



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**“Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil”**

**AUTORA:**

**Romero Vásquez Martha Nathalie**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de  
Licenciada en Enfermería**

**TUTORA:**

**Lic. Franco Poveda Kristy, Mgs.**

**Guayaquil, Ecuador**

**05 / Marzo, 2018**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certifico que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **ROMERO VÁSQUEZ MARTHA NATHALIE**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

### **TUTORA**

f. \_\_\_\_\_  
**Lic. Franco Poveda Kristy, Mgs.**

### **DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_  
**Lic. Mendoza Vines Ángela, Mgs.**

**Guayaquil, 5 de marzo del 2018.**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **ROMERO VÁSQUEZ MARTHA NATHALIE**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 5 de marzo del 2018**

### **AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Romero Vásquez Martha Nathalie**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **AUTORIZACIÓN**

Yo, **ROMERO VÁSQUEZ MARTHA NATHALIE**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Incidencia del Virus Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 5 de marzo del 2018.**

**AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_  
**Romero Vásquez Martha Nathalie**

# REPORTE URKUND

**URKUND**

Martha Holguin Jimenez (martha.holguin01)

**Documento** [Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil Martha Romero Vásquez Corregida.docx](#) (D36255328)

**Presentado** 2018-03-08 12:16 (-05:00)

**Presentado por** nathyromerov@hotmail.com

**Recibido** martha.holguin01.ucsg@analysis.orkund.com

**Mensaje** Tesis [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 33 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

**Lista de fuentes** Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	<a href="http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8320/1/MACIAS%20julio.pdf">http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8320/1/MACIAS%20julio.pdf</a>
	<a href="#">UNIVERSIDAD CATOLICA 111111.docx</a>
	<a href="http://www.monografias.com/trabajos82/virus-del-papiloma-humano/virus-del-papiloma-hu...">http://www.monografias.com/trabajos82/virus-del-papiloma-humano/virus-del-papiloma-hu...</a>
	<a href="#">Mary Fuentes 29-04-2016 ULTIMA CORRECCION.docx</a>
	lic.UVANI TESIS FINAL.docx

49% #1 Activo

AUTORA:

f. \_\_\_\_\_ Romero Vásquez Martha Nathalie

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento es espiritual, para Dios, todos sus planes son perfectos, él te pone en el lugar y en el tiempo indicado, por brindarme la oportunidad de culminar mi carrera universitaria, dame la fuerza y las herramientas para que esto sea posible.

Un agradecimiento especial para mis padres, mi hermano, mi mamita, a mi tía por ser guía cuando no he entendido algo y por ayudarme con este trabajo, todos quienes conforman mi pequeña familia, porque a ellos les debo quien soy, mi formación como persona, gracias por el apoyo infinito brindado cada día y por estar siempre allí para mí.

A mis mejores amigas y amigos por siempre estar allí cuando los he necesitado, en los buenos y malos momentos, porque con bromas y todo siempre los buenos deseos han sido de corazón, cada vez más cerca del objetivo.

A cada uno de los maestros que nos enseñaron todo lo necesario para ser profesionales, para lograr nuestra meta, por la formación humana que hemos recibido.

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

Guayaquil, a los 21 días del mes de enero del año 2016

AUTORA



## Urkund Analysis Resu

**Analysed Document:** Ir  
e  
E  
V  
3  
**Submitted:** n  
**Submitted By:** 0  
**Significance:** 0

Sources included in the rep

Instances where selected s

0

**URKUND** de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecoobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil Martha Romero Vázquez Corregido.docx (136255328)

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

"Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecoobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil"

AUTORA: Romero Vázquez Martha Nathale

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

TUTORA: Lic. Franco Poveda Kristy, Mgs.

Guayaquil, Ecuador  
05 / Marzo, 2018

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por ROMERO VÁSQUEZ MARTHA NATHALE, como requerimiento para la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA:  
F. \_\_\_\_\_ Lic. Franco Poveda Kristy, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA:  
F. \_\_\_\_\_ Lic. Mendoza Vinces Ángela, Mgs.

Guayaquil, a los 05 días del mes de Marzo del año 2018.

AUTORA:  
F. \_\_\_\_\_ Romero Vázquez Martha Nathale

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento es espiritual, para Dios, todos sus planes son perfectos, él te pone en el lugar y en el tiempo indicado, por brindarme la oportunidad de culminar mi carrera universitaria, dame la fuerza y las herramientas para que esto sea posible.

Un agradecimiento especial para mis padres, mi hermano, mi mamá, a mi Opa por ser guía cuando no he entendido algo y por ayudarme con este trabajo, todos quienes conforman mi pequeña familia, porque a ellos les debo quien soy, mi formación como persona, gracias por el apoyo infinito brindado cada día y por estar siempre allí para mí.

A mis mejores amigas y amigos por siempre estar allí cuando los he necesitado, en los buenos y malos momentos, porque con bromas y todo siempre los buenos deseos han sido de corazón, cada vez más cerca del objetivo.

3

**URKUND** de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecoobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil Martha Romero Vázquez Corregido.docx (136255328)

A cada uno de los maestros que nos enseñaron todo lo necesario para ser profesionales, para lograr nuestra meta, por la formación humana que hemos recibido.

A mi futura de tesis por la guía y por compartir sus conocimientos para que este trabajo se presente de la mejor manera posible.

M. Nathale Romero Vázquez

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres, a mi familia, a mi papito en el cielo, a cada uno de ellos por ser pilar fundamental en mi preparación personal y profesional.

A mis amigos y compañeros que se han convertido en esas personas incondicionales, por apoyarnos todos inclusive antes de empezar la carrera, los mismos que también son como de

F. \_\_\_\_\_ Lic. Mendoza Vinces Ángela, Mgs.

Guayaquil, a los 05 días del mes de Marzo del año 2018.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

F. ROMERO VÁSQUEZ MARTHA NATHALE

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, Incidencia del Virus Papiloma Humano en mujeres que acuden a la Consulta Externa Ginecoobstétrica en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil

6

**URKUND** de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecoobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil Martha Romero Vázquez Corregido.docx (136255328)

previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme los citas que constan en el documento, cuyos fuentes se incorporan en las referencias o bibliográficas. Conscientemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 05 días del mes de Marzo del año 2018

AUTORA:  
F. \_\_\_\_\_ Romero Vázquez Martha Nathale

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

F. ROMERO VÁSQUEZ MARTHA NATHALE

Este trabajo está dedicado a mis padres, a mi familia, a mi papito en el cielo, a cada uno de ellos por ser pilar fundamental en mi preparación personal y profesional.

A mis amigos y compañeros que se han convertido en esas personas incondicionales, por apoyarnos todos inclusive antes de empezar la carrera, los mismos que también son como de la familia, porque si uno se quedaba allí estábamos todos para ayudarnos a seguir, por eso hemos terminado juntos y aunque algunos no cumplen con nosotros, sabemos que están en proceso de ser profesionales también.

M. Nathale Romero Vázquez  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN  
F. \_\_\_\_\_ Lic. MENDOZA VINCES ÁNGELA, Mgs. DIRECTORA DE LA CARRERA

F. \_\_\_\_\_ Lic. HOLGUÍN JIMÉNEZ MARTHA, Mgs. COORDINADORA DEL ÁREA DE UTE  
F. \_\_\_\_\_ Lic. FRANCO POVEDA KRISTY,

Mgs. TUTORA  
ÍNDICE

Contenido Pág.  
PORTADA CERTIFICACIÓN II DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD III AUTORIZACIÓN IV AGRADECIMIENTO V DEDICATORIA VI TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN VII

RESUMEN XII ABSTRACT XIII INTRODUCCIÓN I 4 PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA 4 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN 5 JUSTIFICACIÓN 7 OBJETIVOS 9 OBJETIVO GENERAL 9 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 9 CAPÍTULO II 10 MARCO REFERENCIAL 10 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL 11 CLASIFICACIÓN

DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO 13 VIH de Bajo Riesgo 13 VIH de Alto Riesgo 14

## **AGRADECIMIENTO**

El principal agradecimiento es espiritual, para Dios, todos sus planes son perfectos, él te pone en el lugar y en el tiempo indicado, por brindarme la oportunidad de culminar mi carrera universitaria, darme la fuerza y las herramientas para que esto sea posible.

Un agradecimiento especial para mis padres, mi hermano, mi mamita, a mi tía por ser guía cuando no he entendido algo y por ayudarme con este trabajo, todos quienes conforman mi pequeña familia, porque a ellos les debo quien soy, mi formación como persona, gracias por el apoyo infinito brindado cada día y por estar siempre allí para mí.

A mis mejores amigas y amigos por siempre estar allí cuando los he necesitado, en los buenos y malos momentos, porque con bromas y todo siempre los buenos deseos han sido de corazón, cada vez más cerca del objetivo.

A cada uno de los maestros que nos enseñaron todo lo necesario para ser profesionales, para lograr nuestra meta, por la formación humana que hemos recibido.

A mi tutora de tesis por la guía y por compartir sus conocimientos para que este trabajo se presente de la mejor manera posible.

*M. Nathalie Romero Vásquez*

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado a mis padres, a mi familia, a mi papito en el cielo, a cada uno de ellos por ser pilar fundamental en mi preparación personal y profesional.

A mis amigos y compañeros que se han convertido en esas personas incondicionales, por apoyarnos todos inclusive antes de empezar la carrera, los mismos que también son como de la familia, porque si uno se quedaba allí estábamos todos para alentarnos a seguir, por eso hemos terminado juntos y aunque algunos no culminen con nosotros, sabemos que están en proceso de ser profesionales también.

*M. Nathalie Romero Vásquez*





**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_  
**Lic. MENDOZA VINCES ÁNGELA, Mgs.**  
DIRECTORA DE LA CARRERA

f. \_\_\_\_\_  
**Lic. HOLGUÍN JIMÉNEZ MARTHA, Mgs.**  
COORDINADORA DEL ÁREA DE UTE

f. \_\_\_\_\_  
**Lic. FRANCO POVEDA KRISTY, Mgs.**  
TUTORA

## ÍNDICE

<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
PORTADA	
CERTIFICACIÓN .....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD .....	III
AUTORIZACIÓN .....	IV
REPORTE URKUND .....	V
AGRADECIMIENTO .....	VII
DEDICATORIA .....	VIII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	IX
RESUMEN.....	XIV
ABSTRACT .....	XV
INTRODUCCIÓN .....	2
CAPÍTULO I .....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN .....	7
OBJETIVOS .....	9
OBJETIVO GENERAL.....	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	9
CAPÍTULO II .....	10
MARCO REFERENCIAL.....	10
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL .....	11
CLASIFICACIÓN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.....	13
VPH de Bajo Riesgo .....	13

VPH de Alto Riesgo .....	13
TRANSMISIÓN.....	14
MODO DE CONTAGIO .....	14
PERÍODO DE INCUBACIÓN .....	14
FASES DE LA INFECCIÓN.....	15
SIGNOS Y SÍNTOMAS .....	15
LESIONES QUE PROVOCA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO .....	16
FACTORES DE RIESGO .....	16
MEDIOS DE DIAGNÓSTICO .....	17
TRATAMIENTO .....	19
PREVENCIÓN .....	20
TEORÍA DE ENFERMERÍA RELACIONADA A TRABAJO DE TITULACIÓN .....	22
FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	23
CAPÍTULO III .....	26
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS.....	26
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN .....	27
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	29
DISCUSIÓN .....	55
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES .....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
GLOSARIO.....	62
ANEXOS.....	63
CRONOGRAMA .....	65
ENCUESTA.....	66
TEST DE CONOCIMIENTO .....	68
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN.....	75

# ÍNDICE DE GRÁFICOS

Contenido	Pág.
<b>Gráfico N° 1</b> Análisis porcentual de Incidencia de VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil	<b>29</b>
<b>Gráfico N° 2</b> Análisis porcentual de edad en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil	<b>30</b>
<b>Gráfico N° 3</b> Análisis porcentual de etnia a la que se consideran las mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>31</b>
<b>Gráfico N° 4</b> Análisis porcentual del estado civil en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>32</b>
<b>Gráfico N° 5</b> Análisis porcentual de lugar de residencia en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>33</b>
<b>Gráfico N° 6</b> Análisis porcentual de instrucción académica en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>34</b>
<b>Gráfico N° 7</b> Análisis porcentual de ingresos económicos en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>35</b>
<b>Gráfico N° 8</b> Análisis porcentual de mujeres diagnosticadas con VPH atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>36</b>
<b>Gráfico N° 9</b> Análisis porcentual de antecedentes patológicos familiares en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>37</b>
<b>Gráfico N° 10</b> Análisis porcentual de edad en inicio de vida sexual en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>38</b>
<b>Gráfico N° 11</b> Análisis porcentual de monogamia o poligamia en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>39</b>
<b>Gráfico N° 12</b> Análisis porcentual de uso de preservativo en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>40</b>
<b>Gráfico N° 13</b> Análisis porcentual de realización de Papanicolaou en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>41</b>
<b>Gráfico N° 14</b> Análisis porcentual de realización de exámenes ginecológicos en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>42</b>

<b>Gráfico N° 15</b>	Análisis porcentual de frecuencia a consultas ginecológicas en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>43</b>
<b>Gráfico N° 16</b>	Análisis porcentual de conocimiento acerca del VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>44</b>
<b>Gráfico N° 17</b>	Análisis porcentual de conocimiento acerca del VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>45</b>
<b>Gráfico N° 18</b>	Análisis porcentual de conocimiento acerca del VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>46</b>
<b>Gráfico N° 19</b>	Análisis porcentual de conocimiento acerca del VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>47</b>
<b>Gráfico N° 20</b>	Análisis porcentual de conocimiento acerca del VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>48</b>
<b>Gráfico N° 21</b>	Análisis porcentual de conocimiento acerca del VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>49</b>
<b>Gráfico N° 22</b>	Análisis porcentual de conocimiento acerca del VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>50</b>
<b>Gráfico N° 23</b>	Análisis porcentual de conocimiento acerca del VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>51</b>
<b>Gráfico N° 24</b>	Análisis porcentual de conocimiento acerca del VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>52</b>
<b>Gráfico N° 25</b>	Análisis porcentual de conocimiento acerca del VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>53</b>
<b>Gráfico N° 26</b>	Análisis porcentual de conocimiento acerca del VPH en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.	<b>54</b>

## RESUMEN

Las infecciones genitales por Virus Papiloma Humano se transmiten principalmente por vía sexual. Se estima que en todo el mundo, más del 50% de las mujeres sexualmente activas se infectarán alguna vez en sus vidas con virus del papiloma humano. (1) Alrededor de 660 millones de personas en el mundo están infectadas con el papiloma virus (VPH). (2) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “el 99% de los cánceres de cuello uterino se asocian con este mal”. Y en Ecuador, el cáncer uterino y cervicouterino es la segunda causa de muerte de mujeres en el país, ya que la primera es el cáncer de mama. (3) **el objetivo** de este estudio es reconocer el número de mujeres diagnosticadas con VPH atendidas en la consulta externa Ginecobstétrica de un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil y estos datos se obtuvieron bajo la **metodología** de recolección de datos, revisión de base de datos, encuesta y test de conocimiento en los cuales se obtuvo como **resultado** que el 20% de mujeres han sido diagnosticadas con VPH, un 55% adopta medidas en riesgo de contagio, 28% de mujeres indicaron que no acuden a consulta médica periódicamente y un 20% nunca se ha realizado un papanicolaou como **conclusión** esto nos indica que existen factores de riesgo que las mujeres no previenen y que aún falta difundir temas de promoción y prevención de este virus que como se ha indicado cada día aumenta su incidencia.

Palabras clave: Virus Papiloma Humano; Cervicouterino; Cáncer, infección, transmisión, lesiones.

## ABSTRACT

Genital infections by Human Papilloma Virus are mainly transmitted sexually. It is estimated that throughout the world, more than 50% of sexually active women will ever become infected in their lives with human papillomavirus. (1) Around 660 million people in the world are infected with the papilloma virus (HPV). (2) According to the World Health Organization (WHO), "99% of cervical cancers are associated with this disease". And in Ecuador, uterine and cervical cancer is the second cause of death for women in the country, since the first is breast cancer. (3) The **objective** of this study is to recognize the number of women diagnosed with HPV seen in the outpatient gynecology clinic of a specialty hospital in the city of Guayaquil and these data were obtained under the **methodology** of data collection, basic review of data, survey and knowledge test in which it was obtained that 20% of women have been diagnosed with HPV, 55% take measures at risk of infection, 28% of women indicated that they do not attend medical consultation periodically and a 20% has never had a pap smear. In **conclusion**, this indicates that there are risk factors that women do not prevent and that there are still issues of promotion and prevention of this virus that as indicated every day increases its incidence.

Key Words: Human Papiloma Virus; Cervical Cancer; Cancer, infection, transmission,injuries

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como propósito determinar la incidencia del Virus Papiloma Humano en mujeres que acuden a la consulta externa de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, ya que en el país el cáncer cervicouterino, en un alto porcentaje es causado por este virus, es la segunda causa de muerte en mujeres, el mismo que servirá como evidencia para que las personas tomen conciencia de la gravedad del mismo ya que puede ser totalmente prevenible.

En Ecuador, de 2009 a 2014, la morbilidad de cáncer cervicouterino pasó de 1.263 a 1.876 y la mortalidad de 331 a 371, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Sin embargo, según el Ministerio de Salud Pública (MSP) en 2012 murieron 664 mujeres por cáncer de útero y la incidencia estimada para 2013 fue de 15,8 casos por cada 100.000 habitantes. Cifras recientes del estudio 'Epidemiología Molecular del Virus del Papiloma Humano (VPH) en el Litoral Ecuatoriano' revelan que de un análisis a 400 mujeres sexualmente activas, de 30 a 60 años, y con lesiones de bajo grado (verrugas y displasias leves), 140 tuvieron lesiones precancerosas y cáncer. (4)

Las infecciones genitales por VPH se transmiten principalmente por vía sexual. La tasa de transmisión del virus no solo es muy elevada sino que cada día aumenta más, la mayoría de los hombres y mujeres cuando comienzan su vida sexual y permanecen activos es probable que contraigan una infección por VPH en algún momento de la vida.

Como conocimiento general si bien la mayor parte de las infecciones por VPH son transitorias y benignas, también existen infecciones genitales, que son probablemente las más comunes, son dadas por determinados



genotipos del virus, estos pueden provocar la aparición de lesiones anogenitales precancerosas y cancerosas. Las enfermedades que causa el VPH son, entre otras, cáncer vaginal, cervicouterino, bucal, en garganta, vulvar, peniano y anal; verrugas genitales y papilomatosis respiratoria recurrente.

Alrededor de 660 millones de personas en el mundo están infectadas con el papiloma virus (HPV). (2) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “el 99% de los cánceres de cuello uterino se asocian con este mal”. Y en Ecuador no están exentos de contraer el virus, de hecho, el cáncer uterino y cervicouterino es la segunda causa de muerte de mujeres en el país, ya que la primera es el cáncer de mama. (3)

En los países desarrollados y que manejan programas de prevención bien delimitados para detectar y tratar las lesiones precancerosas y el cáncer cervicouterino en estadio temprano, es posible prevenir hasta el 80% de estos cánceres. Sin embargo, los países de ingresos medianos y bajos no cuentan con la misma suerte y es difícil lograr el manejo de programas eficaces de detección, tratamiento y seguimiento de las mujeres con resultados anormales en las pruebas citológicas bases.

Con este tema de investigación lo que se quiere lograr es que las personas conozcan la magnitud con la que se propaga el virus que va cada vez va en aumento y mostrar cifras que sustenten este trabajo para que hagan conciencia de la gravedad y rapidez con la cual se contagian las personas y que afecta principalmente a mujeres, ya que como se mencionó anteriormente es una de las principales causas de cáncer cervicouterino y a su vez de muerte si no es detectado a tiempo.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Virus del Papiloma Humano es una enfermedad que en la actualidad está afectando a muchas personas, el déficit de autocuidado de la misma y el comienzo a temprana edad de una vida sexual activa podrían causar un alto índice de mujeres contagiadas ya que este virus de transmisión por contacto sexual es una afección en la que cada día aumenta el número de casos, en diferentes casas de salud cada día son más las mujeres diagnosticadas de padecer dicha enfermedad, situación que es muy preocupante porque si este virus no es diagnosticado a tiempo puede causar cáncer de cérvix uterino y si no es detectado a tiempo y no se sigue el tratamiento debido podría causar la muerte.

En el área de consulta externa Ginecobstétrica se atendieron 460 pacientes en el periodo que se realizó la investigación de las cuales el 20% de mujeres fueron diagnosticadas con Virus Papiloma Humano, cifra que sigue aumentando, situación que es muy preocupante ya que por ende el índice de mujeres que en futuro tengan la posibilidad de desarrollar un cáncer de cérvix uterino si no es diagnosticado a tiempo, aumenta cada día más, debido a que las pacientes por desconocimiento o falta de interés no acuden a sus controles necesarios para evitar esto.

En el país se estima que una gran población de mujeres jóvenes inician su vida sexual a edad muy temprana, entre las edades de 15 a 20 años y mujeres mayores de 40 años que no siguen un correcto chequeo especializado dirigido a la prevención de dichas enfermedades, en las cuales se puede prevenir el virus de papiloma humano, es por esto que se analizará la incidencia de este virus en la población femenina que acude a una consulta médica.

La importancia de la realización del presente trabajo investigativo tiene como finalidad documentar la incidencia del Virus Papiloma Humano en mujeres que acuden a la consulta externa de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, porque como se mencionó anteriormente es una enfermedad que está afectando a muchas mujeres en el país y cada día se diagnostican más mujeres que inclusive llegan a desarrollar un cáncer cervicouterino silencioso y la causa más frecuente es el Virus Papiloma Humano.

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son las características del Virus Papiloma Humano, prevención y tratamiento?

¿Cuáles son los factores que influyen en el padecimiento del VPH en mujeres atendidas en consulta externa?

## JUSTIFICACIÓN

El Virus Papiloma Humano en los últimos años ha tenido un aumento significativo, las mujeres que son sexualmente activas corren un riesgo muy grande de contagiarse con el mismo debido a un déficit de conocimiento acerca del virus, y a su vez en el autocuidado, no acuden a controles ginecológicos, una vida sexual activa a temprana edad, múltiples parejas sexuales entre otras causas.

Se realizará el presente estudio en la Consulta Externa de un Hospital de Especialidades de Guayaquil por su concurrencia de pacientes, para tener un registro y comprobar que las cifras hablan por sí solas, para documentar que, el mismo, es un problema que afecta a gran parte de la población, en esta casa de salud en los últimos 4 meses y 8 días (octubre del 2017 al 8 de febrero 2018) en que se realizó el mismo se diagnosticaron 93 casos nuevos de VPH en mujeres, en el cual el mes de enero con un 35% fue el mes en el cual se diagnosticaron más casos.

Dentro de la carrera de Enfermería la educación es una parte muy importante y para ello es necesario realizar un estudio acerca de las condiciones en la que están los pacientes a quienes se va a dirigir la misma. La educación sirve para aprender más sobre el tema que se va a transmitir ya que la educación en la carrera es una de las funciones más importantes, debido a que uno de los roles como profesionales de Enfermería es la prevención de enfermedades y promoción del cuidado de la salud. Además de que como profesionales de salud se debe estar en constante investigación y estudio debido a los grandes avances que dentro de ella se dan.

El VPH es una patología de la cual existen alrededor de 100 tipos de la misma, dentro los cuales alrededor de 40 producen afectaciones en el área genital, mismos que podemos clasificar en 2 grupos: virus de bajo y alto riesgo oncogénico.

Este virus que es de transmisión por contacto sexual es una afección que en el diario vivir va aumentando su incidencia, por ello se ha propuesto la presente investigación se justifica en el impacto social de la misma.

Todos estos motivos que se han expuesto nos dan una gran razón para realizar este trabajo investigativo ya que en el proceso del mismo se ha podido evidenciar que el déficit de autocuidado existente en la población de estudio es grande y es importante registrar y difundir esta información para hacer que la población en general tome conciencia de este gran problema de la sociedad.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar la Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el número de casos diagnosticados en el periodo de Octubre del 2017 a Febrero del 2018 en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.
- Definir las características del Virus Papiloma Humano, prevención y tratamiento.
- Caracterizar los factores que influyen al padecimiento del Virus Papiloma Humano en mujeres atendidas en consulta externa.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**

Moreira, 2013 afirma que, un porcentaje considerable de las mujeres que poseen el virus desarrollarán en el futuro un cáncer cervicouterino. Hay factores que pueden beneficiar el desarrollo de lesiones malignas y se debe destacar que el VPH ha tomado un lugar considerable dentro de las ITS más frecuentes. (5)

Escudero, 2015 citó que el cáncer cervico uterino es una de las neoplasias más frecuentes se cree que anualmente se descubren alrededor de 50,000 nuevos casos, de los cuales el 83% se diagnostican en países en vías de desarrollo y los países desarrollados poseen el menor porcentaje debido a que se realizan exámenes de detección oportuna del mismo. (6)

López y Quiñonez, 2016 evidenciaron que el 60% se encuentran entre 20 a 30 años, lo que corroboró lo aseverado por la OMS de que las pacientes menores de 30 años son las de mayor prevalencia y con un 10,22% de incidencia de VPH en mujeres de 20 a 40 años. (7)

Según datos de un estudio, se pudo determinar que los genotipos 16, 53 y 58 del virus del papiloma humano (VPH) predominan en mujeres de la costa ecuatoriana. Además, 20 de cada 100 mil mujeres padecen de cáncer de cuello uterino en el país. Acerca de estas estadísticas, Bedoya ha puntualizado que el 34,88 por ciento de mujeres tenía lesiones de alto grado de cáncer por el genotipo 58, el cual no tiene vacuna todavía. (8)

Según Goyes et al., 2014, en su artículo comenta que se estima existen en el Ecuador 726.010 mujeres en edad fértil según el censo poblacional del 2010; Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), el Ecuador para el año 2010 registró 120 nuevos casos por el Virus del Papiloma Humano y 300 muertes por cáncer cervicouterino, ubicando al país en el décimo puesto con mayor incidencia en Latinoamérica. (9)



## FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

El cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más frecuente en mujeres después del de mama en el mundo, y el quinto de todos los cánceres. La edad media de diagnóstico es de 48 años, aunque aproximadamente el 47% de las mujeres con carcinoma invasivo de cérvix se diagnostica antes de los 35 años. Solo el 10% de los diagnósticos se hacen en mujeres mayores de 65 años. (10) Se estima que el cáncer cervicouterino causa alrededor de 500.000 muertes al año en el mundo. En países en desarrollo, su incidencia llega hasta 40 por 100.000 mujeres. (11)

El virus del papiloma humano (VPH) representa la infección de transmisión sexual más frecuente. A escala mundial, es el responsable de un 5,2% de todos los tumores humanos, correspondiendo un 2,2% a los países desarrollados, y un 7,7% a los países en vías de desarrollo. Se estima la existencia de 310 millones de portadoras de VPH. La prevalencia de VPH en la población femenina es inferior al 10% en países desarrollados y ligeramente superior al 15% en países en vías de desarrollo. Según los datos de la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC), se observa que la prevalencia de VPH varía según las áreas geográficas. (4)(12)

Los VPH son virus comunes que pueden causar verrugas, son los causantes de producir la papilomatosis. Existen más de 100 tipos de VPH. La mayoría son asintomáticos y no producen lesiones de gravedad, pero alrededor de 40 tipos de virus se relacionan a virus de alto riesgo oncogénico. Estos tipos afectan el área genital y se adquieren a través del contacto sexual.

Aunque en algunas personas presentan esta manifestación clínica (verrugas genitales) por infecciones con VPH poseen síntomas, en otras, los mismos pueden pasar desapercibidos e inclusive ni tenerlos o sentirlos. Este tipo de manifestaciones o cambios que se dan en una persona infectada pueden ser diagnosticados y tratados por un profesional de Salud. En las mujeres, una secuencia de exámenes de diagnósticos pueden ayudar a identificar la infección y el tipo de la misma. El examen de Papanicolaou y el test del VPH

son tipos de exámenes que permiten la detección de este virus y a su vez del Cáncer cervical.

¿Maneras de prevenirlo? Con concientización de parte tanto de mujeres como hombres el VPH es totalmente prevenible, una de las opciones es la utilización de métodos de barrera como es el preservativo de látex, que si es usado de manera correcta, a pesar de no eliminar el riesgo de contraer una infección de este tipo, si reduce significativamente las posibilidades de contraer el virus.

Las vacunas pueden prevenir el contagio de algunos tipos de VPH, incluyendo los que provocar cáncer de cervix. (13)

El Virus Papiloma Humano (VPH) no tiene ninguna relación con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH, el cual causa el SIDA) o con el virus del herpes simple (VHS, el cual causa las llagas en la boca y el herpes genital).

El VPH como se mencionó anteriormente puede que no presente ninguna manifestación clínica o sintomatológica e inclusive puede que una persona que tenga el virus no presente problemas de salud de ningún tipo, ya que el sistema inmune se encarga de eliminarlo, pero esto no sucede en la mayoría de los casos. Sin embargo, cuando el VPH no se trata, y dependiendo del tipo de virus que se active en el organismo de la persona puede provocar desde verrugas genitales, hasta enfermedades graves como lo son diversos tipos de cáncer

El VPH se transmite de una persona a otra por contacto de piel a piel, en el área genital, puede ser transmitido aun cuando no haya una relación sexual, el VPH puede transmitirse por relaciones sexuales vaginales, anales y posiblemente orales. (14)

Tanto hombres como mujeres están incluidos en la cadena epidemiológica de los virus, mismos que pueden ser portadores y transmisores, y aún así no manifestar ningún tipo de sintomatología siendo víctimas silenciosas de la infección, ya que en algunos casos, el virus se manifiesta provocando un cáncer agresivo que en ocasiones ya es muy tarde como para darle tratamiento.

Dentro de los factores que se han evidenciado mediante encuestas y test asociados al virus tenemos como principales, el comportamiento sexual de la población de estudio como lo es el inicio de su vida sexual a temprana edad, el tener múltiples parejas sexuales y el déficit de autocuidado, por ejemplo el no acudir a controles médicos periódicamente y no seguir un tratamiento adecuado. El uso estricto y sistemático del preservativo puede contribuir en la prevención, aunque no es una medida de protección total de contraerlo o transmitir el VPH a sus parejas sexuales. Socialmente pueden identificarse grupos de alta prevalencia en la población de mujeres que ejercen la prostitución y en los grupos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana. (15)

## **CLASIFICACIÓN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO**

El Virus Papiloma Humano se divide en dos grandes grupos y esto es de acuerdo al riesgo de provocar lesiones que terminen desarrollando cáncer y estos son de bajo y alto riesgo.

### **VPH de Bajo Riesgo**

Se denomina virus de bajo riesgo a aquellos virus los cuales tienen una baja posibilidad de desarrollar cualquier tipo de lesión cancerosa y son los siguientes: 6, 11, 40, 53, 54 y 57, mismos que son responsables en muchas ocasiones de provocar verrugas genitales, también llamado condiloma acuminado, secreciones e infecciones vaginales recurrentes entre otras manifestaciones.

Los Virus de bajo riesgo en ocasiones además pueden causar leves cambios celulares en el cérvix de una mujer mismos que no conducen al cáncer, no son tan perjudiciales y pueden desaparecer con el tiempo.

### **VPH de Alto Riesgo**

Se denominan virus de alto riesgo a aquellos que en su mayoría los asociamos con causantes de cambios celulares que provocan cáncer en el cérvix y comúnmente son los virus: 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56 y 58. De estos, los virus 16 y el 18 son unos de los que frecuentemente están vinculados al cáncer de cérvix.

## **TRANSMISIÓN**

El VPH infecta piel y algunas mucosas, presentando selectividad según tipo de HPV, ingresa al epitelio a través de varios mecanismos:

- Microtrauma, durante la relación sexual.
- Contacto directo con piel u objetos infectados.
- En el embarazo y período perinatal es posible el paso ascendente y vertical.

El período de latencia es variable hasta su expresión clínica (meses a años).  
(16)

## **MODO DE CONTAGIO**

La infección por VPH se contagia por medio del contacto piel a piel o con mucosas infectadas con el mismo sin embargo, se han evidenciado otros métodos de contagio como por el ejemplo el contacto con instrumentación médica utilizada con pacientes infectadas y que no han sido adecuadamente esterilizados, así como, el uso de juguetes sexuales contaminados.

Las verrugas venéreas generalmente se contagian a través del contacto sexual vaginal, anal u oral con una con una persona infectada con el virus, también se contagia de madre a hijo durante el parto, por lo general las lesiones aparecen en la garganta o en la boca, en el cual se presenta un cuadro diagnóstico de papilomatosis laríngea.

## **PERÍODO DE INCUBACIÓN**

El periodo de incubación después de tener el contacto con la persona infectada con el virus del VPH es de dos a tres meses, sin embargo cuando se trasmite el virus de una persona a otra, el virus infecta las capas superiores de la piel y puede permanecer inactivo o latente por meses o años de que aparezcan las verrugas. (17)

## FASES DE LA INFECCIÓN

- **Infección latente:** el VPH se encuentra en el organismo a modo de infección de células o tejidos, que aparentan aún ser normales y por lo tanto no existen manifestaciones clínicas; a pesar de ello el virus está presente y solo puede ser diagnosticado mediante una muestra enviada al laboratorio de biología molecular.(11)
- **Infección subclínica:** es cuando el VPH causa cambios microscópicos en las células del cérvix; a esta afección se la conoce como displasia cervical, que se pueden diagnosticar mediante la realización de citologías cervicales o en una biopsia del tejido que presenta cambios. En esta fase la presencia del VPH se puede detectar macroscópicamente a través de una colposcopia mediante la utilización de una solución con ácido acético y yodo; que si se llegase a presenciar cambios de coloración en el cervix es muy probable que exista alguna lesión pre maligna. (11)
- **Infección clínica:** es aquella fase en la que existe la presencia de células malignas; y el virus puede multiplicarse de manera muy rápida, pudiendo afectar a otros tejidos cercanos. (11)

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

La mayoría de las infecciones causada por VPH, no causan ningún tipo de síntomas, sin embargo; las verrugas genitales pueden incluir protuberancias semejantes a un coliflor que se pueden notarse y producir hinchazón, estas verrugas pueden sangrar con facilidad o producir comezón, los sitios más comunes de aparición en las mujeres son los labios vaginales menores o alrededor de la abertura vaginal; en los hombres, el glande del pene son los sitios donde se presentan las verrugas más frecuentemente, pero pueden aparecer en el escroto , el ano, las verrugas pueden aparecer muchos meses después de tener el contacto con VPH. (14)

## **LESIONES QUE PROVOCA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO**

Dentro de las complicaciones que puede provocar el VPH pueden ir de lesiones leves a cambios celulares drásticos que pueden desarrollar lesiones cancerígenas en el cérvix uterino que si no es diagnosticado y tratado a tiempo puede avanzar la lesión, afectar a otros órganos y provocar una insuficiencia en órganos vitales lo que conllevaría a la muerte de quien lo padezca. El VPH produce infecciones de piel y también afecta las mucosas del tracto ano - genital, oral (boca, garganta) y respiratorio. En la piel las lesiones más frecuentes son las verrugas cutáneas, también llamadas verrugas vulgares.(18)

Las lesiones en zona genital y anal incluyen verrugas (condiloma acuminado) que son lesiones con aspecto de coliflor que aparecen en las zonas húmedas, mismas que pueden ser causadas por los tipos 11 y 16 y que también pueden producir verrugas en el cervix, vagina y ano. (18)

El VPH está altamente relacionado con anomalías en el cervix denominadas neoplasia intraepitelial cervical (NIC) y displasia cervical, las cuales se clasifican según el grado: 1, 2 y 3. La NIC 3 se considera una lesión que si no es tratada a tiempo puede convertirse en cáncer cervicouterino. (18)

## **FACTORES DE RIESGO**

Dentro de los factores de riesgo descritos está la edad temprana de inicio de las relaciones sexuales (antes de los 20 años), especialmente si se realiza durante el primer año tras la menarquia. Así mismo debe considerarse la promiscuidad, ya que si la persona tiene varios compañeros sexuales en un corto período de tiempo, mayor será la exposición al VPH, de tal manera que el comportamiento sexual incrementa el riesgo de padecer dicha enfermedad. El hábito de fumar parece ser estadísticamente otro factor de riesgo para el VPH. (19)

El inicio de una vida sexual a edad temprana se ha considerado como un factor de riesgo de contraer la infección. En cuanto al número de parejas sexuales, se ha demostrado la presencia de VPH en menor porcentaje en mujeres que poseen una sola pareja sexual y el más alto porcentaje en

aquellas que poseen más de 5 compromisos sexuales e inclusive la paridad ha sido relacionada en un gran porcentaje a un mayor riesgo de estar en contacto con una infección por VPH. (18)

El consumo de cigarrillo aumenta el riesgo de NIE II-III. El uso de anticonceptivos orales (ACO) por 5 a 9 años, en presencia de HPV, cervical, aumenta el riesgo de Ca de cérvix a 2,82 y a 4,03 con el uso por más de 10 años. (16) (18)

Al considerar la inmunodeficiencia, se ha establecido que pacientes con HIV presentan prevalencias de HPV cervical entre 38 a 75%. Mujeres HIV positivas sintomáticas y recuentos de linfocitos CD4 bajos (< 200 cel/microlitro) tienen prevalencias de HPV cervical de 71%. Estas pacientes tienen un riesgo 2 veces mayor de presentar HPV de alto riesgo con una persistencia viral 2 veces mayor, 76% de las mujeres HIV positivas presentan infección por HPV. La circuncisión masculina reduce la infección por HPV en pene en 37% y se asocia a una disminución de carcinoma cervical del 50%. (16) (18)

## **MEDIOS DE DIAGNÓSTICO**

Dentro de los medios diagnósticos que se utilizan en la actualidad, principalmente es diferenciar la clínica del paciente, las lesiones causadas por VPH suelen resaltarse cuando se aplica ácido acético, el mismo que se aplica por un profesional de salud mediante un examen ginecológico como es la colposcopia.

Además de ello se utilizan métodos de anatomía patológica y biología molecular como lo son:

**Citología Cervicovaginal:** Cepillado endocervical en el cual a través de la citología se puede detectar células atípicas que puedan desarrollarse posteriormente en cancerígenas.

Se ha demostrado que aproximadamente un 80% de las mujeres que han desarrollado un cáncer de cervix, no se habían realizado algún tipo de examen citológico de detección oportuna. (10)

Pese a su éxito, la citología tiene limitaciones importantes, siendo los falsos negativos la principal (cerca de la mitad de los frotis son falsos negativos); cerca de un tercio de ellos atribuibles a errores en su interpretación y dos tercios a la toma de muestra y preparación de la placa. (11)

**Colposcopia:** Examen ginecológico en el cual se utiliza un aparato llamado colposcopio que ayuda a visualizar con detalle el cérvix uterino.

**Biopsias:** Consiste en tomar un pequeño fragmento del sitio previamente seleccionado por la Colposcopia, en el cual se visualizan cambios celulares notorios y/o sospechosos a fin de realizarle pruebas histológicas.

**Examen de laboratorio del IGM para anticuerpo del VPH:** para detectar si la persona ha tenido contacto con el virus.

**HPV Genotipificación:** Cepillado endocervical mediante el cual se envía su muestra en un vial adecuado para estudio del mismo que se envía al laboratorio de biología molecular y que en la actualidad detecta los virus de alto riesgo 16 y 18 y ciertos tipos de bajo riesgo los cuales son causantes de verrugas genitales, secreciones e infecciones vaginales recurrentes.

Un resultado positivo en esta prueba significa que una mujer tiene el VPH de alto riesgo. Ésta debería ser observada con especial atención para asegurarse de que la infección permanezca en fase inactiva y que ella no desarrolle células anormales, aunque esto no significa que una mujer tenga cáncer, tampoco es una indicación de que su pareja haya tenido relaciones sexuales con otra persona. Una persona puede tener el VPH por mucho tiempo antes de que éste sea detectado.

La prueba del VPH puede ser usada de dos maneras:

. Para detectar si una mujer con un resultado dudoso de una prueba de Papanicolaou (uno que muestre células anormales pero que no sean displasia) necesita pruebas adicionales.

. Como prueba de detección del cáncer cervical, junto con la prueba de Papanicolaou, en mujeres de 30 años de edad en adelante. Las mujeres de 30 años de edad o mayores que tienen el VPH tienen mayores



probabilidades de haberlo tenido por largo tiempo. Esto significa que ellas tienen un riesgo mayor de desarrollar cáncer cervical.

Alrededor del 70% de los casos de CA de cervix mundialmente son producidos por los VPH 16 y 18 y los de bajo riesgo por los 6 y 11 producen un elevado porcentaje de displasias cervicales leves. La prevalencia de infección por el VPH está relacionada al inicio de una vida sexual precoz, siendo más alto el porcentaje en cuanto al múltiple número de parejas sexuales. (20)

De acuerdo a la conclusión de paneles del consenso de la IARC y OMS existe bastante justificación para evaluar el test de HPV como adyuvante en el screening con frotis de papanicolaou en cáncer cervicouterino. Estudios recientes en población de alto riesgo han demostrado que la adición del test de HPV a la citología cervical en el screening aumenta la sensibilidad en la detección de NIE de alto grado y cáncer cervicouterino. (11)

El diagnóstico de las verrugas comunes se basa en su presentación clínica, su localización anatómica y su histología. En la mayoría de los casos no es necesaria la identificación del genotipo viral, ya que todos corresponden a tipos de bajo riesgo o benignos (VPH 11 en papilomatosis laríngea; verrugas vulgares: VPH 2, 27 y 57; verrugas planas: 3 y 10; manos y pies: VPH 1). (21)

## TRATAMIENTO

En la actualidad, no existe algún fármaco específico contra el VPH, de uso sistémico, que presente un bajo perfil de toxicidad, y con eficacia comprobada. La solución ha sido la utilización de métodos terapéuticos que destruyen las células infectadas (físicos, químicos o quirúrgicos). En la literatura médica, múltiples publicaciones relatan terapias contra el VPH, pero lamentablemente se presentan escasos trabajos randomizados y con seguimiento a largo plazo.(21)

Es llamativa la escasa diferencia en resultados de las distintas terapias utilizadas. Destaca la menor efectividad del podofilino, lo cual ha sido confirmado por sucesivos estudios comparativos. (21)

En las terapias quirúrgicas (láser de CO2, electro-cirugía y extirpación quirúrgica), no existen estudios que avalen este supuesto mayor porcentaje de éxito, en realidad estas tres terapias son equivalentes en resultados.(22)

Una vez efectuado el diagnóstico por citología, colposcopia y biopsia dirigida por colposcopia, las opciones de manejo para NIE de bajo grado varían ampliamente en el mundo, destaca la simple observación hasta terapias excisionales. Pacientes con NIE de bajo grado persistentes debieran ser tratadas, principalmente con el uso de terapias ablativas ambulatorias. Se recomienda curetaje endocervical de no existir lesión visible en el ectocérvix. En toda paciente con NIE de alto grado confirmado por biopsia debe realizarse conización con bisturí frío o electroconización para excluir enfermedad invasora. (11)

En mujeres con cáncer invasor, se requieren tests adicionales para establecer la etapa de la enfermedad. El tratamiento depende primariamente de la extensión de la lesión, y también de factores como la edad, el deseo de conservar la fertilidad y presencia de otras condiciones médicas. (11)

## **PREVENCIÓN**

Dentro de los factores que influyen en el padecimiento de este virus, tenemos que las mujeres que son sexualmente activas corren un riesgo muy grande de contagiarse con el mismo debido a un déficit de conocimiento acerca del virus, y a su vez en el autocuidado, no acuden a controlen ginecológicos, una vida sexual activa a temprana edad, múltiples parejas sexuales entre otras causas.

El mantener contacto sexual con personas que no estén en riesgo potencial puede reducir considerablemente el riesgo de contraer el VPH por ello es importante la utilización de preservativos tanto masculinos como femeninos, una limitación de parejas sexuales, practicar la monogamia, es recomendable que solamente mantenga relaciones sexuales con una persona y evitar mantener relaciones con parejas consideradas con un alto riesgo.

Además para la prevención es recomendable la vacunación de profilaxis, al momento existen dos vacunas disponibles, mismas que protegen de los virus más comunes que causan la mayoría de los cánceres de cuello uterino en las mujeres, se recomienda la vacunación de niñas que estén empezando con sus menstruaciones y en adolescentes y chicas que no han tenido su primera relación sexual hasta los 26 años, se administran 3 dosis.

Demostrado el origen viral del cáncer de cuello uterino, se han abierto nuevas e interesantes opciones en la prevención y tratamiento de las lesiones asociadas a VPH. Se han desarrollado programas de vacunación profilácticas y terapéuticas y a su vez demostrada la seguridad y la respuesta inmunitaria de las vacunas profilácticas de VPH, se iniciaron ensayos clínicos aleatorizados para cuantificar su eficacia y efecto a largo plazo. (10) Tipos de vacunas profilácticas:

**a. Vacuna bivalente VPH 16 y 18.-** Sintetizada gracias a un sistema de expresión celular de un baculovirus, combinado con un compuesto de aluminio más lípido A monofosforilado (AS04), que permite protección e inducción de altos y prolongados títulos de anticuerpos, además de un aumento de la inmunidad mediada por células<sup>85</sup>. El protocolo de administración sería a los 0, 1 y 6 meses. (10)

**b. Vacuna tetravalente VPH 6, 11, 16 y 18.-** Preparada mediante una proteína recombinante sintetizada en levaduras, administrada también con un compuesto alumínico convencional. Pauta de vacunación 0, 2 y 6 meses. (10)

La vacuna VPH se administraría inicialmente en tres dosis intramusculares a las adolescentes de 12 años, requiriendo dosis de recuerdo a los 10 ó 20 años, según protocolos. El efecto protector se prolongaría más allá de diez años de la dosis de recuerdo. (10)

Para finalizar las medidas preventivas, la visita periódica al ginecólogo, realizarse exámenes de detección oportuna como han sido los medios de diagnóstico antes mencionados como lo son la prueba de Papanicolaou y la genotipificación del VPH.

## **TEORÍA DE ENFERMERÍA RELACIONADA A TRABAJO DE TITULACIÓN**

Dentro del estudio realizado la teoría que está relacionada es la Teoría de Dorotea Orem, que habla acerca del autocuidado, en ella Orem define unos conceptos básicos acerca de la persona, salud, entorno, Enfermería, en todos ellos habla acerca de la conducta que toma cada individuo para controlar todos los factores que influyen sobre cada uno en cuanto al autocuidado de condiciones internas y externas que pueden alterar su estado de salud y sobre el rol que cumple Enfermería para que el mismo cumpla con todas sus necesidades de autocuidado para conservar su vida y un estado de bienestar en general.

El factor desencadenante de esta teoría en el estudio, se basa en la conducta que tienen las mujeres en su autocuidado, ahí se incluye uno de los factores de condicionamiento básico como lo es el de prevenir peligros para la vida, funcionamiento y el bienestar humano, mediante un test y encuesta realizado podemos evidenciar que un alto porcentaje tiene un déficit en este punto, con prevenir peligros se podría referir a la prevención del Virus, tener la información correcta, reducir el riesgo de contagio en cuanto a relaciones sexuales con responsabilidad.

Una vez determinado donde está el déficit allí entra el rol de Enfermería, con la educación se puede lograr mucho, fomentar la prevención mediante planes individualizados o en general, información a la comunidad, actualmente ya se han dejado los tabús de hablarles a los adolescentes de educación sexual, el uso de preservativos, evitar las relaciones sexuales a temprana edad, la limitación en las parejas sexuales, a los padres acerca de la vacunación, a las mujeres la importancia de los controles ginecológicos periódicos y realización de exámenes diagnósticos de rutina para su detección oportuna, entre otras cosas.

## FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Este trabajo investigativo se fundamenta en las siguientes leyes:

### **Constitución del Ecuador**

Según la Constitución de la República del Ecuador (**Asamblea Constituyente, 2015**) en su artículo 32 indica:

**“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. (23)

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”. (24) (23)

La Constitución del Ecuador del 2008 en su artículo 42, indica:

**“Art. 42.-** El Estado garantiza el derecho a la salud, su promoción, protección, seguridad alimentaria, provisión de agua, saneamiento, promoción de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario y el acceso permanente e ininterrumpido a servicios conforme a principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia”.

## **Ley Orgánica de Salud (2012)**

La Ley Orgánica de Salud (**Ministerio de Salud Pública**) Modificada en 2012 en sus artículos indica lo siguiente:

**Art. 1.** La ley se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioética.  
(25)

**Art. 7.** Señala los derechos y deberes de las personas y del Estado, estipula que toda persona sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud con el derecho:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República.(25)

**Art. 10.** Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley. (25)

**Art. 20.-** Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con

enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.(25)

**Art. 27.-** El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello. (25)

**Art. 28.-** Los gobiernos seccionales, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, desarrollarán actividades de promoción, prevención, educación y participación comunitaria en salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas que ella dicte, considerando su realidad local. (25)

# **CAPÍTULO III**

## **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Tipo de investigación:**

Es un estudio cuantitativo que permitirá analizar el número de casos nuevos diagnosticados de Virus Papiloma Humano en un periodo de Octubre de 2017 a Febrero de 2018.

Estudio mixto de carácter bibliográfico, explicativo y de campo por lo que se realiza investigación bibliográfica, encuesta y test.

### **Población o Muestra.**

La población de estudio estará conformada por las mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

Fueron atendidas 460 mujeres de las cuales 93 fueron diagnosticadas con VPH en el cual la muestra es el 100% del universo.

### **Recolección de datos**

Datos estadísticos solicitados en el hospital de estudio coordinación de Investigación, encuesta y test en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

### **Instrumento de recolección de datos.**

Cuestionario de 14 preguntas tipo encuesta y un test de conocimiento constituido por 11 preguntas dirigido a las mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

**Técnica de Procesamiento y análisis de datos:** Se utilizará el programa Excel.



## VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

**TEMA:** Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

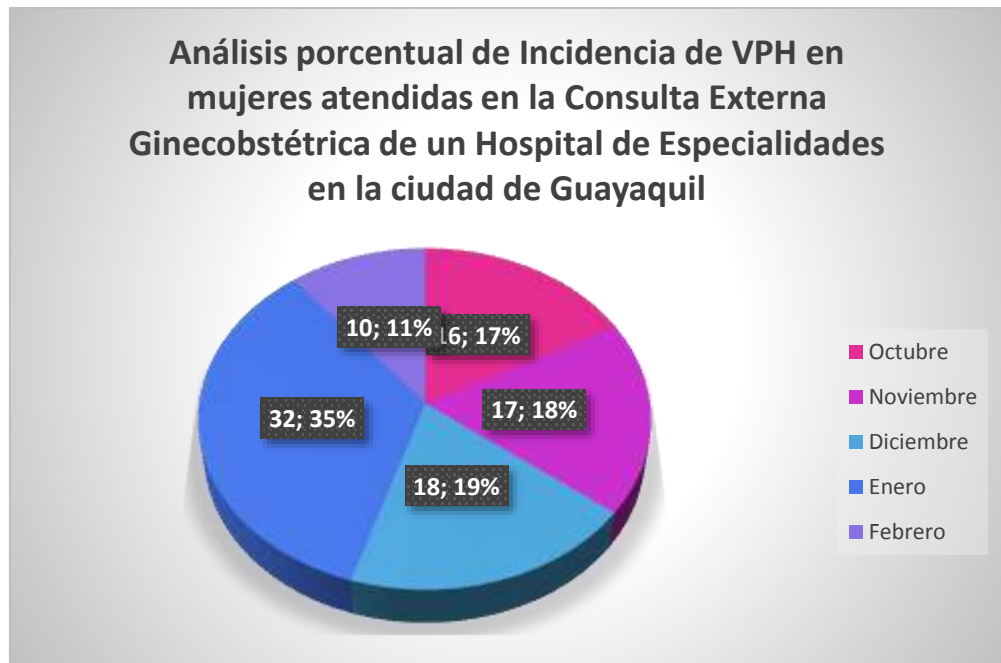
**Variable:** Virus Papiloma Humano, Mujeres.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p>Los VPH son virus comunes que pueden causar verrugas, son los causantes de producir la papilomatosis. Existen más de 100 tipos de VPH. La mayoría son asintomáticos y no producen lesiones de gravedad, pero alrededor de 40 tipos de virus se relacionan a virus de alto riesgo oncogénico. Estos tipos afectan el área genital y se adquieren a través del contacto sexual.</p>	Características Personales	Edad	17 - 25 años __ 26 - 40 años __ 40 - >40 años__
		Etnia	Blanca ____ Negra ____ Mestiza ____
		Estado Civil	Soltera ____ Casada ____ Divorciada ____ Unión Libre ____ Unión de hecho ____ Otros ____
		Lugar de residencia	Zona Urbana ____ Zona Rural ____ Zona Urbano-Marginal ____ Otros: ____ Especifique
		Instrucción Académica	Primaria Completa__ Primaria Incompleta__ Secundaria Completa ____ Secundaria Incompleta ____ Superior ____ Otros ____
		Ingresos Económicos	Más del Básico ____ El Básico ____ Menos del Básico ____ No posee ingresos ____
	Antecedentes personales	VPH	SI__ NO__
	Antecedentes Familiares	CA cérvix	Madre ____ Abuela ____ Hermana ____ Tía ____ No existen ____
	Factores de riesgo	Relaciones Sexuales	10 – 15 ____ 15 – 20 ____ 20 – 25 ____ 25 - >25 ____

	Factores de riesgo	Número de Parejas Sexuales	Monogamica ____ Poligamica ____
		Utilización de preservativo	SI ____ NO__
	Prevención	Papanicolaou	SI____ NO__
		Medios de diagnóstico	Papanicolaou ____ Colposcopia ____ Biopsia ____ HPV genotipificación____ Otras: _____
		Control Médico	Cada 6 meses ____ Una vez al año ____ 1 vez cada 5 años____ Cuando se siente enferma ____

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

### GRÁFICO N° 1



**Gráfico N° 1.- Fuente:** Base de Datos proporcionada por la coordinación de Investigación del HTMC, Guayaquil, 2017 – 2018.

**Análisis.-** En el gráfico N° 1 se observa que fueron diagnosticadas 93 mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo de Octubre del 2017 al 8 de Febrero del 2018 siendo el mes de Enero con un 35% la mayor incidencia de casos y el mes que menos porcentaje obtuvo fue febrero con un 11%. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), el Ecuador para el año 2010 registró 120 nuevos casos por el Virus del Papiloma Humano.

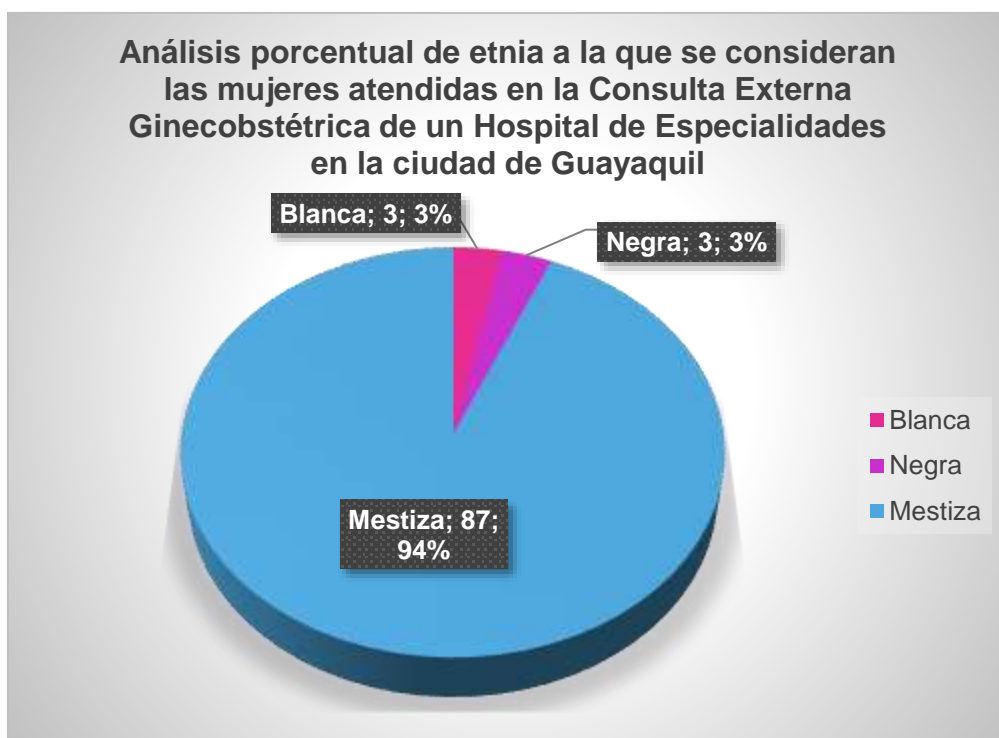
## GRÁFICO N° 2



**Gráfico N° 2.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 2 podemos observar que de las mujeres encuestadas el mayor porcentaje con un 48% tenían edad entre los 26 – 40 años, esto corrobora los datos que en el desarrollo de este estudio hemos indicado acerca de que la mayoría de las mujeres diagnosticadas son menos de 40 años de edad.

### GRÁFICO N° 3



**Gráfico N° 3.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 3 se puede observar que el mayor porcentaje de mujeres con un 94% se considera de etnia mestiza mientras que una igualdad de 3% se considera blancas y negras respectivamente, esto indica que el mayor porcentaje de pacientes con este virus son mestizas.

## GRÁFICO N° 4



**Gráfico N° 4.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 4 se observa que el mayor porcentaje con un 47% de las mujeres encuestadas son casadas, y el menor con 0% en unión de hecho y otros, esto nos da a entender muchas cosas, puede que hayan contraído antes el virus como dentro de su matrimonio.

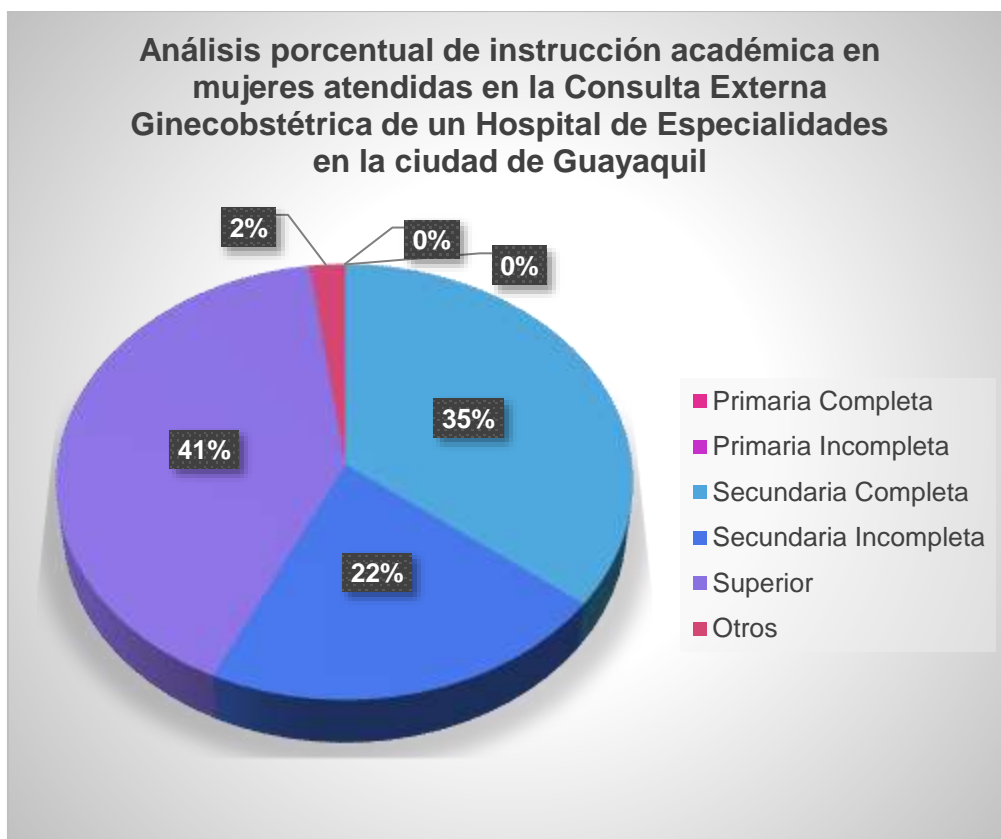
## GRÁFICO N° 5



**Gráfico N° 5.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 5 se observa que el 91% de las mujeres encuestadas manifestaron que viven en zona urbana, el 7 % en zona rural, el 2% en zona urbano – marginal y el ninguna manifestó que en otra zona, esto nos indica que de las mujeres que poseen el virus no es que necesariamente viven en zonas de difícil acceso a información de prevención y promoción de salud.

## GRÁFICO N° 6

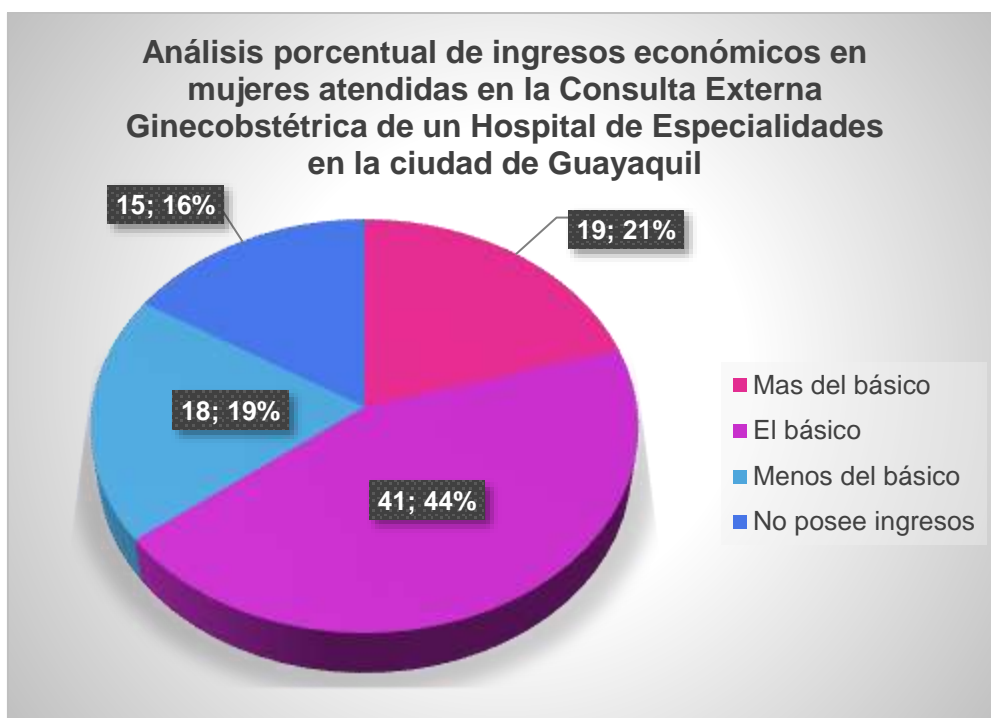


**Gráfico N° 6.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 6 se observa que el mayor porcentaje con un 41% de las mujeres encuestadas posee instrucción académica superior y el menor porcentaje con un 0% primaria completa e incompleta, este análisis nos indica que no necesariamente las mujeres que están contagiadas con el virus son personas que no tienen una instrucción académica adecuada y que muy bien comprenderían de la importancia de la prevención.



## GRÁFICO N° 7



**Gráfico N° 7.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 7 se observa que el mayor porcentaje de las mujeres encuestadas con un 44% gana el salario básico y con el menor porcentaje un 16% de las mujeres encuestadas no posee ingresos. Esto es indicador de que un gran porcentaje de mujeres poseen ingresos necesarios como para acceder a un control médico adecuado y a su vez la realización de exámenes de diagnósticos necesarios en sus controles de rutina.

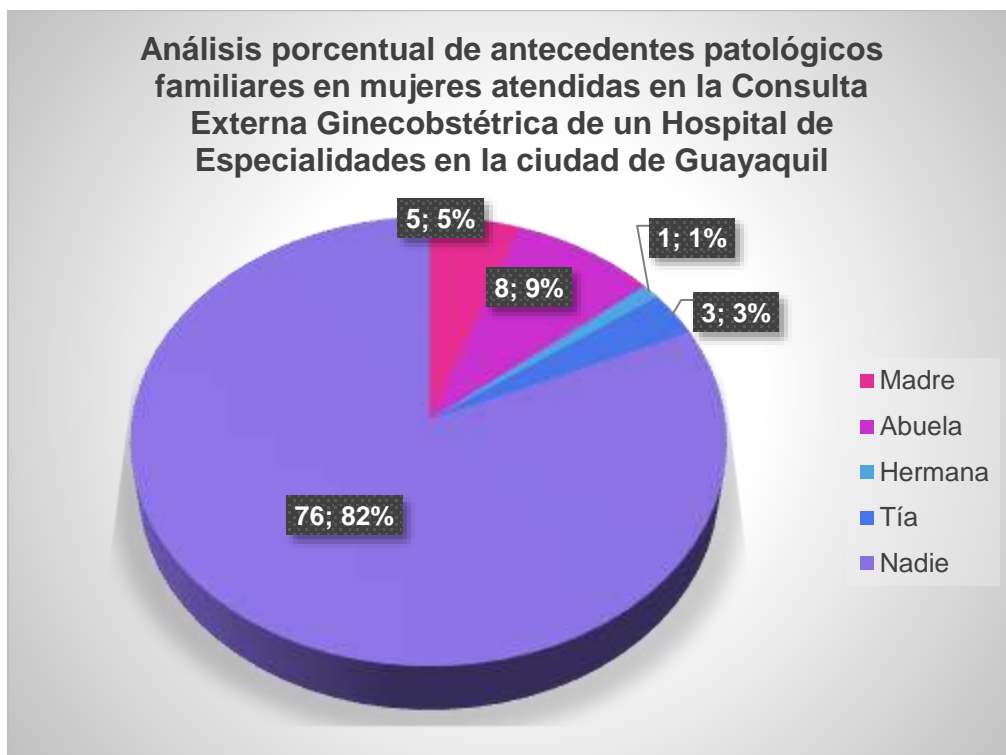
## GRÁFICO N° 8



**Gráfico N° 8.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 8 se puede observar que un gran porcentaje de las mujeres encuestadas han sido diagnosticadas con VPH en total un 94% y tan solo el 6% no lo ha sido, como la encuesta iba dirigido a mujeres con VPH, claramente se pudo abarcar a la gran mayoría para identificar claramente sus características y el conocimiento acerca de su patología.

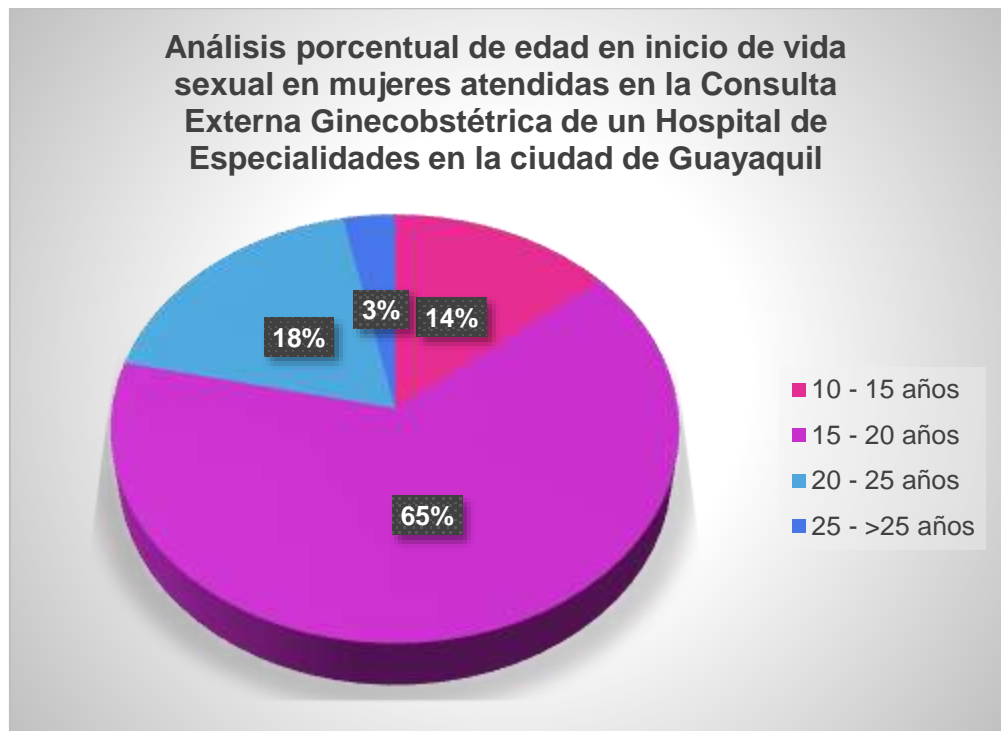
## GRÁFICO N° 9



**Gráfico N° 9.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 9 podemos observar que el 82% de las mujeres encuestadas refirieron que nadie ha sido diagnosticado de CA de cérvix en su familia mientras que un 9% que su abuela había sido diagnosticada, el 5% su madre, el 3% su tía y el 1% su hermana, una parte positiva para su diagnóstico es que la mayoría de las mujeres no poseen antecedentes patológicos familiares de importancia que en el futuro puedan provocar que se desarrolle un cáncer.

## GRÁFICO N° 10



**Gráfico N° 10.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 10 podemos observar que el 65% de las mujeres encuestadas manifestaron haber tenido su primera relación sexual en un promedio de edad entre los 15 – 20 años, un 18% entre los 20 – 25 años, un 14% entre los 10 – 15 años y un 3% >25 años, este cuadro nos indica uno de los factores de riesgo más predominante en el contagio y exposición a edad temprana con el virus.

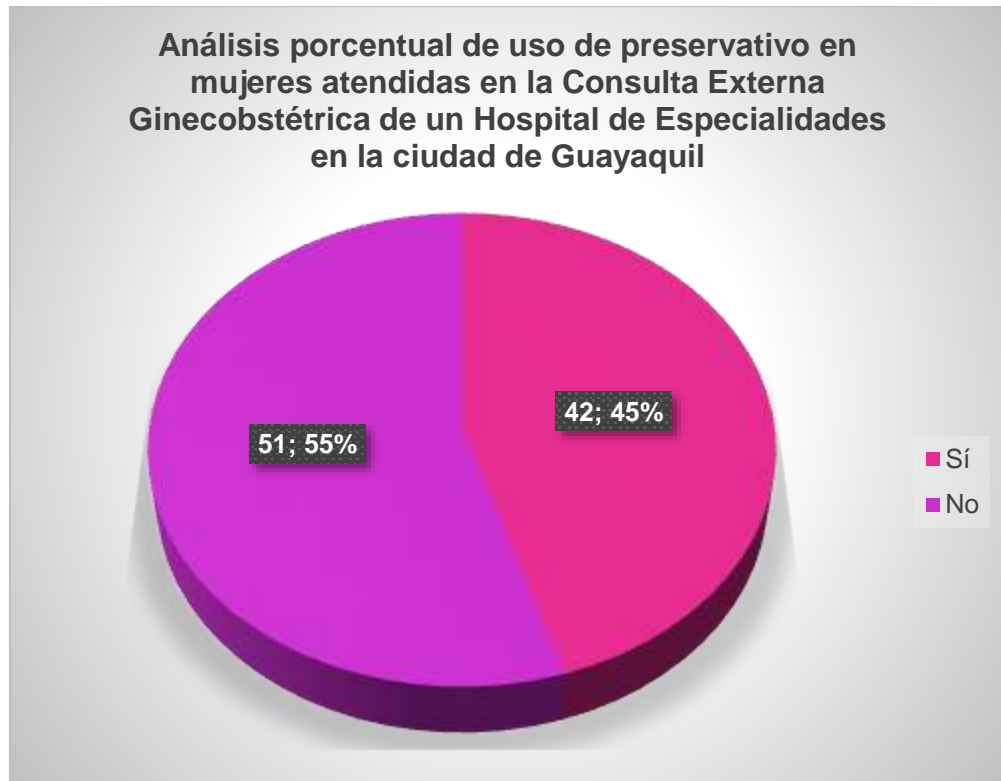
## GRÁFICO N° 11



**Gráfico N° 11.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 11 se observa que el 62% de las mujeres encuestadas refiere haber tenido más de una pareja sexual y el 38% una sola pareja sexual, aquí se tiene otro de los factores de riesgo relacionado al contagio del virus y es el poseer a lo largo de su vida sexual más de un compromiso sexual, es allí donde también se puede observar que puede haber una cadena de contagio más extensa, indica más portadores del virus que son a su vez transmisores del mismo.

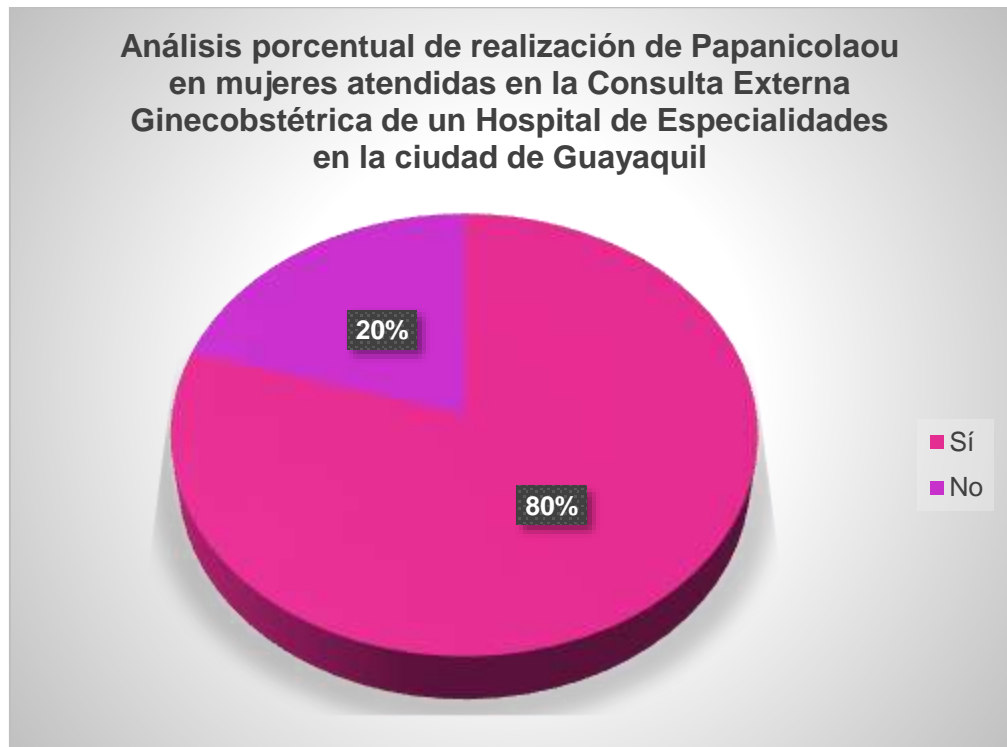
## GRÁFICO N° 12



**Gráfico N° 12.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 12 observamos que un 55% de las mujeres encuestadas manifestó que no utilizaba preservativo al momento de mantener relaciones sexuales y el 45% que sí lo utilizaba, otro factor de riesgo es la no utilización de preservativo al mantener relaciones sexuales y la mayoría de las mujeres encuestadas manifestó que no lo utilizaba, allí están en riesgo directo de contraer y transmitir el mismo.

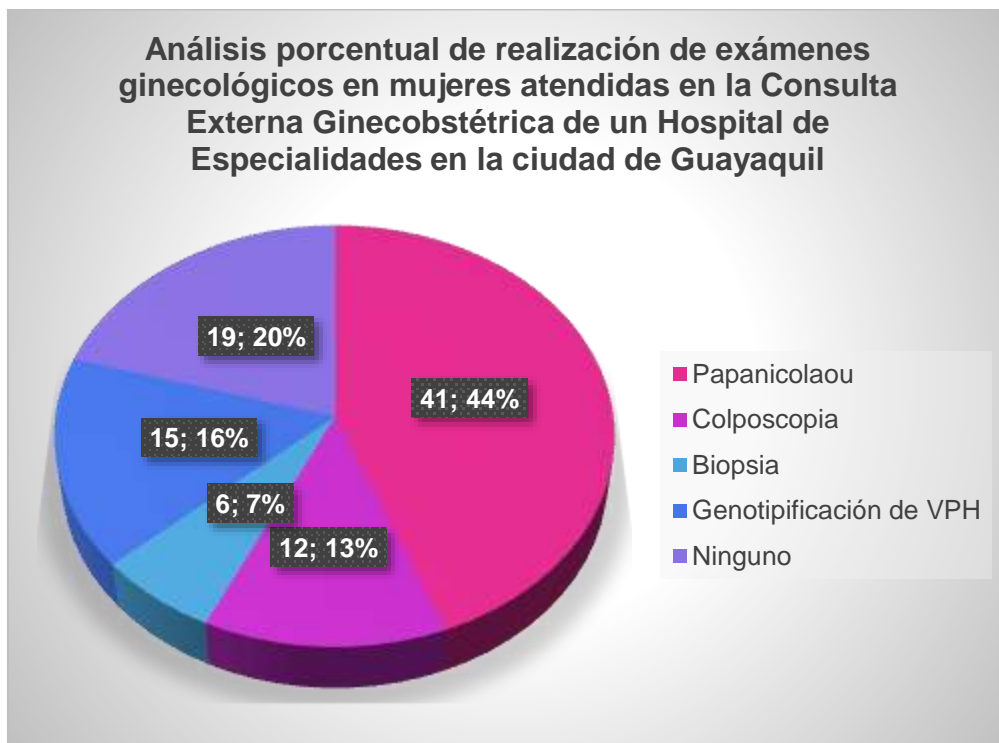
## GRÁFICO N° 13



**Gráfico N° 13.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 13 se observa que de las mujeres encuestadas el 80% refirió haberse realizado alguna vez un papanicolaou mientras que un 20% nunca se lo ha realizado, si bien es cierto el porcentaje que no se ha realizado nunca una prueba de papanicolaou la cifra sigue siendo elevada, aquí es dónde se demuestra que uno de los factores de riesgos es el déficit de autocuidado en las mujeres.

## GRÁFICO N° 14

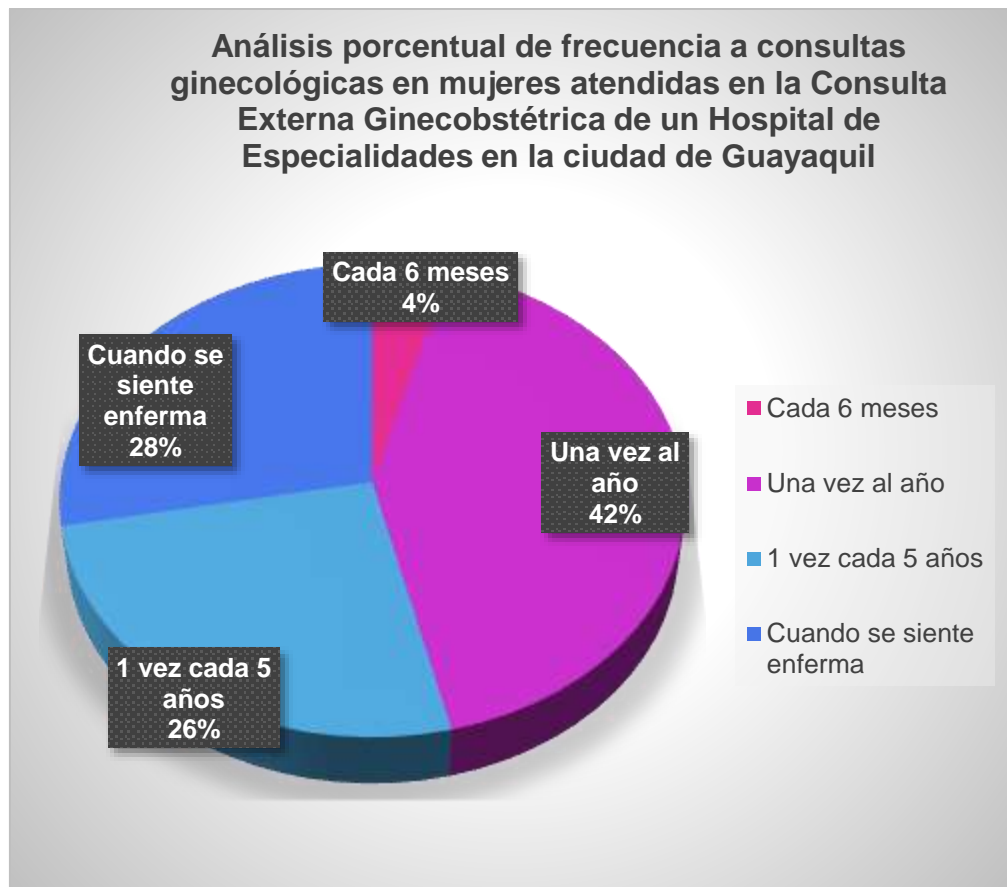


**Gráfico N° 14.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 14 se observa que un 44% de las mujeres encuestadas manifestó que se había realizado papanicolaou, el 13% haberse realizado una colposcopia, el 7% haberse realizado una biopsia, el 16% una tipificación de VPH y el 20% ninguno de estos exámenes, así como en el gráfico N° 13 se puede identificar que la cifra de personas que no se han realizado ningún tipo de examen diagnóstico sigue siendo significativa.



## GRÁFICO N° 15

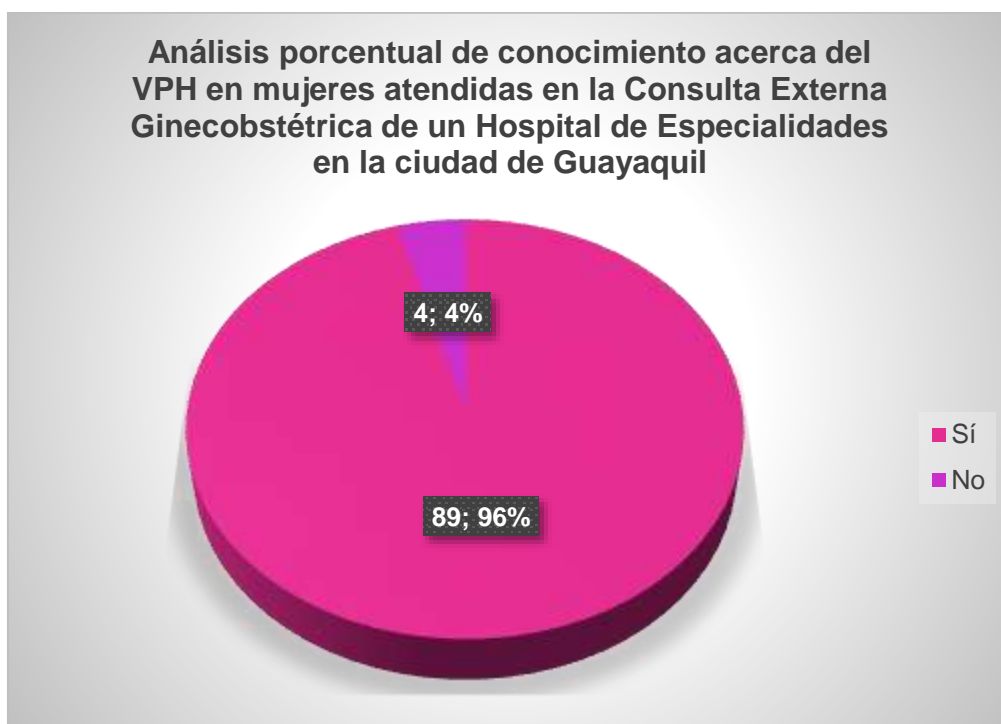


**Gráfico N° 15.-** Fuente: Encuesta a mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 15 se observa que de las mujeres encuestadas el 42% se realiza sus controles anuales, el 28% cuando se siente enferma, el 26% 1 vez cada 5 años y el 4% cada 6 meses, otro indicador en el cual podemos observar que el déficit de autocuidado puede ser una de las características en el contagio del virus ya que el 28% indicó que acudía a controles ginecológicos solo cuando se sienten enfermas.

## TEST DE CONOCIMIENTO

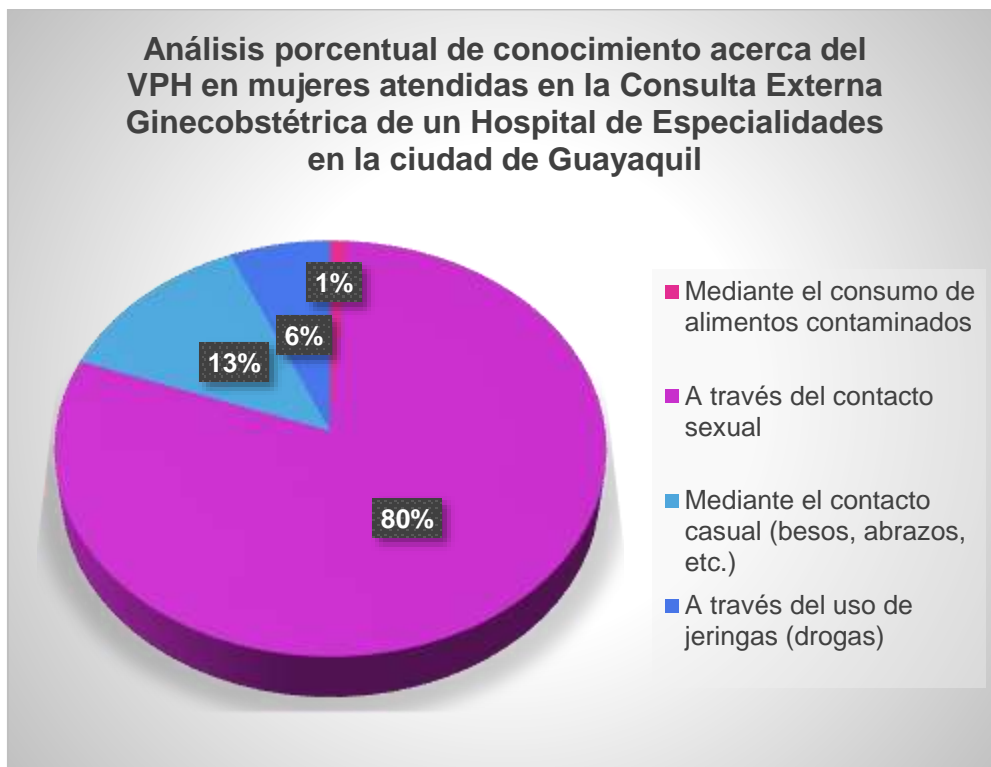
### GRÁFICO N° 16



**Gráfico N° 16.-** Test de conocimiento en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 16 se puede observar que el 96% de las mujeres que realizó el test ha escuchado acerca del VPH y un 4% no lo ha hecho, por las características de las mujeres encuestadas es una parte positiva que la gran mayoría haya escuchado acerca del virus.

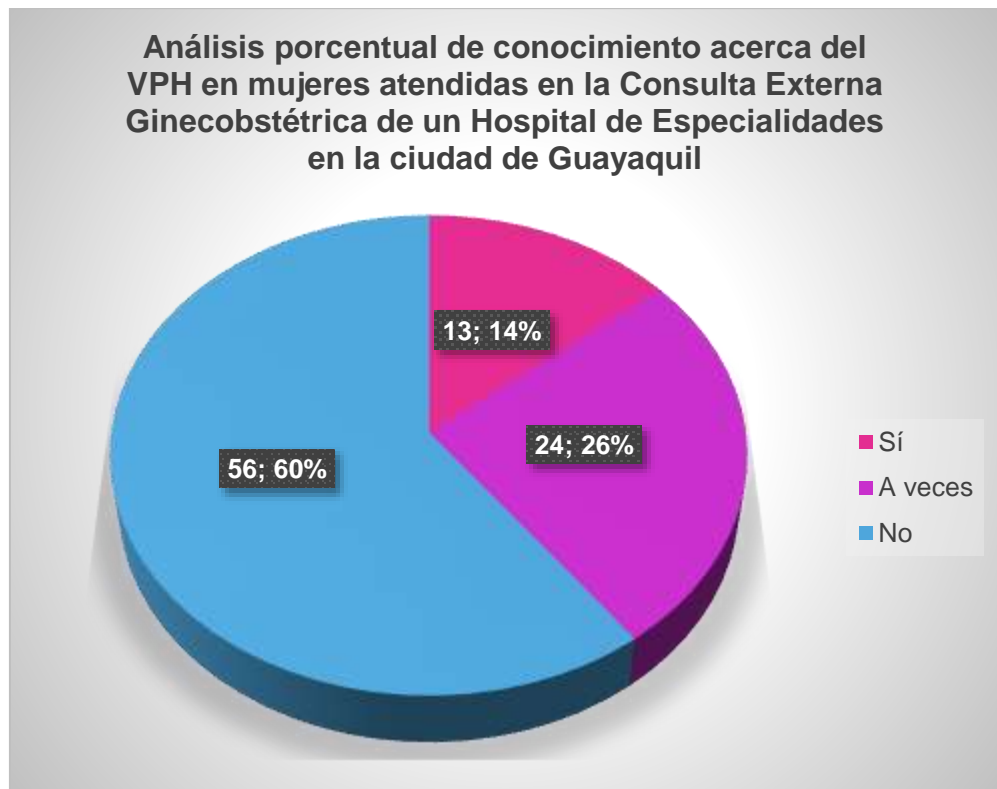
## GRÁFICO N° 17



**Gráfico N° 17.-** Test de conocimiento en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 17 se puede observar que el 80% de las mujeres que realizó el test considera que el VPH se contrae mediante el contacto sexual, el 13% mediante el contacto casual, el 6% mediante el uso de jeringas y el 1% mediante alimentos contaminados, como se mencionó dentro del marco teórico, el VPH es de contagio netamente sexual es decir que un 20% de la población no conoce la causa específica de cómo se contrae el virus.

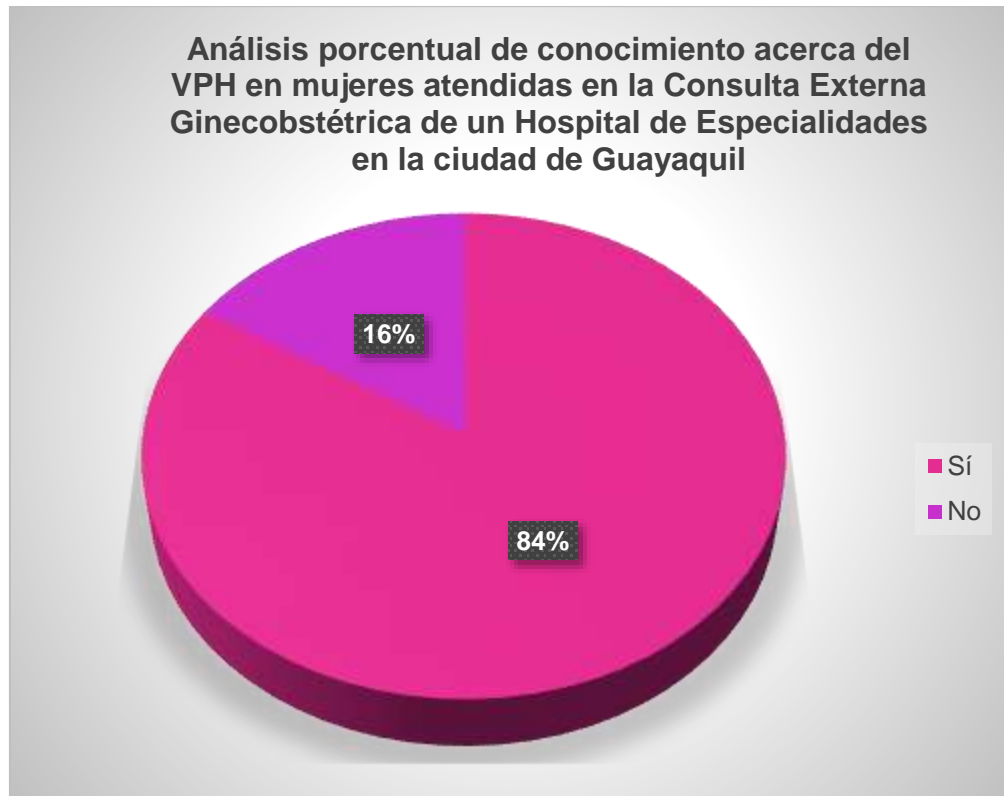
## GRÁFICO N° 18



**Gráfico N° 18.-** Test de conocimiento en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 18 se puede observar que el 60% de las mujeres que realizó el test considera que el VPH no tiene cura, el 26% que a veces y un 14% que sí tiene cura, como se mencionó dentro del marco teórico, el VPH no tiene cura pero sí tratamiento para mantener en fase latente el virus y no cause cambios de importancia en el cérvix de la mujer.

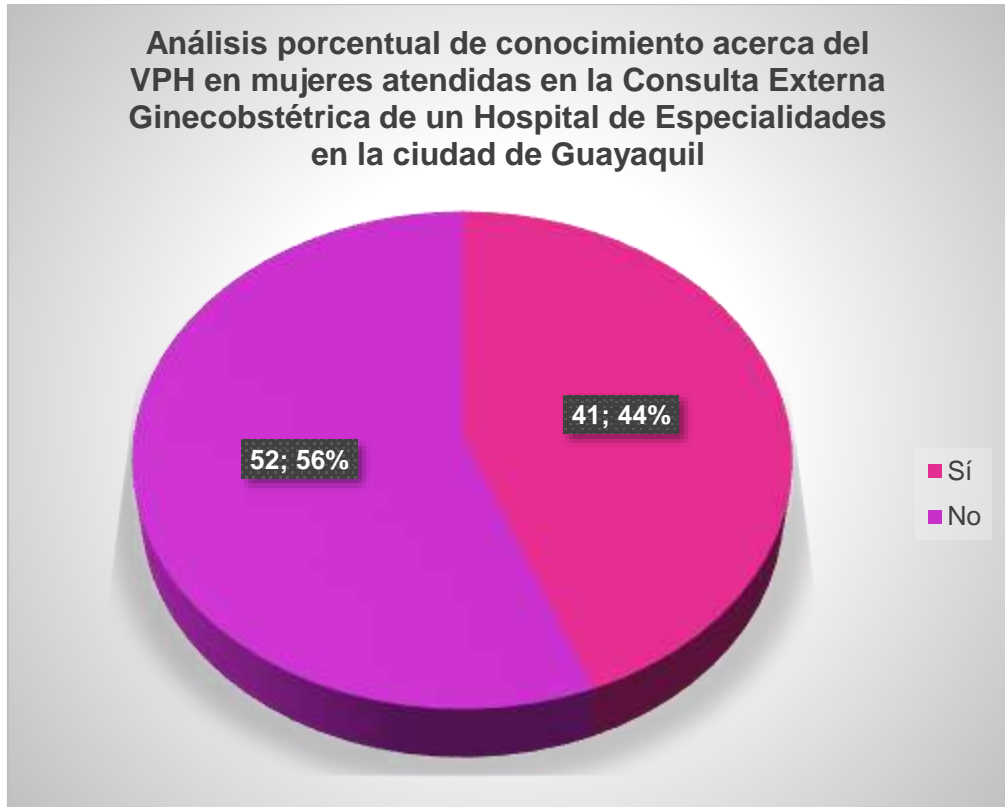
## GRÁFICO N° 19



**Gráfico N° 19.-** Test de conocimiento en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 19 se puede observar que el 84% de las mujeres que realizó el test conoce acerca de algún método para prevenir el VPH mientras que un 16% no, se continúan con las manifestaciones de importancia y a pesar de que el conocimiento de medidas preventivas es la mayoría un porcentaje grande aún desconoce de medidas para prevenir el virus.

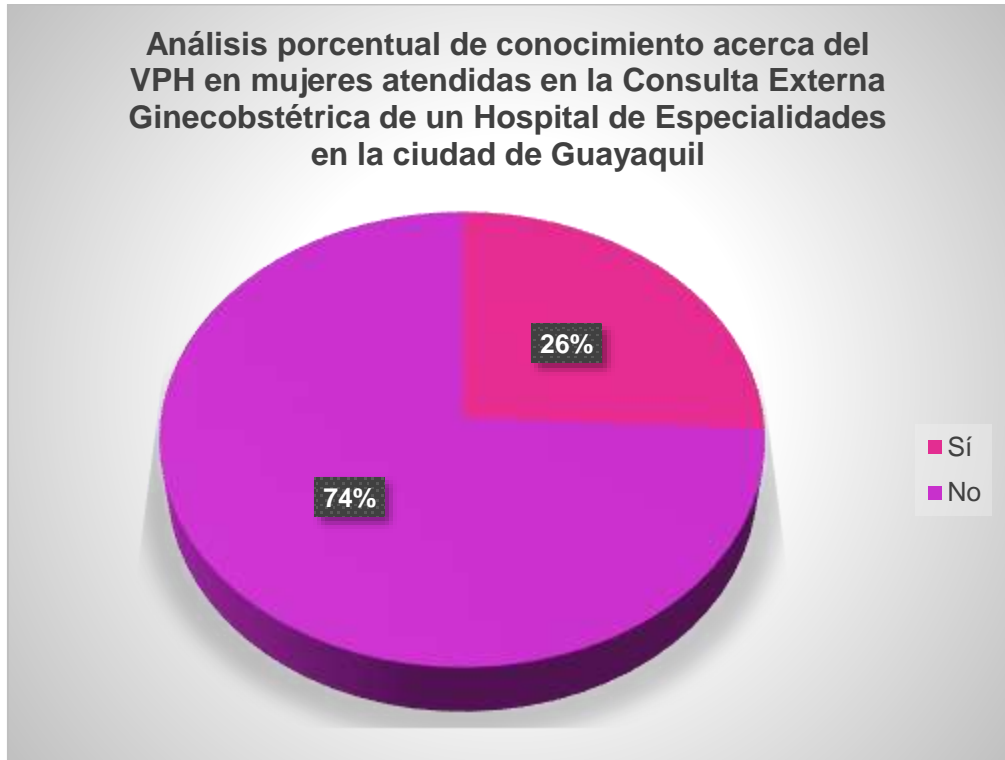
## GRÁFICO N° 20



**Gráfico N° 20.-** Test de conocimiento en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 20 se puede observar que el 56% de las mujeres que realizó el test no tenía conocimiento de la existencia de una vacuna para prevenir el VPH y un 44% no ha tenido conocimiento, este es otro indicador del déficit de conocimiento acerca del virus que hay en la población.

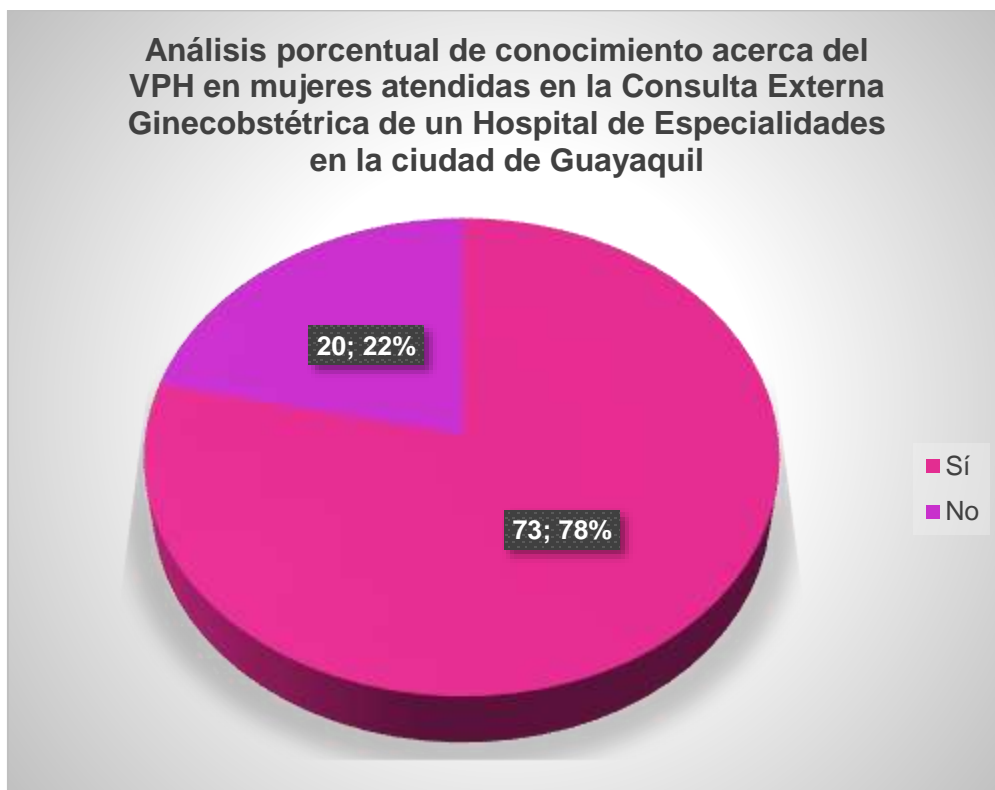
## GRÁFICO N° 21



**Gráfico N° 21.-** Test de conocimiento en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 21 se puede observar que el 74% de las mujeres que realizó el test no considera que el inicio de una vida sexual precoz sea un factor de riesgo de contraer el VPH mientras que un 26% considera que sí, el desconocimiento sigue siendo una causa importante de contagio del virus ya que la mayor parte de las encuestadas manifestó que el inicio de una vida sexual precoz no era un factor de riesgo cuando es uno de los más significativos.

## GRÁFICO N° 22

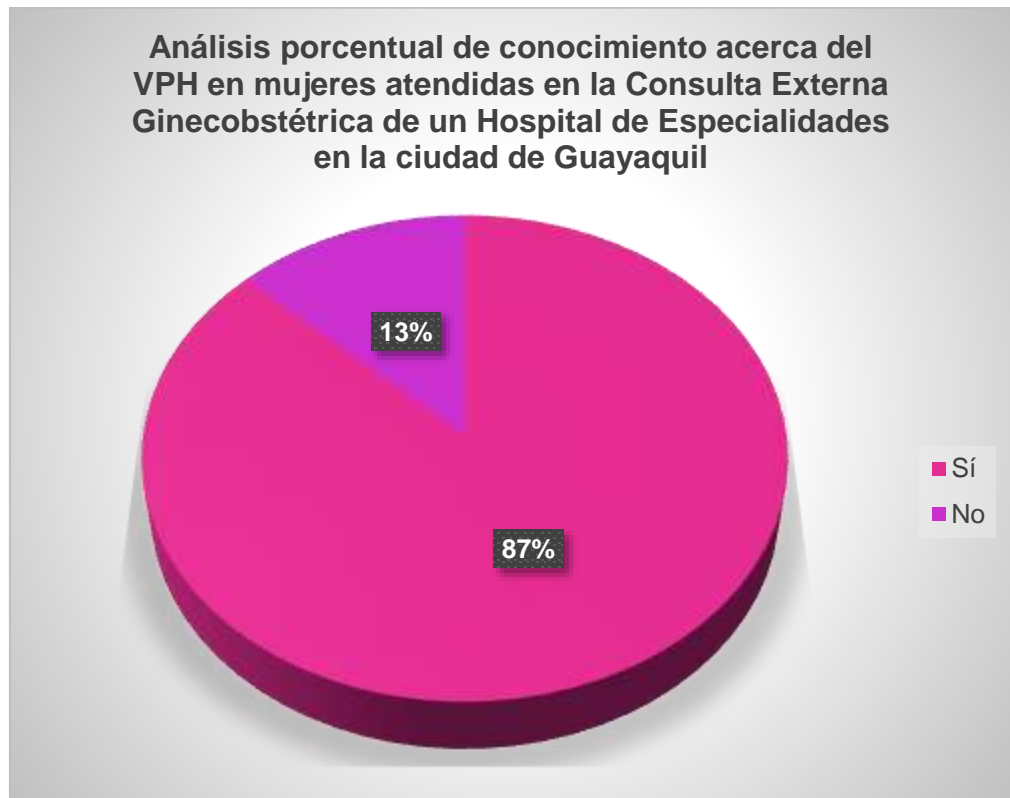


**Gráfico N° 22.-** Test de conocimiento en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 22 se puede observar que el 78% de las mujeres que realizó el test no considera que la poligamia sea un factor de riesgo de contagio y un 22% sí lo hace, como se mencionó en el gráfico N° 23 el desconocimiento sigue siendo una causa importante de contagio del virus ya que la mayor parte de las encuestadas manifestó que la poligamia no era un factor de riesgo significativo de contagio.



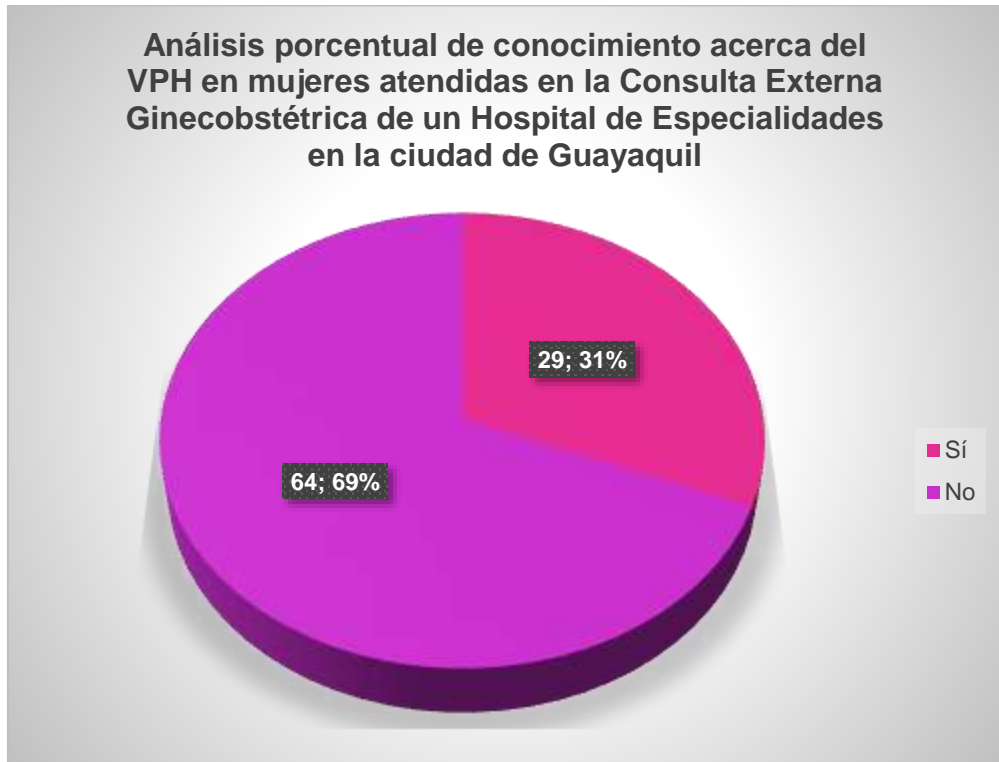
## GRÁFICO N° 23



**Gráfico N° 23.-** Test de conocimiento en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 23 se puede observar que el 87% de las mujeres que realizó el test alguien del personal de salud le informó acerca del VPH y un 13% manifestó que no recibió ningún tipo de información, si bien se observa que el mayor porcentaje fue instruido acerca del VPH por personal de salud, un porcentaje significativo manifestó que no y habría que trabajar en ello.

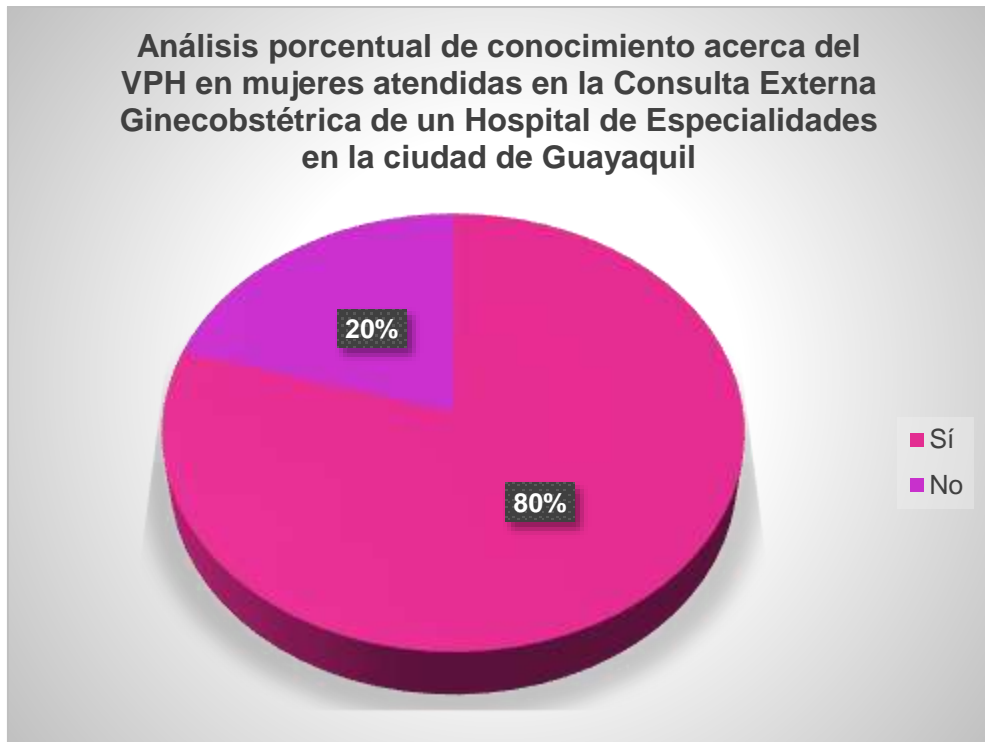
## GRÁFICO N° 24



**Gráfico N° 24.-** Test de conocimiento en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 24 se puede observar que el 69% de las mujeres que realizó el test no conocía que el VPH es causante de la mayoría de los casos de CA de cervix mientras que un 31% sí conocía, el VPH como se mencionó en el marco teórico es el causante de la mayoría de los cáncer de cervix y la mayoría de las mujeres encuestadas manifestó que no conocía que fuera una de las causas.

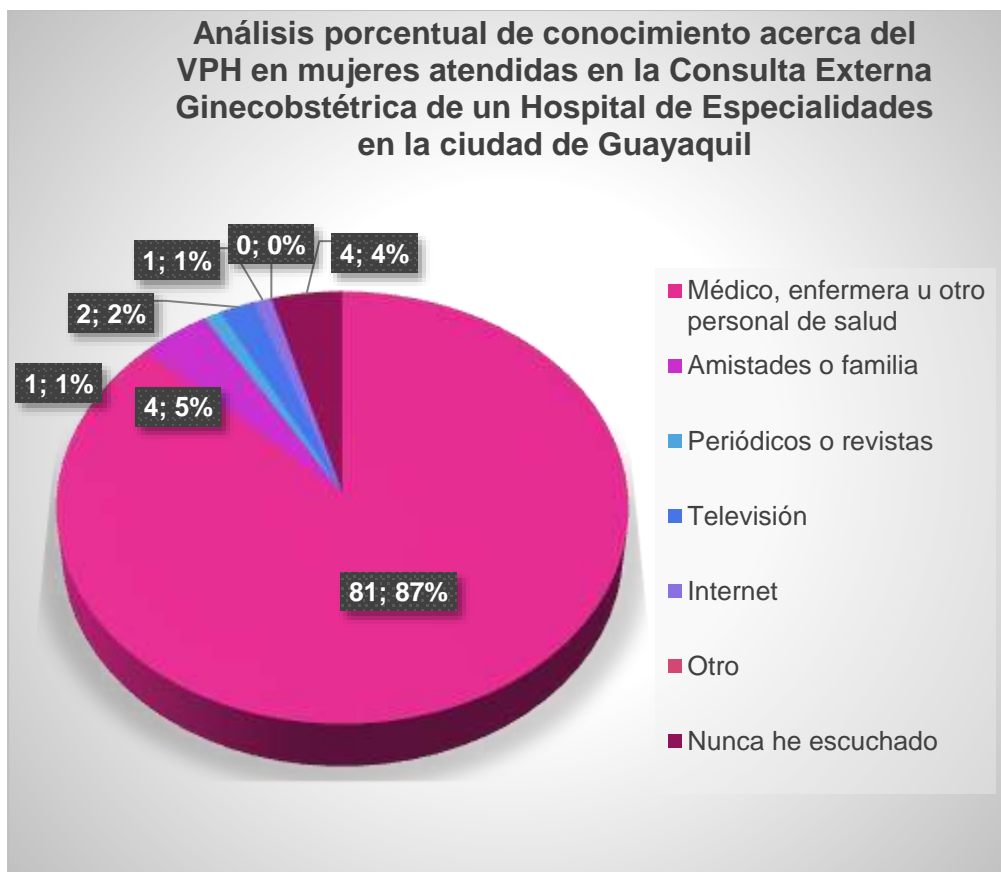
## GRÁFICO N° 25



**Gráfico N° 25.-** Test de conocimiento en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 25 se puede observar que el 97% de las mujeres que realizó el test no consideran que los controles ginecológicos periódicos son un medio de prevención de contagio del virus mientras que un 3% considera que no.

## GRÁFICO N° 26



**Gráfico N° 26.-** Test de conocimiento en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, 2017 – 2018. Elaborado por: Martha Nathalie Romero Vásquez.

**Análisis.-** En el gráfico N° 26 se puede observar que el 87% de las mujeres que realizó el test conocía acerca del VPH porque obtuvo información de algún personal de salud, el 5% por medio de amistades y familiares, el 4% nunca había escuchado, el 2% por televisión, el 1% por periódicos o revistas, el 1% por internet y un 0% por otros medios.

## DISCUSIÓN

Dentro de la revisión hecha a tesis anteriores, (Moreira, 2013; Escudero, 2015 y López; Quiñonez, 2016), en comparación con el presente estudio e investigación actual como principal punto se debe recalcar que el Virus Papiloma Humano como principal causa del cáncer cervicouterino ha pasado a ocupar el segundo lugar como causa más frecuentes de muerte a nivel mundial, en estudios anteriores ocupaba el quinto lugar, a su vez por ende la cantidad de pacientes diagnósticas con este virus ha aumentado significativamente.

En unos de los trabajos investigativos (López; Quiñonez, 2016) se hablaba de una incidencia del 10,22%, en el presente la incidencia ha aumentado a un 20%, sólo estadísticamente se puede observar la gravedad del virus y la rapidez con la que las mujeres se contagian del mismo.

A lo largo del desarrollo del presente se ha hablado mucho del papel fundamental que cumple el virus papiloma humano en el desarrollo de células malignas causantes del cáncer de cuello uterino, en las estadísticas realizadas mediante encuestas en los mismos (Moreira, 2013; Escudero, 2015) se pudo comparar que la mayor cantidad de mujeres diagnosticadas con el virus oscilan entre los 15 a 30 años, es decir que tienen un contacto con agentes lesivos que pueden desarrollar lesiones cancerígenas que puedan culminar en un cáncer agresivo a edad muy temprana.

En los mismos, se hizo una comparación estadísticas en la edad en la cual las mujeres iniciaban su vida sexual y el problema evidenciado persiste, el mayor porcentaje de mujeres comienza a tener una vida sexual activa a partir de los 15 años en un rango 15 a 20 años, es decir que están expuestas al contagio a edad muy joven.

El porcentaje de mujeres que mantienen relaciones sexuales con más de dos parejas en los 3 trabajos con temas relacionados mantiene su mayoría, de todas las mujeres encuestadas, su gran mayoría manifiesta que a lo largo de su vida sexual activa ha tenido contacto con más de dos compromisos sexuales.

En cuanto a controles médicos y la frecuencia con la cuáles acuden a ellos (Escudero, 2015) se compararon datos estadísticos y la problemática continúa, la mayoría de mujeres manifiesta acudir a controles cuando sienten alguna molestia más no como prevención o controles de rutina anual.

Por ende, la frecuencia mediante la cual se realizan exámenes de diagnósticos sean estos papanicolaou, colposcopia, biopsias, entre otros, es muy baja y las que se lo han realizado es porque han presentado alguna anomalía en los resultados y es evidencia de una infección, es decir que se realizan controles cuando el virus ya está en sus cuerpos, más no por prevención.

En cuanto a conocimiento del virus la mayoría manifiesta haber escuchado alguna vez acerca del virus papiloma humano pero no tienen el conocimiento necesario para realizar una correcta prevención de contagio.

La manera en cómo obtuvieron información del virus, comparando estudios anteriores con el actual, refleja que, ha aumentado el hecho de que se reciba información por parte de algún miembro del personal de salud, es decir que si se ha mejorado en algo la promoción de salud, no obstante, las mujeres encuestadas como sugerencia mediante los resultados han manifestado su interés en obtener más información acerca del virus.

## CONCLUSIONES

Mediante este estudio de investigación se determinó que de una población aproximada de 460 mujeres atendidas en la consulta externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil el 20% estaban contagiadas de VPH, lo cual es un porcentaje significativo, dado que las pacientes que posiblemente estén infectadas son derivadas a otras casas de salud y es allí donde son diagnosticadas con el mismo, es decir que ese porcentaje ascendería de manera significativa.

El Virus Papiloma Humano tiene características definidas como lo son el ser la causa más frecuente de la mayoría de casos de cáncer de cérvix, en el desarrollo del tema se indicó que el mismo era asintomático pero con un control ginecológico periódico se podría diagnosticar a tiempo y dar un tratamiento para evitar que se desarrollen células malignas, así como la importancia de la prevención evitando factores de riesgo y lo más importante la educación que se le debe brindar a todas las mujeres en riesgos independientemente de si están o no infectadas.

Entre los factores de riesgos predominantes que se han identificado como influyentes en el contagio del VPH en la población objeto de estudio tenemos: que el 62% de mujeres inició una vida sexual a temprana edad es decir entre los 15 a 20 años, lo que representa una exposición temprana para el contagio del mismo, considerando también que de las mujeres encuestadas el 62% manifestó haber tenido más de 2 parejas sexuales en el transcurso de su vida; el 55% no usar preservativo al momento del contacto sexual; se le suma el hecho de que un 28% de las mujeres no asiste a controles ginecológicos periódicamente y un 20% nunca se había realizado la citología de cérvix.

A pesar que en la actualidad hay mucha información acerca del VPH el desconocimiento sigue siendo un factor importante y también un factor de riesgo en las mujeres y es una evidencia de la necesidad de promoción de salud para su prevención, capacitaciones que ayuden a prevenir que más mujeres contraigan el virus.

## RECOMENDACIONES

En el país las estadísticas de mortalidad por un cáncer cervicouterino están muy relacionados al contagio del virus del papiloma humano, y en la actualidad existen planes por parte del MSP para combatir esta problemática, en esta investigación realizada dirigida a mujeres que ciertamente mantiene una vida sexual activa, evidenciamos que solo el 42% acude a control ginecológico y se realiza la prueba de papanicolaou anualmente, misma que es el medio diagnóstico de elección y detección temprana del virus del papiloma humano.

Es por ello que no está de más dejar como recomendación a las unidades asistenciales en todos los niveles de salud, el fortalecimiento de la promoción y prevención de salud con programas y actividades específicas y permanentes de charlas educativas, difusión del tema y detección oportuna del virus. Es importante informar a la comunidad mediante programas educativos que tengan como finalidad promover la importancia de los controles médicos adecuados para detección y tratamiento oportuno del VPH, así como, el conocimiento de medidas preventivas acerca del contagio del mismo.

Así mismo es necesaria la implementación de programas educativos dirigidos a los jóvenes para combatir una de las conductas de riesgo como lo es la promiscuidad y el inicio temprano de una vida sexual activa, como el contacto sexual con personas de alto riesgo de contagio que a su vez ayudaría no solo a la prevención de este virus sino de otras enfermedades de transmisión sexual.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Report of the consultation on human papillomavirus vaccines. Geneva, Switzerland: MSD World Health Organization; 2005 abr p. 1, 2.
2. Solo el 1% de hombres con el papiloma presenta síntomas [Internet]. El Comercio. Disponible en: <http://www.elcomercio.com/actualidad/quito/de-hombres-papiloma-presenta-sintomas.html>
3. OMS | Virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. WHO. Disponible en: <http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
4. Telégrafo E. Por causa del papiloma humano, el 20% de mujeres muere con cáncer de cuello de útero [Internet]. El Telégrafo. 2017. Disponible en: <http://tinyurl.com/y9gcgtxd>
5. Moreira Del Barcos Helen Marisol. FRECUENCIA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO DURANTE EL EMBARAZO EN MUJERES DE 15 A 25 AÑOS ATENDIDAS EN LA MATERNIDAD ENRIQUE C. SOTOMAYOR DE SEPTIEMBRE DEL 2012 A FEBRERO DEL 2013. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil; 2013.
6. Escudero Briones Ana Paola. INCIDENCIA Y COMPLICACIONES EN MUJERES CON VIRUS PAPILOMA HUMANO ENTRE 16 A 50 AÑOS DE EDAD EN SOLCA EN EL AÑO 2014. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil; 2015.
7. Lopez Ruiz Nadia QVV. INCIDENCIA DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD EN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. DESDE MAYO A SEPTIEMBRE DEL 2016. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016.
8. Cifras de cáncer cervical se contradicen en Ecuador [Internet]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/datos-de-c-ncer-cervical-en-ecuador-se-contradicen-88276>
9. María B. Goyes<sup>1</sup>, , Andrea F. Jaramillo<sup>1</sup>, , Jéssica M. Moreira<sup>1</sup>, , Walter T. Moya<sup>1</sup>. Prevalencia de infección por virus de papiloma humano de alto riesgo oncogénico (VPH-AR) en embarazadas controladas por consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, de la ciudad de Quito. Rev Fac Cien Med Quito 2014 392 49-55. 2014;7.
10. Tejeda D, D M, Serrano Velasco M, Gómez-Pastrana Nieto F. Cáncer de cuello uterino: Estado actual de las vacunas frente al virus del papiloma humano (VPH). Oncol Barc. 2007;30(2):14-31.
11. Serman F. CANCER CERVICOUTERINO: EPIDEMIOLOGIA, HISTORIA NATURAL Y ROL DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO:

PERSPECTIVAS EN PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO. Rev Chil Obstet Ginecol. 2002;67(4):318-23.

12. Cáceres Toledo, Génesis Estefanía, Espinoza Moncada, Daisy Yamel. Conocimiento de las mujeres acerca del virus del papiloma humano atendidas en la consulta externa de un subcentro de la Ciudad de Guayaquil. 2017.

13. Ministerio de Salud Pública. Virus del Papiloma Humano. Presidencia de la nación;

14. Oubiña, Guadalupe Carballal y José Raúl. Virología Médica. 4ta Edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Corpus; 2014.

15. De Sanjose Llongueras, S. G A. Virus del papiloma humano y cáncer: epidemiología y prevención. MSEE. 2006;

16. Rivera Z. R, Aguilera T. J, Larraín H A. EPIDEMIOLOGIA DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO (HPV). Rev Chil Obstet Ginecol. 2002;67(6):501-6.

17. PAaller, MD, Ken S. Rorenthel, PhD, Michael . PAaller, MD. Microbiología Médica. Edición en español de la 7.<sup>a</sup> edición de la obra original en inglés. Madrid, España: Elsevier; 2014.

18. JULIO CESAR MACÍAS MIRANDA. INCIDENCIA DEL VPH EN MUJERES ATENDIDAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL DEL TRIUNFO. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil; 2015.

19. Oviedo G, Arpaia AL, Ratia E, Seco N, Rodríguez I, Ramírez Z. FACTORES DE RIESGO EN MUJERES CON INFECCIÓN DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO. Rev Chil Obstet Ginecol. 2004;69(5):343-6.

20. Talise M. VPH (Virus Papiloma Humano). Salud al día.

21. DIAGNOSTICO Y TERAPIA DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO PDF [Internet]. ARTICULOS MEDICOS BASADOS EN LA EVIDENCIA CIENTIFICA. 2015. Disponible en: <https://trabajolibre.wordpress.com/2015/02/18/diagnostico-y-terapia-del-virus-papiloma-humano-pdf/>

22. Concha R M. Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano. Rev Chil Infectol. junio de 2007;24(3):209-14.

23. Constitución del Ecuador. 2015.

24. Ecuador: Constitución Política de la República del Ecuador (2015) - Vigente — [Internet]. Disponible en: <http://aceproject.org/ero-en/regions/americas/EC/constitucion/ecuador-constitucion-politica-de-la-republica-del/view>
25. Ley Orgánica de Salud. 2012.
26. The Cervix (Human Anatomy): Diagram, Definition, Conditions, & More [Internet]. WebMD. [citado 18 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.webmd.com/women/picture-of-the-cervix>
27. Diccionario de cáncer [Internet]. National Cancer Institute. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario>

## GLOSARIO

**Cérvix.-** El cuello uterino es un cuello de tejido con forma de cilindro que conecta la vagina y el útero. Situado en la porción más baja del útero, el cuello uterino está compuesto principalmente de tejido fibromuscular. La parte del cuello uterino que se puede ver desde el interior de la vagina durante un examen ginecológico se conoce como ectocérvix. Una abertura en el centro del ectocérvix, conocida como el orificio externo, se abre para permitir el paso entre el útero y la vagina. El endocervix, o canal endocervical, es un túnel a través del cuello uterino, desde el orificio externo hacia el útero. (26)

**Cáncer.-** Nombre dado a las enfermedades en las que hay células anormales que se multiplican sin control y pueden invadir los tejidos cercanos. Las células de cáncer también se pueden diseminar hasta otras partes del cuerpo a través del torrente sanguíneo y el sistema linfático. (27)

**Cáncer de cuello uterino.-** Cáncer que se forma en los tejidos del cuello uterino (el órgano que conecta el útero con la vagina). Por lo general, es un cáncer que crece lentamente, que puede no tener síntomas pero que puede encontrarse con un frotis de Papanicolaou común (un procedimiento en el que se raspan células del cuello uterino y se observan bajo un microscopio). La causa del cáncer de cuello uterino es casi siempre por infección con el virus del papiloma humano (VPH). (27)

**Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC, NIE).-** Se encuentran células levemente anormales en la superficie del cuello uterino. La neoplasia intraepitelial cervical escamosa 1 es causada, a menudo, por ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH) y se encuentra al realizar una biopsia de cuello uterino. La neoplasia intraepitelial cervical escamosa 1 no es cancerosa y, con frecuencia, desaparece por sí sola sin necesidad de tratamiento. Algunas veces se vuelve cancerosa y se disemina al tejido normal cercano. La NIC 1 también se puede llamar displasia leve o de grado bajo. (27)

**Displasia de cérvix.-** Crecimiento anormal de células en la superficie del cuello uterino. Por lo general, la displasia cervical se debe a ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH), y se encuentra cuando se realiza una prueba de papanicolaou o una biopsia de cuello uterino. Puede ser leve, moderada o grave, según cuán anormal es el aspecto de las células al microscopio y la cantidad de tejido cervical afectado. La displasia cervical no es cáncer, pero se puede convertir en cáncer y diseminarse a los tejidos cercanos sanos. (27)

## ANEXOS

**TEMA:** Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

PROBLEMA	PLANTEAMIENTO PROBLEMA	FORMULACIÓN PROBLEMA	HIPÓTESIS	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	JUSTIFICACIÓN	OBJETIVOS
<p><b>Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil</b></p>	<p>El Virus del Papiloma Humano es una enfermedad que en la actualidad está afectando a muchas personas, el déficit de autocuidado de la misma y el comienzo a temprana edad de una vida sexual activa podrían causar un alto índice de mujeres contagiadas ya que este virus de transmisión por contacto sexual es una afección en la que cada día aumenta el número de casos, en diferentes casas de salud cada día son más las mujeres diagnosticadas de padecer dicha enfermedad, situación que es muy preocupante porque si este virus no es diagnosticado a tiempo puede causar cáncer de cérvix uterino y si no es detectado a tiempo y no se sigue el tratamiento debido podría causar la muerte.</p> <p>En el área de consulta externa Ginecobstétrica se atendieron 460 pacientes en el periodo que se realizó la investigación de las cuales el 20% de mujeres fueron diagnosticadas con Virus Papiloma Humano, cifra que sigue</p>	<p>¿Cuál es la incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa?</p>	<p>¿Las mujeres que acuden a la Consulta Externa tienen información sobre el Virus Papiloma Humano?</p> <p>¿El control ginecológico de las mujeres influye en el Virus Papiloma Humano?</p>	<p>¿Cuál es la incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil?</p> <p>¿Cuáles son las características del Virus Papiloma Humano, prevención y tratamiento?</p> <p>¿Cuáles son los</p>	<p>El Virus Papiloma Humano en los últimos años ha tenido un aumento significativo, las mujeres que son sexualmente activas corren un riesgo muy grande de contagiarse con el mismo debido a un déficit de conocimiento acerca del virus, y a su vez en el autocuidado, no acuden a controles ginecológicos, una vida sexual activa a temprana edad, múltiples parejas sexuales entre otras causas.</p> <p>Se realizará el presente estudio en la Consulta Externa de un Hospital de Especialidades de Guayaquil por su concurrencia de pacientes, para tener un registro y comprobar que las cifras hablan por sí solas, para documentar que, el mismo, es un problema que afecta a gran parte de la población, en esta casa de salud en los últimos 4 meses y 8 días (octubre del 2017 al 8 de febrero 2018) en que se realizó el mismo se diagnosticaron 93 casos nuevos de VPH en mujeres, en el cual el mes de enero con un 35% fue el mes en el cual se diagnosticaron más casos.</p> <p>Dentro de la carrera de Enfermería la educación es una parte muy importante y para ello es</p>	<p><b>GENERAL:</b></p> <p>Determinar la Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Identificar el número de casos diagnosticados en el periodo de Octubre del 2017 a Febrero del 2018 en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.</li> </ul>

	<p>umentando, situación que es muy preocupante ya que por ende el índice de mujeres que en futuro tengan la posibilidad de desarrollar un cáncer de cérvix uterino si no es diagnosticado a tiempo, aumenta cada día más, debido a que las pacientes por desconocimiento o falta de interés no acuden a sus controles necesarios para evitar esto.</p> <p>En el país se estima que una gran población de mujeres jóvenes inician su vida sexual a edad muy temprana, entre las edades de 15 a 20 años y mujeres mayores de 40 años que no siguen un correcto chequeo especializado dirigido a la prevención de dichas enfermedades, en las cuales se puede prevenir el virus de papiloma humano, es por esto que se analizará la incidencia de este virus en la población femenina que acude a una consulta médica.</p> <p>La importancia de la realización del presente trabajo investigativo tiene como finalidad documentar la incidencia del Virus Papiloma Humano en mujeres que acuden a la consulta externa de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil, porque como se mencionó anteriormente es una enfermedad que está afectando a muchas mujeres en el país y cada día se diagnostican más mujeres que inclusive llegan a desarrollar un cáncer cervicouterino silencioso y la causa más frecuente es el Virus Papiloma Humano.</p>			<p>factores que influyen en el padecimiento del VPH en mujeres atendidas en consulta externa?</p>	<p>necesario realizar un estudio acerca de las condiciones en la que están los pacientes a quienes se va a dirigir la misma. La educación sirve para aprender más sobre el tema que se va a transmitir ya que la educación en la carrera es una de las funciones más importantes, debido a que uno de los roles como profesionales de Enfermería es la prevención de enfermedades y promoción del cuidado de la salud. Además de que como profesionales de salud se debe estar en constante investigación y estudio debido a los grandes avances que dentro de ella se dan.</p> <p>El VPH es una patología de la cual existen alrededor de 100 tipos de la misma, dentro los cuales alrededor de 40 producen afectaciones en el área genital, mismos que podemos clasificar en 2 grupos: virus de bajo y alto riesgo oncogénico.</p> <p>Este virus que es de transmisión por contacto sexual es una afección que en el diario vivir va aumentado su incidencia, por ello se ha propuesto la presente investigación se justifica en el impacto social de la misma.</p> <p>Todos estos motivos que se han expuesto nos dan una gran razón para realizar este trabajo investigativo ya que en el proceso del mismo se ha podido evidenciar que el déficit de autocuidado existente en la población de estudio es grande y es importante registrar y difundir esta información para hacer que la población en general tome conciencia de este gran problema de la sociedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definir las características del Virus Papiloma Humano, prevención y tratamiento.</li> <li>• Caracterizar los factores que influyen al padecimiento del Virus Papiloma Humano en mujeres atendidas en consulta externa..</li> </ul>
--	---	--	--	---	---	---

## CRONOGRAMA



**Universidad Católica Santiago de Guayaquil**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
**Carrera de Enfermería**

<b>Cronograma del Perfil de Proyecto</b>					
<b>Tema:</b> Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.					
<b>Mes</b>					
<b>Actividades</b>	<b>Octubre</b>	<b>Noviembre</b>	<b>Diciembre</b>	<b>Enero</b>	<b>Febrero</b>
Selección del problema	X				
Desarrollo del problema	X				
Recolección de datos				X	X
Marco teórico		X	X	X	
Elaboración del documento	X	X	X	X	X
Entrega de documento					X
Corrección del documento	X	X	X	X	X
Entrega de I Borrador					X
Recolección de nuevos datos				X	X
Entrega de trabajo corregido					X
Entrega de trabajo final					X



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**Tema:** Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

**Objetivo:** Determinar la Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

## ENCUESTA

### Instrucciones para el encuestado(a):

- Es una encuesta anónima, por lo tanto, no escriba sus datos personales.
- Se trata de un trabajo de investigación para cumplir con uno de los requisitos en obtener el grado de Licenciada(o) en Enfermería.
- Por favor, escriba una "X" sobre la línea que corresponda a cada una de las preguntas que se describen a continuación.
- Agradecemos por su colaboración.

### FORMULARIO 001

#### 1. CARACTERÍSTICAS PERSONALES.

1.1 ¿Cuál es su edad?

17 - 25 años \_\_\_ 26 - 40 años \_\_\_ 40 - >40 años \_\_\_

1.2 ¿Usted a qué etnia considera que pertenece?

Blanca \_\_\_ Negra \_\_\_ Mestiza \_\_\_

1.3 ¿Cuál es su estado civil?

Soltera \_\_\_ Casada \_\_\_ Divorciada \_\_\_  
Unión Libre \_\_\_ Unión de hecho \_\_\_ Otros \_\_\_

1.4 ¿Usted donde vive?

Zona Urbana \_\_\_ Zona Rural \_\_\_ Zona Urbano-Marginal \_\_\_  
Otros: \_\_\_ Especifique: \_\_\_\_\_

1.5 ¿Cuál es su instrucción académica?

Primaria Completa \_\_\_ Primaria Incompleta \_\_\_  
Secundaria Completa \_\_\_ Secundaria Incompleta \_\_\_  
Superior \_\_\_ Otros \_\_\_



1.6 ¿Cuáles son sus ingresos económicos?

Más del Básico \_\_\_\_

El Básico \_\_\_\_

Menos del Básico \_\_\_\_

No posee ingresos \_\_\_\_

## 2. ANTECEDENTES PERSONALES

2.1 ¿Ud ha sido diagnosticada con el Virus Papiloma Humano?

Sí \_\_\_\_

No \_\_\_\_

## 3. ANTECEDENTES FAMILIARES

3.1 ¿En su familia alguien ha sido diagnosticado con cáncer de cérvix o de útero?

Madre \_\_\_\_

Abuela \_\_\_\_

Hermana \_\_\_\_

Tía \_\_\_\_

Nadie \_\_\_\_

## 4. FACTORES DE RIESGO

4.1 ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?

10 – 15 \_\_\_\_

15 – 20 \_\_\_\_

20 – 25 \_\_\_\_

25 - >25 \_\_\_\_

4.2 ¿Usted es monogámica o poligámica?

Monogámica \_\_\_\_

Poligámica \_\_\_\_

4.3 Al momento de mantener relaciones sexuales ¿utiliza preservativo?

Sí \_\_\_\_

No \_\_\_\_

## 5. PREVENCIÓN

5.1 ¿Se ha realizado ud alguna vez Papanicolaou?

SI \_\_\_\_

NO \_\_\_\_

5.2 ¿Se ha realizado ud alguno de estos exámenes ginecológicos de diagnóstico?

Papanicolaou \_\_\_\_

Colposcopia \_\_\_\_

Biopsia \_\_\_\_

Genotipificación de VPH \_\_\_\_

Ninguno \_\_\_\_

5.3 ¿Con qué frecuencia usted acude a consulta ginecológica y se realiza exámenes de diagnóstico?

Cada 6 meses \_\_\_\_

Una vez al año \_\_\_\_

1 vez cada 5 años \_\_\_\_

Cuando se siente enferma \_\_\_\_



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**

**Tema:** Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

**Objetivo:** Determinar la Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

## TEST DE CONOCIMIENTO

### Instrucciones para el encuestado(a):

- Es un test anónimo, por lo tanto, no escriba sus datos personales.
- Se trata de un trabajo de investigación para cumplir con uno de los requisitos en obtener el grado de Licenciada(o) en Enfermería.
- Por favor, escriba una "X" sobre la línea que corresponda a cada una de las preguntas que se describen a continuación.
- Agradecemos por su colaboración.

### FORMULARIO 002

¿Ha escuchado ud acerca del Virus del Papiloma Humano, conocido también como VPH?

Sí \_\_\_\_

No \_\_\_\_

El Virus del Papiloma Humano (VPH/HPV) es un virus infeccioso. ¿Sabe ud como se contrae este virus?

Mediante el consumo de alimentos contaminados \_\_\_\_ A través del contacto sexual \_\_\_\_

Mediante el contacto casual (besos, abrazos, etc.) \_\_\_\_ A través del uso de jeringas (drogas) \_\_\_\_

¿Ud cree que este virus tiene cura?

Sí \_\_\_\_

A veces \_\_\_\_

No \_\_\_\_

¿Conoce ud algún método para prevenir el VPH?

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

¿Ud sabía que existe una vacuna para prevenir este virus?

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

¿Ud cree que el inicio de una vida sexual precoz es un factor de riesgo de contraer el virus?

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

¿Ud cree que la Poligamia es un factor de riesgo de contagiarse de VPH?

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

¿A ud alguien del personal de salud (médicos, enfermeros, etc.) le informó acerca del Virus Papiloma Humano?

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

¿Conoce ud si este virus es causante de la mayoría de casos de cáncer en cérvix y útero?

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

¿Considera ud que los controles ginecológicos anuales contribuyen en la prevención de contagio de este virus?

Sí \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

Si ha escuchado acerca del Virus, ¿dónde obtuvo esta información?

Médico, enfermera u otro profesional de la salud \_\_\_\_\_ Amistades o familia \_\_\_\_\_

Periódicos o revistas \_\_\_\_\_

Televisión \_\_\_\_\_

Internet \_\_\_\_\_

Radio \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_

Nunca he escuchado \_\_\_\_\_



Guayaquil, 11 de Enero del 2018.



A.- TEMA PROYECTO

Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.  
Dr. Wilson Benítez Illescas.  
Coordinador General de Investigación  
Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo  
Ciudad de Guayaquil

B.- DIFUSIÓN GENERAL

Determinar la incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

C.- QUIESTIMO ESPECIAL

Yo, MARTHA NATHALIE ROMERO VÁQUEZ, con CI 0950548396, estudiante de la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL, de la carrera ENFERMERÍA solicito ante Ud. me conceda el permiso para realizar mi trabajo de titulación **Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil**, en las instalaciones del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

F.- DURACION DEL ESTUDIO

Toda la información obtenida será con fines de mi trabajo de titulación y será almacenada con absoluta confidencialidad.

G.- AREA DE INVESTIGACION (marque con una X)

MEDICINA INTERNA

GINECO GINECOLOGIA

CIRUGIA

OTRA

H.- CATEGORIA DE PACIENTES (marque con una X)

Saludos cordiales

EMERGENCIA

OTRA

PRE-GRADO

POST-GRADO

OTRA OJAL

ROMERO VÁSQUEZ MARTHA NATHALIE  
0950548396

GRUPO	PATOLOGIA
357	VIRUS PAPANICOLAU
358	Papiloma
359	Neoplasia
360	Neoplasia maligna
361	Neoplasia benigna

LOGICO	PATOLOGIA

I.- FECHA DE ENTREGA DE SOLICITUD

11-ENE-2018



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
HOSPITAL REGIONAL 2 "DR. TEODORO MALDONADO CARBO"  
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN



FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PERFILES DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

PAG. 1 DE 2

**A.- TEMA PROYECTO**

Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil

**B.- OBJETIVO GENERAL**

Determinar la Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil.

**C.- OBJETIVO ESPECIFICO**

Establecer el número de casos diagnosticados con Virus Papiloma Humano en mujeres atendidas en consulta externa  
Caracterizar los factores que influyen en las mujeres con Virus Papiloma Humano atendidas en consulta externa.  
Identificar las causas y complicaciones del Virus Papiloma Humano en mujeres atendidas en consulta externa.

**D.- METODOLOGIA INVESTIGACION: población/muestra, herramientas a usarse, factibilidad, etc.**

Estudio prospectivo, población: Mujeres atendidas en c/e, encuesta y estadística

**E.- PERIODO DEL ESTUDIO:**

oct-17  
MES - AÑO

A

feb-17  
MES - AÑO

**F.- DURACION DEL ESTUDIO**

4 MESES

**G.- AREA DE INVESTIGACION (marque con una X)**

MEDICINA INTERNA

GINECO OBSTETRICIA

CIRUGIA

OTRA: \_\_\_\_\_

**H.- CARRERA A LA QUE PERTENECE: (marque con una "x")**

Medicina

Enfermería

Otra: \_\_\_\_\_

PRE-GRADO

POST-GRADO

OTRA- CUAL \_\_\_\_\_

**I.- UNIVERSIDAD A LA QUE PERTENECE**

UCSG

**J.- CIE 10**

CODIGO	PATOLOGIA
B 97.7	Virus Papiloma Humano
D26.0	Papiloma del cuello del útero
A63.0	Verrugas anogenitales por virus del papiloma

CODIGO	PATOLOGIA

**K.- FECHA DE ENTREGA DE SOLICITUD**

11-ene-18

DIA MES AÑO



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE GUAYAQUIL



CE-483-2017

Guayaquil, 01 de Diciembre del 2017



Doctor  
**Wilson Benítez Illescas**  
Coordinador General de Investigación  
Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo  
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, le solicito la autorización para que la estudiante ROMERO VASQUEZ MARTHA con ci. 0950548396 realice la recolección de datos en el hospital que usted dignamente dirige, ya que se encuentra realizando su trabajo de titulación con el tema: "INCIDENCIA DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN MUJERES ATENDIDAS EN LA CONSULTA EXTERNA GINECOBISTÉTRICA DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL".

Cabe recalcar que se guardará privacidad de la información.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi consideración y estima.

Atentamente,

Lcda. Angeln Méndez  
DIRECTORA  
CARRERA DE ENFERMERIA

www.uccg.edu.ec  
teléfonos:  
2206952- 2200206  
Ext. 1818- 1817  
Guayaquil Ecuador

**Memorando Nro. IESS-HTMC-CGI-2018-0021-FDQ**  
**Guayaquil, 09 de febrero de 2018**

**PARA:** Sra. Martha Nathalie Romero Vásquez  
**Interna de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil**


De mi consideración:

Por medio del presente, informo a usted que ha sido resuelta factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de Investigación: **"INCIDENCIA DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN MUJERES ATENDIDAS EN LA CONSULTA EXTERNA GINECOBSTETRICA DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL"**, una vez que por medio del Nro. IESS-HTMC-JACMI-2018-0221-M, de fecha 07 de febrero de 2018, suscrito por la Espc. Mirella Franco Tumbaco, Jefe de Área de Materno Infantil, hemos recibido el informe favorable a la misma.

Por lo anteriormente expuesto reitero que puede realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente

*Dr. Wilson Benites Illescas*  
  
**COORDINADOR GENERAL  
DE INVESTIGACIÓN (E)  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C.**

Espc. Wilson Stalin Benites Illescas  
**COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN, ENCARGADO HOSPITAL DE  
ESPECIALIDADES – TEODORO MALDONADO CARBO**

Referencias:

- IESS-HTMC-CGTIC-2018-1007-M
- IESS-HTMC-CGI-2018-0096-M
- IESS-HTMC-JACMI-2018-0221-M
- IESS-HTMC-CGI-2018-0069-M
- IESS-HTMC-JUTO-2018-00069-M
- IESS-HTMC-CGI-2018-0046-M
- Solicitud de Estudiante

em





## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, **ROMERO VÁSQUEZ MARTHA NATHALIE**, con C.C: # **0950548396** autora del trabajo de titulación: **Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciatura en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **5 de marzo de 2018**

f. \_\_\_\_\_

Nombre: **ROMERO VÁSQUEZ MARTHA NATHALIE**

C.C: **0950548396**



## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Incidencia del Virus de Papiloma Humano en mujeres atendidas en la Consulta Externa Ginecobstétrica de un Hospital de Especialidades en la ciudad de Guayaquil		
<b>AUTOR(ES)</b>	Martha Nathalie Romero Vásquez		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Kristy Franco Poveda		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Enfermería		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	5 de marzo de 2018	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	90 páginas
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Líneas de Investigación: Vigilancia Epidemiológica		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Virus Papiloma Humano, cáncer, cervicouterino, infección, transmisión, lesiones.		
<b>RESUMEN:</b>	<p>Las infecciones genitales por Virus Papiloma Humano se transmiten principalmente por vía sexual. Se estima que en todo el mundo, más del 50% de las mujeres sexualmente activas se infectarán alguna vez en sus vidas con virus del papiloma humano. (1) Alrededor de 660 millones de personas en el mundo están infectadas con el papiloma virus (VPH). (2) Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “el 99% de los cánceres de cuello uterino se asocian con este mal”. Y en Ecuador, el cáncer uterino y cervicouterino es la segunda causa de muerte de mujeres en el país, ya que la primera es el cáncer de mama. (3) <b>el objetivo</b> de este estudio es reconocer el número de mujeres diagnosticadas con VPH atendidas en la consulta externa Ginecobstétrica de un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil y estos datos se obtuvieron bajo la <b>metodología</b> de recolección de datos, revisión de base de datos, encuesta y test de conocimiento en los cuales se obtuvo como <b>resultado</b> que el 20% de mujeres han sido diagnosticadas con VPH, un 55% adopta medidas en riesgo de contagio, 28% de mujeres indicaron que no acuden a consulta médica periódicamente y un 20% nunca se ha realizado un papanicolaou como <b>conclusión</b> esto nos indica que existen factores de riesgo que las mujeres no previenen y que aún falta difundir temas de promoción y prevención de este virus que como se ha indicado cada día aumenta su incidencia.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	NO <input type="checkbox"/>	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-968218446	E-mail: <a href="mailto:nathyromerov@hotmail.com">nathyromerov@hotmail.com</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Holguín Jiménez Martha		
	<b>Teléfono:</b> +593-993142597		
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec">martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			