



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

**TEMA:**

**Factores asociados al cáncer cérvico uterino en  
mujeres atendidas en la consulta externa del hospital  
de Solca de la ciudad de Guayaquil.**

**AUTORA:**

**Guzmán Peralta Gianella Lissette**

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

**TUTORA:**

**Lic. Muñoz Aucapiña Rosa Elvira Mgs.**

**GUAYAQUIL, ECUADOR**

**31 de agosto del 2018**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

### **CERTIFICACIÓN**

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

### **TUTORA**

---

**Lic. Muñoz Aucapiña Rosa Elvira Mgs.**

### **DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

**Lcda. Ángela Ovilla Mendoza Vines**

**Guayaquil, 31 de agosto del 2018**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Guzmán Peralta Gianella Lissette**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Factores asociados al cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas en la Consulta Externa del Hospital de Solca de la Ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

**Guayaquil, 31 de agosto del 2018**

**AUTORA**

---

**Guzmán Peralta Gianella Lissette**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

## **AUTORIZACIÓN**

Yo, **Guzmán Peralta Gianella Lisette**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Factores asociados al cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas en la Consulta Externa del Hospital de Solca de la Ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 31 de agosto de 2018**

**AUTORA**

---

**Guzmán Peralta Gianella Lisette**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE MEDICINA  
CARRERA DE ENFERMERIA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

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

**Lcda. Ángela Ovidia Mendoza Vinces Msc.**  
DIRECTORA DE LA CARRERA

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

**Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena Msc.**  
COORDINADORA DEL ÁREA UTE

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

**Lic. Muñoz Aucapiña Rosa Elvira Mgs.**  
TUTORA

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

**Lcda. Ángela Ovidia Mendoza Vinces Msc.**  
OPONENTE

# URKUND

Documento: Guzmán-Cáncer-Servicio-Urtemo3111-1-2024-041202007

Presentado: 2024-09-06 12:45 -05:00

Presentado por: lissette.peralta@guzmancancer.com

Recibido: yennifer.nieto@guzmancancer.com

Mensaje: El/tes tema factores asociados al cáncer de cuello uterino en consultorio de ginecología. [Ver el mensaje completo](#)

Este correo electrónico contiene un archivo adjunto. Si no desea recibir este tipo de mensajes, puede configurar su correo electrónico para que no envíe archivos adjuntos.

99

FACULTAD DE CIENCIAS Y MEDICINA CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: FACTORES ASOCIADOS AL CÁNCER CERVICO VAGINAL EN MUJERES ATENDIDAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE SOLCA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

AUTORA: GUZMÁN PERALTA GIANELLA LISSETTE

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TUTORA: LIC. PUÑO AJCAPANA ROSA ELVIRA MGS.

GUAYAQUIL, ECUADOR 2024

FACULTAD DE MEDICINA CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por

KUND

## und Analysis Result

ysed Document: Guzmán\_Cancer\_cervico\_ultimo 111 (1).docx (D41230507)  
nitted: 9/6/2018 7:45:00 PM  
nitted By: lisset\_yanely@hotmail.com  
ificance: 0 %

rces included in the report:

ances where selected sources appear:

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, y a la Virgen del Cisne, por ser el inspirador y darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi madre Piedad Peralta Luna, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años a pesar de las adversidades que tuvimos en el camino, seguí con mi meta, gracias a ti madre mía eh logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que fue un sueño de niña. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser tu hija.

A mis hermanos, Yanina Guzmán Peralta, Karina Guzmán Peralta,, Jessica Guzmán Peralta,, Víctor Guzmán Peralta,, por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida, a mi mejor amiga Jenny González Chilan que nuestra amistad nació en la Escuela de Enfermeras.

A mis docentes que mis palabras eran sus alegrías, y su voz de aliento que me decían serás una gran Profesional.

En especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.



## **AGRADECIMIENTO**

Me van a faltar páginas para agradecer a las personas que se han involucrado en la realización de este trabajo, sin embargo merecen reconocimiento especial mi Madre que con su esfuerzo y dedicación me ayudo a culminar mi carrera universitaria y me dio el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

Asimismo, agradezco infinitamente a mis Hermanos que con sus palabras me hacían sentir orgullosa de lo que soy y de lo que les puedo enseñar.

A mis sobrinos que mi anhelo es ser un ejemplo para ellos, ojala algún día yo me convierta en su fuerza para que puedan seguir avanzando en su camino.

De igual forma, agradezco a mis Tutoras de Tesis, Lcda Rosa Calderón, y Lcda Rosa Muñoz que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo. A los Profesores que me han visto crecer como persona, y gracias a sus conocimientos hoy puedo sentirme dichosa y contenta.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	VI
AGRADECIMIENTO .....	VII
ÍNDICE GENERAL.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	X
RESUMEN .....	XI
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
Planteamiento del Problema .....	4
Preguntas de Investigación .....	6
Objetivos .....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos .....	7
Justificación.....	8
CAPÍTULO II.....	9
Antecedentes .....	9
Marco De Referencia .....	10
Fundamentación Conceptual.....	13
Cáncer cérvico uterino.....	13

Epidemiología del Cáncer cérvico uterino.....	14
Factores asociados al Cáncer cérvico uterino .....	15
Cambios citológicos por Infecciones.....	18
Virus del papiloma humano .....	18
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>21</b>
Diseño de la investigación.....	21
Tipo de estudio.....	21
Variables generales y operacionalización .....	23
Variable general: Factores asociados al cáncer cérvico uterino .....	23
<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>24</b>
Conclusiones .....	33
Recomendaciones .....	34
Discusión .....	35
Referencias bibliográficas .....	38
Bibliografía.....	41
Anexo.....	42

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico N° 1 Estado Civil</b> .....	24
<b>Gráfico N° 2 Instrucción Académica</b> .....	25
<b>Gráfico N° 3 Ingresos Económicos</b> .....	26
<b>Gráfico N° 4 Antecedentes Patológicos</b> .....	27
<b>Gráfico N° 5 Cantidad de anticonceptivos consumidos</b> .....	28
<b>Gráfico N° 6 Tiempo consumido de anticonceptivos orales</b> .....	29
<b>Gráfico N° 7 Etnia</b> .....	30
<b>Gráfico N° 8 Enfermedades de Transmisión sexual</b> .....	31
<b>Gráfico N° 9 Tipo de diagnóstico Virus de Papiloma Humano</b> .....	32

## RESUMEN

El cáncer de cuello uterino de las neoplasias de mayor incidencia y mortalidad en la detección de estadios avanzados, cada vez afecta más a la población femenina. El presente trabajo investigativo trata sobre los factores asociados al cáncer de cuello de uterino en mujeres de 25 a 45 años, atendidas en la Consulta Externa del Hospital Solca de la ciudad de Guayaquil. **Objetivo:** Identificar los factores asociados al cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas en la Consulta Externa del Hospital de SOLCA en la ciudad de Guayaquil. **Diseño Metodológico:** estudio cuantitativo de tipo prospectivo, transversal. **Técnica:** Observación indirecta. **Instrumento:** matriz de observación. **Población:** 50 mujeres atendidas en la consulta externa desde junio del 2018. **Resultados:** entre las principales características socio demográficas las parejas en su mayoría son de unión libre, perteneciendo a la etnia mestiza además se evidencia que el uso desmedido de anticonceptivos oral ese es un detonantes para esta patología.

**Palabras clave:** factores asociados, cáncer cérvico uterino mujeres

## ABSTRACT

Cervical cancer of neoplasms with higher incidence and mortality in the detection of advanced stages, increasingly affects the female population. The present investigative work deals with the factors associated with cervical cancer in women aged 25 to 45 years, attended in the External Consultation of the Hospital Solca of the city of Guayaquil. Objective: To identify the factors associated with uterine cervical cancer in women treated at the Outpatient Clinic of the SOLCA Hospital in the city of Guayaquil. Design: quantitative study of a prospective, transversal type. Technique: Indirect observation Instrument: observation matrix. Population: 50 women attended in the outpatient clinic since June 2018. Results: among the main socio-demographic characteristics, the majority of the couples are of free union, belonging to the mestizo ethnic group, and it is evident that the excessive use of oral contraceptives is a detonating for this pathology.

**Key words:** associated factors, uterine cervical cancer woman.

## INTRODUCCIÓN

Las estadísticas mundiales y nacionales muestran que el cáncer es la segunda causa de muerte en las mujeres; de esta enfermedad, el cáncer de cuello uterino aparece en nuestro medio como el segundo cáncer incidente más frecuente después del cáncer de glándula mamaria y el primero en mortalidad. Estos datos obligan a establecer intervenciones en las mujeres susceptibles para lograr con adecuados programas de detección la disminución de las tasas de incidencia y de mortalidad.

Como el cuello uterino es un sitio de fácil abordaje, se facilita la aplicación de pruebas de tamizaje para lograr la detección tanto de lesiones malignas como del pre malignas que se asocian en grado variable con la progresión a cáncer. Este contraste está dado por todos los factores asociados con la génesis de la neoplasia y los obstáculos, tanto personales como sociales y del sistema de salud para el diagnóstico precoz de la enfermedad.

El tema propuesto se denomina Factores asociados al cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas en el Hospital de Solca en la ciudad de Guayaquil. El propósito de la investigación es determinar los factores asociados al cáncer cérvico uterino. Es un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal. Para la recolección de datos se aplicará una encuesta y la observación indirecta. Los resultados permitirán conocer el actual comportamiento de esta patología que ocupa el 4to lugar en los índices de morbi-mortalidad ginecológica.

Para mejor comprensión del estudio, se clasifica en varios capítulos:

**Capítulo I:** Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación; Objetivos.

**Capítulo II:** Fundamentación Conceptual: Antecedentes y Marco conceptual; Fundamentación Legal.

**Capítulo III:** Diseño de la investigación; Variables generales y Operacionalización; Presentación y análisis de resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones; Referencias Bibliográficas; Anexos.



# CAPÍTULO I

## Planteamiento del Problema

El estudio se relaciona con la línea de investigación sobre Control de Epidemias, medicina tropical y enfermedades infecciosas, en la sub línea de Vigilancia Epidemiológica. Según datos de la Organización Mundial de Salud (OMS) durante el año 2018, el cáncer cérvico uterino fue el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer, teniendo como incidencia casi 10000 mujeres y llegando a alcanzar la suma de 6000 muertes dicho año. A nivel mundial, datos del año 2018. Señalan que en Ecuador la mortalidad por cáncer de cérvix fue mayor que en países desarrollados, dichos países disminuyeron su tasa debido al empleo de planes de prevención primaria y la implementación de infraestructura necesaria para la prevención secundaria. Varios factores de riesgo aumentan su probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino. Las mujeres sin estos factores de riesgo raramente padecen dicha enfermedad. Aunque estos factores de riesgo aumentan las probabilidades de padecer cáncer de cuello uterino, muchas mujeres que los tienen, no lo padecen. Cuando una mujer tiene cáncer de cuello uterino o cambios precancerosos, puede que no sea posible indicar que un factor de riesgo en particular haya sido la causa.(1)

Al considerar estos factores asociados, es útil enfocarse en los que se pueden cambiar o evitar (tales como fumar o una infección con el virus del papiloma humano), en vez de enfocarse en los que no se pueden cambiar (tales como su edad y antecedentes familiares). Sin embargo, sigue siendo vital conocer los factores de riesgo que no se pueden cambiar ya que resulta aún más importante para las mujeres que tienen estos factores hacerse la prueba de Papanicolaou para detectar el cáncer de cuello uterino en las primeras etapas.

Cerca del 75% de las mujeres en algún momento de su vida han sido infectadas con el VPH, pero no todas desarrollan el cáncer cérvico uterino,

pues a pesar de ser este un factor necesario, se requiere de otros cofactores para que finalmente se desarrolle la enfermedad.

En la Consulta Externa del Hospital de Solca en Guayaquil se diagnostica un promedio anual de 60% cáncer cérvico uterino. A pesar de existir campañas de prevención, los índices de esta enfermedad siguen en aumento, la red de salud contribuye a la detección temprana de este tipo de patologías, sin embargo, existen muchos factores por virus del papiloma humano (VPH), Antecedente familiar de cáncer de cuello uterino Factores socioeconómicos, Deficiencia del sistema inmunitario, Anticonceptivos orales, herpes, Exposición a dietilestilbestrol (DES)

Es posible que la población objeto de estudio desconozcan estos factores, debido a que no han recibido la información necesaria, así como también la dificultad en los accesos a los servicios de atención médica. Condiciones que pueden ser rectificadas de alguna forma estableciendo de forma institucional estrategias de acercamiento a la comunidad para tratar de prevenir la predisposición a la enfermedad que, representa para las mujeres un gran impacto personal, psicológico, social, laboral, familiar e incluso de convivencia con la pareja.

La prevención de cáncer cérvico uterino requiere de la corresponsabilidad de la población en general, de las mujeres en particular y de los miembros del equipo de salud. Dentro de las medidas preventivas se puede establecer: el uso del condón en las relaciones sexuales, la toma de citología a toda mujer con vida sexual activa, el tratamiento y seguimiento a las mujeres con infección del VPH u otras infecciones de transmisión sexual, así como también corresponde la modificación de sus estilos de vida de la población en general.

## **Preguntas de Investigación**

- ¿Cuáles serán los factores asociados al cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas en la Consulta Externa del Hospital de Solca de la ciudad de Guayaquil?
- Cuáles serán las características sociodemográficas de las mujeres con cáncer cervico uterino atendidas en consulta externa del Hospital de Solca de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles serán las enfermedades de transmisión sexual asociadas al cáncer de cuello uterino?
- Cuál será el genotipo de virus de papiloma humano en las mujeres con cáncer de cuello uterino?

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

- Identificar los factores asociados al cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas en la Consulta Externa del Hospital de Solca en la ciudad de Guayaquil.

### **Objetivos Específicos**

- Describir las características sociodemográficas de las mujeres con cáncer cérvico uterino atendidas Consulta Externa en el Hospital de Solca de la Ciudad de Guayaquil 2018.
- Especificar las enfermedades de transmisión sexual asociada al cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas Consulta Externa en el Hospital de Solca de la Ciudad de Guayaquil 2018.
- Identificar el genotipo de virus de Papiloma Humano en las mujeres con cáncer cérvico uterino atendidas en la Consulta Externa del Hospital de Solca en la de la Ciudad de Guayaquil.

## **Justificación**

El cáncer constituye una de las primeras causas de muerte prematura en Ecuador y tiene una incidencia creciente.(2) A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer y la mayoría de los casos está relacionada con la infección genital por el virus del papiloma humano (VPH). Cerca del 80 % de las afecciones y una proporción aún mayor de las muertes por esta causa se registran hoy en países de bajos ingresos económicos, debido a esta dolencia, en Ecuador, en el año 2012, fallecieron 9 709 personas.

Conocer los factores asociados, son de gran referente para los profesionales de la salud, sin desconocer los esfuerzos que se realizan a través de diferentes instituciones de salud que forman parte de la red de servicios regentados por el Ministerio de Salud Pública, los índices de esta enfermedad se incrementan, por lo tanto es importante actualizar la información para comprender el comportamiento de esta patología que afecta a mujeres que, en su gran mayoría se encuentran en etapas reproductivas, puesto que padecer de la enfermedad afectan sus condiciones personales, familiares y de pareja. Con los resultados se podrán establecer algunas estrategias para contribuir a disminuir los índices de la enfermedad.(3)

El estudio tiene como beneficiarios, en primer lugar las mujeres que acuden a este centro de atención, puesto que en su momento podrán recibir información para prevenir mayores complicaciones por la enfermedad, la institución como tal porque contará con estadísticas actualizadas y, como futura profesional tener una visión general y reconocer la importancia que tiene el rol educativo en la Atención Primaria de Salud, puesto que esta etapa es donde se puede realizar fomento, promoción y prevención y es la mejor oportunidad para enseñar medidas de prevención de ser diagnosticadas por esta enfermedad.

Omitir datos importantes como los que se van a obtener, representan en el campo de la salud incrementar los índices de morbimortalidad, por lo tanto, debe indagarse este tipo de datos para tener una visión global de la realidad que se está presentando en este tipo de enfermedad.

## CAPÍTULO II

### **Antecedentes**

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) es una enfermedad de transmisión sexual frecuente a nivel mundial y está demostrada la asociación con el cáncer cérvico-uterino este hecho lo convierte en un problema de salud pública. Objetivo: Determinar la prevalencia y factores de riesgo como inicio temprano de vida sexual, edad y número de parejas sexuales para infección por el Virus de Papiloma Humano de alto riesgo (HPV 16 HPV 18) en mujeres que acudieron al Centro de Atención Ambulatoria 302 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en el año 2013. Diseño metodológico: Estudio transversal descriptivo, que se realizó en el Centro de Atención Ambulatoria del IESS, se revisaron 110 historias clínicas de pacientes que se realizaron el examen para detección del Virus de Papiloma Humano; el análisis de datos se realizó en el paquete estadístico SPSS versión 15; se usó medidas de tendencia central y de dispersión se calculó el valor de cuadrado con un 95% de confianza y razón de prevalencia (RP) además el valor de p. Resultados: La prevalencia de VPH de alto riesgo fue de 72,7%; el genotipo 16 el más frecuente con el 48,75%; la infección por VPH fue mayor en pacientes de entre 31-40 años con el 72,3%; de procedencia y residencia en el área urbana con el 72,7% y 74,5% respectivamente; en mujeres divorciadas 78,6%; con instrucción superior 76,9%; con labores en el hogar 87,5%; con inicio su vida sexual a los 19 años o antes con el 73,9% y pacientes con 3 o menos parejas sexuales; el iniciar su vida sexual a los 19 años o menos aumenta el riesgo de VPH en RP 2,6 (IC 95% 1,7-4,03).(1)

## **Marco De Referencia**

### **Se realizó un estudio analítico del tipo de casos y controles en el área de salud de un policlínico 2014**

El objetivo de identificar los factores de riesgos asociados con la aparición de cáncer cérvico uterino en féminas. La muestra estuvo constituida por las 50 féminas mayores de 25 años del área con diagnóstico de la enfermedad. Los datos de los pacientes se obtuvieron a partir de una planilla de recolección de datos aplicada a los pacientes y su historia clínica, para tener una medida que mostrara las fuerzas de asociación entre la enfermedad y el factor de riesgo. Los antecedentes patológicos familiares de cáncer, el hábito de fumar, la menarquía precoz, el inicio de las relaciones sexuales antes de los 17 años se constituyeron en factores de riesgo al obtenerse valores de OR significativos. El haber tenido contacto sexual con 3 o más compañero del sexo opuesto, el uso de anticonceptivos orales y la edad del primer parto antes de los 18 años se constituyeron en factores de riesgo aunque no de forma significativa. La multiparidad, el tipo de parto, las infecciones de transmisión sexual, en la muestra de estudio no se asociaron con la aparición de la enfermedad. **Resultados:** del total de pacientes, 32,9 % tenían entre 30 y 39 años de edad; 90,2 % iniciaron sus relaciones sexuales durante la adolescencia. De ellas, 89 % tuvo entre una y cinco parejas sexuales; 59,7 % tuvo entre uno y tres partos. Existió un 21,4 % de correlación cito-colposcópica en el diagnóstico de las lesiones intraepiteliales de bajo grado. La relación colpo-histológica mostró un 87,5 % de coincidencias en las lesiones intraepiteliales de bajo grado y en las lesiones intraepiteliales de alto grado un 71,4 %, **Conclusiones:** el inicio precoz de la actividad sexual, las múltiples parejas sexuales y la multiparidad continúan resaltando en la aparición de las lesiones pre malignas del cuello uterino.(4)

## **Diagnóstico del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil del área de salud No. 1 de Azogues, Ecuador.**

Se realizó un estudio prospectivo, analítico y transversal con el objetivo de identificar la presencia del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud No. 1 de Azogues, Ecuador, durante el período enero 2015 – febrero 2016. La muestra quedó conformada por las 117 mujeres a las cuales se les realizó la prueba de Papanicolaou para posterior genotipificación del virus. Se determinó el número de parejas sexuales, uso del preservativo, lugar de residencia y nivel de escolaridad. Existió mayor número de mujeres con la prueba de Papanicolaou positivo que HPV positivo. La técnica de PCR constituye un beneficio para la población ecuatoriana.

El cáncer de Cérvix es la segunda causa de muerte en la población femenina por cáncer en todo el mundo. En los países en vías de desarrollo como en el Ecuador suele diagnosticarse en etapas avanzadas y está en gran parte asociado a la infección por el Virus del papiloma humano (VPH). La identificación precoz por medio de campañas que promuevan el conocimiento de los factores de riesgo y de la importancia de un chequeo ginecológico como mínimo una vez al año es fundamental. Se identificaron los factores de riesgo en los pacientes con diagnóstico de cáncer de Cérvix en el Hospital Abel Gilbert Pontón. El presente estudio fue de tipo descriptivo, observacional de corte transversal. Se analizó a 92 pacientes todos atendidos por el servicio de Ginecología entre el 1 de enero del 2010 hasta el 31 de diciembre del 2014. El promedio de edad es de 41,27 años (rango entre los 20 y 57 años) la mayor proporción de paciente se encontró en el grupo etario de las mayores de 40 años. Los principales factores de Riesgo en la muestra estudiada fueron los antecedentes gineco obstétricos entre ellos los más concluyentes fueron el número de parejas sexuales el cual el rango de mayores a 4 tuvo el porcentaje mayor (46,74%), el inicio de la vida sexual en el que el rango de menores de 15 años fue de (53,26%), el no uso de anticonceptivos con un porcentaje de (41,30%) como el número de gestas el porcentaje fue mayor en mujeres que pasaban las 4 gestaciones en un (55,43%) de los casos, la multiparidad en el rango de 3 a 4 gestas con el mayor porcentaje de (40,22%) y es importante recalcar uno



de los factores de riesgo más importantes demostrados en este estudio fue el de los antecedentes patológicos familiares el cual mujeres con madres diagnosticadas con Cáncer de Cérvix tuvieron un porcentaje alto de (58,70%) en lo cual demuestra la importancia de concientizar a las personas por medio de campañas informativas la necesidad del uso de métodos de barrera, una buena planificación familiar y un control ginecológico adecuado ayudaran a la prevención y detección temprana de la enfermedad.(5)

### **Factores asociados con el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo 2012**

En Colombia el cáncer de cuello uterino (CaCu) es el segundo más común en las mujeres con una incidencia estandarizada de 21,5/100.000. En este estudio se examinaron el conocimiento y los factores percibidos asociados con el tamizaje de CaCu en mujeres de nivel socioeconómico bajo/ medio en Bogotá, Colombia. Metodología: 10 grupos focales segmentados por grupos de edad (18-33, 34-49 y 50-66). Dos investigadores realizaron análisis de contenido, identificando categorías emergentes. Resultados: participaron 81 mujeres entre 18 y 66 años. Aunque se encontraron diferencias por grupos de edad, el inicio temprano de la actividad sexual, promiscuidad, infecciones vaginales, vph, genética, abortos y falta de higiene, fueron identificados como los principales factores de riesgo para CaCu. Ellas reconocieron que esta enfermedad no siempre tiene síntomas, y que las citologías la detectan tempranamente. Sin embargo, mencionaron miedo a practicarse la citología, incomodidad/dolor, pena, mala atención, procrastinación y miedo al diagnóstico de cáncer como las principales barreras para el tamizaje rutinario. Las mujeres recomendaron campañas educativas y mejorar el servicio como estrategias para motivarlas. Conclusión: las participantes reportaron conocimientos básicos acerca del CaCu y el tamizaje. Las acciones para facilitar el tamizaje deben ser multifacéticas y acordes con las barreras y facilitadores reportados en cada grupo etario.(6)

## **Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias 2018**

Explorar factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y Lesiones Intraepiteliales Escamosas de Cuello Uterino (LEICU) en estudiantes universitarias de Medellín-Colombia.(7)

**Materiales y métodos:** Estudio observacional analítico transversal con una muestra a conveniencia de 176 estudiantes del área de la salud. Los datos se obtuvieron mediante encuesta anónima que incluyó variables demográficas, clínicas, académicas y de hábitos sexuales. Se realizó toma de muestra por medio de citología cérvico uterina y Gram-Directo de flujo vaginal. Se exploró la asociación estadística de la presencia de IV o LEICU con variables de interés a través de la Odds Ratio (OR) y su intervalo de confianza de 95% (IC95%). Se asumió asociación estadística con  $p < 0,05$ . **Resultados:** Se encontró ASCUS en el 9,1%; LEICU de bajo grado en el 4,5%, e infecciones vaginales en el 30.7% de las participantes, siendo la vaginosis bacteriana la infección más común. Además los antecedentes previos de VPH tienen asociación estadística con el ASCUS OR=36,69 IC 95% (3,56-378,15) y con las vaginosis por Gardnerella OR=10,57 IC 95%(1,07-104,64), mientras que las infecciones urinarias tuvieron asociación estadística con la candidiasis OR=4,46 IC 95% (1,21-16,5). **Conclusiones:** Los hallazgos encontrados pueden servir como información descriptiva acerca de la frecuencia de IV y LEICU en poblaciones universitarias para continuar o mejorar programas de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, en poblaciones jóvenes.(7)

### **Fundamentación Conceptual**

#### **Cáncer cérvico uterino**

El cáncer cérvico uterino es un problema de salud pública en México. Es la primera causa de muerte por cáncer en mujeres. Se estima que cada dos horas muere una enferma a causa de esta neoplasia. La mayoría de víctima jamás se habían sometido a un estudio citológico cérvico vaginal.(8)

## **Epidemiología del Cáncer cérvico uterino**

### **OPS y OMS (2012) en relación al cáncer cérvico uterino:**

En 2012, más de 83.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cérvico uterino y casi 36.000 fallecieron por esta enfermedad en la Región de las Américas. Si se mantienen las tendencias actuales, el número de muertes en las Américas aumentará en un 45% en el 2030. Las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, evidenciando enormes desigualdades en salud. El tamizaje, seguido del tratamiento de las lesiones precancerosas identificadas, es una estrategia costo-efectiva de prevención. La vacunación contra el virus papiloma humano (VPH) de mujeres adolescentes puede prevenir cerca del 70% de los casos de cáncer cérvico uterino. La elevada carga de enfermedad del cáncer cérvico uterino en las Américas representa un problema de salud pública de primer orden que debe ser abordado mediante una estrategia integral e interprogramática (salud sexual y reproductiva, salud en adolescentes, inmunización y control de cáncer cérvico uterino). El cáncer cérvico uterino es una enfermedad con una larga historia natural por lo que ofrece múltiples oportunidades de intervención a lo largo de la vida de la mujer mediante estrategias efectivas de prevención primaria y secundaria junto a un adecuado manejo diagnóstico y terapéutico de los casos, incluyendo el acceso a los cuidados paliativos.(9)

### **La OMS (2015) define en las guías de prácticas esenciales, en la segunda edición que:**

El cáncer cérvico uterino es una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres. Se calcula que actualmente en el mundo lo padecen más de un millón de mujeres. La mayoría de ellas no han sido diagnosticadas ni tienen acceso a un tratamiento que podría curarlas o prolongarles la vida. En el 2012 se diagnosticaron 528.000 casos nuevos y; 266.000 mujeres murieron de esta enfermedad, casi el 90% de ellas en países de ingresos bajos o medianos. Se prevé que, sin atención urgente, las defunciones debidas a cáncer cérvico uterino podrían aumentar casi un 25% durante los próximos 10 años.(9)

## **Factores asociados al Cáncer cérvico uterino**

Un factor de riesgo asociados al cáncer cérvico uterino s todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provoca cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras otras personas sin factores de riesgo conocidos si lo hacen. Conocer los factores de riesgo y hablar con el médico al respecto puede ser de ayuda para tomar decisiones más informadas sobre las opciones de estilo de vida y atención médica.(10)

**Los siguientes factores pueden elevar el riesgo de una mujer de desarrollar cáncer de cuello uterino:**

**Infección por el virus del papiloma humano** (Human paillomavirus, HPV). El factor de riesgo más importante del cáncer de cuello uterino es la infección por HPV. Las investigaciones indican que la infección por este virus es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino. Mantener actividades sexuales con una persona que tiene HPV es la forma más frecuente de contraer el HPV. Existen más de 100 tipos diferentes de HPV, y no todos están vinculados al cáncer. Los tipos HPV que con mayor frecuencia están asociados con el cáncer de cuello uterino son el HPV 16 y HPV 18. (11)

**Herpes.** Las mujeres que tienen herpes genital presentan un riesgo mayor de desarrollar cáncer de cuello uterino. Esto es debido al hecho de que como resultado de virus contacto sexual entra directamente a la mucosa del tracto genital, y cervical, lo que facilita su penetración en el cuerpo. Además, durante la menstruación es una disminución de la inmunidad, que abre las puertas de la infección, virus del herpes genital de la familia Herpes viridae después de penetrar en las células epiteliales migran hacia neurocitos – células en el sistema nervioso. Lo más probable es infectado en el caso de deficiencia inmune causada, por ejemplo, infección por VIH o fármacos inmunosupresores después de un trasplante o la terapia del cáncer. (12)

Hasta la fecha, el fármaco capaz de destruir el ADN del virus en las células nerviosas, no. Los medicamentos existentes solo se pueden suprimir su propagación y disparar manifestaciones clínicas de la enfermedad. Por lo tanto, una vez sometido a una forma aguda de la infección, los pacientes deben estar preparados para la recaída. Infección de herpes genital es el más intensamente liberados en el medio ambiente durante el curso agudo, sino también cursa de forma asintomática de la enfermedad no protege contra la infección pareja sexual. Eficacia de la vacuna contra el virus del herpes simple aún no ha sido probada, distinguir la infección herpética primaria y recurrente del cuello uterino. La infección primaria rara vez se acompaña de síntomas clínicos y rápidamente se mueve a la etapa de portadores asintomáticos. Sin embargo, en presencia de factores que poseen las recaídas de la enfermedad. La reanudación de los síntomas a menudo se observa después de la limpieza del útero, como resultado de los anticonceptivos hormonales o dispositivos intrauterinos instalación, durante el embarazo y en el caso de hemorragia uterina. Todos estos factores desencadenan cambios hormonales en el cuerpo de una mujer, que afectan tanto el estado de la membrana mucosa del cuello del útero, y en la inmunidad general, además, el cuello del útero es a menudo afectada como resultado de ejecutar el flujo de herpes de los genitales externos y el periné. En este caso, en la piel de la mucosa perineo y vulvar exhibir lesiones características diferentes etapas (pápulas rojas, vesículas, vesículas, pústulas, úlceras y costras).(13)

En el periodo de herpes agudo en el cuello uterino se caracteriza por la presencia en la superficie del cuerpo de úlceras lesiones específicas y claramente definidas, acompañada de dolor: tirando de dolor en el abdomen, relaciones sexuales dolorosas, a veces – “abdomen agudo”, que se refleja el dolor. Si la enfermedad se está ejecutando, en la superficie de las grietas de cúpula vaginal, lesiones cervicales herpes contribuyen a la infección por el virus del papiloma humano, lo que resulta en el desarrollo de displasia cervical. A su vez, la displasia – la etapa inicial de cáncer. Además, el posible desarrollo de la erosión cervical, cervical purulenta y otra inflamación pélvica.(14)

Infección por herpes cervical es complicaciones potenciales más peligrosas. Como resultado de la subida de la infección de virus, células que se encuentran en las células del endometrio del útero y las trompas de Falopio. En este caso, generalmente se desarrolla la respuesta inflamatoria no específica: aumentar el número de selecciones, dolor periódico en el área pélvica, completamente imposible de curar el herpes. Su tropismo por células de los ganglios del nervio hace que sea imposible completar la liberación del cuerpo del virus del herpes simple tipo 2. El tratamiento se reduce para suprimir la propagación de viriones en células del cuerpo, eliminando los síntomas clínicos de la enfermedad, la eliminación de los factores que provocan las recaídas. Los medicamentos en este caso diseñados para acelerar la remisión y diferir tanto como sea posible tras el agravamiento de la enfermedad, ginecólogo o enfermedades venéreas después de un examen minucioso da recomendaciones de cómo tratar el herpes cervical. pruebas de colposcopia y de laboratorio realizo para confirmar el diagnóstico y determinar la fase y la forma de la enfermedad.(15)

Factores socioeconómicos. El cáncer de cuello uterino es más frecuente en grupos de mujeres que tienen menos probabilidades de tener acceso a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino. Dichas poblaciones incluyen más probablemente mujeres negras, hispanas e indígenas.(16)

**Anticonceptivos orales.** Algunos estudios de investigación sugieren que los anticonceptivos orales, que son píldoras anticonceptivas, pueden estar asociadas a un aumento de riesgo del cáncer de cuello uterino. Sin embargo, una mayor investigación es necesaria para entender cómo se vincula el uso de anticonceptivos orales con el desarrollo de cáncer de cuello uterino. (17)

**Exposición a dietilestilbestrol (DES).** Las mujeres cuyas madres recibieron este fármaco durante el embarazo para la prevención del aborto espontáneo tienen un mayor riesgo de padecer un raro tipo de cáncer de cuello uterino o de vagina. DES era administrado por estos motivos desde

1940 hasta 1970 aproximadamente. Es recomendable que las mujeres expuestas al DES se realicen un examen pélvico anual que incluya una **prueba de Papanicolaou**, así como una prueba de Papanicolaou en los 4 cuadrantes, en la que se toman muestras de células de todos los lados de la vagina para detectar la presencia de células anormales, las investigaciones continúan estudiando qué factores provocan este tipo de cáncer y qué pueden hacer las mujeres para reducir su riesgo personal. No existe una forma comprobada de prevenir por completo esta enfermedad, pero se puede tomar medidas para reducir su riesgo de cáncer.(14)

### **Cambios citológicos por Infecciones**

La cavidad vaginal de una mujer en etapa reproductiva es un medio polimicrobiano que contiene microorganismos como lactobacilus, Streptococcus viridans, Staphylococcus epidermidis, Bacterioides sp, Gardnerella vaginal, difteriodes, además de enterobacterias no del grupo A. En condiciones fisiológicas dichos microorganismos participan del medio como comensales. (Cáncer cervico uterino: diagnostico, prevención y control).(18)

### **Virus del papiloma humano**

Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de virus relacionados entre sí. Pueden causar verrugas en diferentes partes del cuerpo. Existen más de 200 tipos. Cerca de 40 de ellos afectan a los genitales. Estos se propagan a través del contacto sexual con una persona infectada. Algunos de ellos pueden ponerle en riesgo desarrollar un cáncer, las infecciones por VPH son las infecciones de transmisión sexual más comunes en los Estados Unidos. Cualquier persona que ha sido activo sexualmente puede contraer el VPH, pero usted está en mayor riesgo si ha tenido muchas parejas sexuales o si ha estado con alguien que ha tenido muchas parejas. Debido a que es

muy común, la mayoría de las personas se contagian con VPH poco después de ser sexualmente activos por primera vez.(19)

Algunas personas desarrollan verrugas genitales por infección con VPH, pero otras no muestran síntomas. La mayoría elimina las infecciones de VPH en dos a tres años sin desarrollar cáncer. Sin embargo, algunas infecciones pueden persistir por muchos años. Estas infecciones pueden generar cambios en las células que, si no se tratan, pueden volverse cancerosas, en las mujeres, las pruebas de Papanicolaou pueden detectar cambios en el cuello uterino que pueden convertirse en cáncer. Las pruebas de Papanicolaou, junto a los exámenes de VPH, son pruebas de detección del cáncer cervical, un gran incremento en la incidencia de infección genital por VPH ocurre a la edad donde los individuos comienzan a tener relaciones sexuales. La gran mayoría de las infecciones genitales por VPH nunca causan síntomas patentes, y son aclaradas por el sistema inmune en materia de meses.(19)

Como con los VPH cutáneos, se cree que la inmunidad al VPH es de tipo específica, un subgrupo de individuos infectados pueden fallar en producir infección genital de VPH bajo control inmunológico. Uniendo la infección con los tipos de VPH de alto riesgo, como los VPH 16, 18, 31 y 45, puede arrancar el desarrollo de cáncer cervical u otros tipos de cáncer, los tipos VPH de alto riesgo 16 y 18 son responsables, juntos, del 65 % de los casos de cáncer cervical. El tipo 16 causa el 41 al 54 % de los cánceres cervicales, y agrega aún mayor cantidad de cánceres vaginales/vulvares inducidos por VPH, 18 cánceres de pene, anales y de cabeza y cuello.(20)

El uso correcto de los preservativos de látex reduce en gran parte, aunque no elimina completamente, el riesgo de contraer y contagiar el VPH. La forma más confiable de evitar la infección es no tener sexo anal, vaginal u oral. Las vacunas pueden proteger contra varios tipos de VPH, incluyendo algunos de los que pueden causar cáncer. Las infecciones genitales por VPH son muy comunes. De hecho, casi todas las personas sexualmente activas se contagian con el VPH en algún momento de su vida. La mayoría



de las personas con VPH no tienen síntomas y se sienten perfectamente bien, por lo que generalmente ni siquiera saben que están infectadas.(21)

La mayor parte de las infecciones genitales por VPH son inofensivas y desaparecen solas. Sin embargo, algunos tipos de VPH pueden provocar verrugas genitales o ciertos tipos de cáncer, dos tipos de VPH (los tipos 6 y 11) causan la mayoría de los casos de verrugas genitales. Las verrugas no son nada agradables, pero son causadas por un tipo del VPH de bajo riesgo, ya que no provocan cáncer ni otros problemas graves de salud, al menos una docena de tipos de VPH pueden provocar cáncer, si bien dos en particular (los tipos 16 y 18) son los causantes de la mayoría de los casos. A estos se los denomina VPH de alto riesgo. El cáncer cervical es comúnmente asociado al VPH, pero el VPH también puede causar cáncer en tu vulva, vagina, pene, ano, boca y garganta.(22)

La infección por VPH no tiene cura, pero hay muchas cosas que puedes hacer para evitar que el VPH tenga efectos negativos en tu salud. Hay vacunas que pueden prevenir que contraigas cierto tipo del VPH para siempre. Tu médico o enfermera pueden quitar las verrugas genitales. Los casos de alto riesgo del VPH pueden ser tratados fácilmente antes de que se conviertan en cáncer, por lo que es muy importante hacerse exámenes del VPH y citologías vaginales regularmente. Si bien los condones y las barreras de látex bucales no ofrecen una protección perfecta, pueden ayudar a disminuir las probabilidades de contagio del VPH.(23)

## **CAPÍTULO III**

### **Diseño de la investigación**

#### **Tipo de estudio**

##### **Nivel:**

Descriptivo.

##### **Método:**

El método utilizado es el Cuantitativo.

##### **Diseño:**

Según la naturaleza de los datos es transversal

Según el tiempo de recolección de datos es de tipo prospectivo

##### **Población:**

Durante el tiempo de recolección de datos se captaron a 50 mujeres que autorizaron la recolección de datos siendo atendidas en Consulta Externa en el Hospital de Solca de la Ciudad de Guayaquil, con diagnóstico de cáncer cérvico uterino.

##### **Procedimiento para la recolección de la información:**

Técnica: La técnica será la encuesta y la observación indirecta

Instrumento: Los instrumentos que se aplicarán serán un cuestionario de 6 preguntas dirigida a las mujeres diagnosticadas con cáncer cérvico uterino atendidas en el hospital general en la ciudad de Guayaquil, con respuestas de tipo múltiple y, la guía de observación, para la revisión de datos en los expedientes clínicos y/o estadísticas referentes a los factores asociados al cáncer cérvico uterino.

##### **Técnica de procesamiento y análisis de datos:**

Para el procesamiento de datos se aplicará el programa Excel, estableciendo los porcentajes de acuerdo a la recolección de datos y la aplicación de fórmulas respectivas.

##### **Tabulación, análisis y presentación de resultados**

Para los resultados obtenidos se realizarán tablas estadísticas mediante el programa Excel. Para el análisis y presentación de resultados se considerará el marco referencial y conceptual

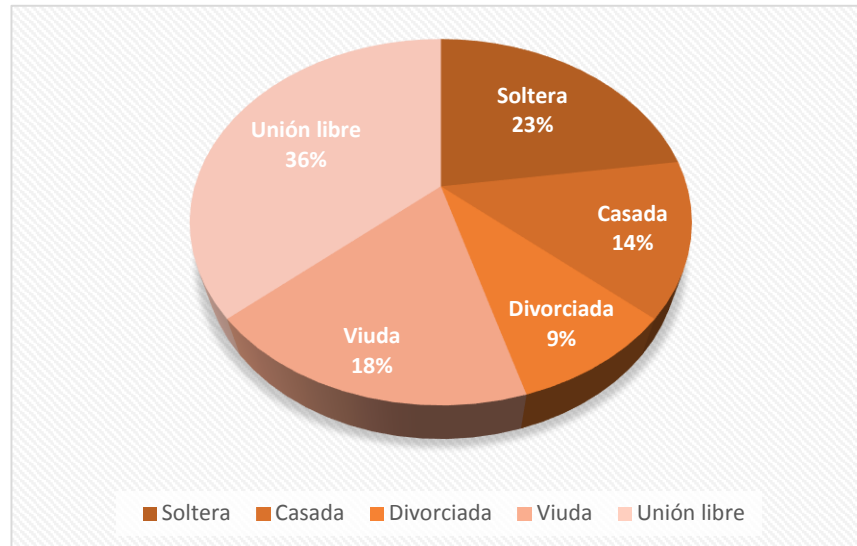
## Variables generales y operacionalización

### Variable general: Factores asociados al cáncer cérvico uterino

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Cualquier rasgo, características o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión		Etnia	Blanca Negra Mestiza Indígena
		Estado civil	Soltera Casada Divorciada Viuda Unión Libre
		Instrucción académica	Primaria Secundaria Superior
		Nivel socioeconómico	Alto Medio Bajo
		Consumo de anticonceptivos orales	Si No
	Factores	Tratamiento de madre por DSE	Si No
		Presencia de Enfermedades transmisión Sexual	Si No
		Tipo de ETS	Herpes genital VIH VPH Otra enfermedad
		Tiempo de consumo de anticonceptivos orales.	-1 año 1 año 2 años 3 años +3 años
	Genotipo de VPH	Gen No. 16 Gen No. 18	Frecuencia Otro genotipo

## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

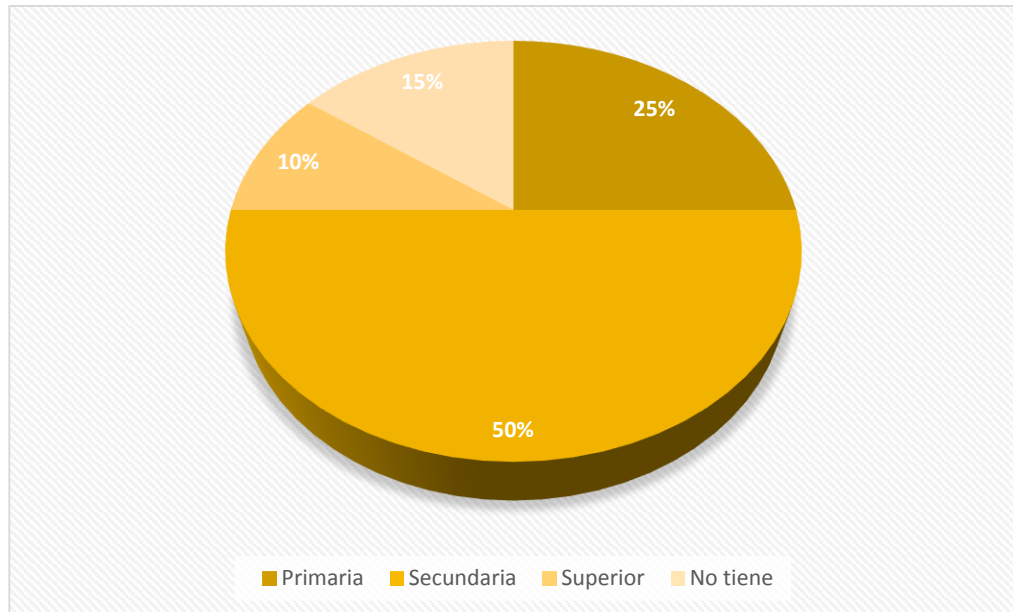
Gráfico N° 1 Estado Civil



### Análisis

En cuanto al estado civil de las mujeres encuestadas en consulta externa, son unión libre con mayor porcentaje de 36%, tenemos que considerar que las mujeres solteras, han tenido mayores números de parejas, las mujeres casadas tienen menos probabilidad de tener cáncer de cérvico uterino.

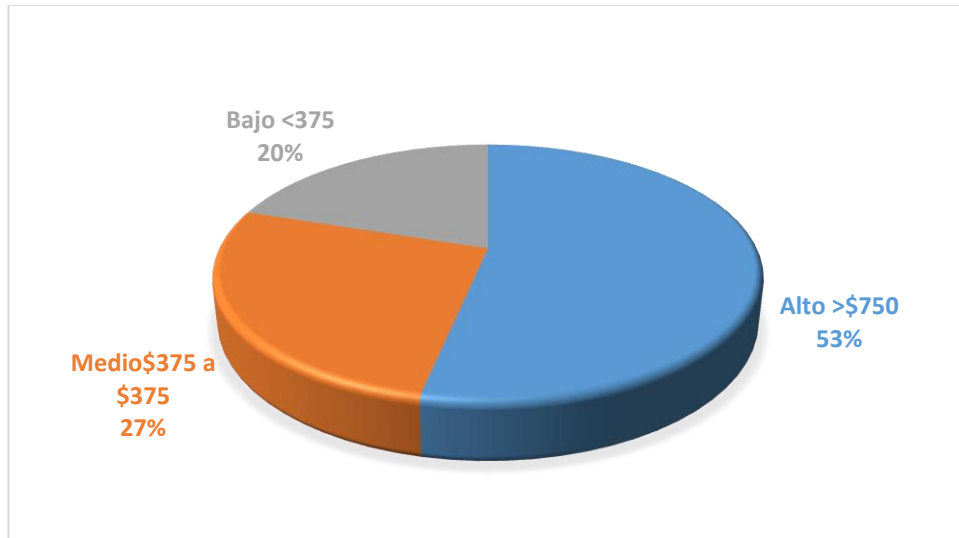
**Gráfico N° 2 Instrucción Académica**



**Análisis**

Esto indica que las mujeres encuestadas en consulta externa han tenido de educación superior de 50% por diversos factores que no han culminado sus estudios, el porcentaje de educación primaria es de menor por la información que existe en poder educarse con sus hijos, ya que en la actualidad existen escuelas, colegios para educarse sin importar la edad.

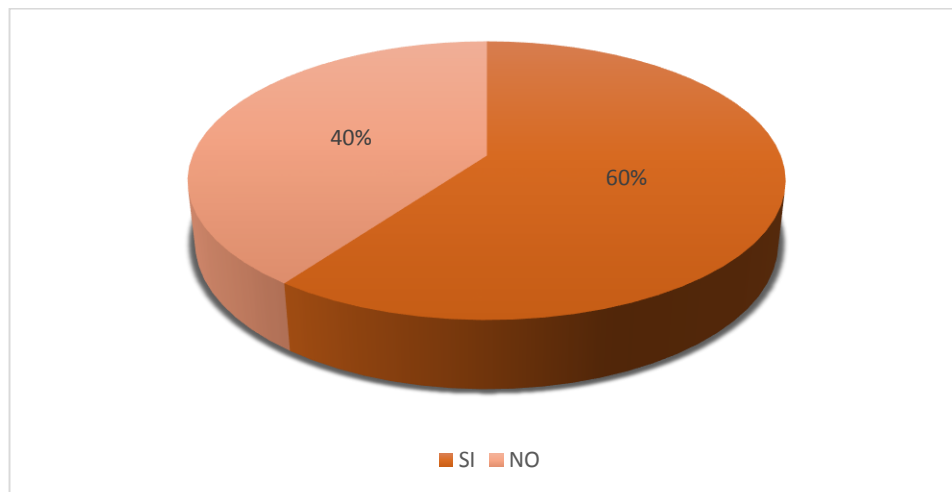
**Gráfico N° 3 Ingresos Económicos**



**Análisis**

El ingreso económico de las mujeres encuestadas es de nivel medio, ya que han trabajado desde temprana edad, pero la enfermedad que están padeciendo han disminuido sus ingresos, el nivel bajo económico refleja en mujeres que no han tenido ingresos superior a un sueldo mensual por motivo que son madres solteras, sin familias por lo que se les dificulta un ingreso económico superior a un sueldo básico.

**Gráfico N° 4 Antecedentes Patológicos**

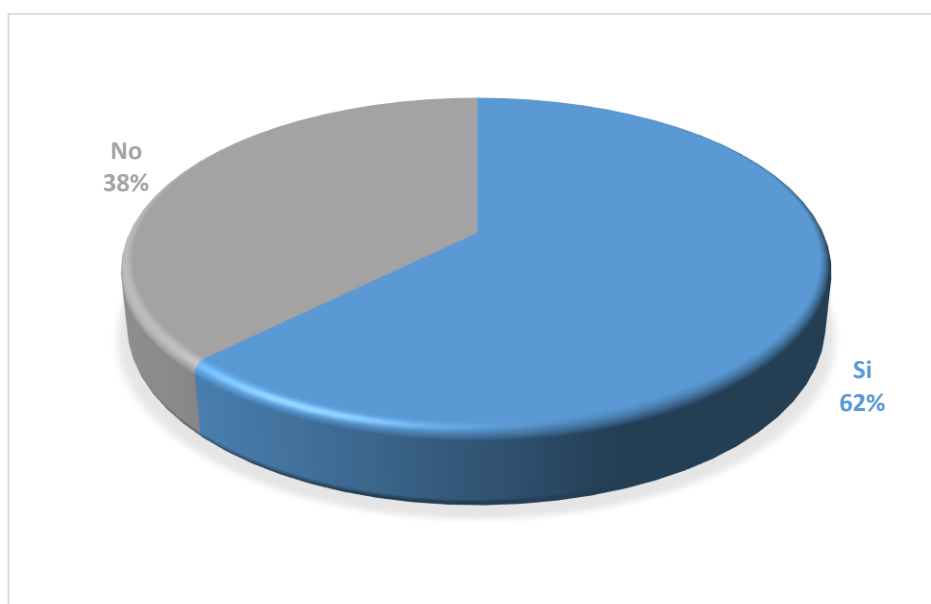


### **Análisis**

Actualmente las mujeres por amenaza de aborto son de 60%, han tenido el tratamiento por amenaza de aborto dietilestilbestrol, ya que es una causa para poder tener el cáncer cérvico uterino. Es evidente que se deba reforzarse las campañas contra el aborto, para que puedan informarse sobre el riesgo que puede producir.



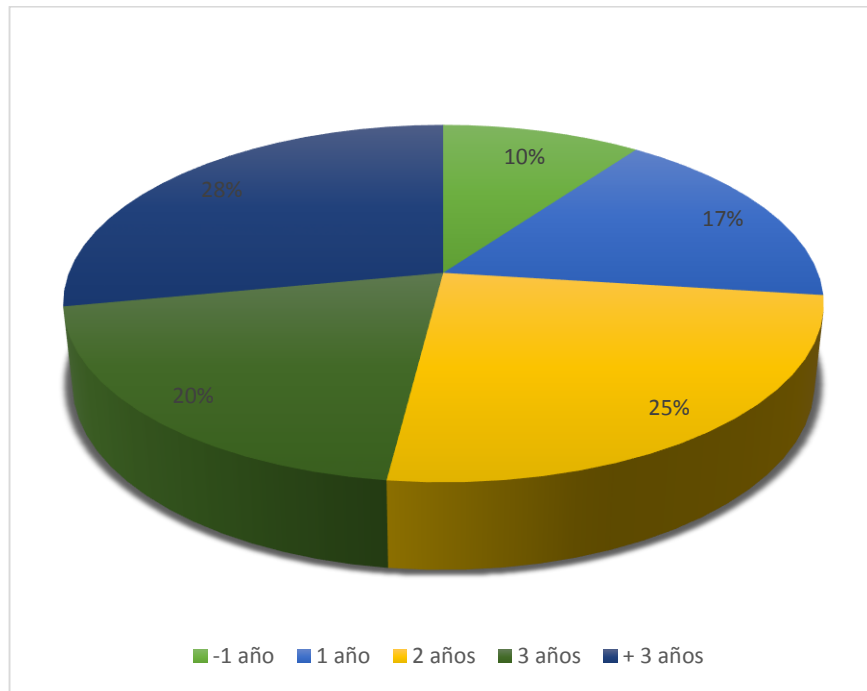
**Gráfico N° 5 Cantidad de anticonceptivos consumidos**



### **Análisis**

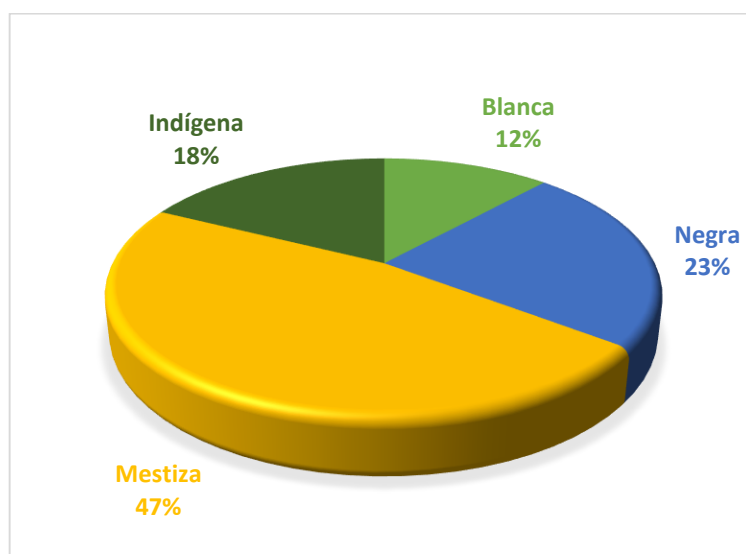
Las mujeres que han consumido anticonceptivos orales de 62% tienen mayor riesgo de padecer cáncer de cérvix uterino, ya que contiene muchas hormonas para el organismo. Existen mujeres que consumen anticonceptivos orales sin saber el riesgo que produce, e incluso no se educan antes de consumirlas. En la actualidad existe más facilidad de poder auto educarse ya que tenemos el uso del internet.

**Gráfico N° 6 Tiempo consumido de anticonceptivos orales**



En base a los datos recopilados, se puede evidenciar que una gran parte de pacientes han tomado anticonceptivos orales más de 2 años consecutivos son 8de 28% ya que existe el riesgo de un cáncer de cérvico uterino por la cantidad de hormonas en el organismo, existen pacientes que han consumido tres años anticonceptivos orales, por no saber informarse el riesgo que se están causando con el pasar del tiempo tiene sus consecuencias.

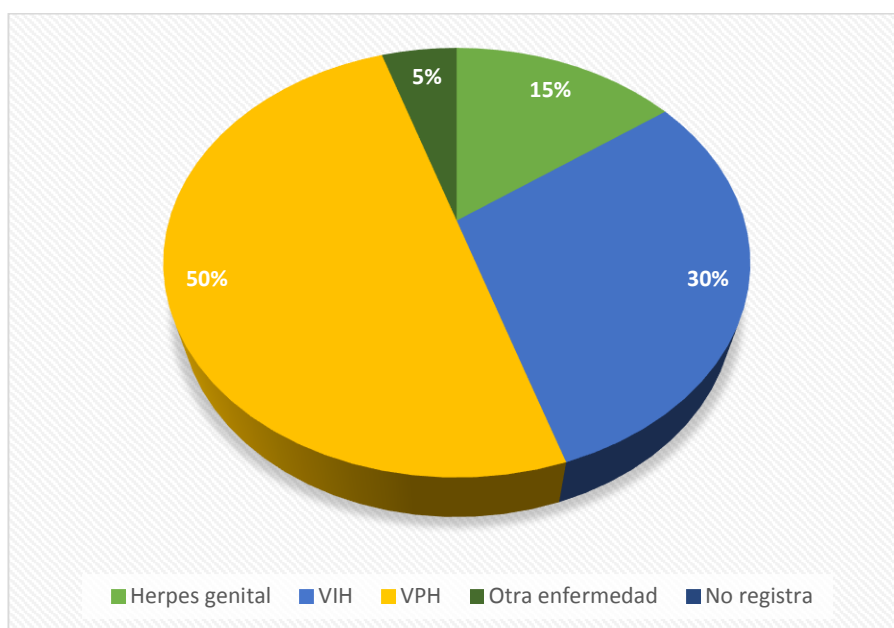
**Gráfico N° 7 Etnia**



### **Análisis**

Según estos resultados nos permiten evidenciar que existe un gran porcentaje de 47% de mujeres mestiza con mayor probabilidad de cáncer cérvico uterino, ya que la raza negra esta evidenciado en un porcentaje inferior, es importante identificar las etnias para poder diferenciar las razas que padecen cáncer.

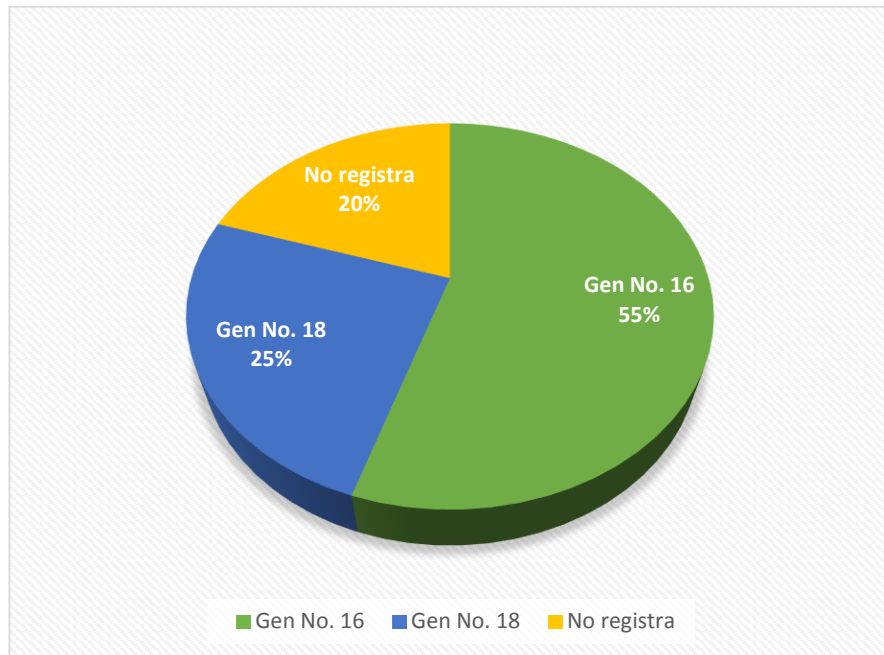
**Gráfico N° 8 Enfermedades de Transmisión sexual**



### **Análisis**

Las enfermedades de transmisión sexual como el herpes es el 50% es un factor riesgo para padecer el cáncer cérvico uterino ya que si esta enfermedad no se trata trae consecuencias. El virus del papiloma es un factor prevalente en diagnosticar dicha enfermedad, existen mujeres que no se realizan anualmente un Papanicolaou, por diversos motivos personales, si se realizaran anualmente como es recomendado existiera menor tasa de mortalidad.

**Gráfico N° 9 Tipo de diagnóstico Virus de Papiloma Humano**



**Análisis**

Como consecuencia los dos tipos de PVH (16 y 18) son los causantes del 70% de los CCU y de las lesiones precancerosas del cuello del útero. En estos casos de gen hay que informar tanto al personal de salud y al paciente, para poder prevenir a otro gen

## Conclusiones

- Las principales características socio demográficas en las mujeres que tienen cáncer de cuello uterino lo referente a la etnia corresponde a la raza mestiza, su estado de civil de unión libre, en cuanto a la instrucción académica, es frecuente la educación superior, poseen un ingreso económico medio.
- Las enfermedades de transmisión sexual de las mujeres de 25- 45 años fue el virus de papiloma humano este virus es la segunda causa de muerte en la mujer de nuestro país, su detección solo es posible a través del Papanicolaou que cada mujer debe practicarse cada año o como máximo cada tres años desde que inicia su vida sexual.
- El genotipo de virus de papiloma humano que fue identificado en las mujeres con cáncer de cérvico uterino fue el gen 16 representa aproximadamente la mitad de todos los canceres cervicales, la mayoría de estos casos se lo denomina virus de papiloma humano de alto riesgo.

## Recomendaciones

- Se recomienda que todas las mujeres reciban, al menos, 1 prueba de HPV para la detección del cáncer de cuello uterino en su vida. De manera ideal, las mujeres de 25 a 65 años deberían realizarse la prueba de detección con la prueba de HPV cada 5 años. Las mujeres de 65 años en adelante pueden dejar de realizarse las pruebas de detección si los resultados que obtuvieron para la prueba de HPV fueron mayormente negativos durante los 15 años anteriores. A veces, las mujeres mayores de 65 años o más que hayan obtenido resultados positivos para la prueba de HPV pueden continuar realizándose las pruebas de detección hasta los 70 años de edad.
- Las decisiones sobre someterse a las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino se toman de manera cada vez más individual. En ocasiones, la detección puede ser diferente de las recomendaciones analizadas anteriormente debido a una variedad de factores. Estos factores incluyen la disponibilidad de opciones de realización de pruebas y de seguimiento en su área, sus factores de riesgo personales y sus antecedentes de salud. Es importante hablar con su equipo de atención médica o con un profesional de atención médica con conocimiento en detección de cáncer de cuello uterino sobre la frecuencia con la que debe hacerse las pruebas de detección y cuáles son las más adecuadas.
- Todas las mujeres deben hablar con sus médicos sobre el cáncer de cuello uterino y decidir sobre un programa de detección adecuado. Para las mujeres que tienen un alto riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino, se recomienda realizar las pruebas de detección a una edad más temprana y con una frecuencia mayor que en el caso de las mujeres que tienen un riesgo promedio de sufrir cáncer de cuello uterino.

## Discusión

Este trabajo de titulación se realiza con el objetivo de **Identificar** los factores asociados al cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas en la Consulta Externa del Hospital de Solca en la ciudad de Guayaquil.

En el estudio realizado se pudo determinar que los factores asociados a virus papiloma humano son las relaciones a muy temprana edad con más del 60% de los casos y la toma de anticonceptivos orales y la duración del tratamiento por medio de ellas resultados sacados de los casos de estudio durante el 2do trimestre en un hospital de especialidades de Guayaquil.

**Factores asociados con el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo:** En este estudio se observaron algunos de los factores asociados a la toma de citología, reportados por un grupo de 81 mujeres habitantes de los estratos medio y bajo se entrevistaron mujeres entre los 18 y 69 años, la mayoría de las participantes en esta investigación conocía sobre la citología. Sin embargo, algunas de ellas aún no se habían practicado el examen. No de los principales hallazgos de este estudio es que a lo largo de los tres rangos de edad establecidos para conformar los grupos focales, las participantes reportaron aspectos diferentes en torno a los factores asociados al tamizaje. Para empezar, se observó que las mujeres mayores de 50 años reportaron más conductas preventivas, lo que sugiere mayor motivación y compromiso en el cuidado de su salud y puede también estar relacionado con tener un mayor contacto con el sistema de salud.(6)

**Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias 2018:** En el presente estudio se observó que más de la mitad de las participantes no usa de manera frecuente el preservativo como método de prevención de infecciones de transmisión sexual, donde se encuentra que el 23% de las participantes en un estudio realizado, nunca utiliza condón cuando tiene relaciones ocasionales, similar a lo observado con otro donde el 45% de las estudiantes universitarias encuestadas, manifestó que no utilizaban condón



en todas sus relaciones sexuales, y lo reportado por una investigación realizada en Asturias España en la cual el 34% de las estudiantes universitarias, reconocieron no utilizar preservativo, respecto al uso de anticonceptivos se observó que el 61,9% de las estudiantes los usaron en los últimos seis meses, datos inferiores a los encontrados en otras investigaciones realizadas en el país con poblaciones similares, en las cuales se encontraron cifras del 82% y 88% en estudiantes universitarias de Bogotá.(7)

El presente estudio encontró que el uso de anticonceptivos orales fue más común con un 62%; seguido de no utilizarlo un 38%; cifras similares a lo reportadas en una investigación realizada en una universidad de Bogotá pero que difiere de los datos de otra investigación donde se encontró que el 44.8% de las universitarias encuestadas manifestó el uso de los anovulatorios orales, el 18,8%, el uso de anticonceptivos inyectables y 31.4% el uso de condón. Dichas diferencias podrían obedecer a que los anticonceptivos orales son el método hormonal de autoadministración de elección en la mayoría de las mujeres en Colombia debido principalmente a la ausencia de asesoría médica al respecto y a su comercialización como medicamentos de venta libre con nuevos avances en el tema de la globalización y el muy bajo control de los anticonceptivos a nivel de país Ecuador es muy bajo el nivel de prevención de riesgos y factores asociados al VPH ya que el 50% de los casos muestran el VPH como una de las principales enfermedades.

**Prevalencia de infección por virus de papiloma humano de alto riesgo y factores asociados en mujeres que acudieron al Centro de Atención Ambulatoria** En el presente estudio en una población de 110 mujeres a las cuales se les realizó pruebas de detección de VPH de alto grado se detectó que el 72,7% (80 casos) resultó ser positivo para infección; lo que resulta ser un porcentaje elevado; si lo comparamos con los resultados encontrados donde entre un 10-20% de las mujeres son VPH positivo. La prevalencia de nuestra población para la infección por VPH en algunos casos, pero si la comparamos con lo encontrado por Valdivia y colaboradores quienes encontraron una prevalencia de infección de VPH del 94% en mujeres

chilenas; además estos autores determinaron que el genotipo de mayor presentación fue el 16 con un 40% lo que resulta en una similitud con el presente estudio donde este genotipo también fue el de mayor presentación con el 48,75%. El genotipo 18 ha sido encontrado hasta en el 34,4% de las mujeres mientras que en nuestra población fue del 7,5% (en solitario) y un 3,75% en con infección con el genotipo 16; sin embargo las similitudes en cuanto al tipo de genotipo más frecuente.(24)

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud O. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino [Internet]. World Health Organization. 2018 [citado el 21 de agosto de 2018]. Disponible en: [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
2. MSP M de SP del E. Control y mejoramiento de la salud pública Salud Ambiental [Internet]. Quito - Ecuador; 2012 [citado el 15 de marzo de 2018] p. 16. Disponible en: <http://simce.ambiente.gob.ec/sites/default/files/documentos/Jackson/Control%20y%20mejoramiento%20de%20la%20salud%20p%C3%ABblica%20-%20Salud%20Ambiental.pdf>
3. La Nación. La vacuna contra el VPH es segura y eficaz. el 17 de marzo de 2017;10.
4. Cabrera Guerra II, Ortiz Sánchez Y, Socarrás Rodríguez R, Vázquez Rosales N. Factor de riesgo asociados al cáncer cérvico-uterino en el área de salud de Santa Rita. 2016;19.
5. Estrada Cherres JP, Ulloa Castro A. Diagnóstico del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil del área de salud No. 1 de Azogues, Ecuador. Rev Inf Científica. el 21 de diciembre de 2017;97(1):19–28.
6. Garcés ICP, Rubio DCL, Scarinci IC. Factores asociados con el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo en Bogotá, Colombia/Factors associated with cervical cancer screening in women from middle and low socioeconomic status in Bogotá, Colombia. Rev Fac Nac Salud Pública Medellín. 2012;30(1):7–16.
7. Martínez Zapata JF, Pérez Muñoz A, Tirado Otálvaro AF, González JD, Velásquez Vergara SM. Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín - Colombia. Enferm Glob Murcia. 2018;17(2):86–106.

8. Onko Solutions. Cáncer Cervicouterino [Internet]. 2017 [citado el 21 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://onkosolutions.com/cancer-cervicouterino/>
9. Urrutia MT. Cáncer cérvicouterino en Chile: análisis de un nuevo paradigma preventivo. 2015;14.
10. OMS OM de la S. Control integral del cáncer cervicouterino: Guía de prácticas esenciales [Internet]. 2015 [citado el 21 de agosto de 2018]. 420 p. Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/es/>
11. Gonçalves Rodrigues B, Ferreira Holzmann AP, Pereira Santos AG, de Almeida Lima C, Paiva dos Santos S. Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres con VIH/SIDA. *Enferm Glob.* octubre de 2016;15(44):1–12.
12. MedlinePlus enciclopedia médica. Herpes genital [Internet]. 2015 [citado el 21 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000857.htm>
13. Bosque Diego O de J, Iruretagoyena Batista D, Aguiar Vela de Oro O. Histerectomía radical en cáncer cérvicouterino en estadios IA2-IB [Internet]. 1999 [citado el 21 de agosto de 2018]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/onc/vol15\\_1\\_99/onc04199.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/onc/vol15_1_99/onc04199.htm)
14. medsaludin.es. Herpes en el cuello del utero: causas, síntomas, tratamiento [Internet]. 2016 [citado el 21 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://medsaludin.es/herpes-en-el-cuello-del-utero-causas-sintomas-tratamiento.html>
15. Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson L, Loscalzo J. Harrison. Principios de Medicina Interna [Internet]. 19°. McGraw-Hill Medical; 2015 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1717&sectionid=114867068>
16. Cancer.Net. Cáncer de cuello uterino - Factores de riesgo [Internet]. Cancer.Net. 2012 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>

17. Instituto Nacional del Cáncer N. Píldoras anticonceptivas y el riesgo de cáncer [Internet]. National Cancer Institute. 2018 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/hormonas/hoja-informativa-pildoras-anticonceptivas>
18. microbiologiageneraluvg. Virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. Microbiología General UVG. 2013 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://microbiologiageneraluvg.wordpress.com/2013/10/26/virus-del-papiloma-humano-vph/>
19. MedlinePlus enciclopedia médica. Virus del papiloma humano [Internet]. 2015 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html>
20. Sanabria Negrín JG. Virus del Papiloma humano. Rev Cienc Médicas Pinar Río. diciembre de 2009;13(4):168–87.
21. Mosquera L. El virus del papiloma humano [Internet]. Gamavision. 2018 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.gamavision.com.ec/el-virus-del-papiloma-humano/>
22. Sandoval Sandoval T. Virus papiloma humano VPH [Internet]. 409035674-DRA TERESA SANDOVAL SANDOVAL. 2016 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.ginecologateresa.com/virus-papiloma-humano-vph>
23. Planned Parenthood. Virus del papiloma humano (VPH) Síntomas, pruebas y tratamiento [Internet]. 2016 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph>
24. Coronel Daquilema VP. Prevalencia de infección por virus de papiloma humano de alto riesgo y factores asociados en mujeres que acudieron al Centro de Atención Ambulatoria 302 del IESS en el año 2013. Cuenca. 2013. [Internet] [Thesis]. [Cuenca - Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2014 [citado el 27 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20238>

## Bibliografía

1. American Cancer Society. ¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino? [Internet]. 2015 [citado el 14 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
2. American Society of clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino - Detección y prevención [Internet]. Cancer.Net. 2017 [citado el 14 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/detecci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n>
3. American Society of clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: Factores de riesgo [Internet]. Cancer.Net. 2017 [citado el 14 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>
4. Bosque Diego O de J, Iruretagoyena Batista D, Aguiar Vela de Oro O. Histerectomía radical en cáncer cérvicouterino en estadios IA2-IB [Internet]. 1999 [citado el 21 de agosto de 2018]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/onc/vol15\\_1\\_99/onc04199.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/onc/vol15_1_99/onc04199.htm)
5. Cabrera Guerra II, Ortiz Sánchez Y, Socarrás Rodríguez R, Vázquez Rosales N. Factor de riesgo asociados al cáncer cérvico-uterino en el área de salud de Santa Rita. 2016;19.
6. Cabrera Guerra II, Ortiz Sánchez Y, Socarrás Rodríguez R. Factores de riesgo asociados al cáncer cérvico-uterino en el área de salud de Santa Rita. Mul Med. el 13 de marzo de 2017;20(5):110–28.
7. Cancer.Net. Cáncer de cuello uterino - Factores de riesgo [Internet]. Cancer.Net. 2012 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>
8. Coronel Daquilema VP. Prevalencia de infección por virus de papiloma humano de alto riesgo y factores asociados en mujeres que acudieron al Centro de Atención Ambulatoria 302 del IESS en el año 2013. Cuenca. 2013. [Internet] [Thesis]. [Cuenca - Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2014 [citado el 27 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20238>
9. Estrada Cherres JP, Ulloa Castro A. Diagnóstico del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil del área de salud No. 1 de Azogues, Ecuador. Revista Información Científica. el 21 de diciembre de 2017;97(1):19–28.
10. Garcés ICP, Rubio DCL, Scarinci IC. Factores asociados con el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo en

Bogotá, Colombia/Factors associated with cervical cancer screening in women from middle and low socioeconomic status in Bogotá, Colombia. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*; Medellín. 2012;30(1):7–16.

11. García Galdón S. Cáncer de cuello de útero [Internet]. *Revista Médica Electrónica PortalesMedicos.com*. 2015 [citado el 14 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cancer-cuello-utero/>

12. Gonçalves Rodrigues B, Ferreira Holzmann AP, Pereira Santos AG, de Almeida Lima C, Paiva dos Santos S. Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres con VIH/SIDA. *Enfermería Global*. octubre de 2016;15(44):1–12.

13. Hernández Almeida ME. Cáncer cervicouterino, factores de riesgo y pruebas diagnosticas [Internet] [Thesis]. [Guayaquil - Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/23413/1/TESIS%20MARIA%20ELENA%20HERN%C3%81NDEZ%20ALMEIDA.pdf>

14. Iglesia Pardo S, La Torre Escriche A. Vacuna contra el virus del papiloma humano: eficacia y seguridad. TFG1275 [Internet]. [España]: Universitat Rovira i Virgili; 2017 [citado el 14 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://repositori.urv.cat/fourrepopublic/search/item/TFG:1275>

15. Instituto Nacional del Cáncer N. Píldoras anticonceptivas y el riesgo de c&aacute;ncer [Internet]. National Cancer Institute. 2018 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/hormonas/hoja-informativa-pildoras-anticonceptivas>

16. Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson L, Loscalzo J. Harrison. Principios de Medicina Interna [Internet]. 19°. McGraw-Hill Medical; 2015 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1717&sectionid=114867068>

17. La Nación. La vacuna contra el VPH es segura y eficaz. el 17 de marzo de 2017;10.

18. Lopez Carchi Y. Virus del papiloma humano. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2018 [citado el 14 de septiembre de 2018]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Virus\\_del\\_papiloma\\_humano&oldid=109835425](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Virus_del_papiloma_humano&oldid=109835425)

19. Martínez Zapata JF, Pérez Muñoz A, Tirado Otálvaro AF, González JD, Velásquez Vergara SM. Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín - Colombia. *Enfermería Global*; Murcia. 2018;17(2):86–106.

20. MedlinePlus enciclopedia médica. Virus del papiloma humano [Internet]. 2015 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/hpv.html>
21. MedlinePlus enciclopedia médica. Herpes genital [Internet]. 2015 [citado el 21 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000857.htm>
22. medsaludin.es. Herpes en el cuello del utero: causas, síntomas, tratamiento [Internet]. 2016 [citado el 21 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://medsaludin.es/herpes-en-el-cuello-del-utero-causas-sintomas-tratamiento.html>
23. microbiologiageneraluvg. Virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. Microbiología General UVG. 2013 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://microbiologiageneraluvg.wordpress.com/2013/10/26/virus-del-papiloma-humano-vph/>
24. Monografias.com GM. Cáncer del cuello uterino (página 2) - Monografias.com [Internet]. [citado el 14 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos65/cancer-cuello-uterino/cancer-cuello-uterino2.shtml>
25. Mosquera L. El virus del papiloma humano [Internet]. Gamavision. 2018 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.gamavision.com/ec/el-virus-del-papiloma-humano/>
26. New Medical Economics. Día Mundial de la Prevención del Cáncer de cuello de útero [Internet]. 2016 [citado el 14 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.newmedicaleconomics.es/index.php/dias-mundiales/204-dia-mundial-de-la-prevencion-del-cancer-de-cuello-de-utero>
27. OMS OM de la S. Control integral del cáncer cervicouterino: Guía de prácticas esenciales [Internet]. 2015 [citado el 21 de agosto de 2018]. 420 p. Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/es/>
28. Onko Solutions. Cáncer Cervicouterino [Internet]. 2017 [citado el 21 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://onkosolutions.com/cancer-cervicouterino/>
29. Oquendo Moreno LC. Factores asociados al Cancer cervix. 2015; Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412016000400001](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412016000400001)  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1695-61412016000400001](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412016000400001)  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74342004000200007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342004000200007)
30. Organizacion Mundial de la Salud O. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino [Internet]. World Health Organization. 2018 [citado el 21 de agosto de



2018]. Disponible en: [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)

31. Planned Parenthood. Virus del papiloma humano (VPH) Síntomas, pruebas y tratamiento [Internet]. 2016 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph>

32. Roca Perez M. Cancer Cervix [Internet]. 2016. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1717&sectionid=14867068>

33. Sanabria Negrín JG. Virus del Papiloma humano. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. diciembre de 2009;13(4):168–87.

34. Sandoval Sandoval T. Virus papiloma humano VPH [Internet]. 409035674-DRA TERESA SANDOVAL SANDOVAL. 2016 [citado el 22 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.ginecologateresa.com/virus-papiloma-humano-vph>

35. Torres Fuentes G. Cáncer de cuello uterino. [Internet]. CANCER DE CUELLO UTERINO - Graciela. 2014 [citado el 14 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://graciheli19.blogspot.com/2013/06/proyecto-cancer-de-cuello-uterino.html>

36. Urrutia MT. Cáncer cérvicouterino en Chile: análisis de un nuevo paradigma preventivo. 2015;14.

# **Anexo**





**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Tema:** Factores asociados al cáncer cérvico uterino

**Objetivo:** Recolectar datos de las mujeres atendidas en el hospital general por cáncer cérvico uterino.

**Instrucciones para el encuestado:**

- La encuesta es anónima, por lo que no requiere escribir sus nombres, se guardará absoluta reserva de los datos obtenidos.
- Escriba una X en los casilleros en blanco que correspondan a cada pregunta y en las preguntas que no contengan alternativas, escriba lo solicitado.
- Agradecemos su colaboración.

**ENCUESTA**

**Formulario No. \_\_\_\_\_**

**1. ¿Cuál es su estado civil?**

Soltera	<input type="checkbox"/>
Casada	<input type="checkbox"/>
Divorciada	<input type="checkbox"/>
Viuda	<input type="checkbox"/>
Unión libre	<input type="checkbox"/>

**2. ¿Qué instrucción académica tiene usted?**

Primaria	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>
Superior	<input type="checkbox"/>
No tiene	<input type="checkbox"/>

**3. ¿Cuál es su nivel económico que tiene usted?**

Alto > \$750  
Medio \$375- \$750  
Bajo < 375


**4. ¿Su madre se realizó algún tratamiento por amenaza de aborto (DSE)?**

SI  
NO


**5. ¿Ha consumido Anticonceptivos Orales?**

Si  
No


**6. ¿Qué tiempo tomo los Anticonceptivos Orales?**

- 1 año
- 2 años
- 3 años




UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**Tema:** Factores asociados al cáncer cérvico uterino

**Objetivo:** Recopilar datos de los expedientes clínicos y/o estadísticas registradas sobre los factores asociados al cáncer cérvico uterino.

**Instrucciones para el observador.**

- Seleccione y revise los expedientes clínicos de las mujeres atendidas en el hospital general diagnosticadas con cáncer cérvico uterino
- Escriba una X en los casilleros en blanco de la información requerida.

**Guía de Observación Indirecta**

**Expediente No.** \_\_\_\_\_

**1. ¿Etnia:**

Blanca	<input type="checkbox"/>
Negra	<input type="checkbox"/>
Mestiza	<input type="checkbox"/>
Indígena	<input type="checkbox"/>
No registra	<input type="checkbox"/>

**2. Enfermedades de Transmisión sexual:**

Herpes genital	<input type="checkbox"/>
VIH	<input type="checkbox"/>
VPH	<input type="checkbox"/>
Otra enfermedad	<input type="checkbox"/>
No registra	<input type="checkbox"/>

**3. Tipo de gen de VIH (diagnosticado):**

Gen No. 16	<input type="checkbox"/>
Gen No. 18	<input type="checkbox"/>
No registra	<input type="checkbox"/>

Guayaquil, 21 de Junio de 2018

Director del Hospital de SOLCA- GUAYAQUIL.

En su despacho.

Dr. GUIDO PANCHANA EGUEZ.

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DOCENCIA "INSTITUTO ONCOLOGICO NACIONAL"

DR. JUAN TANCO M.

SOLCA- GUAYAQUIL.

De mis consideraciones:

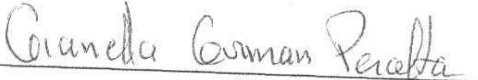
Yo GIANELLA LISSETTE GUZMAN PERALTA con C.I 0929681906, Alumna de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere; solicitar a Usted, la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CÁNCER DE CERVICO UTERINO "durante el Periodo de Junio a Septiembre de 2018, en la institución que usted dirige.

En el proceso de elaboración y Recolección de datos Encuestas: dirigido a los pacientes de cáncer de cuello uterino; y la observación es para los expedientes clínicos del grupo de mujeres encuestadas en consulta externa, del presente estudio; se guardara en todo momento la privacidad necesaria para salva guardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

La tutora Institucional será la Licda. Miriam Mora Sánchez, y la tutora por la Carrera Licda. Rosa Muñoz Aucapiña.

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

Atentamente.

  
\_\_\_\_\_

Nombre: GIANELLA LISSETTE GUZMAN PERALTA

C.I: 0929681906

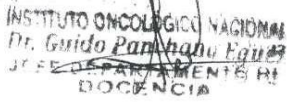
Correo: lisset\_yanely@hotmail.com

Fecha de entrega:



  
\_\_\_\_\_

Licda. Miriam Mora Sánchez





**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**

Yo, **Guzmán Peralta Gianella Lisette** con C.C: 0929681906 autor/a del trabajo de titulación: **Factores asociados al cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas en la Consulta Externa del Hospital de Solca de la Ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada 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 de 2018**

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

Nombre: **Guzmán Peralta Gianella Lisette**  
C.C: **0929681906**





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>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Factores asociados al cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas en la Consulta Externa del Hospital de Solca de la Ciudad de Guayaquil		
<b>AUTOR(ES)</b>	Guzmán Peralta Gianella Lissette		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Lic. Muñoz Aucapiña Rosa Elvira Mgs.		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Medicina		
<b>CARRERA:</b>	Enfermería		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	<b>31 de agosto de 2018</b>	<b>No. PÁGINAS:</b>	<b>DE 60</b>
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	vigilancia epidemiológica		
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Factores asociados, cáncer cérvico uterino mujeres.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>			
<p>El cáncer de cuello uterino de las neoplasias de mayor incidencia y mortalidad en la detección de estadios avanzados, cada vez afecta más a la población femenina. El presente trabajo investigativo trata sobre los factores asociados al cáncer de cuello de uterino en mujeres de 25 a 45 años, atendidas en la Consulta Externa del Hospital Solca de la ciudad de Guayaquil. Objetivo: Identificar los factores asociados al cáncer cérvico uterino en mujeres atendidas en la Consulta Externa del Hospital de solca en la ciudad de Guayaquil. Diseño Metodológico: estudio cuantitativo de tipo prospectivo, transversal. Técnica: Observación indirecta. Instrumento: matriz de observación. Población: 50 mujeres atendidas en la consulta externa desde junio del 2018. Resultados: entre las principales características socio demográficas las parejas en su mayoría son de unión libre, perteneciendo a la etnia mestiza además se evidencia que el uso desmedido de anticonceptivos oral ese es un detonantes para esta patología.</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-4-0990380046-04-2 662747	E-mail: lisset_yanely@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> lceda Holguin Jimenez Martha Lorena Mgs.		
	<b>Teléfono:</b> +593-4-993142597		
	<b>E-mail:</b> martha.holguin01@cu.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>			