



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años  
atendidas en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.**

**AUTORAS:**

**Figueroa Jiménez, Mery Lucia**

**Pérez Rubio, Michelle Natali**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

**Lcda. González Osorio, Cristina Virmane. Mg.**

**Guayaquil, Ecuador**

**31 de agosto del 2018**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIA MÉDICA  
CARRERA DE ENFERMERIA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Figueroa Jiménez, Mery Lucia y Pérez Rubio, Michelle Natali** como, requerimiento para la obtención del título de **Licenciatura en Enfermería**.

**TUTORA:**

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

**Lcda. González Osorio, Cristina Virmane, Mg.**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

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

**Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilda, MSc.**

**Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del 2018**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA

## DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Figuroa Jiménez, Mery Lucia y Pérez Rubio, Michelle Natali**

### DECLARAMOS QUE:

El trabajo de Titulación, **Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años atendidas en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del Título de **Licenciadas 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 bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación, de tipo referido.

**Guayaquil, 31 agosto del 2018**

### AUTORAS:

f. \_\_\_\_\_  
Figuroa Jiménez, Mery Lucia

f. \_\_\_\_\_  
Pérez Rubio, Michelle Natali



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **AUTORIZACION**

Nosotras, **Figuroa Jiménez, Mery Lucia y Pérez Rubio, Michelle Natali**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años atendidas en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 31 de agosto del 2018**

**AUTORAS:**

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

**Figuroa Jiménez, Mery Lucia**

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

**Pérez Rubio, Michelle Natali**

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: tesis Figueroa y Perez.docx (D41474293)  
Submitted: 9/16/2018 4:05:00 AM  
Submitted By: michelitathebest@hotmail.com  
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Mgs. Cristina González  
C.I.: 1201511027  
DOCENTE UCSG

INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo\_UCSG.svg/2000px-Logo\_UCSG.svg.png" \\* MERGEFORMATINET

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años atendidas en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.

AUTORAS: Figueroa Jiménez, Mery Lucia Pérez Rubio, Michelle Natali

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lcda. González Osorio, Cristina Virmane. Mg. Guayaquil, Ecuador

31 de agosto del 2018

FACULTAD DE CIENCIA MÉDICA

CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Figueroa Jiménez, Mery Lucia y Pérez Rubio, Michelle Natali como, requerimiento para la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería.

TUTORA:

\_\_\_\_\_ Lcda. González Osorio, Cristina Virmane. Mg

DIRECTORA DE LA CARRERA

\_\_\_\_\_ Lcda. Mendoza Vinces,

Ángela Ovilla, Mg.

Guayaquil, 31 de agosto del 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Figueroa Jiménez, Mery Lucia y Pérez Rubio, Michelle Natali

DECLARAMOS QUE:

El trabajo de titulación, Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años atendidas en un centro de salud en

la ciudad de Guayaquil, previo

a la obtención del Título de Licenciadas 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 bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación, de tipo referido.

Guayaquil, 31

agosto

del 2018

AUTORAS:

\_\_\_\_\_ Figueroa Jiménez, Mery Lucia Pérez Rubio,  
Michelle Natali

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACION

Nosotras, Figueroa Jiménez, Mery Lucia y Pérez Rubio, Michelle Natali

Autorizamos

a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a

la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación,

Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años que asisten

en un centro de salud en

la ciudad de Guayaquil",

cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 31

de agosto

del 2018

AUTORAS:

\_\_\_\_\_ Figueroa Jiménez, Mery Lucia Pérez Rubio,  
Michelle Natali

Lista de fuentes Bloques

Estado	Categoría	Enlace/nombre de archivo
<input type="checkbox"/>		<a href="https://repositorio.urpe.edu.ec/bitstream/3317/5219/1/UCSS-FRE-MED-ENF-18-.pdf">https://repositorio.urpe.edu.ec/bitstream/3317/5219/1/UCSS-FRE-MED-ENF-18-.pdf</a>
<input type="checkbox"/>		<a href="#">ISOT.docx.docx</a>
<input type="checkbox"/>		<a href="https://repositorio.urpe.edu.ec/bitstream/46000/4870/1/TESES%20DE%20GRADUACI%20INOMSA2018.pdf">https://repositorio.urpe.edu.ec/bitstream/46000/4870/1/TESES%20DE%20GRADUACI%20INOMSA2018.pdf</a>
<input type="checkbox"/>		<a href="#">proyecto-vivo terminado.docx</a>
<input type="checkbox"/>		<a href="#">1-2-2563379_mvuelta.docx</a>

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 50 años, atendidas en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.

40%

Trabajo es titulación previo a la obtención del título de LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TUTORA: Lcda. Lucía González Osorio, Cristina Virmine, Mg. Guayaquil, Ecuador

31 de agosto del 2018

FACULTAD DE CIENCIA MEDICA

CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACION: Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Figueras Jimenez, Mary Lucis y Perez Rubio, Michelle Natali como requerimiento para la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería.

TUTORA:

\_\_\_\_\_ Lcda. González Osorio, Cristina Virmine, Mg

DIRECTORA DE LA CARRERA

\_\_\_\_\_ Lcda. Mendocca Vneces,

Angela Ovillas, Mg.

Guayaquil, 31 de agosto del 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

DECLARACION DE RESPONSABILIDAD

Archivo de registro urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / Guzmán\_Corner\_servicocorrejido.docx

Trabajo es titulación previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

TUTORA: Lic. Muñoz-Azupeña Rosa Elvira Mg.

de agosto del 2018

FACULTAD DE MEDICINA CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACION

Certifico que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Guzmán Peralta Guinella Luzette como requerimiento para la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA

Lic. Muñoz-Azupeña Rosa Elvira Mg.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda.

Angela Ovillas Mendocca Vneces

Guayaquil, 31 de agosto del 2018

FACULTAD DE MEDICINA CARRERA DE ENFERMERIA

DECLARACION DE RESPONSABILIDAD

Mgs. Cristina González  
C.A.: 1201511027  
DOCENTE UCSSG



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios todo poderoso (Jehová), por darme fortaleza, esperanza, guiándome e iluminándome para superar todos los obstáculos que se me presentaron durante mi preparación como profesional.

Agradezco a mis hijos por su amor comprensión y apoyo incondicional en todo momento de transcurso de mi preparación académica.

A la Junta de Beneficencia por su apoyo económico.

Además, agradezco a mi tutora que, de una u otra manera, me brido su apoyo incondicional en la realización de esta tesis como es Lic. Cristina González Osorio y a todos los docentes de la Carrera de enfermería por sus conocimientos impartidos.

**Mery Lucia Figueroa Jiménez**

Gracias a Dios por darme la fuerza de seguir adelante

A mi familia, por haberme dado la dicha de estudiar, por haberme dado su confianza, su apoyo y confianza

Gracias a nuestra tutora Cristina González que nos brindó su tiempo, su conocimiento y dedicación a realizar nuestro trabajo de tesis.

**Michelle Natali Pérez Rubio**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de titulación lo dedicamos principalmente a nuestro Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso

A nuestras familias, por ser nuestro apoyo y por demostrarnos su cariño incondicional, a todas aquellas personas que nos ayudaron.

**Mery Lucia Figueroa Jiménez**

A mi padre a pesar de la distancia, pero sé que pronto estaremos juntos como la familia que somos

A mi hijo por estar siempre presente, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindo a lo largo de esta de nuestra de estudio.

A nuestra tutora por habernos dado su apoyo y han hecho que el trabajo se realice con éxito, su tiempo y conocimiento.

**Michelle Natali Pérez Rubio**



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

## **TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

---

**LCDA. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MSc.**  
DIRECTORA DE LA CARRERA

---

**LCDA. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MSc.**  
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL.

---

**LCDA. CRISTINA VIRMANE GONZALEZ OSORIO, Mg.**  
TUTORA

---

**LCDA. MARIANA ESTELA, RIOFRIO CRUZ, ESP.**  
OPONENTE

# ÍNDICE GENERAL

<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>IX</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>X</b>
<b>TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....</b>	<b>XI</b>
<b>ÍNDICE GENERAL .....</b>	<b>XII</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>XVI</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>XVI</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>XVII</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>2</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>1.4 OBJETIVOS.....</b>	<b>9</b>
<b>1.4.1 OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>9</b>
<b>1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>10</b>
<b>2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 ANTECEDENTES.....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>13</b>
<b>2.2. MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2.2 TIPOS DE VIRUS .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2.3 SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL VPH .....</b>	<b>16</b>

2.2.4 MEDIOS DE CONTAGIO DEL VPH.....	16
2.2.5 FACTORES DE RIESGO.....	17
2.2.6 MEDIOS DE DIAGNÓSTICO DEL VPH .....	20
<b>2.2.7. TRATAMIENTO.....</b>	<b>22</b>
2.2.8 PREVENCIÓN .....	23
<b>2.8 FUNDAMENTACIÓN LEGAL .....</b>	<b>25</b>
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>27</b>
<b>3.2 TIPO DE ESTUDIO .....</b>	<b>27</b>
<b>3.3 NIVEL.....</b>	<b>27</b>
<b>3.4 MÉTODO .....</b>	<b>27</b>
<b>3.5 DISEÑO .....</b>	<b>27</b>
<b>3.6 POBLACIÓN: .....</b>	<b>27</b>
<b>3.7 MUESTRA .....</b>	<b>27</b>
<b>3.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:.....</b>	<b>27</b>
<b>3.9 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>27</b>
<b>3.10 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>27</b>
3.1.1 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN .....	28
<b>3.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>30</b>
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>44</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>46</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>47</b>
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>48</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>52</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>57</b>
<b>GLOSARIO .....</b>	<b>59</b>
<b>ENCUESTAS .....</b>	<b>61</b>

**DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN..... 66**

## INDICE DE GRAFICOS

<b>Gráfico N° 1 Edad.</b> .....	30
<b>Gráfico N° 2 Raza</b> .....	31
<b>Gráfico N° 3 Nivel de Instrucción</b> .....	32
<b>Gráfico N° 4 Estado Civil</b> .....	33
<b>Gráfico N° 5 Procedencia</b> .....	34
<b>Gráfico N° 6 ocupación</b> .....	35
<b>Gráfico N° 7Número de Pareja Sexuales</b> .....	36
<b>Gráfico N° 8 Edad de la Primera Relación Sexual</b> .....	37
<b>Gráfico N° 9 Hábitos</b> .....	38
<b>Gráfico N° 10 Signos y Síntomas</b> .....	39
<b>Gráfico N° 11 Significado del Virus Papiloma Humano ¡Error! Marcador no definido.</b>	
<b>Gráfico N° 12 Modo de Presentación del Virus Papiloma Humano</b> .....	42
<b>Gráfico N° 13 Método de Prevención del Virus Papiloma Humano</b> .....	43
<b>Gráfico N° 14 Exámenes Realizado</b> .....	44

## RESUMEN

El virus papiloma humano es una enfermedad de transmisión sexual , que se adquiere por tener relaciones sexuales con una persona infectada o promiscua, en la actualidad se habla mucho sobre esta infección , ya que estudios realizados a nivel mundial , indican que existe un alto nivel de personas infectadas por falta de prevención, puesto que esta enfermedad ataca más a mujeres que hombres cuya sintomatología son asintomáticas hasta no realizarse una valoración ginecológica y examen citológico que justifica la aparición como un eritema acompañado con prurito el cual se convierte en pápulas y está en su vez en verrugas, que pueden aparecer en áreas genitales, bucal, anal o en otro lugar del cuerpo estas se pueden presentar en meses o en algunos años. Por lo expuesto nuestro **Objetivo** es Determinar las características epidemiológicas y clínicas del Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años que asisten al centro de salud de la ciudad de Guayaquil, el **método** utilizado fue descriptivo y cuantitativo el **universo** estuvo conformado por 70 paciente que asistieron a la consulta, se aplicó un instrumento basado en preguntas para la recolección de información llegando a obtener como **resultado** que un 50 % de las personas desconocen las sintomatología de esta infección y como **Conclusión** podemos mencionar que un gran porcentaje de las encuestadas no han recibido información de cómo prevenir esta enfermedad de transmisión sexual.

**Palabras Clave:** Virus de Papiloma Humano, Mujeres de 15 a 60 años.



## ABSTRACT

The human papilloma virus is a sexually transmitted disease, which is acquired by having sex with an infected or promiscuous person, nowadays there is a lot of talk about this infection, since studies carried out worldwide indicate that there is a high level of infected people for lack of prevention, since this disease attacks more women than men whose symptoms are asymptomatic until a gynecological evaluation and cytological examination that justifies the appearance as an erythema accompanied by pruritus which becomes papules and is in its Once in warts, which can appear in genital areas, buccal, anal or elsewhere in the body these can occur in months or in some years. Therefore our **objective** is to determine the epidemiological and clinical characteristics of Human Papilloma Virus in women aged 15 to 60 years attending the health center of the city of Guayaquil, the **method** used was descriptive and quantitative the **universe** was composed of 70 patients who attended the consultation, an instrument was applied based on questions for the collection of information reaching as a **result** that 50% of people are unaware of the symptoms of this infection and as a **conclusion** we can mention that a large percentage of the respondents have not received information on how to prevent this sexually transmitted disease.

**Key words:** Human Papillomavirus, Women from 15 to 60 years' old

# INTRODUCCIÓN

El virus papiloma humano en mujeres es una enfermedad que se adquiere por tener relaciones sexuales con una persona infectada o promiscua dicha infección desarrollaría a futuro consecuencias de un posible cáncer en el cuello uterino esta infección es un problema de salud pública no solo nacional si no radicando a nivel mundial.

Al realizar el presente trabajo de investigación, luego de evidenciar la afluencia de personas que asisten al centro de salud donde realizamos nuestras prácticas hospitalarias, en especial el área de ginecología, donde se reportan varios casos del Virus del papiloma Humano en mujeres, acordamos realizar un campo investigativo para lo cual nos planteamos determinar las características epidemiológicas del virus papiloma humano que afectaron a estas mujeres, ya que es un tema de salud pública, puesto que el conocimiento de los factores de riesgo, sintomatología que presentan las personas al contraer esta enfermedad es de vital importancia para poder educarlas y prevenirla de un cáncer cervico uterino. Razón por la cual es de nuestra responsabilidad como parte de pertenecer a la salud pública en conjunto con MSP de vigilar la propagación de esta enfermedad donde debemos de realizar prevención y promoción de la salud.

## **Según estudios realizados por OMS.**

Según reporte de la Organización Mundial de la Salud publicado en mayo del 2017 se registra que el virus de papiloma Humano ocupa el cuarto lugar dando origen al cáncer cervico uterino que es lo más común de cáncer que afectan a mujeres con un número estimado de 266.000 muertes y unos 528 000 nuevos casos en 2014 en la gran mayoría (alrededor del 85%) de esas muertes se produjeron en las regiones menos desarrolladas donde es el causante de casi el 12% de todos los cánceres femeninos siendo así que actualmente se comercializan dos vacunas bivalente y tetravalente contra el virus en muchos países de todas partes del mundo ya que ambas vacunas

son muy eficaces para la infección por los virus 16 y 18 que son de alto riesgo (1).

Por ser un problema epidemiológico lo encasillamos en la línea de investigación de la carrera vigilancia epidemiológica “control de epidemias medicina tropical y enfermedades infecciosas”.

### **Según el MSP las estadísticas.**

En 19 de junio del 2017 Diario el telégrafo público que en Ecuador, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSPI) informa detalladamente que la provincia del Guayas el 8,14% de mujeres presentaban tumores por el genotipo 18 con el 20,93% por el 16 con el 34,05% por otros genotipos dada en cifras recientes del estudio Epidemiología Molecular del Virus del papiloma humano en el Litoral Ecuatoriano revelan que de un análisis a 400 mujeres sexualmente activas de la edad de 30 a 60 años con lesiones de bajo grado una fracción de 140 tuvieron infecciones precancerosas y cáncer .(2)

La importancia de este tema de investigación es de enriquecernos de conocimiento sobre los riesgos que causa, sus consecuencias este estudio es descriptivo, cuantitativo y prospectivo

# CAPÍTULO I

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El virus del papiloma humano (VPH) es una enfermedad de transmisión sexual más frecuente en los Estados Unidos por lo menos el 50% de las personas adquirirán este virus en algún momento de su vida, la mayoría de las personas no saben que lo tienen sin embargo por lo general no presenta síntomas y desaparece por sí solo sin causar serios problemas de salud pero este tipo de virus es el 6 y el 11 que son de bajo riesgo pero los de alto grado de anormalidades precancerosas de las células mucosas son el 16, 18 pues estas infecciones pueden que en este caso estén presente y a su vez contagiar a otras personas sin saberlo. No hay cura para este Virus, pero si hay tratamientos para los problemas de salud que pueden causar algunos tipos del VPH, como las verrugas genitales y el cáncer de cuello uterino.(3)

El presente trabajo de titulación está enfocado en determinar las características epidemiológicas del Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años que asisten a la consulta ginecológica en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil así tomando en cuenta que este tema es de gran importancia ya que la finalidad de este estudio es que las mujeres reconozcan este virus y sus consecuencias, teniendo en cuenta el resultado obtenido en la realización de la encuesta que el mayor porcentaje de las usuarias no tiene conocimiento sobre el virus debido a que todas no se someten a realizarse un examen de citología vaginal cada año o cada 6 meses porque desconocen que estén con la enfermedad y puedan cumplir con su tratamiento correspondiente y evitar posibles complicaciones.

Entre los principales signos y síntomas tenemos las verrugas genitales que suelen ubicarse en los genitales y zonas cercanas como muslos, ano o ingle y vagina, en caso de que haya existido una relación sexual oral dando así que se presentaría en garganta en forma de pequeñas pápulas que se

convierte en condilomas en la lengua, paladar y, estas pueden presentarse alrededor de varias semanas o meses tras el contacto sexual con una persona infectada por tal virus.

En Ecuador de acuerdo al Registro Nacional de Tumores que son ocasionados por los condilomas que se presenta con un eritema esto dado por el virus papiloma humano de acuerdo al registro de SOLCA en Quito, y a nivel País, este tipo de cáncer es el segundo más frecuente en mujeres después del de mama y en la capital ocupa el tercer lugar por lo que cada año se diagnostican cerca de 1600 casos nuevos de cáncer de cuello uterino en el país causados por el virus del Papiloma Humano y de estos 650 pacientes murieron en el 2014. La edad media al momento del diagnóstico fue de 54 años.

Por ser un problema epidemiológico lo encasillamos en la línea de investigación de la carrera vigilancia epidemiológica “control de epidemias medicina tropical y enfermedades infecciosas”.

## **1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

1. ¿Qué características epidemiológicas presentan las mujeres que asisten a la consulta de Ginecología en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil?
2. ¿Cuáles son los Factores de riesgo que tendrían las mujeres que presenta el VPH?
3. ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas del virus papiloma humano que deben conocer las mujeres que asisten en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil?

### 1.3 JUSTIFICACIÓN

Debido al gran porcentaje del VPH a nivel mundial y por ende en nuestro país Ecuador a escala nacional e internacional se registraron en el primer semestre de este año, 1.705 atenciones asociadas a este cáncer cérvico uterino cuya cifra es tres veces más alta con relación a lo registrado en todo el 2013 es decir que entre las tres principales provincias del Ecuador hubo 551 estas provincia son: Loja, Pichincha y Guayas son las provincias que encabezan el listado de chequeos de esta enfermedad o síntomas las tres suman el 80%, esto implica que hubo 1.365 atenciones en estas zonas según el Ministerio de Salud.

El principal factor etiológico del cáncer cérvico uterino es el virus del papiloma humano por lo que se sabe que el 70% de los casos son causados principalmente por los tipos 16 y 18, en tanto que los otros tipos de alto riesgo corresponden al VPH 31, 33, 45 y 58. En realidad el VPH incluye un grupo de más de 100 tipos de virus (cepas) y las diferentes cepas pueden tener distintos efectos en su salud. Por ejemplo, diferentes cepas pueden causar verrugas o dar lugar a diversos tipos de cáncer.

Las cepas de bajo riesgo del virus pueden causar verrugas comunes de la piel, o verrugas plantares (verrugas en la parte inferior de los pies), o verrugas en los genitales o en el ano pero mientras que las cepas de alto riesgo pueden causar cáncer del cuello uterino en las mujeres, el cáncer de próstata en los hombres, y el cáncer anal este virus también puede ser de no-transmisión sexual si no por contacto de fluidos y se presenta en la piel en cualquier parte del cuerpo y por lo tanto la presente investigación determinará las características epidemiológicas del Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 que asisten en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.

Con el presente estudio damos a conocer que las mujeres a partir de los quince años deben ser preparadas en relación a su actividad sexual no sin antes tomar en consideración la vacuna que existe llamada Cervarix puesto que es una vacuna que se la aplica a los 9 años de edad exclusivamente ya que se considera que en ese rango de edad las niñas no han tenido relaciones sexuales y esta es una vacuna que previene el virus de papiloma humano especialmente de las cepas 16 y 18 estas representan un 70% de casos de cáncer cervical por aquello que el Ministerio de Salud creó dicha estrategia de prevención para evitar en futuro dicha enfermedad y esta vacuna tiene dos dosis de aplicación en la primera dosis se aplica a los 9 años y la segunda a los 9 años 6 meses de edad por lo tanto queremos llegar a población según el Ministerio de Salud, la población vacunada en el 2017 fue de 165 006 niñas, de 9 años.



## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar las características epidemiológicas de la infección del Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años que asisten en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir las características socio- demográficos de las mujeres de 15 a 60 años que asisten en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.
- Identificar los factores de riesgo de la infección del virus papiloma humano de las mujeres que asisten en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.
- Describir las manifestaciones clínicas que presenta las pacientes sobre el Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años que asisten en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.

## CAPÍTULO II

### 2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

#### 2.1 ANTECEDENTES

El virus papiloma humano es una de las principales enfermedad de transmisión sexual mediante el cual puede causar cáncer cérvico uterino también puede ser trasmitido mediante el contacto directo de piel con piel durante el sexo vaginal o anal y oral ,no se propaga otra vez de la sangre pero si por una persona infectada sin presentar signos y síntomas pero también puede ser contagiado un bebe mediante el parto si la madre esta con el virus pero es poco común pero también puede ocurrir que al nacer presente verrugas en las vías respiratorias llamadas papilomatosis y este a su vez puede causas complicaciones durante la vida de niño .

El virus papiloma humano de acuerdo a un trabajo publicado en la revista Molecular Biología y Evolución y su origen está alrededor de 100.000 años atrás así cuando nuestros antepasados comenzaron a tener relaciones con los hombres de Neandertal y Desinova, dichos encuentros sexuales ocurrieron después de que los homosapiens dejaron África y se expandieron por Eurasia.(4)

En el año 2014 El Ministerio contó con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, tanto en la adquisición de las dosis como en la promoción de la campaña. Manuel Peña, representante de la Organización Mundial de la Salud en Ecuador dijo que el foco de atención se concentra en esa edad debido al criterio del ente internacional después de esos años se corre el riesgo de que las menores ya hayan tenido contacto sexual y pueda ser contagiadas por el virus papiloma humano por ende realizo la OMS campaña de vacunación ( 4).

Un estudio publicado por participantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador titulado conocimientos y prácticas para la prevención y detección oportuna del cáncer cérvico uterino que tienen las mujeres en edad de riesgo 35- 65 años que acuden a Solca de la ciudad de Esmeraldas enero-abril del 2015.(5) “Si miramos los diferentes grupos vemos que el 8, 33% se realizan con frecuencia Papanicolaou cada 6 meses, 65% se lo realiza cada año, el 11,6% cada 2 a 5 años y el 15% nunca se han realizado Papanicolaou por lo que esta cifra es muy preocupante ya que si las mujeres se realizaran la citología la cifra de muertes por cáncer cérvico uterino sería mínima por lo tanto se debe implementar más promoción de salud en los centros de salud ya que así muchas mujeres se informarían sobre la importancia de realizarse Papanicolaou como mínimo una vez al año.

Citando otro trabajo de tesis realizado por autoras de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil el Virus de Papiloma Humano en las usuarias que asisten a la consulta externa del área de ginecología del Hospital Militar “Segunda División Del Ejército”, de enero a diciembre del 2015, al estudiar una muestra de 67 pacientes con diagnósticos de cáncer localizado e invasivo reportan que la baja escolaridad debido al comienzo de las relaciones sexuales en edades tempranas y la paridad también el cambio frecuente de pareja sexual y el uso de anticonceptivos orales pues son factores de riesgo del cáncer cervico uterino.

A continuación también indica que así como también se ha observado en un estudio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil se caracterizaron a las pacientes diagnosticadas con infección en el centro de salud de Guayaquil, evidenciándose 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 probabilidad , cuya instrucción es primaria en seis de cada diez pacientes y su estado civil es unida, mientras que cuatro de cada diez usuarias son trabajadoras sexuales.(6)

Según un estudio realizado por la Universidad Católica de Cuenca los genotipos VPH AR más frecuentes encontrados fueron el 58 (45,5%) y 16 (27,8%), lo que difiere con otros estudios lo que indican que el 16 y 18 son los más comunes en caso de Lesión Intraepitelial Escamosa (LIE).

## CAPÍTULO II

### 2.2. MARCO CONCEPTUAL

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es el más frecuente relacionados con el cáncer de cuello uterino en las mujeres ya que principalmente se transmite por vía sexual infecta principalmente a mujeres dado que siendo el varón considerado como el portador de este virus y la mujer la que desarrolla lesiones más de 100 tipos pero también es un factor de riesgo asociado con el desarrollo de tumores que puede ocasionar infección para el cáncer tanto en hombres como mujeres dado que los mismos tipos de VPH que infectan las áreas genitales pueden infectar la boca y la garganta y este forma parte de una familia de virus que se trasmite a través del contacto sexual ya que a mayoría de las personas estarán infectadas por el VPH alguna vez en la vida, pero sin consecuencias y esta cepa puede ser asintomático porque en la mayoría de los casos las características de latencia del virus los cambios se dan en el cérvix esto puede que ocurra antes de que la infección se detecte en la mayoría de los casos transmitido incluso cuando una persona infectada no tenga signos ni síntomas. Existen más de 100 tipos de VPH y a cada uno de ellos se le identifica con un número. Según American Cancer society.(7)

Sin embargo, esta enfermedad puede verse relacionada por otros factores que se relacionan con la conducta de las pacientes tal como los siguientes:

- Inicio de relaciones sexuales en edad temprana
- Tener varias parejas sexuales ósea promiscua
- Malos hábitos de higiene
- Infecciones genitales frecuente
- Infección cervical por el Virus papiloma humano
- Tabaquismo
- Deficiencia nutricionales

- Nunca haber acudido al médico ni haberse realizado estudio citológico ( Papanicolaou)

### **2.2.2 Tipos de virus**

Entre los más de 130 tipos del virus del papiloma que se han identificado, podemos establecer tres grandes categorías:

**a.-** Los localizados en la piel, causantes de las verrugas vulgares y las verrugas plantares.

**b.-** Los ubicados en la zona genital, causantes de verrugas genitales.

**c.-** Los localizados en la zona genital y asociados al desarrollo de un cáncer de cuello uterino pero en los 130 tipos de virus solamente algunos son capaces de llegar a desencadenar un cáncer pero no suficiente. Podemos afirmar que hay sólo una fracción de las mujeres infectadas con el virus desarrollará más adelante un cáncer de este tipo.

### **Factor de riesgo**

Hay factores que con el virus como premisa pueden beneficiar al desarrollo tumoral ya que aparece más de lo normal y este a su vez se convierte en cáncer llegando a procedimiento quirúrgico como el de extirpar al útero de la mujer

### **Factores asociados**

Las mujeres fumadoras tienen un riesgo 2 veces mayor que las no fumadoras debido a que baja su sistema inmune y su mala alimentación.

### **Clasificación del Virus del Papiloma Humano**

Se dividen en 3 grandes grupos dependiendo del riesgo que tienen de provocar lesiones cancerígenas: Bajo Riesgo, Mediano Riesgo y Alto Riesgo.(8)

Los de bajo riesgo son los más frecuentes y los menos agresivos: 6 y 11. Los de mediano riesgo (cepas 31, 33, 35, 51, 52). Los de alto riesgo son los más frecuentes y agresivos: 16 y 18.

**Bajo Riesgo:** Algunos tipos de VPH se conocen como de "bajo riesgo" porque no implican el riesgo de cáncer pero el riesgo existe y estos tipos de VPH de bajo riesgo pueden causar cambios leves en el cuello del útero de una mujer. Porque estos cambios no conducen al cáncer y no son perjudiciales y desaparecen con el tiempo mencionamos al VPH 6, 11, 40, 42, 53, 54 y 57. Los VPH que provocan verrugas genitales, también llamado Condiloma acuminado y cresta de gallo, están en este grupo.(9)

En ocasiones este tipo de VPH también puede provocar cambios visibles en el área genital como hiperplásico denominados verrugas genitales cuyas verrugas genitales son crecimientos anormales del tejido de la piel que aparecen en la zona genital de hombres y mujeres ya que por lo general no causan dolor pero pueden ser elevadas, planas, pequeñas o grandes, simples o múltiples pero no se convertirán en cáncer. Se desconoce por qué el VPH de bajo riesgo causa verrugas genitales en algunos casos

**Alto Riesgo:** El segundo grupo de tipos de VPH genital se conoce como de "alto riesgo" porque estos tipos se asocian con el cáncer cervical e incluyen el VPH 16, 18, 39, 45, 56 y 58. De estos tipos el VPH 16 y el 18 son, sin duda, los más importantes dado que se encuentran con más frecuencia vinculados al cáncer cervico uterino. Por lo general, la infección de VPH de alto riesgo no causa problemas de salud a nadie. Pero, en ocasiones, la infección por este tipo de virus puede provocar cambios celulares, estos cambios celulares pueden conducir al cáncer, si no son tratados. Sólo la Con el tiempo infección persistente de VPH de alto riesgo (aquella que no desaparece durante años) aumenta el riesgo de cáncer en las personas. Estos tipos de VPH de alto riesgo causan tumores en el cérvix que son, por lo general, planos y casi invisibles, comparados con las verrugas externas causadas por los VPH-6 y VPH-11 de bajo riesgo.(10)

### **2.2.3 Signos y síntomas del VPH**

Muchos de los que están expuestos al VPH nunca desarrollarán síntomas, y la infección se eliminará del cuerpo por sí sola. Algunos sin embargo, desarrollan síntomas dependiendo de la cepa a la que están expuestos. Algunas cepas de bajo riesgo del VPH pueden causar verrugas genitales, que pueden aparecer semanas o meses después de la exposición. Son las pequeñas con forma de coliflor o lesiones planas que pueden crecer y producirse en varios lugares. (11)

Las verrugas pueden aparecer en los muslos, el recto, el ano o la uretra en mujeres y hombres. En las mujeres también pueden aparecer en el cuello del útero, los genitales externos, o en la vagina. En los hombres, las verrugas también pueden aparecer en el escroto o pene. Muchas personas no saben que han sido infectadas debido a que las verrugas pueden aparecer internamente en el recto, la vagina o la uretra y, a menudo, no se producen otros síntomas. (12)

Es importante realizarse exámenes regulares de detección, si usted es sexualmente activo. Para las cepas de alto riesgo que pueden causar cáncer, los síntomas pueden variar dependiendo de la ubicación.

### **2.2.4 Medios de contagio del VPH**

El VPH se contagia por contacto directo con la piel que está infectada con el virus. Cuando se produce el VPH en el área genital, puede ser transmitido sexualmente. Además del contacto de piel a piel con el pene, el escroto, la vagina, la vulva o el ano, el VPH puede ser transmitido a través del contacto de los genitales de su pareja con la boca. Las verrugas genitales son muy contagiosas y la mayoría de las personas que entran en contacto con una



persona infectada desarrollarán las verrugas en sí mismos aproximadamente dentro de 3 meses.(13)

La mayoría de la gente está expuesta al VPH cuando, inicialmente, se vuelven sexualmente activos, y las tasas de prevalencia del VPH aumentan con el incremento del número de parejas sexuales. Es importante tener en cuenta que los condones no protegen al 100% contra la transmisión del VPH, debido a que el virus puede aparecer en zonas fuera del área cubierta por un condón.(12)

### **2.2.5 Factores de riesgo**

Se denomina factor de riesgo a aquel factor asociado con el riesgo de desarrollo de una enfermedad pero que no es suficiente para causarla. Es necesaria la presencia de otros factores asociados para causar la enfermedad. En el caso del VPH, los factores de riesgo pueden ser:

- Inicio de vida sexual activa a temprana edad (antes de los 20 años).
- Adolescentes con vida sexual activa
- Gran número de compañeros sexuales
- Enfermedades de transmisión sexual o inflamación del cuello del útero persistente o recurrente.(14)
- Virus de inmunodeficiencia (VIH Sida) el cual se asocia tanto a que prevalezca la infección por VPH como a que ésta progrese a lesiones malignas.

En los últimos tiempos la incidencia de los casos de virus del papiloma humano se ha incrementado posiblemente a diferentes factores de riesgo como los cambios de hábitos sexuales y la promiscuidad, y la de mayor relevancia es la creencia de información para reducir los factores de riesgo, a que están expuestas las personas de ambos sexos. (15)

Existe información que para la aparición del virus del papiloma humano se presentan factores de riesgo ambientales, biológicos y socioeconómicos. Brunner y Suddarth (1994) “mencionan que se encuentra la edad; es decir, el inicio de la vida sexual activa a temprana edad”. (16)

Al respecto. “el inicio precoz de las relaciones sexuales es un factor determinante en la adquisición del virus del papiloma humano (VPH) asociado al factor inmunológico e inmadurez cérvico uterina propia de la adolescencia.

#### **2.2.5.1 Promiscuidad**

Otro factor de riesgo de aspecto social es el número de parejas sexuales, que incrementa la posibilidad de desarrollar el padecimiento de esta enfermedad; también la promiscuidad es considerada otro factor de riesgo, ya que esta predispone a enfermedades de transmisión sexual como son: virus del papiloma humano, sífilis, chancro, gonorrea, linfogranuloma venéreo, mitoplasma, clamidias y herpes zoster. (17)

#### **2.2.5.2 Alcoholismo y tabaquismo**

Es muy complicado entender que el tabaco y el alcohol predispone al individuo al contagio del Virus del Papiloma Humano, se ha comprobado científicamente a nivel mundial que el alcohol y tabaco favorecen a la infección. Como ejemplo tenemos el efecto nocivo del abuso en el consumo de alcohol conduce a algunos elementos que actúan como oxidantes, estos constituye un mecanismo muy relevante para posibles cánceres.(18)

El tabaco trae como consecuencia las secreciones vaginales, también encontramos en el epitelio del canal endocervical en la cual encontramos como depósito del virus, esto genera la inoculación con más factibilidad para el aumento de la propagación del mismo virus, estudios realizados en La Habana-Cuba a las mujeres, mostró que la exposición a determinadas concentraciones de nicotina por un tiempo prolongado, al llegar al epitelio cervical, transportadas por el sistema circulatorio, potencia la proliferación celular por contribuir a la sobreexpresión del receptor del factor de crecimiento epidérmico.(19)

### **2.2.5.3 Alimentación**

Es muy complicado llegar a una buena alimentación, porque existen múltiples factores, el déficit de nutrientes es una de las causas que nos tiene indefensos ante cualquier enfermedad quedando vulnerables a que ingresen a nuestro organismo diferentes enfermedades.(20)

La alimentación con gran disminución de frutas, verduras, legumbres, ácido fólico y vitamina C, son los que hacen que el individuo tenga una infección y una gran evolución de lesiones intraepiteliales e incluyen el cáncer.

Una buena alimentación ayuda a mantener las células en condiciones óptimas, de modo que no permita el acceso de ningún microorganismo patógeno, se recomienda una alimentación más rica en antioxidantes, la nutrición en equilibrio nos van a favorecer a nuestro organismo a nuestra calidad de vida y estar protegidos de infectarse.

### **2.2.5.4 Inmunidad**

Se encuentran diferentes factores de coinfecciones concurrentes para la enfermedades sexuales, los cuales valen son útiles como agentes aceleradores de los diferentes efectos del VPH como podemos citar al virus de inmunodeficiencia, herpes, simple tipo 2 y Chlamydia trachomatis, entre otros. Teniendo también en consideración los diferentes anticonceptivos orales, lo cual se considera como un factor que ayuda a las infecciones provocadas por el virus, también se relaciona con la alteración hormonal. Según investigaciones realizadas nos demuestran que las mujeres que ingieren anticonceptivos orales por un lapso mayor de cinco años tienden a tener más riesgo del cáncer cervicouterino por el exceso de hormonas.(21)

La mayor parte de los adolescentes, que se encuentra inmersos en la pobreza tiene desnutrición o una mala alimentación en su vida, quedando

indefensos ante las diferentes enfermedades, adquiriendo infecciones llegando a tener el Virus del Papiloma Humano y en muchos casos el cáncer. En estos individuos su tratamiento es muy complicado por el motivo de tener baja su defensa.(22)

### **2.2.6 Medios de diagnóstico del VPH**

El VPH puede ser obvio si las verrugas genitales están presentes y su médico será capaz de hacer un diagnóstico mediante la examinación de las mismas. Si usted no tiene síntomas o la cepa es una de las de alto riesgo que pueden conducir al cáncer, puede no ser tan obvio; es por lo que, el uso de pruebas especiales puede ser utilizado para detectar los cambios asociados con la infección por VPH de alto riesgo. (14)

En las mujeres, realizarse la prueba de Papanicolaou cada año, puede ser una herramienta de revisión periódica del cáncer uterino, el cual está íntimamente relacionado con el VPH. De hecho, casi todos los cánceres del cuello uterino son causados por el VPH. La prueba del Papanicolaou, generalmente, es indolora (sin dolor) y una muestra de las células del cuello del útero, se toma para ser examinada bajo un microscopio y verificar si hay cambios anormales en las células. Las células atraviesan una serie de cambios lentos antes de que se conviertan en cáncer, y la prueba del Papanicolaou puede mostrar si sus células están atravesando estos cambios, mucho antes de que usted desarrolle el cáncer.(5)

Estos cambios anormales en las células son conocidos por el término de "Displasia", o "Displasia Cervical", cuando se producen en el cuello uterino. Existe una prueba de ADN del VPH disponible para las mujeres que presentan displasia cervical; sin embargo, sólo se recomienda para mujeres mayores de 30 años. Aquellas menores de 30 años pueden eliminar la infección por sí mismas y es por ello, que la prueba no se considera necesaria. El examen se realiza de la misma manera que una prueba de Papanicolaou, pero las células se analizan para determinar la presencia de ADN que pertenece a una serie

de cepas de VPH y no es específico para un tipo en particular. La prueba puede no estar disponible en todas partes de Canadá y, en la mayoría de los casos, puede que no esté cubierta por su plan provincial de seguro médico.(23)

Actualmente, no existe una prueba de ADN del VPH disponible para los hombres. Cambios similares a los que se producen en el cuello del útero, también pueden presentarse en el canal del ano infectado con VPH. La prueba de Papanicolaou también se puede realizar en el ano para ayudar a diagnosticar los cambios irregulares. Los hombres y las mujeres que tienen sexo anal receptivo deben ser examinados periódicamente para la displasia anal, ya que este tipo de actividad sexual es asociado a un riesgo mayor. Si la prueba de Papanicolaou, ya sea del cuello uterino o del ano se vuelve anormal, una biopsia del área puede ser realizada para confirmar el diagnóstico. Es importante recordar que la displasia no es cáncer, pero se debe tratar para evitar que, posiblemente, se convierta en cáncer.(24)

Colposcopia Consiste en explorar el cuello del útero mediante una lente a bajo aumento llamado “colposcopio” que permite examinar el cuello del útero con mayor precisión. Tras aplicar una serie de líquidos, las lesiones pre malignas del epitelio se hacen visibles por lo que podemos observar su tamaño y localización exacta. Esta prueba no suele producir molestias adicionales a las que pueda producir la toma de la citología. (25)

Biopsia del cuello del útero El diagnóstico definitivo de la existencia de una lesión pre maligna del cuello del útero requiere en general la realización de una biopsia.

Si la colposcopia visualiza alguna alteración en el cuello de útero sugestiva de lesión, su ginecólogo realizará una pequeña biopsia del área anormal. Para ello, se utilizan unas pinzas especiales que obtienen un pequeño fragmento de tejido. Este procedimiento suele realizarse sin ningún tipo de anestesia y en la mayoría de casos la molestia es escasa y tolerable.

El análisis de la biopsia permite obtener el diagnóstico definitivo. Este diagnóstico es esencial para definir en qué casos será necesario tratar o simplemente realizar controles periódicos según el grado y características de la lesión y la paciente. (26)

### **2.2.7. Tratamiento**

El tratamiento de las lesiones causadas por VPH depende de la severidad y extensión de la misma. Las lesiones de bajo grado pequeñas son tratadas con crioterapia, mediante esta técnica las células infectadas son destruidas por congelamiento. Cuando las lesiones son extensas, deben ser tratadas con electrocirugía, esta terapia involucra el uso de un asa diatérmica. Las asas 43 diatérmicas han sido diseñadas para alcanzar una profundidad de corte equivalente al espesor del tejido que puede ser infectado por el VPH. Según Rocha (2012) el éxito del tratamiento es muy alto, el tejido cicatriza eficazmente y, al ser una técnica ablativa conservadora, no se compromete la capacidad reproductiva de la paciente tratada.(27)

Las lesiones más extensas requieren de un tratamiento más agresivo, para ellas se utiliza la terapia con rayo láser. En esta técnica se emplean aditamentos especialmente diseñados para generar una emisión laser con una capacidad de penetración que solo elimine las células potencialmente infectadas por el VPH, sin dañar tejidos vecinos. La terapia con láser puede utilizarse sola o como un apoyo para la electrocirugía. La terapia con láser no compromete la capacidad reproductiva de la paciente, por lo que puede, al igual que la criocirugía y la electrocirugía, ser aplicada a pacientes jóvenes. Los efectos secundarios de las técnicas descritas son pocos y totalmente reversibles.

Las lesiones cervicales de alto grado deben ser eliminadas por métodos quirúrgicos más agresivos, como el cono cervical. Sin embargo, esto no es aplicable cuando se detecta un cáncer invasor, en este caso la histerectomía (parcial o total dependiendo de las características de la paciente y de su tumor) es la alternativa quirúrgica empleada. Los cánceres avanzados,

en los cuales la cirugía ya no es aplicable, son tratados con radioterapia y/o quimioterapia.

Se entiende que el tratamiento de las lesiones verrugosas producidas por el VPH radican en la extirpación de la lesión, y esto se puede hacer mediante varios métodos, que pueden realizarse en el quirófano ambulatorio, con o sin anestesia local, como son la crio y radio cirugía. Cuando se usa la radiocirugía, es importante el examen de los bordes quirúrgicos, para predecir la remanencia de lesiones, y la recurrencia de la enfermedad.(28)

### **2.2.8 Prevención**

Prevención la identificación del virus del papiloma humano como principal agente etiológico del cáncer cervico uterino ha permitido desarrollar diferentes medidas para su detección y prevención. Existen pruebas convencionales como la citología cervico vaginal, la cual ha permitido reducir la mortalidad en países desarrollados. Un ejemplo de esto es Europa y los Estados Unidos, donde se han realizado estudios acerca de la calidad de la prueba y cuyos resultados indican que tiene un 53% de sensibilidad (IC del 95%: 48.6-57.4%). Sin embargo, en América Latina la situación es distinta, puesto que a pesar de que la citología cervico vaginal está disponible incluso de manera gratuita en los servicios públicos de salud.(29)

Es así que la prevención del cáncer cervico uterino deberá contemplar líneas de acción dirigidas a la disminución de la incidencia, la morbilidad y la mortalidad, principalmente en grupos de mujeres de bajos recursos, en quienes se ha identificado inequidad en el acceso a programas de escrutinio, prevención y tratamiento. Por tal motivo, la OMS recomienda que los programas nacionales para la prevención y control del cáncer cervico uterino deben tener la siguiente organización:

- Desarrollo de políticas nacionales y establecimiento de una estructura.
- Planeación de un programa que incluya un sistema efectivo de referencia.
- Programa de implementación.

- Programa de monitorización y evaluación que incluya todos los niveles de atención.

El objetivo principal de los programas de prevención y control del cáncer cervicouterino consiste en reducir la carga de la enfermedad por medio de la prevención y detección oportuna de la infección por el virus del papiloma humano, tratamiento de las lesiones pre malignas y provisión de cuidados paliativos a las pacientes afectadas.



## **2.8 FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

La Constitución de la República del Ecuador, en el capítulo segundo derechos del buen vivir, sección Séptima-Salud explica en el artículo 32:

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (30)

### **ASPECTOS POÍTICOS QUE DICE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA SOBRE EL SISTEMA NACIONAL DE LA SALUD**

**Art. 358.-** El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

**Art. 360.-** El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. (31)

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

- 1) Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
- 2) Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
- 3) Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
- 4) Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
- 5) Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
- 6) Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales. (32)
- 7) Promover el desarrollo integral del personal de salud a nivel nacional de acuerdo a las estrategias de OMS, MAIS.

## CAPÍTULO III

### 3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.2 TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo y Prospectivo, para determinar las características epidemiológicas en mujeres de 15 a 60 años de edad que asisten a un centro de salud en la ciudad en la Guayaquil, ya que este estudio realizado ayudará a futuras investigaciones.

**3.3 Nivel:** Descriptivo.

**3.4 Método:** Cuantitativo.

**3.5 Diseño:** Prospectivo.

**3.6 Población:** 70 Mujeres entre 15 a 60 años que asistieron al centro de salud en la ciudad de Guayaquil.

**3.7 Muestra:** Se consideró a las 22 usuarias que presentaron el virus del papiloma humano.

**3.8 Procedimiento para la recolección de datos:** Encuesta y observación directa.

**3.9 Métodos e instrumentos de recolección de datos:** Para la recolección de datos, se aplicó la encuesta y observación directa por medio de cuestionarios con preguntas dicotómicas y opciones múltiples.

**3.10 Técnicas de procesamiento y análisis de datos:** Para la tabulación, ordenamiento y presentación de los datos obtenidos se utilizará el software Microsoft Excel.

### 3.1.1 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

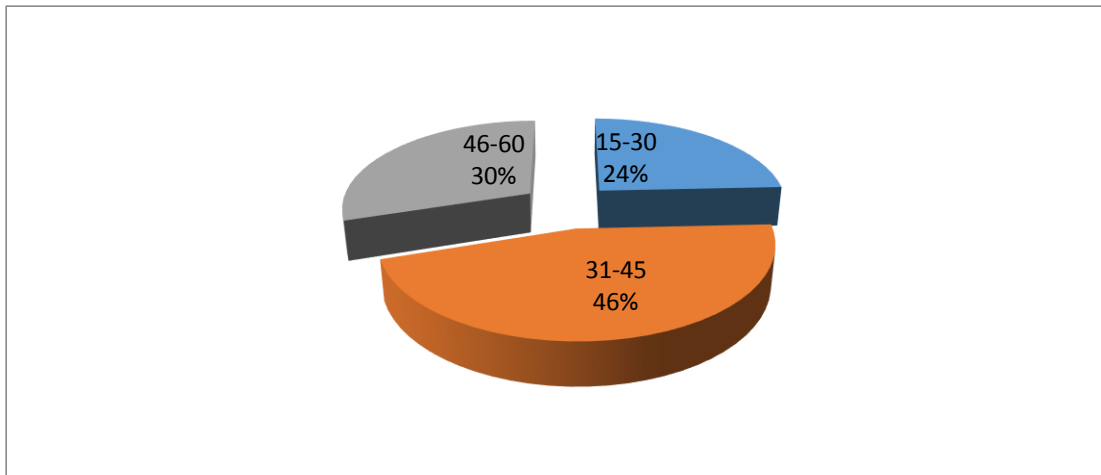
#### VARIABLE GENERAL: Virus Papiloma Humano

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
El virus del papiloma humano (VPH) es una de las principales enfermedades de transmisión sexual con personas infectadas o promiscuas, la cual puede ocasionar cáncer cérvico uterino en la mujer.	CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	EDAD	15-30____ 31-45____ 46-60____	ENCUESTA
		RAZA	Blanco----- Negro----- Indígena----- Mestiza----- Otras-----	ENCUESTA
		NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Primaria----- Secundaria---- Superior----- Ninguna-----	ENCUESTA
		ESTADO CIVIL	Soltera_____ Casada_____ Divorciada_____ Unión Libre_____ Viuda_____	ENCUESTA
		PROCEDENCIA	Área Urbana_____ Área Rural_____	ENCUESTA
		OCUPACIÓN	Estudiante----- Empleada----- Ama De Casa----- Desempleada-----	ENCUESTA
	FACTORES DE RIESGOS	NUMERO DE PAREJAS	1----- 2----- >3-----	ENCUESTA
		EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL	10-15----- 16-20----- >20-----	ENCUESTA
		HABITOS	Tabaquismo_____ Drogas_____ Alcoholismo_____ Otros_____ Ninguno_____	ENCUESTA
	MANIFESTACIONES CLÍNICAS	SIGNOS Y SINTOMAS	Ardor_____ Picor_____ Papulas_____ Ulcera_____	ENCUESTA
SIGNIFICADO DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO		Si_____ No_____	ENCUESTA	
MODO DE PRESENTACIÓN		Verrugas_____ Picor_____ Laceraciones_____ Pápulas_____	ENCUESTA	

		<b>MÉTODOS DE PREVENCIÓN</b>	Preservativos____ Abstinencia Sexual____ Otros____	<b>ENCUESTA</b>
		<b>EXÁMENES REALIZADOS</b>	Papanicolaou____ Colposcopia____ Exámenes De Sangre____ Exámenes De Orina____ Otros____	<b>ENCUESTA</b>

### 3.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

**Gráfico N° 1 Edad.**

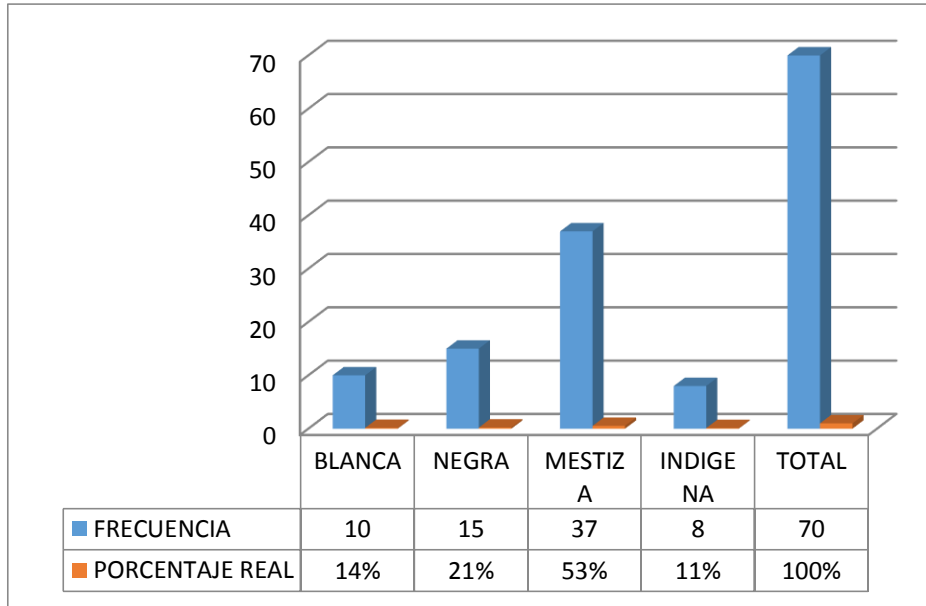


Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.  
Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Según los datos estadísticos representado en la tabla número 1 que corresponde a la edad se puede comparar que las mujeres afectadas por el virus del papiloma humano fueron las comprendidas entre los 31 a 45 ya que las de edad de 46 a 60 años no se evidencia con la patología del virus también así las usuarias comprendida en la edad de 15 a 30 no han sido infectada

## Gráfico N° 2

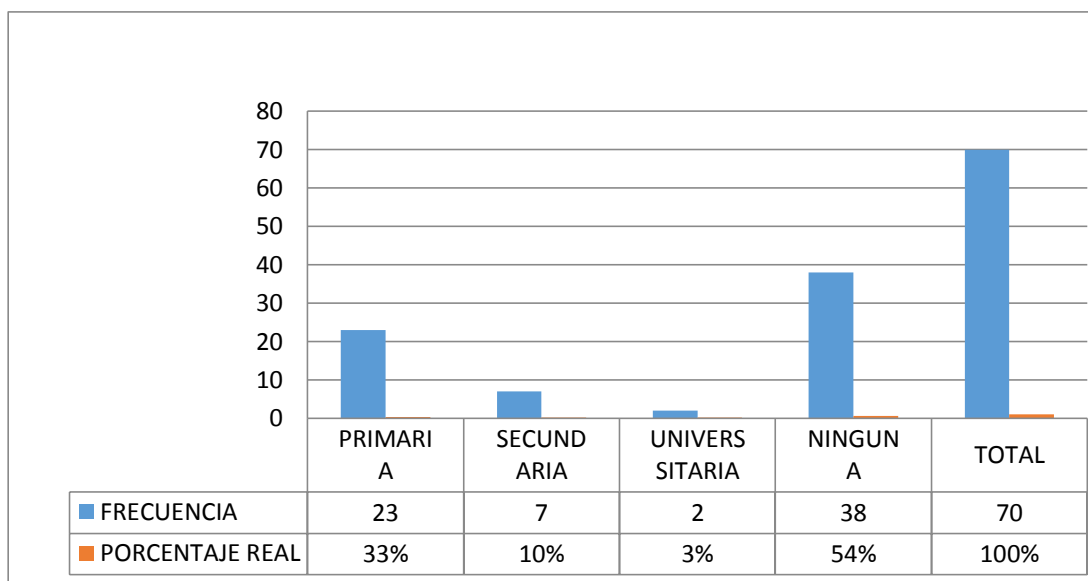
### Raza con las que identificaron las usuarias.



Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.  
Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Según las encuestas realizadas y los datos obtenidos tenemos que las usuarias que asisten al centro de salud se identificaron con la raza mestiza y de la raza de color negra también asisten usuarias de raza blanca y pacientes de razas indígenas.

**Gráfico N° 3**  
**Nivel de estudio.**



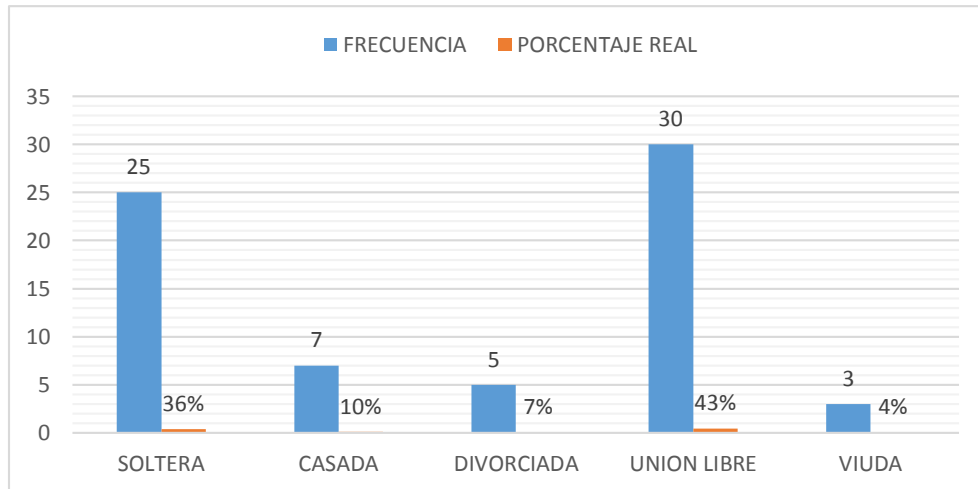
Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.  
Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Según los datos encuestados en el nivel de educación observamos que las usuarias que asisten al centro de salud no tienen ninguna clase de instrucción académica bajo representando un grave problema ya que representa un mayor riesgo en relación al conocimiento frente a la enfermedad.



## Gráfico N° 4

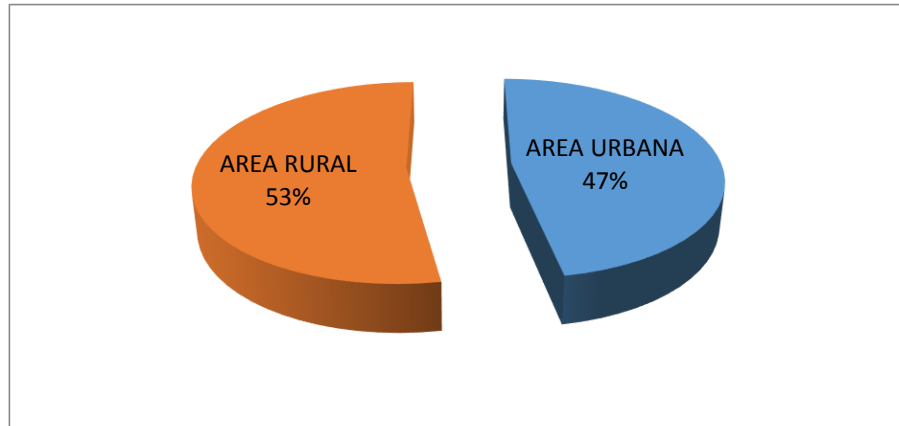
### Estado civil.



Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.  
Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Según encuestas realizadas se demuestra que la mayor población en estudio mantienen un estado civil de unión libre, seguido de una fracción de solteras, representando un gran riesgo ya que por lo general este porcentaje de mujeres son las que están propensas a contraer esta enfermedad, según a investigaciones corroborados que también son propensas a contraer el virus las de estado civil, ya que en las encuestas realizadas nos indica que existe promiscuidad en facciones por lo que es un factor detonante para contraer el virus del papiloma humano.

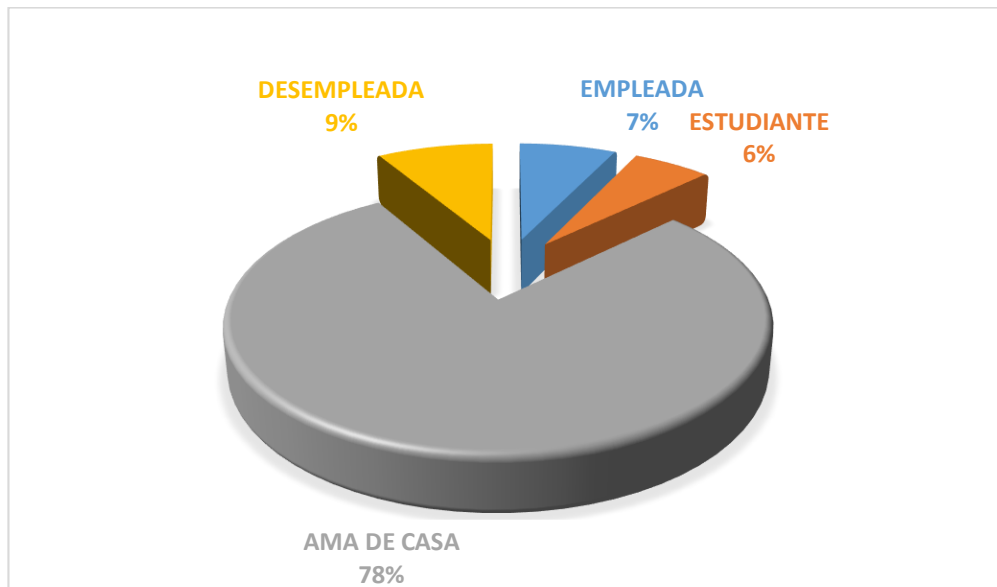
## Gráfico N° 5 Procedencia.



Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.  
Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Según los datos obtenidos de las encuestas realizadas se identifica que una fracción de usuarias son de procedencia rural, mientras la otra fracción son de procedencia urbana, es una cifra preocupante porque el que vivan en una área rural dificulta el que las pacientes estén cerca de un centro de salud donde se estén realizando chequeos constantemente para poder detectar a tiempo esta enfermedad y poder prevenir complicaciones a futuro donde son una población expuesta a riesgo según su área de la procedencia.

## Gráfico N° 6 Ocupación.

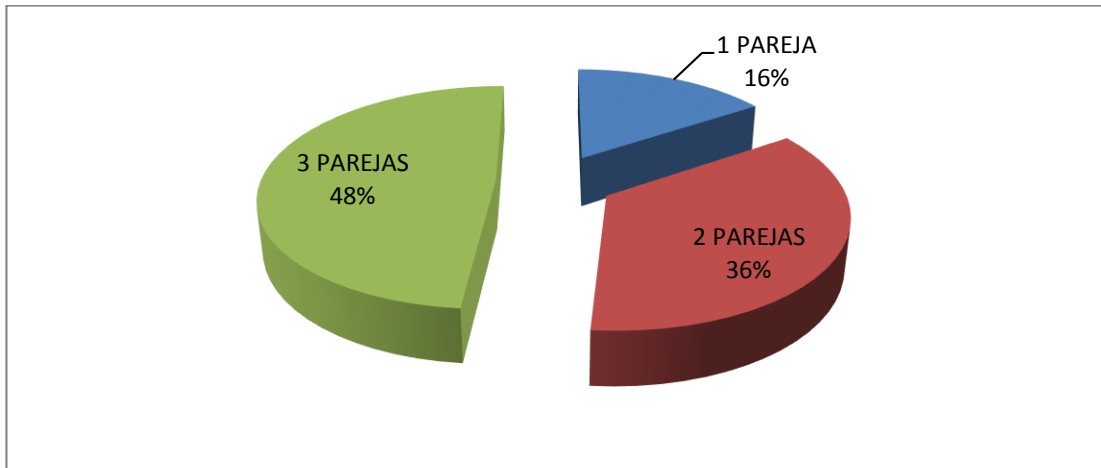


Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.  
Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Según los datos estadísticos la mayor fracción de usuarias son amas de casas, otro grupo de ellas son desempleadas, pero unas mínimas tienen un empleo y otras están dedicadas a estudiar. De acuerdo a gran fracción de amas de casa y desempleadas da índice que ellas tienen el tiempo adecuado para su asistencia a un centro de salud, es preocupante que la pequeña fracción de mujeres que elaboran y estudian constan que poco tiempo, el cual se dificulta para asistir a consulta ginecológicas por ende son propensas al virus por lo que no pueden tener conocimiento de la enfermedad.

## Gráfico N° 7

### Numero de pareja sexuales

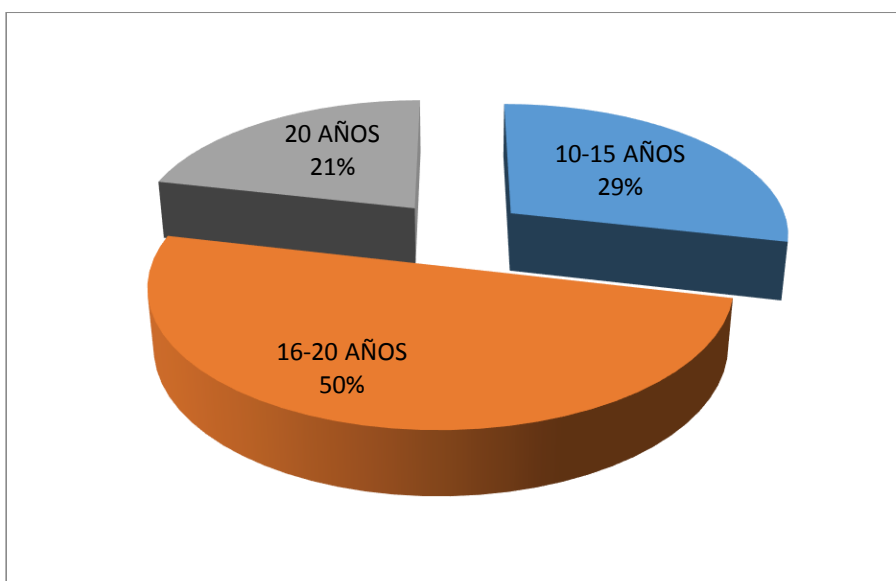


Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.  
Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Según las encuestas realizadas las mujeres tienen 3 parejas sexuales, esto refleja una mayor probabilidad de padecer muchas más enfermedades de transmisión sexual, pero una fracción de ellas manifestó que tiene como pareja a 2 personas y son pocas las de una sola pareja de acuerdo a la enfermedad constituye una preocupación de acuerdo al resultado

## Gráfico N° 8

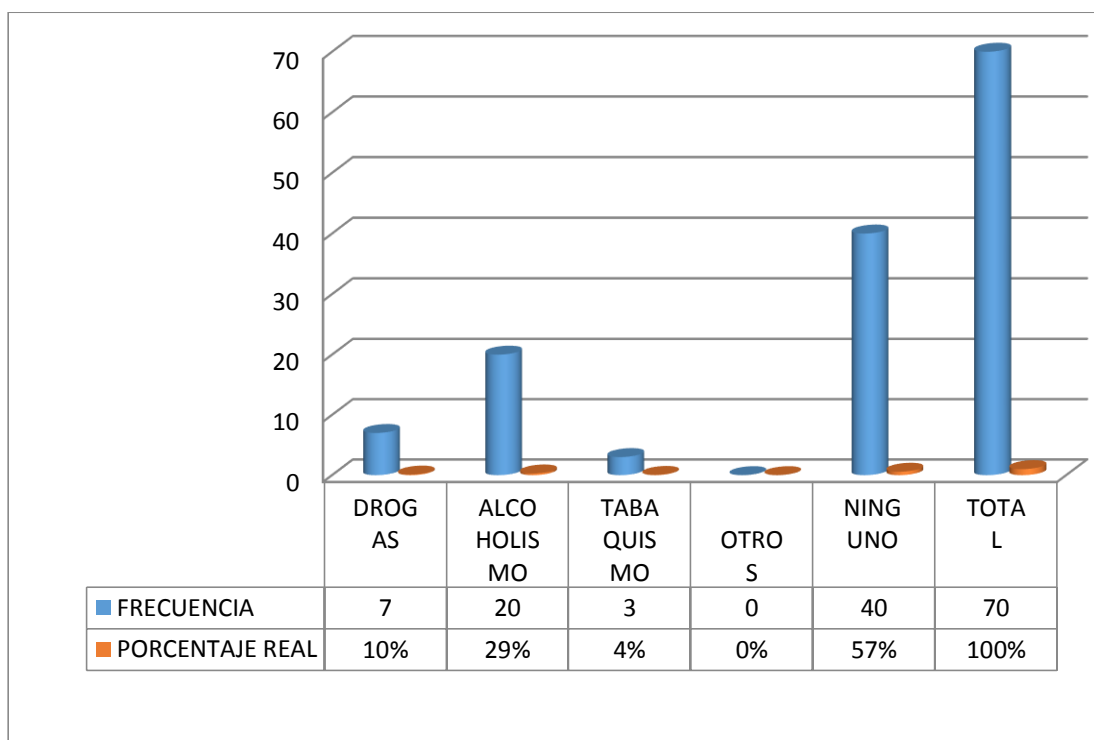
### Primera relación sexual



Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.  
Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Es un gran grupo de usuarias las que tuvo relaciones sexuales a una edad de 16-20 años, la promiscuidad es un problema actualmente en nuestra sociedad representado un grave problema para las adolescentes de padecer más enfermedades a una temprana edad, otras manifestaron que tuvo su primera relación sexual desde los 10 a 15 años de edad.

## Gráfico N° 9 Malos Hábitos.

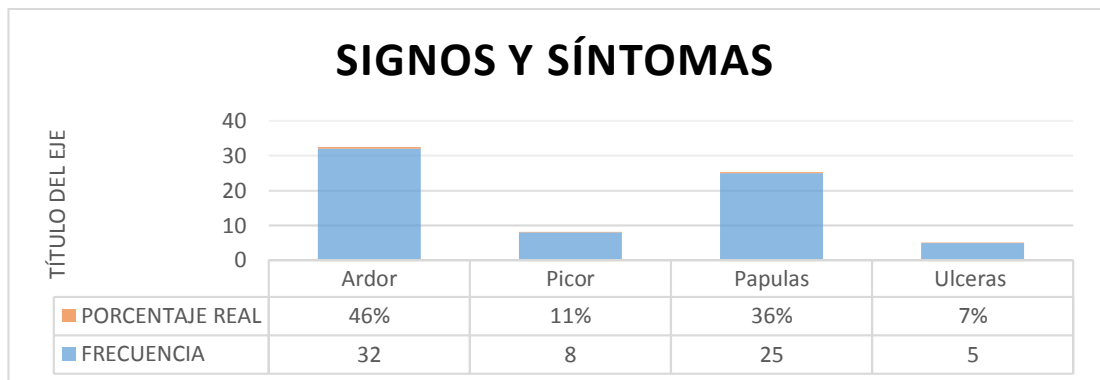


**Fuente:** Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.  
**Elaborado:** Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Las mujeres encuestadas demostraron que no tienen ninguna clase de hábitos siendo algo bueno ya que son menos susceptibles a padecer enfermedades, pero pocas son las manifiesta que su hábito es el alcoholismo, así mismo una pequeña fracción manifestó que consumen drogas representando un gran riesgo para las usuarias que consumen este tipo de estupefaciente acompañado de fumar cigarrillos.

## Gráfico N° 10

### Manifestaciones Clínicas

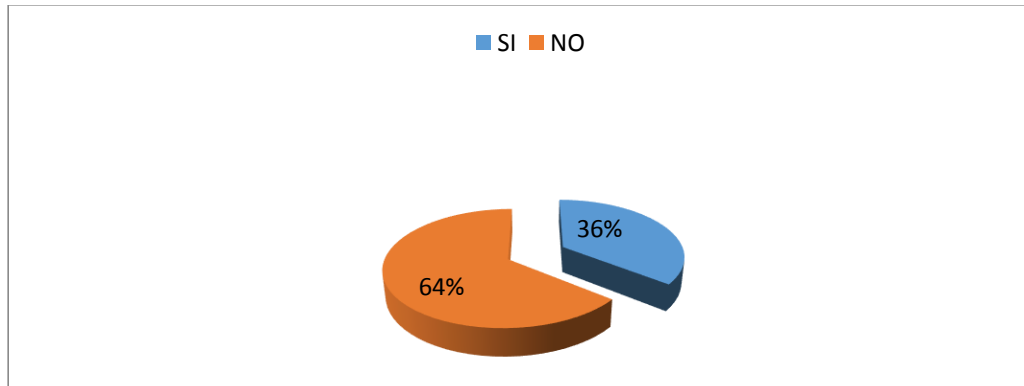


Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.

Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Las mujeres manifestaron que presento ardor, pápulas, picor y ulceras pequeñas, pero lo relacionan con hongos debido a infecciones de vías urinarias pero estas evidencias hacen sospechar que puede presentar el Virus de Papiloma Humano.

### Gráfico N° 11 Conocimiento sobre el VPH.



Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.

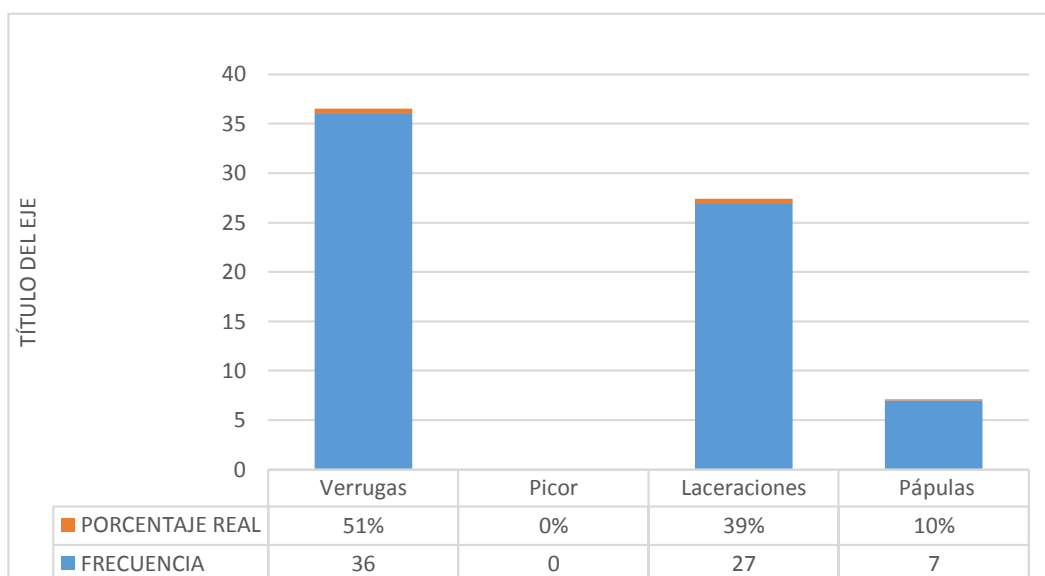
Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Las encuestas arrojan un resultado de desconocimiento lo que significa el virus del papiloma humano, representado una pequeña fracción que tiene conocimiento sobre el Virus Papiloma Humano.



## Gráfico N° 12

### Modo de Presentación del Virus Papiloma Humano.



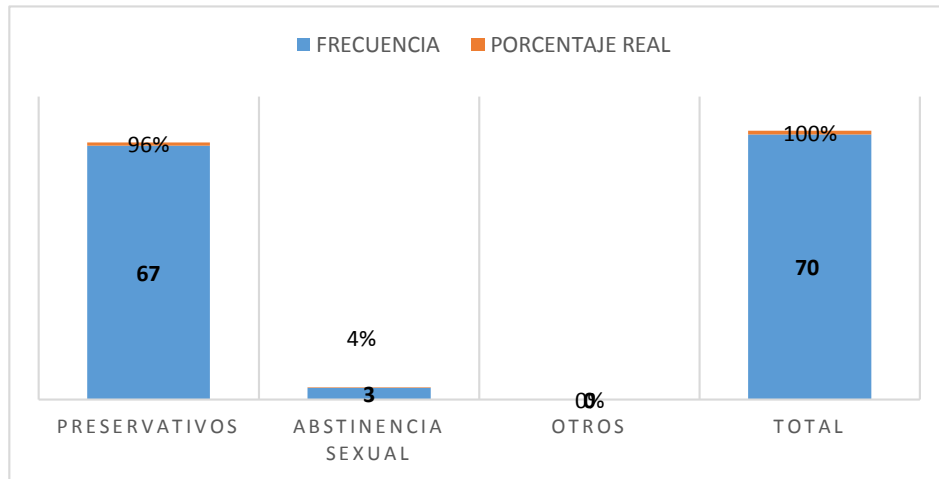
Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.

Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali

Las encuestas demostraron que entre las principales manifestaciones clínicas del virus de papiloma humano una fracción presentó verrugas, seguido de laceraciones y pápulas, teniendo en cuenta estos resultados 22 de las mujeres presentaron verrugas genitales.

### Gráfico N° 13

#### Método de prevención de VPH.

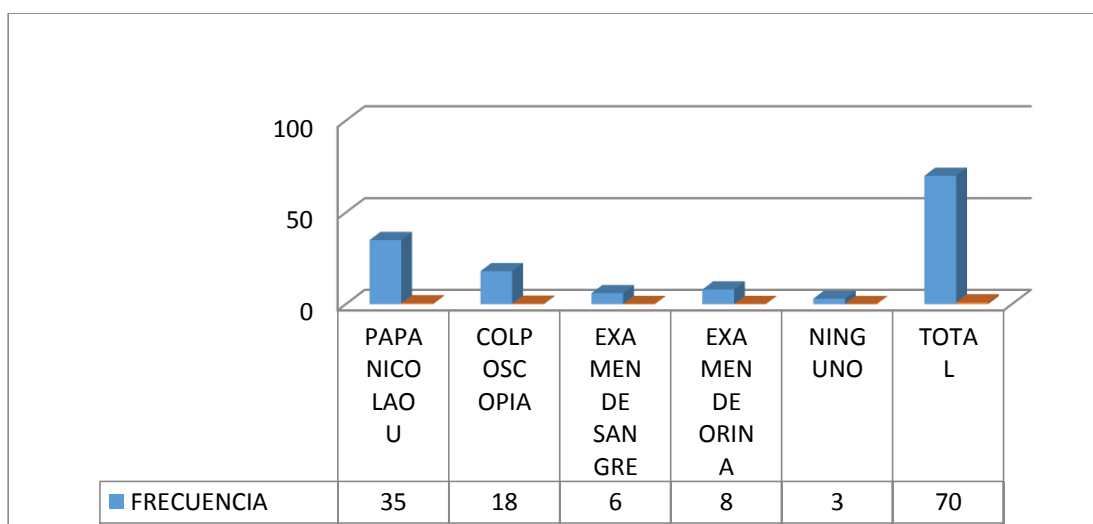


Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.  
Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Los resultados obtenidos de la población a estudio utilizan preservativo al momento del acto sexual siendo un porcentaje importante porque, aunque no efectivamente seguro el uso de preservativo, pero si ayuda a prevenir el contagio del virus de papiloma y otras usuarias demuestran abstinencia sexual.

**Gráfico N° 14**

**Tipos de exámenes Realizados.**



Fuente: Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil.  
Elaborado: Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali.

Según las encuestas realizadas a las usuarias se realiza Papanicolaou cada año para descartar posibles infecciones otro grupo se ha realizado colposcopia, exámenes, orina, pero una fracción de ellas no se han realizado ningún examen para prevenir enfermedades de transmisión sexual no se ha realizado ninguna clase de exámenes.

## DISCUSIÓN

Diversas investigaciones realizadas en los últimos años han demostrado que el VPH es el principal agente causal de las lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino que también se pueden afectar en otros sitios como en vagina, vulva, ano, pene y garganta.

Según los resultados obtenidos por el investigador de la ciudad de Cuenca que en su estudio demuestran que la infección genital por VPH se adquiere por transmisión sexual por promiscuidad y que los principales factores determinantes de la infección puede ocasionar tumor y esto a la vez puede convertirse en cáncer cervico uterino en mujeres ya que no hay prevención debido a la falta de conocimiento, esta patología de condiloma se da más en mujeres de 31 a 45 años.(33)

De acuerdo a las características epidemiológicas que presentaron las usuarias, según los resultados obtenidos a las mujeres que asistieron al centro de salud de la ciudad de Guayaquil, en uno de los principales puntos fuertes fue que el 22 pacientes evidenciaron presencia de verrugas en poca cantidad y al momento de su revisión obstétrica y según las encuestas realizadas el 50% de las usuarias se realiza Papanicolaou, el 25% se ha realizado colposcopia, el 9% exámenes de sangre, el 11% exámenes de orina y un 4% no se ha realizado ninguna clase de exámenes, dado a datos obtenidos se realizaron estos examen pero para conocer si están infectadas por otras enfermedades de transmisión sexual pero no por el virus papiloma humano porque desconocen sobre esta enfermedad esta cifra es muy preocupante ya que si las mujeres se realizaran Papanicolaou y de acuerdo a investigaciones sobre las consecuencias del VPH

Así como un factor de riesgo que pueden desarrollar las mujeres que es el cáncer ya que muchas veces llegando a muertes por cáncer cervico uterino seria mínima por lo tanto se debe implementar más promoción de salud en los centros de salud ya que así muchas mujeres se informarían sobre la importancia de realizarse Papanicolaou como mínimo una vez al año.(34)

A continuación, también indica en un estudio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil se caracterizaron a las pacientes diagnosticadas con infección en un Centro de Salud de Guayaquil donde se evidencia 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 dada cuya instrucción es primaria en seis de cada diez pacientes.

Mientras que en nuestro estudio se determinó que el 54% de las usuarias que asisten al centro de salud no tienen ninguna clase de instrucción académica representando un grave problema ya que el que una paciente tenga un nivel de educación ayudara a que ella tenga mejor conocimiento o tener el conocimiento de saber lo que es el virus de papiloma humano a mayor conocimiento menor es el riesgo a tener la enfermedad y seguido de 33% obtienen educación primaria y también un 10% educación secundaria y finalmente un 3% educación universitaria.(34)

Al concluir nuestro estudios podemos mencionar que la promiscuidad también es un problema en nuestro medio ya que mientras más pronto nuestras adolescentes tengan relaciones sexuales sin educación tiene mayor riesgo de padecer enfermedades infectocontagiosas, es por aquello que se debe hacer mucha promoción de prevención de la salud en el primer nivel para así evitar que estas pasen a mayores consecuencias y finalmente cabe recalcar que las diferencias en los resultados de los estudios pueden estar dadas principalmente por el lugar y el tiempo en el que fueron realizados y además también se toma en cuenta las distintas y variadas situaciones por las que pudieron haber pasado en las conductas de riesgo en estas mujeres así como promiscuidad sexual y poca atención personal también el poco uso de preservativo al momento del acto sexual.

## CONCLUSIONES

- Según el estudio se determinó que las características epidemiológicas que presentaron las mujeres que asistieron a la consulta en el centro de salud la edad era de entre los 15 a 60 años de procedencia rural, las que se realizaron control ginecológico el 22% resultaron positivas para el Virus Papiloma Humano.
- Se verificó que entre los factores de riesgo existe un 26% de mujeres que tienen 3 parejas sexuales, esto refleja una mayor probabilidad de padecer mucho más enfermedades de transmisión sexual, el 20% manifestaron que tienen 2 parejas sexuales y el 24% tiene una sola persona y las usuarias que consume alcohol representan el 20% y en relación a las que consume tabaco es del 3% lo que indica que pueden presentar un factor de riesgo asociado y por ende un factor de riesgo de infección por este virus causando un posible cáncer cervicouterino.
- Las manifestaciones clínicas que se presentaron en las usuarias que asisten al centro de salud de la ciudad de Guayaquil jugaron un rol determinante en esta población ya que manifestaron que presentaron ardor y picor debido a las pápulas que observaron en sus genitales.

## RECOMENDACIONES

1. Si bien es cierto se recomienda el uso de preservativo durante el acto sexual para evitar la infección con el VPH, aún existe un poco de riesgo de contagiarse, dado que el condón no cubre toda la zona genital lo mejor fuera que evite tener sexo con personas que tiene o ha tenido varias parejas sexuales.
2. Llevar un estilo de vida sexual responsable es de suma importancia, teniendo en consideración que reduciendo el número de parejas sexuales tendrá menos riesgo de contraer este problema de salud.
3. Los chequeos preventivos no evitan la infección por el VPH, sino que son importantes para detectar a tiempo los cambios que provoca el virus en el útero y así, prevenir el cáncer de cuello uterino. Por lo tanto, las mujeres que son sexualmente activas deben realizarse pruebas como el Papanicolaou, que permite detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud O. Virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. WHO. 2017 [citado 24 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
2. Cevallos Bumbila B. Cáncer de cuello uterino es el de mayor incidencia en la provincia de Manabí (Infografía). El Telégrafo. 9 de noviembre de 2014;20.
3. Basdag H, Rainer BM, Cohen BA. Molluscum Contagiosum: To Treat or Not to Treat? Experience with 170 Children in an Outpatient Clinic Setting in the Northeastern United States. *Pediatr Dermatol.* mayo de 2015;32(3):353-7.
4. Meza D. El Virus del Papiloma Humano es Herencia del Cruce con Neandertales y Denisovanos [Internet]. 2016 [citado 20 de septiembre de 2018]. Disponible en: [https://www.bibliotecapleyades.net/ciencia2/historia\\_humanidad106.htm](https://www.bibliotecapleyades.net/ciencia2/historia_humanidad106.htm)
5. Bermeo Montano DP. Conocimientos y prácticas para la prevención y detección oportuna del cáncer cérvico uterino que tienen las mujeres en edad de riesgo (35 - 65 años) que acuden a SOLCA de la ciudad de Esmeraldas enero-abril 2015 [Internet] [Thesis]. [Quito - Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015 [citado 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/415>
6. MSP M de SP del E. Plan de desarrollo y ordenamiento territorial del canton Gualaquiza [Internet]. 2015 [citado 24 de agosto de 2018]. Disponible en: [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL\\_SNI/data\\_sigad\\_plus/sigadplusdocumentofinal/1460000370001\\_doc\\_final\\_002\\_16-03-2015\\_00-06-34.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/1460000370001_doc_final_002_16-03-2015_00-06-34.pdf)
7. American Cancer Society. VPH y cáncer [Internet]. 2017 [citado 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-cancer.html>
8. Muñoz N. Epidemiología molecular de VPH y Cáncer de Cérvix. enero de 2003;4.
9. Sexo y Adolescencia. Virus del Papiloma Humano [Internet]. Infogen. 2014 [citado 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://infogen.org.mx/virus-del-papiloma-humano-3/>
10. Bover Barcelo IM. Cáncer de cervix. 2017;30.
11. Gómez Gutierrez A. Genotipos de alto riesgo del virus del Papiloma Humano, salud [Internet]. *encolombia.com*. 2013 [citado 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/materialdeconsulta/tensiometro-virtual/genotipos-de-alto-riesgo-del-virus-del-papiloma-humano/>



12. Fundación Toronto People. El VPH (Virus del Papiloma Humano) y El VIH. junio de 2010;6.
13. Guía de la Salud. Papilomavirus Humano (PVH) | Center for Young Women's Health [Internet]. 2006 [citado 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://youngwomenshealth.org/2006/06/28/papilomavirus-humano/>
14. Chamba Tamay LJ. Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano y el Cáncer Cérvicouterino en los Estudiantes del colegio presidente Isidro Ayora del barrio plateado [Internet] [tesis]. [Loja - Ecuador]: Universidad Nacional de Loja; 2015 [citado 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12106/1/TESIS%20P-ARA%20CD.pdf>
15. Cruz Hernandez J, Hernández Gacia P, Yanes Quesada M, Isla Valdés A. Factores de riesgo de preeclampsia: enfoque inmunoendocrino. Parte I. 2013 [citado 30 de julio de 2018];23(4). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol23\\_4\\_07/mgi12407.html](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol23_4_07/mgi12407.html)
16. Puente Perpiñán M, Haber Reyes M del P, de los Reyes Losada A, Salas Palacios SR. Adolescentes e infección por virus del papiloma humano. 12 de marzo de 2014 [citado 6 de agosto de 2018]; Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18\\_6\\_14/san04614.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18_6_14/san04614.htm)
17. Álvarez Mesa MI, Domínguez Gómez J, de la Torres Navarro LM. Factores relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. Rev Habanera Cienc Médicas. abril de 2014;13(2):270-83.
18. Loor Bone CE. Prevalencia del Virus de Papiloma Humano en las usuarias que asisten a la consulta externa del área de ginecología del Hospital Militar "Segunda División Del Ejército", de enero a diciembre del 2015. [Internet] [Thesis]. [Guayaquil - Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5379/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-294.pdf>
19. Vinuesa Tana EV. Factores de riesgo que influyen en el contagio de VPH [Internet] [Thesis]. [Tulcán - Ecuador]: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2018. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7763/1/TUTENF011-2018.pdf>
20. Fundación Española del corazón. Dieta - Mala alimentación: factor de riesgo cardiovascular [Internet]. 2017 [citado 24 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/dieta-mala-alimentacion.html>
21. Yagual Carrión JB. Factores de riesgos que influyen en el contagio del virus Papiloma Humano en adolescentes. Colegio fiscal Muey salinas

- 2013-2014 [Internet] [Thesis]. [La Libertad - Ecuador]: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2014. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1670/1/TESIS%20DE%20GRADO%20Jhon%20Yagual.pdf>
22. Díeguez Toledo L. Guia de Estudio Siglo XXI [Internet]. Scribd. 2016 [citado 24 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/271599219/Guia-de-Estudio-Siglo-XXI>
  23. Handisurya A, Schellenbacher C, Haitel A, Senger T, Kirnbauer R. Human papillomavirus vaccination induces neutralising antibodies in oral mucosal fluids. *Br J Cancer*. febrero de 2016;114(4):409-16.
  24. Hernández Guzmán T, González Calderón V, Ozal Mora N, González Blanco M. Infección genital por el virus de papiloma humano: Grado de información que poseen las pacientes. *Rev Obstet Ginecol Venezuela*. septiembre de 2016;76(3):248-59.
  25. Kinoshita T, Ikeda S. Human Papillomavirus (HPV) Vaccination: Just the Facts. *Intern Med*. 2015;54(14):1831-1831.
  26. Moreira del Barcos HM. Frecuencia del virus del Papiloma Humano durante el embarazo en mujeres de 15 a 24 años atendidas en la maternidad Enrique C. Sotomayor de septiembre del 2012 a febrero del 2013 [Internet]. [Guayaquil - Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2013 [citado 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1850/1/tesis%20de%20virus%20papiloma%20humano.pdf>
  27. Cabrera J, Cardena O, Campoverde M, Ortiz J. Prevalencia de genotipos del papiloma virus en mujeres de la provincia del Azuay Ecuador. 2015;6(1):15.
  28. Ochoa Carrillo FJ, Guarneros de Regil DB, Velasco Jiménez MT. Infección por virus del papiloma humano en mujeres y su prevención. *Gac Mex Oncol*. 1 de mayo de 2015;14(3):157-63.
  29. Rous L. Escuela de salud San Pedro Claver Manual por competencias atención integral de la familia y salud materno infantil. 2016;154.
  30. Ministerio de Salud Pública. Ejercicio Medicina alternativa [Internet]. 5001 p. 5. Disponible en: [http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/EJERCICIO-MEDICINA-ALTERNATIVA-ac\\_00005001\\_2014-13-ago.pdf](http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/EJERCICIO-MEDICINA-ALTERNATIVA-ac_00005001_2014-13-ago.pdf)
  31. Constituyente EA. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. 449, 449 oct 20, 2008 p. 140. Disponible en: [http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal\\_a/base\\_legal/A.\\_Constitucion\\_republica\\_ecuador\\_2008constitucion.pdf](http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A._Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf)

32. Ministerio de Salud Pública M. Ecuador Saludable, Voy por tí Base Legal [Internet]. 2015 [citado 22 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/base-legal/>
33. Squiquera L. Virus de papiloma humano: Revisión e indicaciones terapéuticas. *Rev Argent Dermatol.* marzo de 2006;87(1):28-41.
34. Wheeler CM. The Natural History of Cervical Human Papillomavirus Infections and Cervical Cancer. *Obstet Gynecol Clin North Am.* junio de 2013;40(2):165-76.

## BIBLIOGRAFIA

1. Araujo M. Actitud de las mujeres entre 15-25 años al ser diagnosticadas de Infección por el virus papiloma Humano en la consulta de infecciones de transmisión sexual del ambulatorio “Rosa Maria De Lira”, araguita municipio guacara estado carabobo en el segundo semestre del 2006 [Internet]. [Valencia - Venezuela]: Universidad Central de Venezuela; 2008. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/2047/1/Actitud%20de%20las%20mujeres%20entre%2015-25%20a%C3%B1os%20al%20ser%20diagnosticada%20de%20infeccion%20de%20vph%20amb%20Rosa%20Maria%20d.pdf>
2. Puente Perpiñán M, Haber Reyes M del P, de los Reyes Losada A, Salas Palacios SR. Adolescentes e infección por virus del papiloma humano. el 12 de marzo de 2014 [citado el 6 de agosto de 2018]; Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18\\_6\\_14/san04614.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18_6_14/san04614.htm)
3. Bover Barcelo IM. Cáncer de cervix. 2017;30.
4. Cevallos Bumbila B. Cáncer de cuello uterino es el de mayor incidencia en la provincia de Manabí (Infografía). El Telégrafo. el 9 de noviembre de 2014;20.
5. Salud integral de la Mujer. Como se contagia el virus del papiloma humano. VPH [Internet]. Web del Dr. Page. 2016 [citado el 17 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://saludintegraldelamujer.com/como-se-contagia-el-virus-del-papiloma-humano-vph/>
6. Asociación española de Patología cervical y colposcopia. Conización Cervical [Internet]. 2015 [citado el 7 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.aepcc.org/conizacion-cervical/>
7. Chamba Tamay LJ. Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano y el Cáncer Cérvicouterino en los Estudiantes del colegio presidente Isidro Ayora del barrio plateado [Internet] [tesis]. [Loja - Ecuador]: Universidad Nacional de Loja; 2015 [citado el 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12106/1/TESIS%20PARA%20C D.pdf>
8. Bermeo Montano DP. Conocimientos y prácticas para la prevención y detección oportuna del cáncer cérvico uterino que tienen las mujeres en edad de riesgo (35 - 65 años) que acuden a SOLCA de la ciudad de Esmeraldas enero-abril 2015 [Internet] [Thesis]. [Quito - Ecuador]: Pontifica Universidad Católica del Ecuador; 2015 [citado el 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/415>
9. Fundación Española del corazón. Dieta - Mala alimentación: factor de riesgo cardiovascular [Internet]. 2017 [citado el 24 de agosto de 2018]. Disponible en:

<http://www.fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/dieta-mala-alimentacion.html>

10. Ministerio de Salud Pública. Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal [Internet]. 2012 [citado el 7 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/base-legal/>

11. Ministerio de Salud Pública. Ejercicio Medicina alternativa [Internet]. 5001 p. 5. Disponible en: [http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/EJERCICIO-MEDICINA-ALTERNATIVA-ac\\_00005001\\_2014-13-ago.pdf](http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/EJERCICIO-MEDICINA-ALTERNATIVA-ac_00005001_2014-13-ago.pdf)

12. Derecho E. El Derecho Constitucional de la Salud [Internet]. 2011 [citado el 7 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.derechoecuador.com/el-derecho-constitucional-a-la-salud>

13. Fundación Toronto People. El VPH (Virus del Papiloma Humano) y El VIH. junio de 2010;6.

14. Muñoz N. Epidemiología molecular de VPH y Cáncer de Cérvix. enero de 2003;4.

15. Rous L. Escuela de salud San Pedro Claver Manual por competencias atención integral de la familia y salud materno infantil. 2016;154.

16. Vinuesa Tana EV. Factores de riesgo que influyen en el contagio de VPH [Internet] [Thesis]. [Tulcán - Ecuador]: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2018. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7763/1/TUTENF011-2018.pdf>

17. Yagual Carrión JB. Factores de riesgos que influyen en el contagio del virus Papiloma Humano en adolescentes. Colegio fiscal Muey salinas 2013-2014 [Internet] [Thesis]. [La Libertad - Ecuador]: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2014. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1670/1/TESIS%20DE%20GRADO%20Jhon%20Yagual.pdf>

18. Álvarez Mesa MI, Domínguez Gómez J, de la Torres Navarro LM. Factores relacionados con el contagio de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. Revista Habanera de Ciencias Médicas. abril de 2014;13(2):270–83.

19. Tebas P. Foro Sobre Vivir con el VIH: cuales son las consecuencias del Papiloma Humano? [Internet]. TheBody.com. 2015 [citado el 17 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.thebody.com/Forums/AIDS/SpanishTreatment/Q17182.html>

20. Moreira del Barcos HM. Frecuencia del virus del Papiloma Humano durante el embarazo en mujeres de 15 a 24 años atendidas en la maternidad Enrique C. Sotomayor de septiembre del 2012 a febrero del 2013 [Internet]. [Guayaquil - Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2013 [citado el 6 de agosto de 2018]. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1850/1/tesis%20de%20virus%20papiloma%20humano.pdf>

21. Gómez Gutierrez A. Genotipos de alto riesgo del virus del Papiloma Humano, salud [Internet]. encolombia.com. 2013 [citado el 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/materialdeconsulta/tensiometro-virtual/genotipos-de-alto-riesgo-del-virus-del-papiloma-humano/>
22. Díeguez Toledo L. Guia de Estudio Siglo XXI [Internet]. Scribd. 2016 [citado el 24 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/271599219/Guia-de-Estudio-Siglo-XXI>
23. Ministerio de Salud Publica Perú. Guía de Practica clínica para la prevención y manejo del Cáncer de Cuello uterino [Internet]. Perú; 2015. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion\\_salud/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uterino.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterino.pdf)
24. Kinoshita T, Ikeda S. Human Papillomavirus (HPV) Vaccination: Just the Facts. *Internal Medicine*. 2015;54(14):1831–1831.
25. Handisurya A, Schellenbacher C, Haitel A, Senger T, Kirnbauer R. Human papillomavirus vaccination induces neutralising antibodies in oral mucosal fluids. *British Journal of Cancer*. febrero de 2016;114(4):409–16.
26. Hernández Guzmán T, González Calderón V, Ozal Mora N, González Blanco M. Infección genital por el virus de papiloma humano: Grado de información que poseen las pacientes. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. septiembre de 2016;76(3):248–59.
27. Centro para el control y la prevención de enfermedades C. Infección genital por VPH Enfermedades de transmisión sexual [Internet]. 2017 [citado el 17 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>
28. Asociación española de Patología cervical y colposcopia. Infección por el Virus del papiloma humano [Internet]. 2015 [citado el 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.aepcc.org/infeccion-por-el-vph/>
29. Ochoa Carrillo FJ, Guarneros de Regil DB, Velasco Jiménez MT. Infección por virus del papiloma humano en mujeres y su prevención. *Gaceta Mexicana de Oncología*. el 1 de mayo de 2015;14(3):157–63.
30. Puig-Tintore L, Menéndez A. A, Bosch F, Castellsagué X, Capdevila C. C, Bordoy X. C, et al. La infección por papilomavirus. En 2014. p. 41–104.
31. Basdag H, Rainer BM, Cohen BA. Molluscum Contagiosum: To Treat or Not to Treat? Experience with 170 Children in an Outpatient Clinic Setting in the Northeastern United States. *Pediatric Dermatology*. mayo de 2015;32(3):353–7.

32. Guía de la Salud. Papilomavirus Humano (PVH) | Center for Young Women's Health [Internet]. 2006 [citado el 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://youngwomenshealth.org/2006/06/28/papilomavirus-humano/>
33. MSP M de SP del E. Plan de desarrollo y ordenamiento territorial del canton Gualaquiza [Internet]. 2015 [citado el 24 de agosto de 2018]. Disponible en: [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL\\_SNI/data\\_sigad\\_plus/sigadplusdocumentofinal/1460000370001\\_d oc\\_final\\_002\\_16-03-2015\\_00-06-34.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/1460000370001_d oc_final_002_16-03-2015_00-06-34.pdf)
34. Cabrera J, Cardena O, Campoverde M, Ortiz J. Prevalencia de genotipos del papiloma virus en mujeres de la provincia del Azuay Ecuador. 2015;6(1):15.
35. Loor Bone CE. Prevalencia del Virus de Papiloma Humano en las usuarias que asisten a la consulta externa del área de ginecología del Hospital Militar “Segunda División Del Ejército”, de enero a diciembre del 2015. [Internet] [Thesis]. [Guayaquil - Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5379/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-294.pdf>
36. Osakidetza. Programa de cribado de cáncer de cérvix [Internet]. 2017 [citado el 6 de agosto de 2018]. Disponible en: [http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-pkpdca01/es/contenidos/informacion/enfermedades\\_cribado\\_cervix/es\\_def/index.shtml](http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-pkpdca01/es/contenidos/informacion/enfermedades_cribado_cervix/es_def/index.shtml)
37. Hernandez T, Rodriguez Z, Avile E. Programa de prevención del virus del Papiloma Humano dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de venereología del ambulatorio Tipo Ii “El Peru” de ciudad Bolívar estado Bolívar durante el año 2009 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2009. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/3380/1/UNIVERSIDAD%20CENTRAL%20ODE%20VENEZUELI.pdf>
38. Instituto Nacional del Cáncer. Pruebas de VPH y de Papanicolaou [Internet]. National Cancer Institute. 2015 [citado el 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/hoja-informativa-prueba-pap-vph>
39. Asamblea Constituyente E. Salud Nacional [Internet]. 2008. Disponible en: [http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal\\_a/base\\_legal/A\\_Constitucion\\_republica\\_ecuador\\_2008constitucion.pdf](http://www.inocar.mil.ec/web/images/lotaip/2015/literal_a/base_legal/A_Constitucion_republica_ecuador_2008constitucion.pdf)
40. Valeria VTE. TEMA: FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL CONTAGIO DE HPV.
41. Wheeler CM. The Natural History of Cervical Human Papillomavirus Infections and Cervical Cancer. Obstetrics and Gynecology Clinics of North America. junio de 2013;40(2):165–76.
42. Squiquera L. Virus de papiloma humano: Revisión e indicaciones terapéuticas. Revista argentina de dermatología. marzo de 2006;87(1):28–41.

43. Centro medico Teknon. Virus del Papiloma Humano [Internet]. Centro Médico Teknon. 2016 [citado el 17 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.teknon.es/es/especialidades/pozo-rosello-javier/virus-papiloma-humano>
44. Infogen. Virus del Papiloma Humano [Internet]. 2017 [citado el 17 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://infogen.org.mx/virus-del-papiloma-humano-3/>
45. Sexo y Adolescencia. Virus del Papiloma Humano [Internet]. Infogen. 2014 [citado el 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://infogen.org.mx/virus-del-papiloma-humano-3/>
46. Organización Mundial de la Salud O. Virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. WHO. 2017 [citado el 24 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
47. Centro para el control y la prevención de enfermedades C. Virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer orofaríngeo - Hoja informativa. 2017;2.
48. Webconsultas. VPH [Internet]. 2015 [citado el 17 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-dia/vph>
49. American Cancer Society. VPH y cáncer [Internet]. 2017 [citado el 6 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-cancer.html>



# ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ----- usuaria que asiste al centro de salud no 12, acepto participar voluntariamente en esta investigación, dirigida por las estudiantes Figueroa Jiménez Mery Lucia y Pérez Rubio Michelle Natali. He sido informada de que el objetivo de este estudio es **Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años atendidas en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.**

Me han indicado que tendré que responder a una encuesta, lo cual tomara aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo proporcione en esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada de que puedo hacer "preguntas sobre la investigación, sí que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

En vista de que he entendido el objetivo de este estudio solicito dar consentimiento a participar en dicho proyecto.

-----

Firma de usuaria

## GLOSARIO

**Biopsia.** Se recurre a esta prueba para examinar las células anormales. Lo que se hace es extirpar un pedacito de tejido del cuello de útero para examinarlo bajo un microscopio.

**Citología vaginal.** También conocida como prueba de Papanicolaou, consiste en una prueba de detección que busca signos tempranos de cáncer de cuello de útero. Lo que se hace en una citología es tomar algunas células del cuello de útero para estudiarlas bajo un microscopio y descubrir si existen células anormales.

**Criocirugía.** Es el tratamiento que se emplea para destruir tejido anormal en el cuello del útero mediante la congelación de las células localizadas.

**Colposcopía.** Se trata de un examen ginecológico mediante el cual se puede visualizar el cuello de útero, lo cual permitirá buscar posibles lesiones pre malignas.

**Cuello uterino.** Es la parte del útero que se comunica con la vagina.

**Displacia cervical.** 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 Pap o una biopsia de cuello uterino.

**Electrocirugía:** Se realiza con una unidad electro quirúrgica de corriente alterna de alta frecuencia, a la cual está conectado un electrodo que permite escindir (retirar) la lesión y la zona de transformación. Este procedimiento, se lleva a cabo bajo visión colposcopía, con una profundidad y extensión precisa, sin causar dolor.

**Genitales.** Con este nombre conocemos al conjunto de órganos cuyo funcionamiento está relacionado con la sexualidad, la reproducción sexual, la síntesis de las hormonas sexuales y la micción.

**Histerectomía.** Es la intervención mediante la cual se extrae el útero, a menudo incluyendo también el cuello uterino.

**Radiocirugía:** Técnica quirúrgica empleada en el tratamiento de metástasis y tumores basada en la aplicación de radiaciones de alta precisión.

**Prueba de Papanicolaou: Procedimiento** en el que se usa un cepillo pequeño o una espátula a fin de extraer suavemente células del cuello uterino. Las células extraídas se examinan al microscopio para determinar si hay cáncer de cuello uterino o cambios en las células que puedan producir este cáncer. Una prueba de Papanicolaou también puede ayudar a encontrar otras afecciones como infecciones o inflamaciones.

**Útero.** El útero o matriz es el órgano de la gestación y el mayor de los órganos del aparato reproductor femenino. La función principal del útero es recibir al cigoto para su implantación y nutrición.

**Vagina.** Se trata del canal que se extiende desde el útero hasta el exterior del cuerpo. Su apertura se encuentra entre la uretra y el ano.

**Virus del Papiloma Humano.** Se trata de un virus muy común que infecta las células de la piel. Existen alrededor de 40 tipos de virus que afectan a las áreas genitales de los hombres y mujeres. Algunos de estos tipos, los denominados de alto riesgo, pueden provocar cáncer de cuello de útero en las mujeres.



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**

**ENCUESTAS**

**TEMA:** Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años atendidas en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.

**Objetivo:** Determinar las características epidemiológicas de la infección del Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años que asisten al centro de salud de la ciudad de Guayaquil.

**Información general:** A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que están relacionadas de acuerdo a sus conocimientos, señale con una "X" la respuesta que corresponde a las diferentes alternativas en las preguntas descritas, agradecemos su colaboración.

**1.-CARACTERISTICAS**

**1.1. ¿CUÁL ES SU EDAD ACTUALMENTE?**

15-30\_\_\_\_ 31-45\_\_\_\_ 46-60\_\_\_\_

**1.2. ¿CON QUE RAZA USTED SE IDENTIFICA?**

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

**1.3. ¿QUÉ NIVEL DE EDUCACION TIENE?**

Primaria\_\_\_\_ Secundaria\_\_\_\_ Universitaria\_\_\_\_ Ninguna\_\_\_\_

**1.4 ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL?**

Soltera\_\_\_\_ Casada\_\_\_\_ Divorciada\_\_\_\_ Unión De Libre\_\_\_\_ Viuda\_\_\_\_

**1.5 ¿CUÁL ES SU PROCEDENCIA?**

Área urbana\_\_\_\_\_

Área rural\_\_\_\_\_

**1.6 ¿CUÁL ES SU OCUPACIÓN?**

Empleada\_\_\_\_\_ Estudiante\_\_\_\_\_ Ama de Casa\_\_\_\_\_ Desempleada\_\_\_\_\_

**2.- FACTORES DE RIESGOS**

**2.1. NUMERO DE PAREJAS SEXUALES**

1\_\_\_\_\_

2\_\_\_\_\_

>3\_\_\_\_\_

**2.2. ¿A QUE EDAD FUE SU PRIMERA RELACION SEXUAL?**

10-15ÑOS\_\_\_\_\_

16-20 AÑOS\_\_\_\_\_

>20 AÑOS\_\_\_\_\_

**2.3. TIENE ALGUN TIPO DE HÁBITO**

Drogas\_\_\_\_\_ Alcoholismo\_\_\_\_\_ Tabaquismo \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_ Ninguno\_\_\_\_\_

**3.- MANIFESTACIONES CLÍNICAS**

**3.1 ¿SABE USTED COMO SE MANIFIESTA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO?**

Ardor\_\_\_\_\_ Picor\_\_\_\_\_ Papulas\_\_\_\_\_ Ulcera\_\_\_\_\_

**4.1 ¿USTED SABE QUE SIGNIFICA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO?**

SI\_\_\_\_\_

NO \_\_\_\_\_

**4.2 ¿SABE USTED COMO SE MANIFIESTA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO?**

Verrugas \_\_\_\_\_ Picor \_\_\_\_\_ Laceraciones \_\_\_\_\_ Pápulas\_\_\_\_\_

**4.3 ¿CONOCE ALGUN MÉTODO DE PREVENCIÓN PARA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO?**

Preservativo \_\_\_\_\_ Abstinencia sexual \_\_\_\_\_ otros \_\_\_\_\_

**4.4 ¿QUE TIPO DE EXAMEN MEDICO SE HA REALIZADO USTED PARA IDENTIFICAR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO?:**

Papanicolaou \_\_\_\_\_ Colposcopia \_\_\_\_\_ Examen De Sangre \_\_\_\_\_

Examen De Orina \_\_\_\_\_ Ninguno \_\_\_\_\_

**FOTO N°1**



**FOTO N°2**







UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Guayaquil, 28 de junio del 2018

Dra. MYRNA FREYRE

Directora centro de salud #12

En su despacho.-

De mis consideraciones:

Nosotras Mery Lucía Figueroa Jiménez con CI: 0918707670 y Michelle Natali Pérez Rubio con CI: 0921771622, Alumnas de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedoras de su espíritu de colaboración me permito solicitar a Usted, la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema "caracterización de signos y síntomas del Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años que asisten en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil" durante el Periodo de Mayo a Septiembre 2018, en la institución que usted disponga.

En el proceso de elaboración y Recolección de datos (Encuesta / Observación) del presente estudio; se guardara en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente,

**Mery Figueroa Jiménez**

CI: 0918707670

**Michelle Pérez Rubio**

CI: 0921771622

RECIBIDO  
28/06/18



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



**SENESCYT**  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Figueroa Jiménez Mery Lucia, con CI: 0918707670 y Pérez Rubio Michelle Natali con CI: 0921771622** autoras del trabajo de titulación: **Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años atendidas en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.**, previo a la obtención del título de **Licenciadas 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, 31 de agosto del 2018

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

Figueroa Jiménez Mery Lucia

C.C: 0918707670

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

Pérez Rubio Michelle Natali

C.C: 0921771622



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

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

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años atendidas en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.		
<b>AUTORAS</b>	Figueroa Jiménez Mery Lucia Pérez Rubio Michelle Natali		
<b>REVISORA/TUTORA</b>	Lcda. Riofrio Cruz, Mariana Estela. Esp Lcda. González Osorio, Cristina Virmane. Mg.		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias Médicas		
<b>CARRERA:</b>	Enfermería		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciatura en Enfermería.		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	31 de agosto del 2018	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	66
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Vigilancia Epidemiológica.		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Virus de Papiloma Humano, Mujeres de 15 a 60 años		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>El virus papiloma humano es una enfermedad de transmisión sexual , que se adquiere por tener relaciones sexuales con una persona infectada o promiscua, en la actualidad se habla mucho sobre esta infección , ya que estudios realizados a nivel mundial , indican que existe un alto nivel de personas infectadas por falta de prevención, puesto que esta enfermedad ataca más a mujeres que hombres cuya sintomatología son asintomáticas hasta no realizarse una valoración ginecológica y examen citológico que justifica la aparición como un eritema acompañado con prurito el cual se convierte en pápulas y está en su vez en verrugas, que pueden aparecer en áreas genitales, bucal, anal o en otro lugar del cuerpo estas se pueden presentar en meses o en algunos años. Por lo expuesto nuestro <b>Objetivo</b> es Determinar las características epidemiológicas y clínicas del Virus Papiloma Humano en mujeres de 15 a 60 años que asisten al centro de salud de la ciudad de Guayaquil, el <b>método</b> utilizado fue descriptivo y cuantitativo el <b>universo</b> estuvo conformado por 70 paciente que asistieron a la consulta, se aplicó un instrumento basado en preguntas para la recolección de información llegando a obtener como <b>resultado</b> que un 50 % de las personas desconocen las sintomatología de esta infección y como <b>Conclusión</b> podemos mencionar que un gran porcentaje de las encuestas no han recibido información de cómo prevenir esta enfermedad de transmisión sexual.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES</b>	<b>Teléfonos:</b> +593-0986119110 +593- 0990042157	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:michelitathebest@hotmail.com">michelitathebest@hotmail.com</a> <a href="mailto:nenafj1802@outlook.com">nenafj1802@outlook.com</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::</b>	<b>Nombre:</b> Holguín Jiménez Martha Lorena		
	<b>Teléfono:</b> +593-998681711		
	<b>E-mail:</b> martha.holguin01@ucsg.edu.ec		
<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>			