



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

TEMA:

**Prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al Centro
de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil año
2020 hasta mayo 2021.**

AUTORES:

**Bajaña Flores, Liliana Lissette
Barroso Sánchez, Anthony Roberto**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Cepeda López, Silvia Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2021



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Bajaña Flores, Liliana Lisette** y **Barroso Sánchez, Anthony Roberto**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**.

f.

LCDA. CEPEDA LOPEZ, SILVIA MGs.
TUTORA

f.

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.
DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, a los 30 días del mes de agosto del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Bajaña Flores, Liliana Lissette**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al centro de salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021**, 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, a los 30 días del mes de agosto del año 2021

AUTORA

Liliana Bajaña F.

f. _____

Bajaña Flores, Liliana Lissette



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Barroso Sánchez, Anthony Roberto**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al centro de salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021**, 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, a los 30 días del mes de agosto del año 2021

AUTORA

Anthony Barroso S.

f. _____

Barroso Sánchez, Anthony Roberto



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Bajaña Flores, Liliana Lisette**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al centro de salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 30 días del mes de agosto del año 2021

AUTORA

Liliana Bajaña F.

f. _____

Bajaña Flores, Liliana Lisette



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Barroso Sánchez, Anthony Roberto**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al centro de salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 30 días del mes de agosto del año 2021

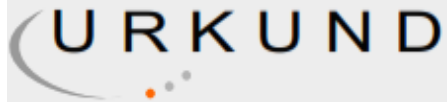
AUTORA

Anthony Barroso S.

f. _____

Barroso Sánchez, Anthony Roberto

REPORTE DE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document:	TESIS VPH.docx (D112411405)
Submitted:	9/12/2021 4:49:00 AM
Submitted By:	roberto971031@outlook.com
Significance:	0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

URKUND

Documento: [TESIS VPH.docx](#) (D11241405)

Presentado: 2021-09-11 21:49 (-05:00)

Presentado por: roberto971031@outlook.com

Recibido: olga.muñoz.ucsg@analysts.urkund.com

Mensaje: [Mostrar el mensaje como ítem](#)

0% de estas 17 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	Balaña - Barroso.docx
Fuentes alternativas	
	Tesis Domínguez - Vincos 20-04-2020.docx
	Tesis Domínguez - Vincos 17-04-2020.docx
	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14935/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-598.pdf
	https://zaguan.unizar.es/record/86706/files/TESIS-2016-188.pdf
	https://kidshealth.org/es/parents/ genital-warts.html

0 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Compartir.

durante el parto, factores genéticos, y ciertos factores hormonales endógenos asociados con el embarazo (4).

Conocedoras de la situación de esta patología que se ha transformado en un verdadero problema de salud pública, como futuras profesionales es de gran interés indagar esta situación, considerando que la población afectada debe contar con la información necesaria y los recursos que debe proveer los diferentes centros de atención pública para prevenir este tipo de enfermedades, en el campo de Enfermería la educación es una herramienta para la prevención y promoción de la salud para contribuir al mejoramiento de este problema.

Las beneficiarias principales del presente estudio, serán las embarazadas que son atendidas en el área de consulta externa de esta Institución, debido a que recibirán un mejor apoyo por parte de los profesionales de enfermería, promoviendo los conocimientos necesarios para tomar las previsiones necesarias para minimizar el riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano, generando la toma de conciencia para la prevención de la infección en cuestión. Los profesionales de enfermería también serán beneficiados, ya que mediante de sus intervenciones, entregarán información para fortalecer los conocimientos de las embarazadas, para así reducir las tasas de morbilidad por causa de la infección del VPH.

Los resultados alcanzados en el presente estudio, serán de beneficio para las autoridades del centro de salud en mención, porque les permitirá tomar decisiones basadas en el diagnóstico de este estudio, generando la confianza necesaria para poder mejorar los indicadores de gestión del sistema sanitario, a través de la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad a causa de esta infección, de conformidad con lo estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo Toda Una Vida y del Modelo de Atención Integral de Salud, que enfatiza en el bienestar del grupo prioritario de embarazadas, como parte de la estrategia sanitaria.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En la Habana Cuba llevó a cabo Trullio (9) el cual tuvo como objetivo brindar información actualizada existente en la

Lic. Olga Muñoz Roca, Msc

Lic. Jelvira Bepedato Pérez, Msc

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme paciencia, sabiduría, por permitirme sonreír ante mis logros que son resultado de su ayuda, por darme las fuerzas para superar cada obstáculo que se presenta en mi camino.

Este trayecto de mi vida no ha sido fácil, pero he salido adelante con la ayuda de la gente que me estima y ama.

Agradeciera a mucha gente que me apoyó, pero me permito nombrar a quien confió en mí y me ayudó al inicio de mi carrera a mi hermano **Alex Sánchez Flores**, a quienes me acompañan en cada paso que doy mis padres **Juan Alberto Bajaña Chamaindan y Fanny Cruz Flores Diaz**, en especial por su apoyo, su amor, paciencia y por ser una persona incondicional, gracias a su ayuda, esfuerzo y adversidades supo ayudarme en todo momento de mi carrera, agradezco infinitamente a mi esposo **Wiston Byron González Menoscal**.

Liliana Bajaña Flores

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarme en cada uno de mis pasos; por darme valor, esfuerzo, seguridad, sabiduría, dedicación, amor, responsabilidad, y sobre todo la confianza en mí mismo, para ser capaz de lograr todo lo que me propongo y superarme en cada obstáculo que se presenta en mi camino.

Agradecimiento a mis padres **Teodoro Roberto Barroso Agila** y **Dayse Marilú Sánchez Flores**, que confiaron en mí desde el primer momento, por, su apoyo incondicional, para lograr este triunfo juntos. Agradezco a mi hermana. **Allisson Barroso**, a mi prima que es una hermana para mí, **Evelyn Romo**, a mi suegra **Angela Bueno**, por demostrarme, su apoyo incondicional en cada situación que se me a presentado en el trayecto de mi carrera, agradezco infinitamente a mi esposa **Astrid Carolina Bueno Moran**, y a mi hija, **Leah Isabella Barroso Bueno** por estar acompañándome en esta trayectoria de mi carrera profesional, y siempre apoyándome. Les agradezco de todo corazón.

Anthony Roberto Barroso Sánchez

DEDICATORIA

Dios, tú conoces todas las decisiones que he tomado y todos los retos que he enfrentado, eres el pilar y las fuerzas que necesité para cumplir esta, una de mis metas, por tal este proyecto va dedicado a ti, a mi querida familia quienes me apoyaron de una u otra forma a cumplir este logro, a mis padres, a mi esposo que fueron incondicionales en este largo camino.

Los planes de Dios son perfectos así que persevera y triunfarás, cuando sea el momento lo lograrás.

Liliana Bajaña Flores

DEDICATORIA

Dedico este logro con todo mi amor a Dios y a mi hija **Leah Isabella Barroso Bueno**, hija bella eres quien me inspira y motivas a seguir adelante superarme cada día, tu amor incondicional me llena felicidad, quiero ser tu fuente de inspiración y superación, en cada paso que des en tu vida.

Se la dedico de manera especial a mi esposa **Astrid Carolina Bueno Moran**, por siempre estar apoyándome, dándome ánimos cuando las circunstancias no eran las mejores, agradezco tu amor, amistad y apoyo incondicional a lo largo de mi carrera.

Anthony Roberto Barroso Sánchez



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGs.
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. ROSA MUÑOZ AUCAPIÑA MGs.
OPONENTE

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACIÓN.....	V
REPORTE DE URKUND	VII
AGRADECIMIENTO	IX
AGRADECIMIENTO	X
DEDICATORIA	XI
DEDICATORIA	XII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	XIII
ÍNDICE.....	XIV
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XVI
RESUMEN.....	XVII
ABSTRACT	XVIII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
OBJETIVO GENERAL.	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	9
CAPÍTULO II	10
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	10
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	13
2.2.1. Virus del Papiloma Humano	13
2.2.2. Tipos de VPH.....	14
2.2.3. Etiología.....	14
2.2.4. Agente causal	15
2.2.5. Perfil epidemiológico.....	15
2.2.6. Tasa de mortalidad	16
2.2.7. Características epidemiológicas	16
2.2.8. Factores Asociados	18
2.2.9. Diagnóstico	22

2.2.10. Manifestaciones clínicas	23
2.2.11. Tratamiento.....	24
2.2.12. Prevención.....	24
2.2.13. Vacunación contra el VPH	25
2.3. MARCO LEGAL	27
2.3.1. Constitución del Ecuador	27
2.3.2. Ley Orgánica de Salud	28
2.3.4. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021	28
2.3.5. Plan Nacional del Buen Vivir.....	28
CAPÍTULO III	30
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
Tipo de estudio.....	30
Población y muestra.....	30
Criterios	30
Criterios de inclusión	30
Criterios de exclusión	30
Técnicas y procedimientos para la recolección de la información.....	30
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	31
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	33
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	46
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Prevalencia	33
Gráfico No. 2 Distribución de pacientes por edad.....	34
Gráfico No. 3 Distribución de pacientes por estado civil	35
Gráfico No. 4 Distribución de pacientes por origen étnico	36
Gráfico No. 5 Distribución de pacientes por nivel de instrucción	37
Gráfico No. 6 Distribución de pacientes por procedencia	38
Gráfico No. 7 Distribución de pacientes por semana de gestación.....	39
Gráfico No. 8 Distribución de pacientes por inicio de relaciones sexuales .	40
Gráfico No. 9 Distribución de pacientes por paridad.....	41
Gráfico No. 10 Distribución de pacientes por número de parejas sexuales	42
Gráfico No. 11 Distribución de pacientes por enfermedades de transmisión sexual	43
Gráfico No. 12 Distribución de pacientes por hábitos nocivos	44
Gráfico No. 13 Distribución de pacientes por manifestaciones clínicas	45

RESUMEN

El Virus del Papiloma humano es una infección muy frecuente y suele darse con frecuencia en el embarazo, debido a los cambios fisiológicos que se presentan en el sistema reproductor femenino. **Objetivo:** Determinar la prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" de la ciudad de Guayaquil. **Diseño:** descriptivo, cuantitativo, prospectivo, transversal. **Técnica:** Observación indirecta. **Instrumento:** Matriz de observación indirecta. **Población:** 116 embarazadas con diagnóstico de virus del papiloma humano del Centro de Salud Ciudad Victoria. **Resultados:** La prevalencia del VPH es de 1.51% en embarazadas atendidas en el Centro de Salud Ciudad Victoria, mujeres de 15 a 25 años (76%), Unión libre (44%), etnia mestiza (100%), nivel de instrucción secundario (86%), 97% de áreas urbanas, con <20 semanas de gestación (77%), 15 a 19 años iniciaron sus relaciones sexuales (42%), primíparas (64%), de 1 a 2 parejas sexuales (88%), presentaron otras enfermedades de transmisión sexual (78%) con hábitos de consumo de alcohol (84%), con síntomas de ardor (84%), verrugas (46%), sangrado vaginal (37%) y lesiones precancerosas (31%). **Conclusión:** Es evidente que la prevalencia del Virus del Papiloma Humano en embarazadas, se debe a diferentes factores como es la edad, el inicio temprano de las relaciones sexuales y tener varias parejas sexuales, siendo necesario que se siga desarrollando charlas educativas en el Centro de Salud Ciudad Victoria, promoviendo que acudan de forma periódica a los controles, para poder diagnosticar cualquier anomalía, evitar complicaciones y reducir la prevalencia de esta enfermedad en la población de esta comunidad.

Palabras Clave: Virus del papiloma humano, embarazadas, prevalencia.

ABSTRACT

The Human Papillomavirus is a very common infection and it tends to occur frequently in pregnancy, due to the physiological changes that occur in the female reproductive system. **Objective:** To determine the prevalence of HPV in pregnant women who attend the "Ciudad Victoria" Health Center in the city of Guayaquil. **Design:** descriptive, quantitative, prospective, transversal. **Technique:** Indirect observation. **Instrument:** Indirect observation matrix. **Population:** 116 pregnant women diagnosed with human papillomavirus from the Ciudad Victoria Health Center. **Results:** The prevalence of HPV is 1.51% in pregnant women attended at the Ciudad Victoria Health Center, women aged 15 to 25 years (76%), free union (44%), mixed ethnicity (100%), level of education secondary (86%), 97% from urban areas, with <20 weeks of gestation (77%), 15 to 19 years of age started their sexual relations (42%), primiparous (64%), 1 to 2 sexual partners (88 %), presented other sexually transmitted diseases (78%) with alcohol consumption habits (84%), with burning symptoms (84%), warts (46%), vaginal bleeding (37%) and precancerous lesions (31 %). **Conclusion:** It is evident that the prevalence of the Human Papilloma Virus in pregnant women is due to different factors such as age, the early onset of sexual intercourse and having several sexual partners, making it necessary to continue developing educational talks at the Center for Salud Ciudad Victoria, promoting regular visits to check-ups, in order to diagnose any abnormality, avoid complications and reduce the prevalence of this disease in the population of this community.

Keywords: Human papillomavirus, pregnant women, prevalence.

INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano (VPH) se considera una de las infecciones más comunes que se divisa tanto en hombres como en mujeres, en quienes su transmisión se da a través de la actividad sexual. Cerca de doscientos genotipos existen, los cuales van desde un bajo riesgo hasta un alto riesgo oncogénico(1).

La Organización Mundial de la Salud, señala que, 25 al 30% de adolescentes entre las edades de 15 a 19 años ya tienen relaciones sexuales, un 20% ingieren bebidas alcohólicas, 8% uso de anticonceptivos hormonales, mientras que otros factores pre disponentes a la infección por HPV en mujeres son: edad, raza, trauma cervical durante el parto, factores genéticos, y ciertos factores hormonales endógenos asociados con el embarazo(2).

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud señala mediante sus publicaciones que la situación del virus del papiloma humano en América Latina y el Caribe, que el cáncer de cuello uterino ocupa el segundo lugar de los cánceres que provocan la muerte de mujeres de 15 a 44 años provocado por el virus del VPH, anualmente se reportan más de ochenta nuevos casos(3).

En México, se lleva a cabo un estudio, a través del cual informa que la prevalencias de infección por VPH en embarazadas van desde 5 hasta 80%, con mayor riesgo en menores de 26 años, lo que sugiere la posibilidad de que el proceso fisiológico del embarazo modifique algunas características del huésped e incremente el riesgo tanto de infección como de persistencia de la infección por HPV (4).

En Ecuador, se calcula que 8 de cada 10 personas sexualmente activas tuvo o tendrá contacto con algún tipo de VPH alguna vez; hasta al 2014, 664 mujeres murieron por cáncer de cuello del útero todas causados por

el Virus del Papiloma Humano, la incidencia en el Ecuador alcanza los 15,8 casos por cada 100 mil habitantes, de acuerdo a los datos emitido sobre Registro Nacional de Tumores de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA) de la ciudad de Quito, por esta razón el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha incluido en el 2016 dentro del Programa Ampliado de inmunizaciones la vacuna contra el VPH a niñas de 9 a 11 de escuelas públicas y privadas dentro del territorio nacional como estrategia de prevención del cáncer de cérvix, cervicouterino y demás que son asociados al virus(5).

Debido al grado de complejidad y la importancia que tiene el virus del papiloma humano, se desarrolla la presente investigación que tiene como objetivo determinar la prevalencia del VPH en embarazadas que son atendidas en el Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil, este estudio será de tipo descriptivo, cuantitativo, retrospectivo y transversal.

Para un mejor desarrollo, el trabajo estará conformado por varios capítulos:
Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación; Objetivos.

Capitulo II: Fundamentación conceptual: Marco referencial; Marco conceptual; Marco legal

Capitulo III: Diseño de la investigación. Operacionalización de variables.

Capitulo IV: Análisis e interpretación de resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio se relaciona con la línea de investigación salud de la mujer - Materno – infantil. El Virus de Papiloma Humano se encuentra en los diferentes países del mundo, a pesar de los avances de la ciencia, la tecnología y campañas de salud, no se logra reducir el número de infectados. Esto se debe a que las mujeres no conocen este virus, estando en riesgos de contraer esta enfermedad, inclusive muchas ignoran a que servicios deben acudir, para que lleven un control médico y permitan una detección temprana sobre este virus. Ante esto, es evidente la necesidad de que las mujeres cuenten con acceso a conocimientos actualizados sobre el VPH desde su origen, concepto, diagnóstico, forma de transmisión, factores de riesgo, hasta la prevención(6).

Cabe destacar que el Virus del Papiloma humano es una infección muy frecuente y suele hacerse evidente en el embarazo por los cambios fisiológicos que sufre el sistema reproductor femenino; a su vez este es uno de los principales causantes de las lesiones premalignas y malignas del cérvix en su mayoría. Por otra parte, es necesario mencionar que son diversos los factores que pueden incidir en el desarrollo del virus del papiloma humano en las mujeres, entre las cuales se destacan el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, la promiscuidad, el alto número de embarazo, embarazos a temprana edad, y mala nutrición. Estas causas pueden desencadenar efectos como inadecuado manejo de complicaciones y amenazas de parto(7).

La Organización Mundial de la Salud, señala que, a través de un estudio en 59 países, sobre los factores predisponentes a padecer el VPH, del 25 al 30% de adolescentes entre las edades de 15 a 19 años ya tienen relaciones sexuales, un 20% ingieren bebidas alcohólicas, 8% uso de anticonceptivos hormonales, mientras que otros factores pre disponentes

a la infección por HPV en mujeres son: edad, raza, trauma cervical durante el parto, factores genéticos, y ciertos factores hormonales endógenos asociados con el embarazo(2).

En el Ecuador el cáncer cervicouterino es la segunda causa de mortalidad en mujeres, la causa más común de su desarrollo es el virus del papiloma humano (VPH). Esta situación se vuelve preocupante, debido a que cada institución cuenta con varios programas de prevención y el Estado ha designado presupuestos para disminuir los índices de morbilidad de enfermedades de este tipo. Por lo tanto, es importante conocer la situación actual de este grupo poblacional para contar con una visión general del problema(8).

A la vez, en el Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil, se observa que no existen datos estadísticos actuales, que permitan establecer cuál es la magnitud y caracterización de la problemática a la que se enfrentan las embarazadas objeto de estudio que acuden a esta institución, Así mismo, se observa que diariamente acuden embarazadas al área de consulta externa de esta institución para los controles médicos, donde son diagnosticadas con infección por virus del papiloma humano; factor que si no es intervenido de manera oportuna puede ser llegar a causar cáncer cérvico-uterino o causar alteraciones en el desarrollo del producto fetal.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las embarazadas con VPH que son atendidas en el Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son los factores asociados a la transmisión del Virus del Papiloma Humano en embarazadas que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil?

¿Qué manifestaciones clínicas presentan las embarazadas que son atendidas en el Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil?

JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud, señala que, las edades de 15 a 19 años ya tienen relaciones sexuales, un 20% ingieren bebidas alcohólicas, 8% uso de anticonceptivos hormonales, mientras que otros factores pre disponentes a la infección por HPV en mujeres son: edad, raza, trauma cervical durante el parto, factores genéticos, y ciertos factores hormonales endógenos asociados con el embarazo(2).

Conocedoras de la situación de esta patología que se ha transformado en un verdadero problema de salud pública, como futuras profesionales es de gran interés indagar esta situación, considerando que la población afectada debe contar con la información necesaria y los recursos que debe proveer los diferentes centros de atención pública para prevenir este tipo de enfermedades, en el campo de Enfermería la educación es una herramienta para la prevención y promoción de la salud para contribuir al mejoramiento de este problema.

Las beneficiarias principales del presente estudio serán las embarazadas que son atendidas en el área de consulta externa de esta institución, debido a que recibirán un mejor apoyo por parte de los profesionales de enfermería, promoviendo los conocimientos necesarios para tomar las previsiones necesarias para minimizar el riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano; generando la toma de conciencia para la prevención de la infección en cuestión. Los profesionales de enfermería también serán beneficiados, ya que mediante de sus intervenciones, entregarán información para fortalecer los conocimientos de las embarazadas, para así reducir las tasas de morbilidad por causa de la infección del VPH.

Los resultados alcanzados en el presente estudio, serán de beneficio para las autoridades del centro de salud en mención, porque les permitirá tomar decisiones basadas en el diagnóstico de este estudio, generando la confianza necesaria para poder mejorar los indicadores de gestión del sistema sanitario,

a través de la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad a causa de esta infección, de conformidad con lo estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo Toda Una Vida y del Modelo de Atención Integral de Salud, que enfatiza en el bienestar del grupo prioritario de embarazadas, como parte de la estrategia sanitaria.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Determinar la prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1.- Caracterizar sociodemográficamente a las embarazadas con VPH que son atendidas en el Centro de Salud "Ciudad Victoria" de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021.

2.- Describir los factores asociados a la transmisión del Virus del Papiloma Humano en embarazadas que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021.

3.- identificar las manifestaciones clínicas de la infección por Virus del Papiloma Humano en embarazadas que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En La Habana, Cuba, llevó a cabo Trujillo(9), el cual tuvo como objetivo brindar información actualizada existente en la literatura científica internacional acerca de la prevalencia a nivel mundial y de la importancia de la detección temprana de estos virus en mujeres con citología negativa. Entre los resultados destaca que la prevalencia de la infección por los subtipos de alto riesgo del virus del papiloma humano en las mujeres con citología normal fue del 10 - 12 %, con algunas diferencias entre países. El mayor pico de frecuencia de esta infección viral se localizó en jóvenes menores de 25 años y, en algunas regiones geográficas, se observó un segundo pico en mayores de 49 años. Los cinco subtipos oncogénicos más frecuentes de estos virus fueron 16, 18, 31, 52 y 58 con ciertas variaciones a nivel global, Por lo que concluye señalando que el diagnóstico precoz de la infección por el virus del papiloma humano, especialmente los genotipos de alto riesgo, es un factor importante para una mejor prevención del cáncer cérvico-uterino.

En una investigación llevada por Zamalloa(10), en Perú, el cual tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento en embarazadas. Para lo cual aplica un estudio tipo no experimental, correlacional, transversal, a 214 embarazadas, Entre los resultados destacó que la edad promedio de las embarazadas fue de 25,8 a 15,7; tuvieron como grado de instrucción secundaria (62,6%), la edad de inicio sexual fue antes de los 20 años (85%), la mayoría tuvo entre de 2 a 4 de parejas sexuales (66,8%), El nivel conocimiento de las embarazadas respecto del VPH corresponde a medio (67,8%); alto (18,2%) y bajo (17 %), con respecto a las prácticas de prevención sobre el VPH, corresponde a adecuadas (46,3%) e inadecuadas (53,7%). Concluye que el nivel de conocimiento está

directamente relacionado con las actividades de prevención en embarazadas atendidas en Hospital San Juan de Lurigancho.

Por otra parte en el estudio de Quintero(11), en México, el cual tuvo la finalidad de determinar la prevalencia de este virus durante el procesos de gestación; a través de los resultados se detecta que el 38% se da en casos de embarazadas y el 15% en mujeres que no están embarazadas. Los tipos de VPH no oncogénicos causan lesiones visibles (condilomas) en el tracto genital que pueden tener una rápida proliferación durante el embarazo en respuesta a los cambios hormonales, conduciendo a síntomas locales y en raras ocasiones causan papilomatosis laríngea en los infantes, lo cual corresponde al 1%.

A través del artículo llevado a cabo Wheeler(12), con la finalidad de determinar la eficacia, seguridad e inmunogenicidad de la vacuna con adyuvante del virus del papiloma humano. Para lo cual realiza un estudio descriptivo, aleatoria, enfocado en un total de 1595 embarazos. Entre los resultados destaca que la mayoría de los embarazos (74%) finalizaron con niños vivos sin anomalías congénitas, mientras que el 17,6% de los mismos fueron finalizados en forma electiva sin anomalías congénitas. Hubo además 9 embarazadas que tuvieron recién nacidos con anomalías congénitas que los investigadores consideraron que no estaban relacionadas con la vacunación. Un total de 25 embarazadas recibieron la vacuna alrededor del momento que quedaron embarazadas, y no se registraron anomalías congénitas en los hijos de estas embarazadas.

Por otra parte Ladines y Miranda(14), desarrollaron un estudio titulado, el cual tuvo como objetivo determinar los factores asociados y manifestaciones clínicas de la infección del virus del papiloma humano. La metodología utilizada fue descriptivo, cualitativo y para la recolección de datos se aplica una encuesta y observación directa por medio de cuestionarios con preguntas dicotómicas y múltiples. El universo estuvo constituido por 76 usuarias, de las cuales se consideraron a 34 pacientes que presentaron las manifestaciones clínicas del virus, como resultado se

evidenció que el factor predominante fue el inicio de relaciones sexuales a temprana edad comprendido entre 15 a 19 años representada en un 47% de la población en estudio y según la comparación con otros estudios en relación al nuestro se pudo constatar que el factor del inicio de las relaciones sexuales tiene un porcentaje similar. Llegando a la conclusión que los tres factores que influyeron para la aparición del Virus del Papiloma Humano fue el inicio precoz de las relaciones sexuales, seguida de las múltiples parejas y la escasa higiene postcoital, esto demuestra que la falta de conocimiento sobre este tema es detonante para que haya la infestación de este virus.

Por su parte, Vélez(15) en su trabajo, el cual tuvo como objetivo determinar el comportamiento del virus del papiloma humano en el embarazo. Para lo cual desarrolla un estudio de enfoque descriptivo, retrospectivo, bibliográfico y documental, realizando revisión bibliográfica de varios artículos. Entre los resultados, se destaca que entre las complicaciones, el 7% presentó rotura prematura de membrana, el 5% tuvo amenaza de aborto y el 3% tuvo parto pretérmino. Concluye señalando que se identificó que los factores de riesgo que se asocian a la transmisión del VPH guardan estrecha relación con las conductas y hábitos que adopta la mujer y entre estas se describe: el tener múltiples parejas sexuales ya que estas a su vez pueden tener otras parejas sexuales aumentando la probabilidad de adquirir la infección, el consumo de sustancias estupefacientes que modifican en muchos casos la conducta sexual de los individuos y la multiparidad

Torres(17), agrega mediante su investigación, la cual tuvo como fin conocer que complicaciones se llegaron a dar en gestantes adolescentes, debido a este virus humano, por lo que llevó una revisión bibliográfica, para aportar al conocimiento que ayudará a mejorar la atención dentro de este grupo de pacientes. Utilizando como metodología en esta investigación la revisión de artículos bibliográficos y estudios de meta análisis durante los últimos 5 años. Mencionando las complicaciones producidas después del tratamiento dado a la infección, las lesiones pre

cancerosas las cuales pueden progresar a cáncer de cérvix invasivo y las que afectan al niño como la papilomatosis del tracto respiratorio, por ello, la atención en el control prenatal de estas pacientes es necesario y primordial para la detección oportuna y temprana del virus papiloma humano, así como también el conocimiento de las afectaciones que el mismo produce.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1. Virus del Papiloma Humano

A nivel mundial, este virus es más frecuente en mujeres, mayormente en los países que se encuentran en desarrollo. Está relacionada con el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, mayor actividad sexual en la adolescencia y mayor número de parejas sexuales, pero a su vez existen otros factores que hacen vulnerables a las personas a su contagio(18).

Entre estos factores, puede destacarse la edad, debido a que las mujeres inician sus relaciones sexuales a una edad cada vez más temprana, así mismo la etnia, ya que existen registros de que se da mayormente en la raza indígena y raza negra, el nivel de educación también influye, debido a que quienes tienen un nivel primario, no tienen los criterios correctos sobre estas enfermedades. Otro factor relevante, se considera el consumo del tabaco, alcohol o drogas, debido a su consumo, no tienen conciencia y no toman las medidas correctas durante el encuentro sexual con su pareja(18).

La infección causada por este virus, es una de las enfermedades de transmisión sexual que se presentan comúnmente, relacionada con la presencia de condilomas, además de lesiones escamosas, tanto intraepiteliales como malignas ano-genitales, en el cual se incluye los carcinomas, tales como vaginales, cérvix, anal y vulvar.

Este virus es transmitido por medio del contacto de piel a piel. En severas infecciones, deberá de haber el acceso del virus por medio de micro

abrasiones en el epitelio escamoso o epitelio mucoso que se dan durante el coito. Para que pueda darse la infección en el cérvix, se da también a través de la relación sexual, pero a su vez este puede afectar a otras áreas tales como los genitales externos. Puede ser transmitido también por medio de los dedos o los juguetes sexuales, por esto hay casos en los que se ha identificado este virus en mujeres que no han tenido coito con un hombre, por lo se ha establecido que existen otros medios de transmisión.

Las personas pueden llegar a infectarse con diferentes tipos de este virus. Cabe señalar que la infección no suele reflejar síntomas, además su cura se da de manera espontánea. Los casos donde puede persistir este virus, llegan al 1% o 2% de las infecciones, las mismas que pueden terminar en cáncer de cérvix(19).

2.2.2. Tipos de VPH

Actualmente existe alrededor de cien clases de Virus del Papiloma Humano. Gran parte de estos se consideran indefensos, pero cerca de treinta de estos, pueden causar un alto riesgo de desarrollar cáncer. Cerca de treinta genotipos, son de riesgo que conllevan al cáncer. Los tipos oncogénicos de VPH 16 y 18 son los más comunes aún en el embarazo. Los tipos de VPH no oncogénicos causan lesiones visibles (condilomas) en el tracto genital que pueden tener una rápida proliferación durante el embarazo en respuesta a los cambios hormonales, conduciendo a síntomas locales y en raras ocasiones causan papilomatosis laríngea en los infantes, lo cual corresponde al 1%(19).

2.2.3. Etiología

La infección por este virus ocurre a través de abrasiones y microheridas en el tejido epitelial, estas lesiones dejan expuestas las células de la capa basal y de esta forma se facilita la entrada de partículas virales, estas partículas infectan a células poco diferenciadas de la capa y se une a ellas a través de un receptor de membrana. Al ingresar el virus se une a la diferenciación de las células, para luego propagarse cuando estas células

infectadas se han diferenciado, migran hacia capas suprabasales y produciendo viriones que se acumulan dentro del núcleo de éstas(21).

Una vez dentro del organismo, la infección puede clasificarse en tres estadios; latente, subclínica o clínica. El hecho que pase de una fase a otra depende de diversos factores no muy conocidos todavía, de etiología tanto endógena como exógena. Algunos de estos factores que se conocen son la inmunodepresión local o general, el tabaquismo, la toma prolongada de anticonceptivos hormonales (superior a 5 años), multiparidad y el tipo de VPH(22).

2.2.4. Agente causal

La infección por el Virus del Papiloma Humano, se considera como un agente causal esencial en diferentes neoplasias malignas y particularmente en el cáncer de cuello de útero. Existe consenso científico en que el cáncer de cuello uterino sólo afecta a mujeres que han sido infectadas por determinados tipos de VPH(23).

2.2.5. Perfil epidemiológico

De acuerdo al Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC), en los últimos dos años, cerca del 23% de adultos de entre 18-59 años han sido infectados por VPH en Estados Unidos. En Europa, la prevalencia de la infección por VPH estimada es heterogénea entre los países, las edades, los tipos de estudios, los grupos de riesgo y el tipo de lesión cervical. En Asia, la prevalencia en este grupo de población es cercana al 24%, y disminuye al 14 % a los 35 años. En África es del 35% en mujeres menores a 25 años, la prevalencia baja al 14 % a los 45 años y aumenta al 25% a los 65 años(24).

A través de hallazgos emitidos en el Ecuador, se describe que este virus se presenta en cuatrocientos mujeres de un rango etario entre treinta a sesenta años, de las cuales ciento cuarenta presentaron lesiones. Por otra parte el NSPI, señala que en el Guayas, las mujeres presentaron tumores

correspondientes al genotipo 18 y al genotipo 16, de las cuales el 36% presentaron lesiones debido genotipos más severos(26).

2.2.6. Tasa de mortalidad

Cabe agregar que en Latinoamérica, se ha registrado el mayor número de incidencia de este virus, es decir que por cada cien mil mujeres, alrededor de veinte pueden presentarlo. En la región ecuatoriana, se considera la segunda causa de muertes. Cada año se incrementan nuevos casos, así mismo en base a la tasa de defunciones, cerca de 700 mujeres morirán debido a esta causa(27).

Casi el 90% de esas muertes ocurren en países en desarrollo, donde el cáncer cervicouterino debido al Virus del Papiloma Humano, es el más común en las mujeres y donde éstas carecen de acceso a servicios de detección precoz y de tratamiento del cáncer. Prácticamente todos los casos (99%) están relacionados con la infección genital por el virus del papiloma humano (VPH), que es la infección viral más común del tracto reproductivo. El pico de incidencia de la infección por VPH generalmente ocurre entre los 16 y los 20 años. La infección por el VPH, por lo general, se resuelve espontáneamente, pero puede persistir y dar lugar a lesiones cervicales precancerosas. Si no se trata, puede progresar a cáncer de cuello uterino durante un período de entre 20-30 años(24).

2.2.7. Características epidemiológicas

Edad y estado civil. - sirven como importantes marcadores de riesgo de exposición de VPH y otras infecciones de transmisión sexual. Según un estudio realizado por Yasser Sullcahuaman y otros autores, ser soltera se asocia con la presencia de infección VPH de alto riesgo. En forma similar a lo reportado por investigadores de otros países, y probablemente relacionado con ausencia de educación sobre salud sexual y métodos de protección contra enfermedades de transmisión sexual. El largo intervalo entre la infección por VPH y el desarrollo del cáncer explicaría por qué el CCU es más frecuente en mujeres mayores y casadas(22).

Edad.- Esta infección se asociaba principalmente a mujeres de edad mayor, generalmente con mayor frecuencia entre los 40-50 años, pero actualmente a través de diferentes estudios se ha observado que el mayor número de mujeres infectadas por el Virus del Papiloma Humano oscilan alrededor de los 20 años, por razones de inicio de la vida sexual, el desconocimiento, la promiscuidad, entre otros(22)

Es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad conlleva a un alto riesgo de contagiarse de las ETS. En esta edad el primer coito antes de los 18 y los 20 años, es muy fácil adquirir este tipo de virus, debido al epitelio cervical.

Estado civil.- alrededor del 80% de los casos se da en personas solteras, quienes por no tener compromiso, tienen relaciones libres, por lo que no lo asumen con responsabilidad y llevando bajo las medidas precautelarias, por lo que son de fáciles adquisición; por lo tanto su prevención se da más por la moralidad y la autoestima que tiene la persona(28).

Origen étnico.- Las personas afrodescendientes poseen un riesgo mayor de presentar este tipo de cáncer, en relación con otras etnias. Mientras que se observa que en la región ecuatoriana, se dan más casos en regiones como Otavalo, Cayambe, Guayaquil, en el Oriente existen muchísimos casos(29).

Número de hijos.- Una mujer que ya haya tenido varios embarazos, presenta en ocasiones mayor vulnerabilidad a contraer este virus, por causa de los cambios hormonales, que conllevan a que durante la gestación se presenten este tipo de infecciones. Así mismo, esto repercute en la disminución de los folatos sanguíneos y del sistema inmunológico(29).

Escolaridad.- Es el periodo de tiempo que dura un individuo en la escuela para estudiar y recibir enseñanza adecuada. El analfabetismo es uno de

los rasgos característicos de los individuos al sistema escolar o su permanencia son muy escasas. Cuando mayor es el nivel de escolaridad en la población, habrá menos probabilidad de que el papiloma se propague ya que en las escuelas se está implementando y divulgando la sexualidad humana del desarrollo el aparato reproductor femenino y masculino. Porque la falta de información, es el principal factor para adquirir esta enfermedad, no todas las personas conocen la existencia o la propagación del virus de papiloma humano, siendo así no se protegen adecuadamente de tal manera que el virus se va propagando(30).

Procedencia.- Se ha reportado que las mujeres con bajo nivel económico son las que más presentan la infección por VPH, lo que estaría en condición directa con el estilo de vida y con los hábitos higiénicos, reproductivos y sexuales. Así mismo el mayor riesgo en poblaciones rurales comparadas con las de áreas urbanas e industriales. Es muy probable que este hecho este relacionado con las condiciones de sexualidad de estos grupos de población, donde las relaciones sexuales son más precoces y el número de embarazos es más elevado. También se vincula con la deficiente atención ginecológica y obstétrica en estas mujeres y al tratamiento inadecuado de laceraciones vaginales y cervicales(30).

2.2.8. Factores Asociados

a) Inicio de una vida sexual a edades tempranas

Por medio de diferentes estudios realizados a nivel mundial, se ha podido identificar que la mayoría de los adolescentes inician su actividad sexual desde los doce años de edad. Es así como la edad en conjunto con el cambio de parejas, se ha identificado como un factor relevante para el contagio de este virus.

Estos adolescentes poseen un alto riesgo de que lleguen a contagiarse con este virus, debido a que tienen equivocaciones en cada una de sus acciones, a causa de la desorientación, debido a que estos obtienen información equivocada con relación al sexo, la cual provienen de medios

como el internet, revistas, creyendo que toda la información vertida es real y nace la necesidad de experimentar, por ende, se exponen a todos estos tipos de enfermedades.

Existe en los adolescentes competencias, de quien es mejor, por ende algunos compiten entre quien tiene más parejas, poniendo su salud en riesgo, por lo que no llevan los adecuados métodos de protección, por lo cual tienen un riesgo mayor de adquirir esta infección(31).

b) Promiscuidad

En el contagio de esta enfermedad, es considerado un factor preocupante la promiscuidad, debido a que los adolescentes poseen poca información que les permite hacer conciencia sobre los riesgos que están expuestos a las enfermedades de transmisión sexual, por esto se ha convertido en un tema de continua investigación. Tamayo y Varona en una investigación que desarrollaron a setenta estudiantes, determinaron que cerca del setenta por ciento ya se encontraban activos sexualmente con dos o más parejas. A través de este estudio se puede identificar que estos adolescentes al iniciarse a temprana edad tienen altas probabilidades de llegar a contagiarse por el virus del Papiloma Humano(31).

c) Falta o uso inadecuado del preservativo

La mala información que reciben los adolescentes, es considerada como otro causal del desarrollo de esta enfermedad. Los adolescentes desarrollan la curiosidad por descubrir o conocer todo, poniendo en riesgo su salud o su entorno familiar. Esta mal información causa que estos hagan uso inadecuado de los preservativos o en algunos casos no los usan durante las relaciones sexuales, exponiéndose al contagio de esta infección(32).

Es por esto, que, para poder lograr la reducción de la frecuencia de estas enfermedades de los adolescentes, es necesario que se capacite sobre el uso correcto de los preservativos. Se recomienda el uso del condón femenino, debido a que este brinda una mejor protección a las áreas

laceradas cubriendo mayormente el área genital, pero debido a su alto costo, no es muy usado(32).

d) Higiene

Se considera como otro factor importante en el desarrollo de esta infección, la falta de higiene, por la conservación de esmegma 1 y la llamada fimosis 2, por lo cual se va aglomerando tanto los virus como las bacterias de irritación crónica, por ende, se puede alojar un agente patógeno, incrustándose a través de la lesión. Existen otros medios de comunicación, donde se evidencia otras formas de contagio, tales como instrumentos médicos, mesas de exploración ginecológica, instrumentos médicos que no han sido esterilizados correctamente, entre otros(33).

e) Hábitos nocivos

Ha sido difícil comprender la relación que existe entre el consumo del tabaco y alcohol con el contagio del Virus del Papiloma Humano, pero a través de estudios a nivel mundial, se ha comprobado que esta favorece a la infección. Se establece que el consumo del alcohol produce efectos nocivos, conduciendo a que existan algunos elementos que actúan como oxidantes, el cual es un mecanismo que conlleva al desarrollo de posibles cánceres(33).

El consumo del tabaco produce consecuencias en las secreciones vaginales, así mismo se puede encontrar en el epitelio del canal endocervical, el alojamiento del virus, esto ocasiona que la inoculación posea una mayor factibilidad a que haya la propagación del virus.

En estudios que se han llevado a cabo en La Habana-Cuba, se determinó que las mujeres que estaban expuestas a las concentraciones de nicotina por un largo lapso de tiempo, cuando estas llegan al epitelio cervical por medio del sistema circulatoria, se da una mayor proliferación celular, causando la sobreexpresión del receptor del factor de crecimiento epidérmico(34).

Así mismo el consumo de diferentes sustancias psicotrópicas y estupefacientes, conllevan a que las personas caigan en depresión, disminuyendo su sistema inmune, por lo que están expuestos al desarrollo de cáncer, así mismo las mujeres debido a la susceptibilidad individual, tienen un riesgo mayor a adquirir esta infección(34).

f) Inmunidad

Existen varios factores de coinfecciones que pueden conllevar al desarrollo de enfermedades sexuales, los que se consideran como aceleradores de los efectos producidos por el Virus del Papiloma Humano, tales como el virus de la inmunodeficiencia, el herpes simple tipo 2, la Chlamydia trachomatis, entre otros(33).

Las personas que presentan el VIH/SIDA, tienen cierto riesgo de desarrollar el Virus del Papiloma Humano, esto se debe a que el sistema inmunológico está encargado de dar protección a nuestro organismo de infecciones o enfermedades, manteniendo el VPH controlado, pero cuando este sistema se altera debido a la infección del VIH, el organismo no posee la facultad para controlar las infecciones y las complicaciones del VPH, por lo que también existe más probabilidades de desarrollarse otras afecciones como lo es el cáncer; por esto es de mayor relevancia la detección oportuna de esta enfermedad en las personas que poseen VIH/SIDA(33).

Se considera así mismo los anticonceptivos orales, como factores que conllevan al desarrollo de infecciones provocadas por el virus, así mismo guarda relación con la alteración hormonal. De acuerdo a investigaciones desarrolladas, se puede identificar que las mujeres que ingieren estos tipos de anticonceptivos orales por un tiempo de cinco años, presentan un alto riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino debido a la cantidad excesiva de hormonas.

g) Alimentación

Así mismo al no poder tener una buena alimentación presentan un déficit de nutrientes, por lo que también se convierte en un causal, debido a que su organismo está indefenso al desarrollo de cualquier enfermedad, ingresando cualquier tipo de virus. Es así como una deficiente alimentación de frutas, verduras, de vitamina C y de ácido fólico, permitirá que la persona tenga infecciones y que se presenten infecciones intraepiteliales además el cáncer(34).

Es así como a través de una buena alimentación se podrá conservar en óptimas condiciones las células, de tal forma que no podrá haber el acceso de ningún tipo de microorganismo patógeno, por esto se debe incluir dentro de la alimentación antioxidantes, esto favorecerá a que la persona logre una mejor calidad de vida, previniendo la infección(34).

2.2.9. Diagnóstico

Existen diferentes tipos de lesiones que puede causar el Virus del Papiloma Humano, entre los cuales están las de forma multicéntrica, de forma aislada y forma multifocal, dándose en las áreas del tracto genital inferior y de la perineoanal, por esto cualquier tipo de lesión que haya sido identificada, deberá de ser estudiada exhaustivamente el cuello uterino, así como también la uretra, la vulva, el perineo, la vagina, el ano y el perineo, así mismo es aconsejable que se haga el estudio de las parejas sexuales por parte del especialista(34)..

A pesar de que el diagnóstico de este tipo de infecciones que se presentan por el Virus del Papiloma Humano suele ser clínico, la necesidad de determinar el tipo de virus o la infección, han provocado que en la actualidad se desarrollen diferentes técnicas para su diagnóstico(35).

Entre las técnicas se pueden indicar las morfológicas, las cuales permiten determinar el virus, entre se describe la colposcopía, la citología y la histopatología, así mismo se señala la inmunohistoquímicas, mediante la cual se determina el antígeno viral de la lesión, así como también

basándose en la detección del ADN a través de la amplificación y la hibridación(36).

Así mismo cabe indicar, que no existe un método o técnica que se considere ideal para determinar la infección por VPH, debido a que su validez se basa en la forma de infección. De esta manera también deberá de responder a las cualidades, siendo económico, rápido, específico, sensible, que se pueda aplicar a muestras no invasivas y que pueda ser tipificado el VPH implicado en la lesión(36).

2.2.10. Manifestaciones clínicas

Algunos pacientes que están expuestos a este tipo de virus, no suelen desarrollar síntomas, eliminando por sí mismo la infección, pero existen casos en donde los síntomas se presentan de acuerdo a la cepa a las que se encuentra expuestos, como es el caso las de bajos riesgos, donde se presentarán verrugas genitales junto con ardor en el área donde se desarrollan, que durarán semanas o hasta meses luego de su exposición, estas tendrán forma de coliflor, las cuales pueden presentarse en varios lugares(36).

En algunos casos este tipo de infección, debido a que es asintomática, no se refleja signos o síntomas. Por tal motivo, en gran parte de los casos de las personas que se encuentran infectadas, no llegan a presentar ningún síntoma hasta dos años después de haber sido infectados. Por esto, en base a que es un virus que tiene un alto movimiento, además de que existen diferentes tipos, es evidente que más del cincuenta de las personas llegan a ser infectados por medio de las relaciones sexuales(37).

Pero en el caso de las infecciones que se vuelvan perseverantes, puede llegar a presentarse luego de dos años verrugas genitales, junto con lesiones que no son consideradas como malignas, pero a su vez estas no se consideran que puedan ocasionar cáncer, pero es necesario que la paciente pueda ser controlada por la ginecóloga; pero sin embargo

aquellas mujeres que presentan esta infección y se encuentran en etapa de gestación, existe riesgo de que el niño nazca con papilomatosis respiratoria(37).

2.2.11. Tratamiento

El tratamiento que se aplica para las lesiones verrugosas, que han sido causadas por el Virus del Papiloma Humano, se basa en la extirpación de la lesión a través de diferentes métodos, los cuales para realizarlo se puede o no realizar con anestesia local, de manera ambulatoria, tales como la radiocirugía, la criocirugía, el ácido tricloroacético y la aplicación de inmunomoduladores inespecíficos. Para poder realizar el proceso de la radiocirugía, es necesario de realizar el examen de los bordes quirúrgicos, mediante el cual podrá predecir la remanencia de lesiones y la agresividad de la enfermedad(37).

2.2.12. Prevención

De acuerdo a la guía desarrollada por la Organización Mundial de la Salud, sobre las prácticas esenciales para el control del cáncer cervicouterino, señala que este tipo de virus, es un virus común que es transmitido a través del contacto íntimo. Una gran parte de hombres y de mujeres, se contagian de este virus durante sus vidas. La manera más aconsejable para la prevención de esta enfermedad es por medio de la abstinencia sexual, pero así mismo el mejorar el comportamiento sexual, tal como aplicar correctamente los métodos anticonceptivos y la demora del inicio de las relaciones sexuales, lo cual permitirá obtener una mejor protección contra esta enfermedad(38).

Es conocido que las enfermedades de transmisión sexual poseen diferentes técnicas de prevención, por lo que se puede indicar que el preservativo es la técnica más eficiente para prevenir la infección causada por el Virus del Papiloma Humano, en el setenta por ciento de los casos. En cambio, el treinta por ciento restantes, se debe a que existen lesiones en las áreas que no quedan cubiertas por el preservativo y también al mal uso del mismo(38).

2.2.13. Vacunación contra el VPH

Con el fin de reducir el impacto del VPH a nivel mundial, la ciencia ha realizado determinados estudios que han dado paso a la creación de dos vacunas que ayudan a prevenir la obtención del VPH. El principio fundamental de estas vacunas, es la creación de antígenos capaces de inducir anticuerpos neutralizantes que impiden la entrada del virus a la célula huésped. A pesar de ser muy efectivas, estas vacunas no garantizan no contagiarse con el virus, pues como se mencionará posteriormente, estas solo son capaces de contrarrestar el efecto de determinados serotipos(39).

Existen tres tipos de vacunas que se han ido desarrollando hasta la actualidad. La primera, es la Gardasil, la cual brinda protección de dos serotipos de alto riesgo, como son “VPH 16 y 18, responsables de 65% de los cánceres cervicales en Latinoamérica, y dos de bajo riesgo, VPH 6 y 11, responsables de 90% de las verrugas genitales (condilomas) y de la papilomatosis respiratoria recurrente.” Dentro de los casos de estudio que se han realizado, se ha podido comprobar que esta vacuna tiene una capacidad de respuesta de casi el 100%, por eso “ha sido aprobada para la prevención del cáncer del cuello uterino, lesiones precancerosas (NIC2/3) y el adenocarcinoma in situ (AIS); lesiones pre-cancerosas de la vulva (NIV2/3) y lesiones pre-cancerosas vaginales (NIVa2/3), causadas por VPH tipos 16 y 18”(40).

La segunda vacuna que permite contrarrestar el VPH se la conoce por el nombre de Cevarix. Esta únicamente brinda protección de los serotipos 16 y 18, y al igual que la anterior, su nivel de eficacia es casi del 100%. La aplicación de cada una de estas vacunas se debe realizar en 3 dosis “por vía intramuscular con el esquema de 0, 2 y 6 meses (Gardasil®) y 0, 1 y 6 meses. Varios ensayos clínicos, afirman que el rango de edad en el que las mujeres deberían vacunarse está entre los 15 y los 26 años. No obstante, resultados de estudios puente de inmunogenicidad muestran

que la vacuna induce iguales o mejores niveles de anticuerpos en niñas y niños adolescentes de 9 a 15 años(40).

Las vacunas funcionan mejor si se administran antes de la exposición a los PVH. Por tanto, se recomienda vacunar a las niñas entre los 9 y los 14 años, cuando la mayoría de ellas no han iniciado la actividad sexual. Las vacunas no sirven para tratar la infección por PVH ni las enfermedades asociadas, como el cáncer. Algunos países han empezado a vacunar a los niños, dado que la vacuna previene distintos tipos de cáncer genital en ambos sexos; además, dos de las vacunas disponibles también previenen las verrugas genitales en ambos sexos(40).

La Organización Mundial de la Salud señala que, en la estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública adoptada por la Asamblea de la Salud en el año 2020, se recomienda un enfoque integral para prevenir y controlar el virus del papiloma humano. El conjunto de acciones recomendadas incluye intervenciones a lo largo de la vida(41).

Donde la prevención se divide en dos etapas, la primera va desde los 9 a 14 años, donde se les debe indicar información sobre educación sexual, promocionando el uso de preservativos y su suministro a quienes ya hayan iniciado su vida sexual; y la segunda etapa es en mujeres a partir de los 30 años, donde se realiza una prueba de cribado de alto desempeño equivalente o mejor que una prueba de detección del VPH, seguida del tratamiento inmediato o lo más rápido posible de las lesiones precancerosas(41).

Cabe destacar que UNICEF en el 2018, desarrolla un plan estratégico para garantizar que al menos 24 países introduzcan a nivel nacional la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en sus programas de inmunización. Actualmente, 20 países han sido abastecidos a través de UNICEF, de los cuales 15 fueron apoyados por la Alianza de la Vacuna. A través de esta entidad catorce países están adquiriendo vacunas contra

el VPH. De 2013 a 2019, la compra total de vacunas contra el VPH de UNICEF alcanzó los 30,9 millones de dosis en apoyo de las niñas(42).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) lanzó en el 2018 una campaña de comunicación para prevenir el virus del papiloma humano y el cáncer de cuello uterino, que matan a más de 34.000 mujeres cada año en las Américas. Esta es una campaña de comunicación diseñada para informar a mujeres y niñas con información de salud sobre cómo prevenir esta enfermedad, que se diagnostica en unas 72.000 mujeres cada año(43).

Esta campaña ofrece materiales, información e historias sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), la causa del cáncer de cuello uterino y los métodos de detección del cáncer de cuello uterino, para alentar a las mujeres a tener exámenes periódicos para la detección precoz de lesiones precancerosas. El objetivo final promover a las mujeres y las niñas para que busquen atención preventiva y evitar que el cáncer de cuello uterino impida que las mujeres alcancen su máximo potencial en la vida(43).

2.3. MARCO LEGAL

Este trabajo investigativo se fundamenta en las siguientes leyes:

2.3.1. Constitución del Ecuador

En el artículo 32avo de la Constitución, se expresa cada uno de los derechos que poseen las personas, como a la salud, la seguridad, el buen vivir. Para lo cual se establecen políticas, para el alcance de estos derechos, los cuales velan por que la mujer reciba atención integral, acciones de promoción; pero llevando a su vez, la solidaridad, la universalidad, la equidad, la bioética, para una atención de calidad(44).

2.3.2. Ley Orgánica de Salud

Dentro del artículo 1, el cual se rige en lo nombrado previamente en la constitución, señala que la atención debe ser imparcial para todas las mujeres, indicando también en su artículo 7, que la atención debe ser sin discriminación, recibiendo acceso a programas de salud, de manera permanente y equitativa para la atención oportuna y prevención de enfermedades durante su etapa gestacional(45).

2.3.4. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021

El Ministerio de Salud Pública, a través del presente plan nacional, señala como objetivo general que se debe Garantizar a toda la población del territorio ecuatoriano una atención integral y de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante la ampliación de la cobertura de Salud Sexual y Salud Reproductiva (SSSR) en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador(47).

Dentro de los “Lineamientos estratégicos y líneas de acción”, se encuentra el lineamiento No. 7, el cual señala la importancia de garantizar la maternidad segura y la salud neonatal a través de la promoción, prevención y atención integral en salud. para lo cual sugiere:

7.1 Fortalecer la promoción, prevención y atención integral para garantizar la maternidad segura y la salud neonatal, con pertinencia intercultural en el Sistema Nacional de Salud.

7.2 Garantizar la atención oportuna, integral y de calidad a las mujeres en situación de aborto terapéutico o por violación en caso de discapacidad mental.

7.3 Mejorar la vigilancia e investigación de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal.

7.4 Fortalecer el manejo de emergencias obstétricas y neonatales(47).

2.3.5. Plan Nacional del Buen Vivir

En su objetivo 3 indica mejorar la calidad de vida de la población. Temas como salud sexual y reproductiva se han ampliado: se integraron diferentes componentes, como salud sexual, inclusión de hombres y

diversidades sexuales y se han incluido otras problemáticas de salud, como infecciones de transmisión sexual, el cáncer de cuello uterino y el aborto. Así, se supera el tema reproductivo y se transita hacia el abordaje de la sexualidad de manera integral(48).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo

Métodos: Cuantitativo

Diseño: Retrospectivo

Tiempo: Transversal

Población y muestra

La población estuvo conformada por 7.650 mujeres que acuden a consulta externa, con un total de muestra de 116 embarazadas con diagnóstico de virus del papiloma humano atendidas en el Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil, durante el periodo Enero 2020 a Mayo 2021.

Criterios

Criterios de inclusión

- Pacientes con diagnóstico de VPH.
- Paciente con edad de 15 a 50 años.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no tengan diagnóstico de VPH.
- Pacientes menores de 15 años o mayores a 50 años.
- Pacientes que no desean participar de la encuesta.

Técnicas y procedimientos para la recolección de la información:

Técnica: Observación indirecta

Instrumento: Matriz de Observación indirecta conformada por ítems con respuestas múltiples basado en la sección “cofactores de la infección por VPH” de la Guía Control Integral del Cáncer Cervicouterino de la OPS(49),

para la recolección de historias clínicas de embarazadas atendidas en el Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021.

Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos:

Los datos fueron procesados a través del software Microsoft Excel y un software estadístico Epiinfo para la consolidación, tabulación, procesamiento y análisis de los datos obtenidos. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Prevalencia de VPH en embarazadas

Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica
Características sociodemográficas	Edad	15 a 25 años 26 a 35 años 36 a 45 años 46 a 50 años	Matriz de observación indirecta
	Estado civil	Soltera Casada Divorciada Unión de hecho Viuda	
	Origen étnico	Blanca Mestiza Indígena Afroecuatoriana	
	Nivel de instrucción	Primaria Secundaria Superior Ninguno	
	Procedencia	Urbana Rural	
Factores asociados	Semana de gestación	<20 semanas 20-36 semanas >37 semanas	Matriz de observación indirecta

	Inicio de relaciones sexuales	10 a 14 años 15 a 19 años 20 a 24 años Más de 24 años	
Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica
Factores asociados	Paridad	Primípara Multípara	Matriz de observación indirecta
	Número de parejas sexuales	1 a 2 Más de 3 Ninguna	
	Enfermedades de transmisión sexual	VIH Gonorrea Herpes Otros	
	Hábitos nocivos	Consumo de alcohol Consumo de tabaco Otros	
Manifestaciones clínicas	Verrugas	Si No	Matriz de observación indirecta
	Ardor	Si No	
	Lesiones precancerosas	Si No	
	Sangrado vaginal anormal	Si No	
	Flujo vaginal oloroso	Si No	

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos representan a las diferentes variables: características sociodemográficas, factores asociados y manifestaciones clínicas de la infección por Virus del Papiloma Humano, para conocer la prevalencia en los casos encontrados.

Gráfico No. 1

Prevalencia

Medición de enfermedad: Cálculo de prevalencia (3)

Datos

El objetivo es calcular la prevalencia de una enfermedad en una población:

Tamaño de población :	7650
Enfermos en la población :	116

Resultados

La prevalencia real en la población es 1.516%

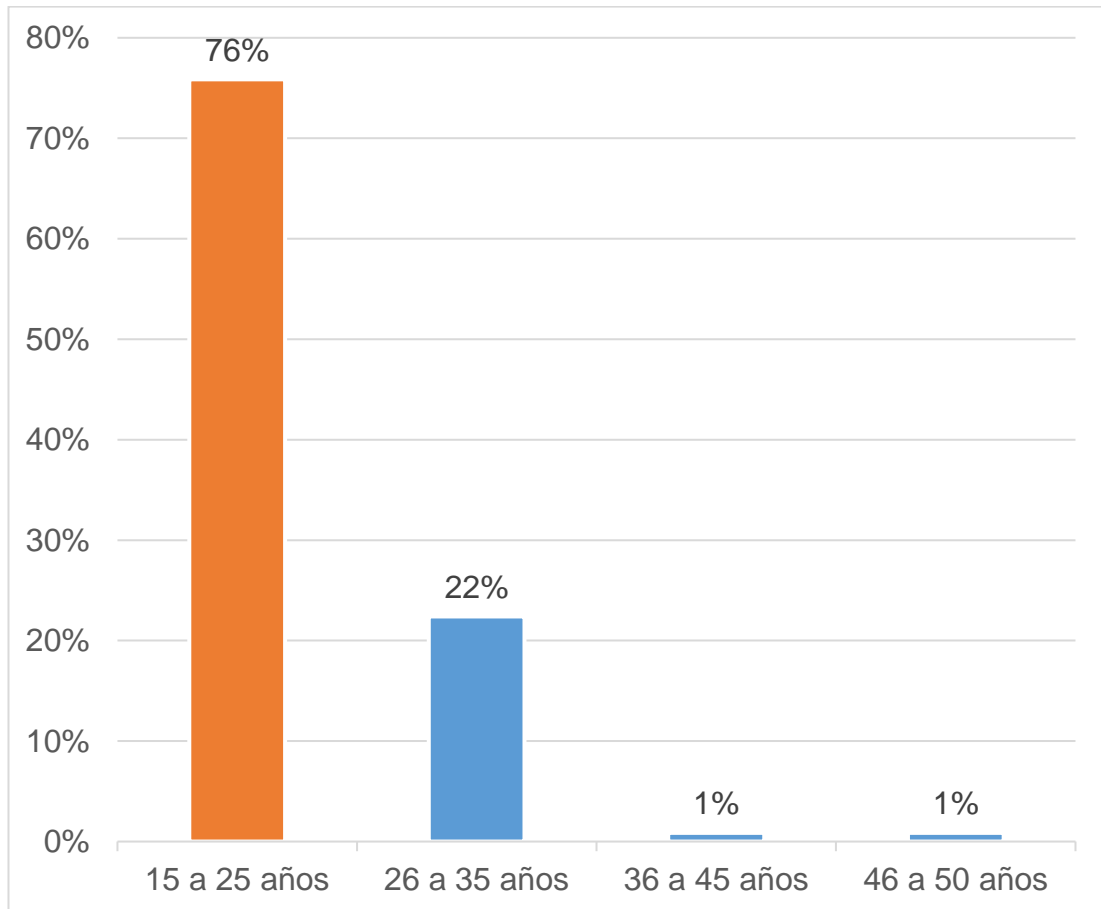
Fuente: EPI INFO

Elaborado por: Bajaña Flores, Liliana Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

$$\text{Prevalencia: } \frac{\text{Casos nuevos y preexistentes en un periodo}}{\text{Población total en el periodo}} \times 100$$

$$\text{Prevalencia: } \frac{116 \text{ Casos de VPH en embarazadas}}{7.650 \text{ embarazadas atendidas en consulta externa}} \times 100 = 1.51\%$$

Gráfico No. 2
Distribución de pacientes por edad



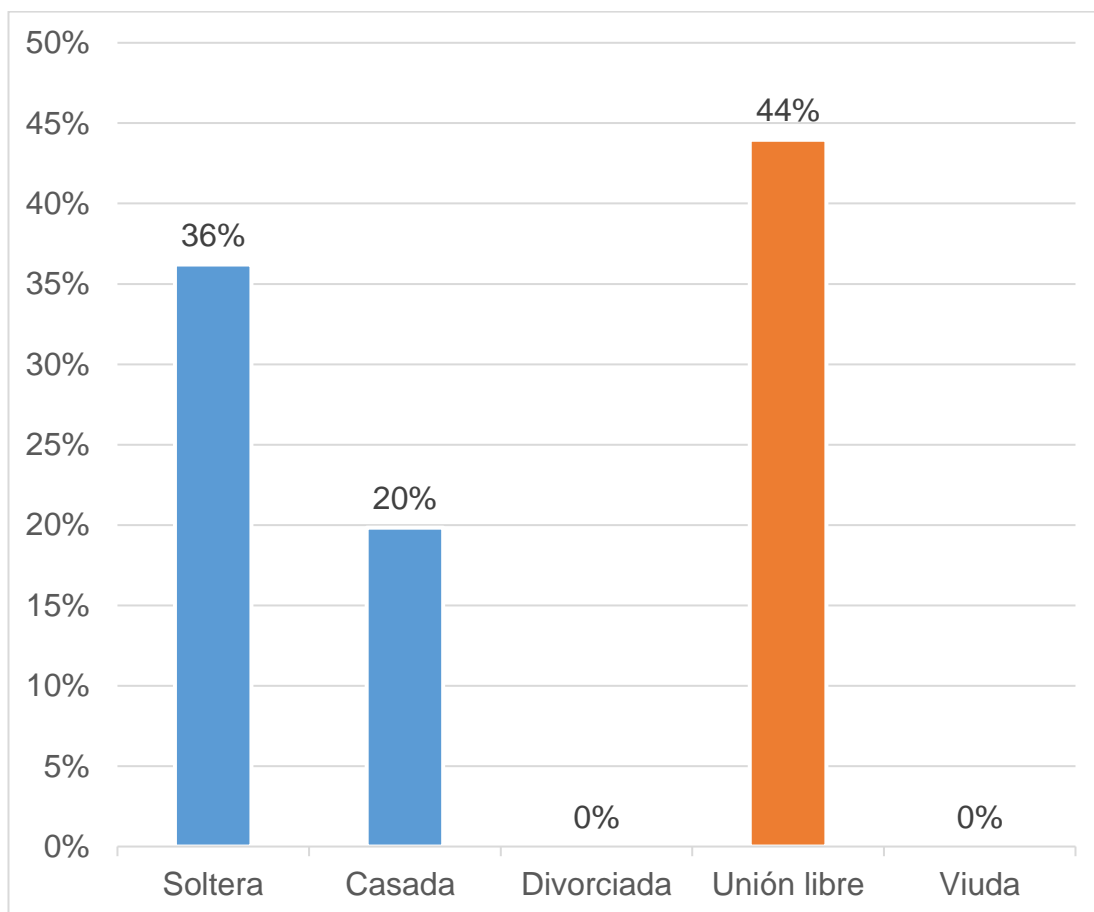
Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

Elaborado por: Bajaña Flores, Lilita Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

Los datos recopilados a través de la matriz de observación indirecta, permite identificar que el Virus del Papiloma Humano se presenta mayormente en embarazadas que poseen una edad de 15 a 25 años (76%), seguido por un grupo similar de 26 a 35 años (22%); Datos que reflejan que debido a la edad que poseen las embarazadas, no tienen mayor conocimiento sobre las repercusiones de las enfermedades de transmisión sexual para su salud y para su embarazo.

Gráfico No. 3
Distribución de pacientes por estado civil



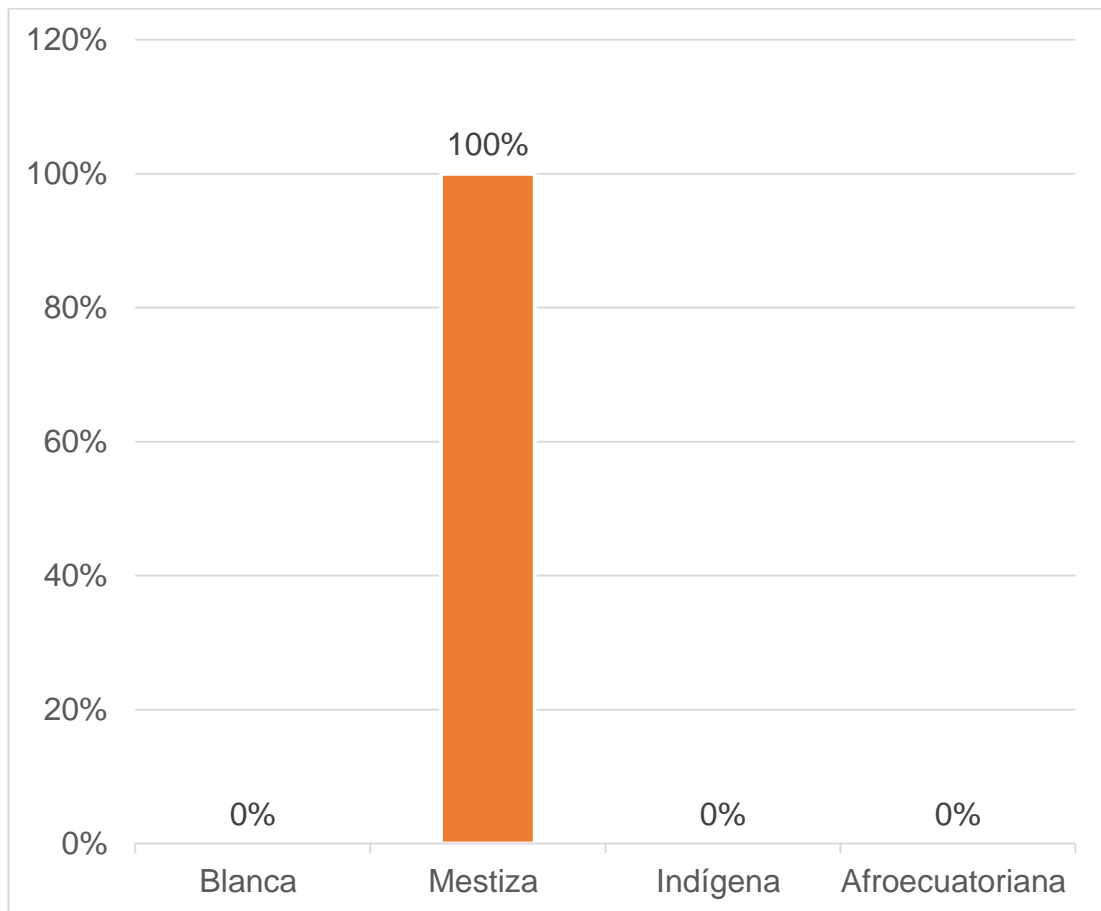
Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

Elaborado por: Bajaña Flores, Lilibian Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

Mediante la revisión de las historias clínicas, se puede identificar que un gran número de embarazadas (44%) es de estado civil unión libre, seguido del 36% que señalaron ser solteras y el 20% son casadas. Estos resultados permiten evidenciar que gran parte de las embarazadas cuentan con el apoyo de sus parejas, mientras que existe otro grupo que no cuentan con este apoyo, afrontando esta etapa del embarazo solas.

Gráfico No. 4
Distribución de pacientes por origen étnico



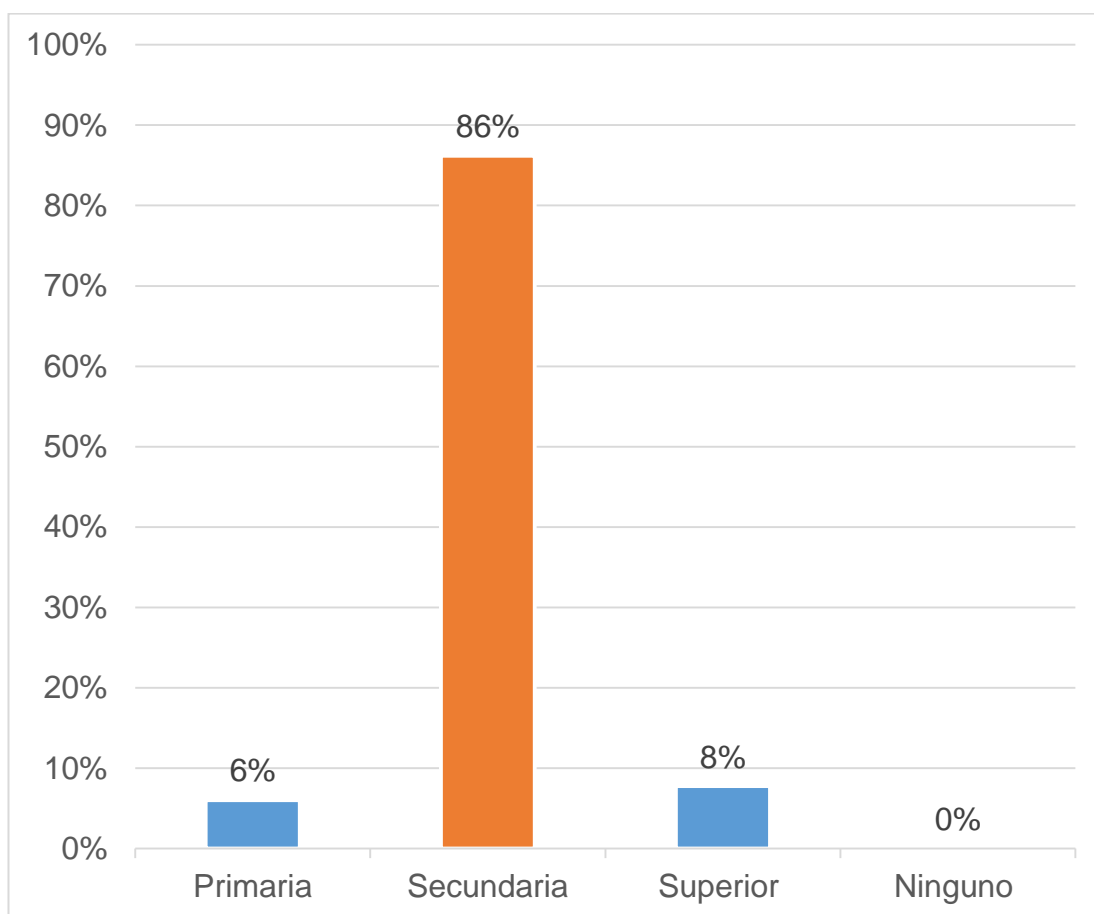
Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

Elaborado por: Bajaña Flores, Liliana Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

La tabulación de los datos, permite identificar que el 100% de los casos de Virus del Papiloma Humano, se presenta en mujeres de etnia mestiza. A pesar de que no existe una relación del contagio de este virus con la etnia, es necesario resaltar que la prevalencia de esta etnia, se debe a que en la provincia del Guayas, la etnia mestiza es la que predomina.

Gráfico No. 5
Distribución de pacientes por nivel de instrucción



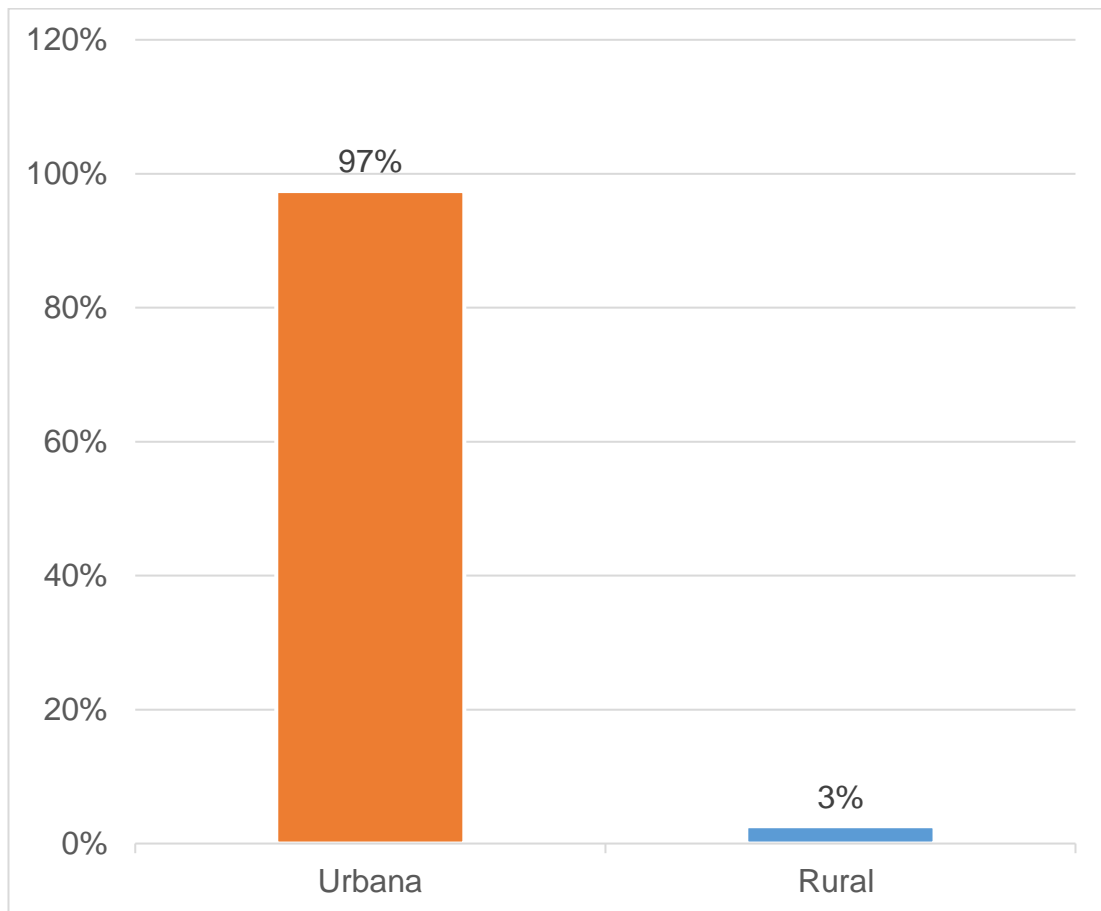
Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

Elaborado por: Bajaña Flores, Liliana Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

A través del presente cuadro estadístico, se puede observar que la mayoría de las embarazadas (86%) tuvo un nivel de instrucción secundario; pero otra parte resulta preocupante observar que existe un grupo minoritario (6%) que solo tiene un nivel primario; embarazadas que por su nivel de instrucción y su escaso conocimiento, necesitarán ser informadas por el personal de enfermería sobre la importancia de prevenir enfermedades de transmisión sexual y los cuidados que debe seguir si presenta estas enfermedades durante el embarazo.

Gráfico No. 6
Distribución de pacientes por procedencia



Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

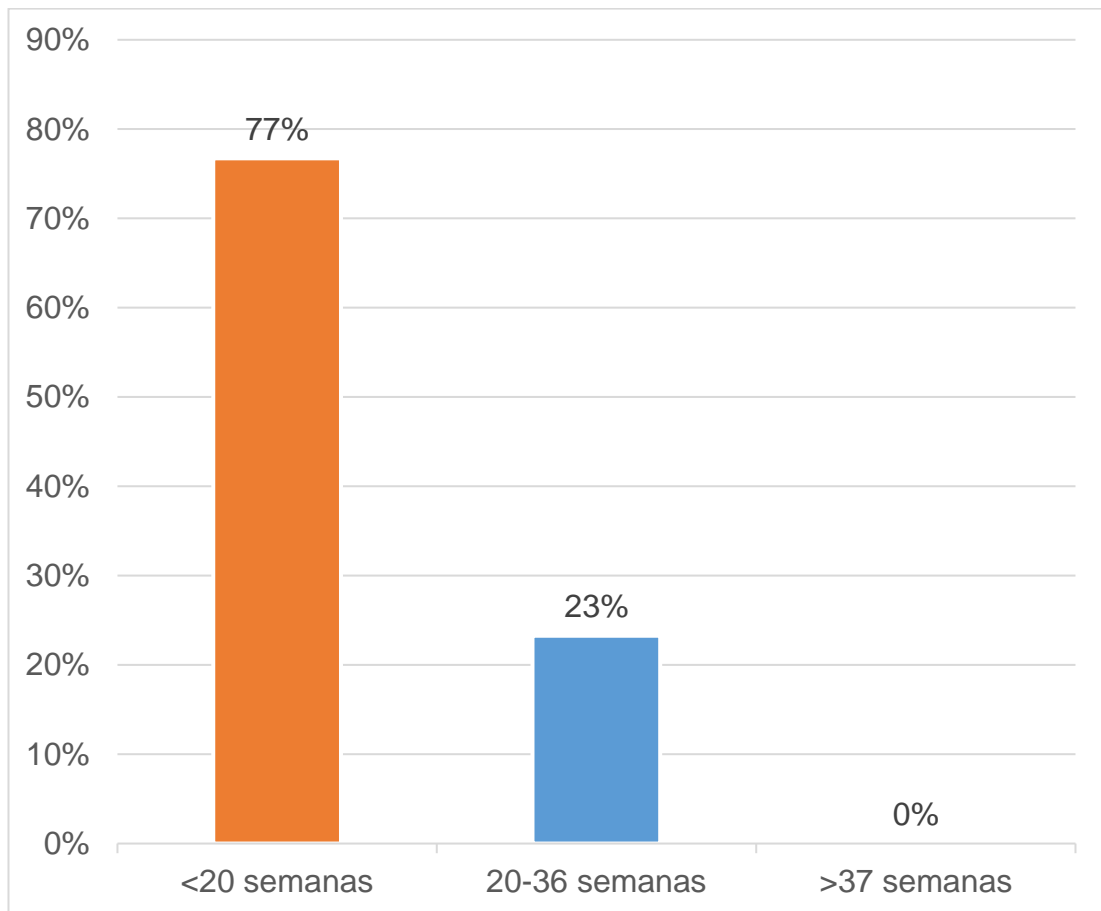
Elaborado por: Bajaña Flores, Lilibian Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

La revisión de las historias clínicas, permite conocer también que el 97% de las embarazadas que presentaron esta enfermedad, vive en áreas urbanas; es notable que las embarazadas residen o proceden de zonas donde hay una mayor accesibilidad a cada uno de los servicios de salud, de tal manera que pueden llevar un minucioso control de su embarazo.

Gráfico No. 7

Distribución de pacientes por semana de gestación



Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

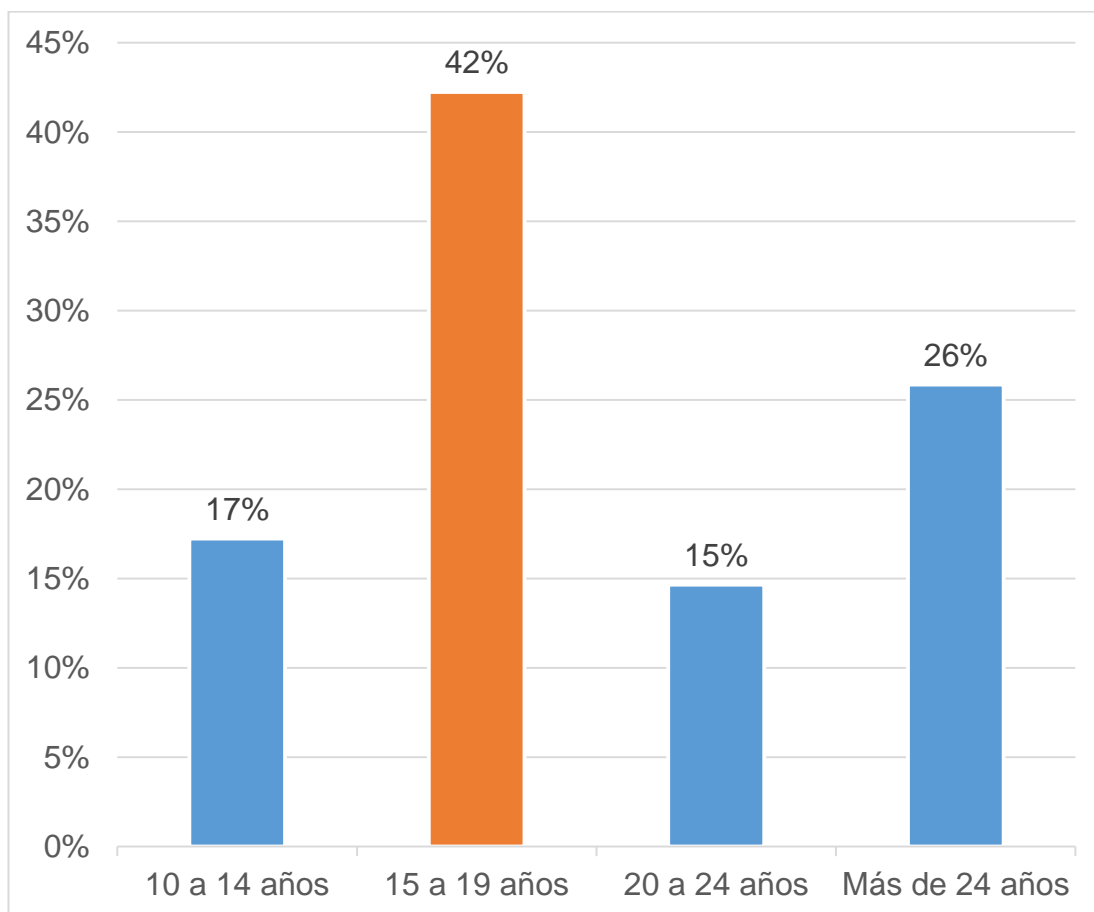
Elaborado por: Bajaña Flores, Liliana Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

La revisión de las historias clínicas, permite identificar que el 77% de las embarazadas se encontraban con menos 20 semanas de gestación, mientras que el 23% de 20 a 36 semanas. Es notable, que las embarazadas están en pleno desarrollo de su embarazo, por lo que es sumamente necesario que sigan cada una de las indicaciones del personal de salud, de tal manera que se puedan reducir cualquier riesgo tanto para su salud como para la del producto fetal.

Gráfico No. 8

Distribución de pacientes por inicio de relaciones sexuales



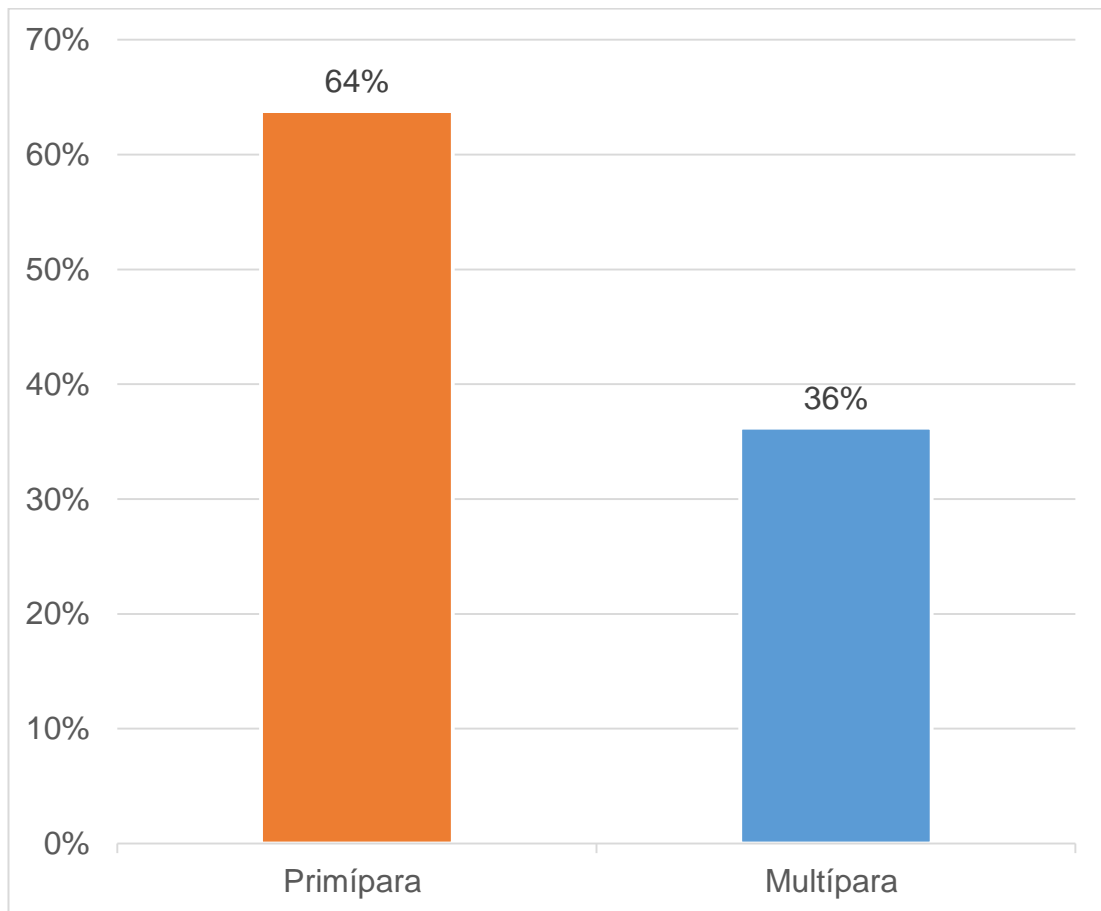
Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

Elaborado por: Bajaña Flores, Liliana Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

La presente tabulación, refleja que un número mayor de embarazadas (42%), inicio sus relaciones sexuales desde los 15 a 19 años de edad; esto refleja que la mayoría de casos del Virus del Papiloma Humano se presenta en mujeres que inician desde edades muy temprana las relaciones sexuales, de tal forma que no aplican los métodos necesarios de protección, siendo vulnerables al desarrollo de este tipo de enfermedades.

Gráfico No. 9
Distribución de pacientes por paridad



Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

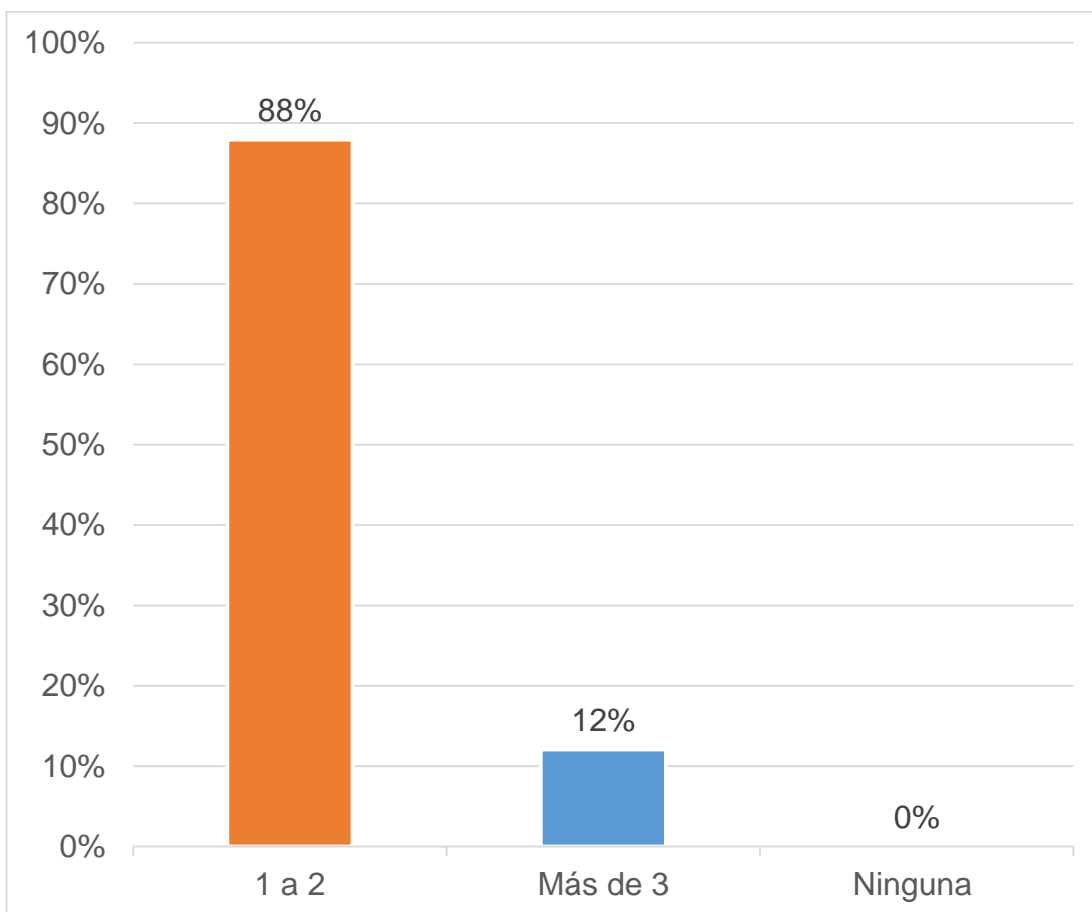
Elaborado por: Bajaña Flores, Liliana Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten evidenciar que el 64% de las embarazadas eran primíparas; hallazgo que refleja que las embarazadas, debido a su escasa experiencia, desconocen los riesgos que representan estas enfermedades para el desarrollo del producto fetal, por lo que se debe seguir reforzando las charlas e información que permita capacitarlas sobre las medidas de prevención que debe seguir.

Gráfico No. 10

Distribución de pacientes por número de parejas sexuales



Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

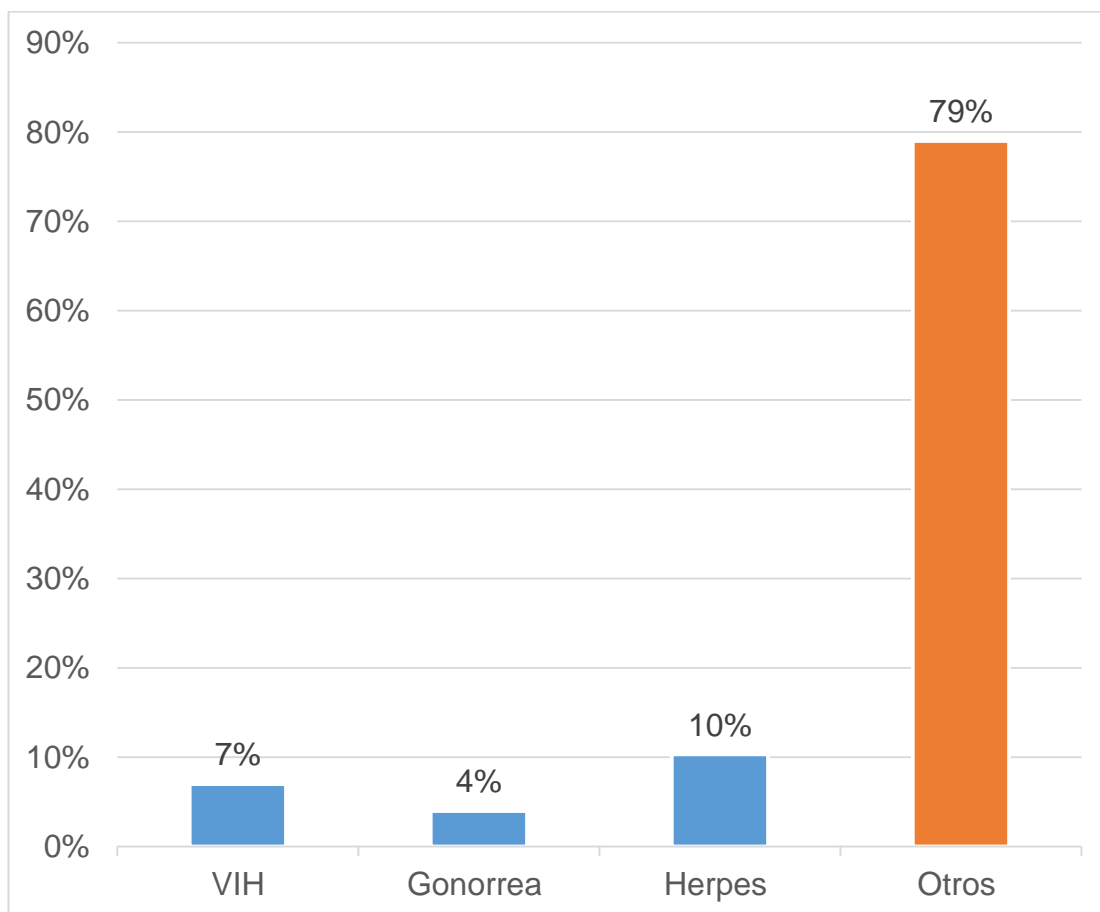
Elaborado por: Bajaña Flores, Liliana Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

Mediante los resultados, se puede identificar que el 88% de los casos de Virus del Papiloma Humano, se da con mayor frecuencia en embarazadas que tienen de 1 a 2 parejas sexuales. Esto demuestra que las embarazadas, deben llevar un mejor control y aplicar los métodos de protección, para evitar cualquier contagio durante el desarrollo de relaciones sexuales, previniendo además que posteriormente se presenten complicaciones como el cáncer de cérvix.

Gráfico No. 11

Distribución de pacientes por enfermedades de transmisión sexual



Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

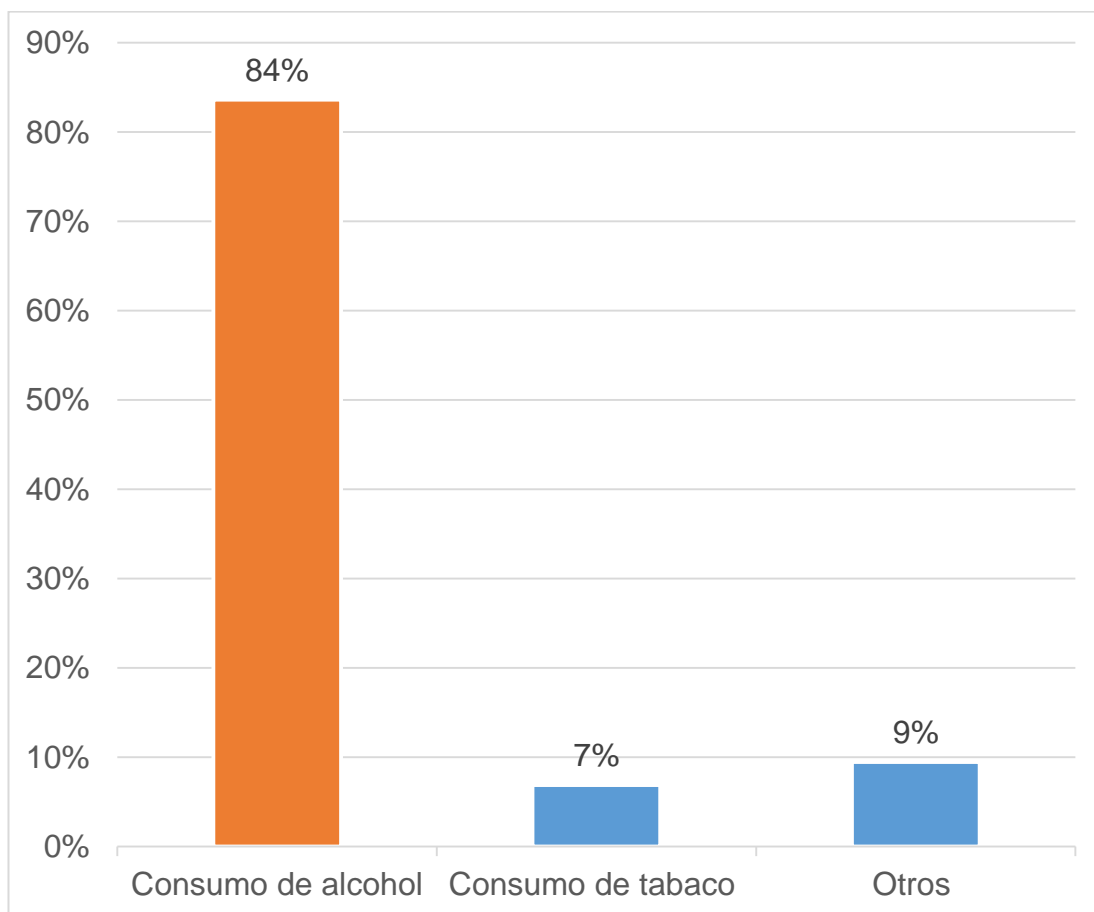
Elaborado por: Bajaña Flores, Liliana Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

Al analizar sobre otras enfermedades que presentan los casos confirmados de VPH, es notable que el 78% de estos presentan otro tipo de enfermedades sexuales. Es importante que se sigan desarrollando charlas motivacionales para ayudar a que las mujeres prevengan estas enfermedades, siguiendo las indicaciones de cuidado dadas por el personal de salud.

Gráfico No. 12

Distribución de pacientes por hábitos nocivos



Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

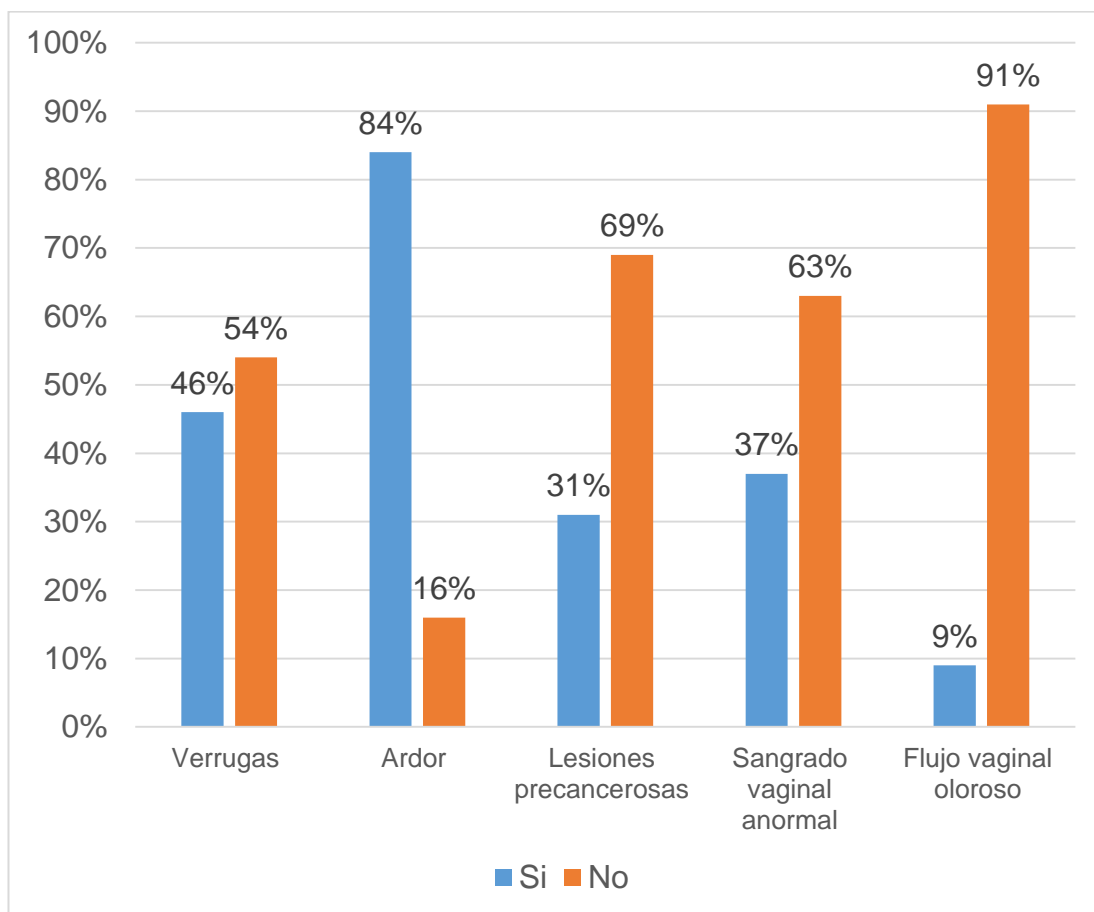
Elaborado por: Bajaña Flores, Lilibian Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

En relación a los hábitos, fue evidente que el 84% de las embarazadas señalaron consumir alcohol; es evidente que se debe informar a las embarazadas sobre la importancia de prevenir el consumo de estas sustancias, debido a que estas por sus efectos, pueden descuidarse, teniendo relaciones sexuales sin la debida protección, recalcando la importancia de su uso.

Gráfico No. 13

Distribución de pacientes por manifestaciones clínicas



Fuente: Historias clínicas de embarazadas con VPH

Elaborado por: Bajaña Flores, Liliana Lissette - Barroso Sánchez, Anthony Roberto

Análisis:

Referente a las manifestaciones clínicas, es evidente que el 84% de las embarazadas presentaron ardor, el 46% verrugas, mientras que el 91% indicó que no presentó flujo vaginal oloroso, el 69% no presentó lesiones precancerosas y el 63% no presenta sangrado vaginal anormal. En base a este hallazgo, se considera importante que se tomen en cuenta cada una de estas manifestaciones clínicas, con la finalidad de poder determinar su presencia en las embarazadas y actuar de manera oportuna.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A efectos de realizar el siguiente acápite, fue necesario establecer los hallazgos en cuanto a las características sociodemográficas, observándose en el presente estudio que el 76% de las embarazadas con VPH tiene una edad de 15 a 25 años, el 44% son de unión libre, el 100% son mestiza, el 86% tiene un nivel de educación secundario y el 97% es de áreas urbanas. Hallazgos relacionados con el hallazgo investigativo de Trujillo(9), el 53% de las embarazadas tuvieron una edad menor a 25 años; mientras que en el estudio de Zamalloa(10), el 63% tuvo una edad media de 25, mientras que el 62% tuvo una instrucción secundaria, a su vez, Vélez(15) señala que el 52% de las embarazadas provienen de áreas urbanas. Se pudo conocer que Hallazgos que reflejan que las embarazadas en su mayoría por su poca experiencia y el escaso conocimiento requieren no solo el apoyo psicológico emocional sino.

Por otra parte, en cuanto los factores, se observa en el presente estudio, debido a que evidencia que el 77% se encontraba menores de 20 semanas de gestación, que iniciaron sus relaciones sexuales a la edad de 15 a 19 años (42%), primíparas (64%), que tienen de 1 a 2 parejas sexuales, por lo que el 78% indicó que presentó otra enfermedad sexual y el 84% consumen alcohol. Esto se asemeja a los hallazgos de la investigación de Romero(16), donde es evidente que el 28% cursaba en la semana 25 de gestación, mientras que Ladines y Miranda(14), señalan que el 51% de las embarazadas comenzaron su relaciones sexuales a la edad de 15 años, y Vinueza(13), señala que el 53% de las madres eran primíparas; A través de estos factores, se puede resaltar que las embarazadas están teniendo relaciones sexuales sin ningún tipo de protección, por lo que presentan enfermedades de transmisión sexual y tienen una o varias parejas sexuales; siendo a su vez esto alarmante para las autoridades de la institución quienes deberán de actuar para contrarrestar la prevalencia de esta enfermedad durante el periodo de gestación.

Referente a las manifestaciones clínicas, es evidente en el presente estudio, que el 84% de las embarazadas presentaron ardor, el 46% verrugas, mientras que el 91% indicó que no presentó flujo vaginal oloroso, el 69% no presentó lesiones precancerosas y el 63% no presenta sangrado vaginal anormal. Estos hallazgos muestran similitud con la observación del estudio de Zamalloa(10), quien expone que el 59% de las embarazadas presentaron verrugas y ardor al orinar, Vinueza(13) indicó que el 63% presentaba verrugas y sangrado vaginas, al igual que Ladines y Miranda(14), quienes indican mediante sus resultados destaca que el 91% de las embarazadas presentó ardor. En base a este hallazgo, se considera importante que se tomen en cuenta cada una de estas manifestaciones clínicas, con la finalidad de poder determinar su presencia en las embarazadas y actuar de manera oportuna.

CONCLUSIONES

Concluido nuestro estudio en base a los objetivos propuestos podemos decir que en relación a las embarazadas con VPH: su mayor prevalencia se presenta en el 1.51% de casos atendidos en el Centro de Salud Ciudad Victoria del año 2020 hasta mayo 2021.

En relación a las características sociodemográficas, se observa una prevalencia mayor en embarazadas con una edad de 15 a 25 años (76%), unión de hecho (44%), de etnia mestiza (100%), de nivel educativo secundario (86%), de áreas urbanas (97%).

En cuanto a los factores asociados, es notable que las embarazadas llevan 20 semanas de gestación (77%), son primíparas (64%), tuvieron sus primeras relaciones sexuales a la edad de 15 a 19 años (42%), tienen de 1 a 2 parejas sexuales (88%), presentan otras enfermedades de transmisión sexual (79%) y consumen alcohol (84%).

En cuanto a las manifestaciones clínicas, se evidenció que en su mayoría presentaron verrugas (46%) y ardor (84%), además no se observó flujo vaginal olorosa, ni lesiones precancerosas y ni sangrado vaginal anormal en las embarazadas atendidas en este centro de salud.

RECOMENDACIONES

El VPH es un verdadero problema de salud que afecta con mayor frecuencia a mujeres en edades de 15 – 25 años, por la importancia del comportamiento de la patología. Es importante seguir monitorizando la evolución de la misma, para mantener una actualización de datos.

Una vez culminado el trabajo de investigación, podemos recomendar a este Centro de Salud Ciudad Victoria y a su equipo de salud que trabaja en el área de Consulta Externa, donde se llevó a cabo nuestro estudio, que se continúe realizando una reestructuración de la historia clínica única, haciendo énfasis en la sintomatología de esta enfermedad (verrugas, ardor, sangrado, flujo vaginal); y de la misma manera un control estricto del tratamiento oportuno para disminuir el VPH en las embarazadas.

A las embarazadas recomendamos acudir a los centros de salud, dispensarios u hospitales más cercanos, a hacerse chequeos previos si presentan alguna anormalidad en su órgano genital, para recibir un tratamiento adecuado y evitar complicaciones.

Al personal de Centro de Salud Ciudad Victoria, promover educación mediante charlas educativas tratando temas de prevención del Virus del Papiloma Humano, dirigidas a las embarazadas y al público en general de este sector.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, seguir enviando estudiantes de la carrera de Enfermería para fortalecer conocimientos adquiridos en los ciclos anteriores, asimilando la capacitación de los docentes sobre enfermedades de transmisión sexual y así seguir con la pasantía de nuestros compañeros.

REFERENCIAS

1. American Cancer Society. VPH y cáncer. 2018 [citado 31 de enero de 2021]; Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vph-y-cancer.html>
2. Organización Mundial de la Salud. Virus del papiloma humano y cáncer cervicouterino. 2020; Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
3. Organización Panamericana de la Salud. El Virus del Papiloma Humano y el Cáncer Cervicouterino - Hojas informativas. 2017; Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11568:vph-y-cancer-cervicouterino&Itemid=40602&lang=es
4. Pascal, D. Virus del Papiloma Humano. 2019;43.
5. Bermeo P, Priscila D. 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]. 2015 [citado 31 de enero de 2021]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/415>
6. Canales S, Caravedo B. Virus de Papiloma Humano en el Embarazo. Repos Univ Estatal Milagro [Internet]. 2018 [citado 31 de enero de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4180>
7. Heredia A, Palacios G, Castillo M, Hernández A, Medina F. Prevalencia y tipificación de genotipos de virus del papiloma humano en mujeres del área metropolitana del Valle de México. Ginecol Obstet México. 2017;85(12):809-18.
8. Rivera A. Estudios sobre el virus del papiloma humano (VPH) en el Ecuador. 2018;22.
9. Trujillo T, Domínguez S, Ríos M, Hernández M. Prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres con citología negativa. Rev Cuba Obstet Ginecol. marzo de 2017;43(1):0-0.
10. Zamalloa C. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus papiloma humano en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Univ Nac Mayor San Marcos

- [Internet]. 2019 [citado 1 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10433>
11. Quintero N, Marquez G. Virus del papiloma humana en el embarazo. 2018;15.
 12. Wheeler C, Skinner S, Del Rosario M. Eficacia, seguridad e inmunogenicidad de la vacuna con adyuvante del virus del papiloma humano 16/18 AS04 en mujeres mayores de 25 años: seguimiento de 7 años del estudio de fase 3, doble ciego, aleatorizado, controlado VIVIANE. 2017;16.
 13. Vinuesa E. Factores de Riesgo que influyen en el Contagio de HPV en mujeres embarazadas que acuden a los controles prenatales en el Centro de Salud San Lorenzo. marzo de 2018 [citado 5 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/7763>
 14. Ladines Pinto MB, Miranda PARRALES LE. Virus del Papiloma Humano en mujeres de 15 a 50 años atendidas en la consulta externa ginecológica de un hospital de la ciudad de Guayaquil. 31 de agosto de 2018 [citado 5 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/11203>
 15. Velez S, Solis B. Virus de Papiloma Humano en el Embarazao. Repos Univ Estatal Milagro [Internet]. septiembre de 2018 [citado 5 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4180>
 16. Romero M. Incidencia del virus de papiloma humano en mujeres atendidas en la consulta externa ginecobstétrica de un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil. 5 de marzo de 2018 [citado 5 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10092>
 17. Torres A. Determinación de las complicaciones maternas fetales más frecuentes producidas por el virus papiloma humano en adolescentes embarazadas. 2017 [citado 5 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/9973>
 18. Estrada Cherres JP, Ulloa Castro A, 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. febrero de 2018;97(1):19-28.

19. Manrique-Hinojosa J, Núñez-Teran M del C, Pretel-Ydrogo L, Sulcahuaman-Allende Y, Roa-Meggo Y, Juárez-Coello P, et al. Detección del virus del papiloma humano en muestras obtenidas mediante técnica de autotoma en un grupo de universitarias peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. diciembre de 2018;35:642-6.
20. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. 2019; Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
21. Iglesias Pardo S, Latorre Escriche A. Vacuna contra el virus del papiloma humano: eficacia y seguridad. 6 de julio de 2017 [citado 1 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://repositori.urv.cat/fourrepopublic/search/item/TFG:1275>
22. Acosta Merino ME, Endara Padilla NM, Valdivieso Vélez ML. Virus del papiloma humano – tres vacunas por una vida campaña de concientización y prevención del VPH. mayo de 2017 [citado 5 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/6451>
23. Meites E, Szilagyi P, Chesson H, Unger E. Human Papillomavirus Vaccination for Adults: Updated Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. 2019; Disponible en: [http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6832a3external icon](http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6832a3external%20icon)
24. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. 2018;1.
25. Cevallos B. Cáncer de cuello uterino es el de mayor incidencia en la provincia de Manabí (Infografía) [Internet]. *El Telégrafo*. 2017 [citado 1 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/regional/1/cancer-de-cuello-uterino-es-el-de-mayor-incidencia-en-la-provincia-de-manabi-infografia>
26. Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública. Epidemiología Molecular del Virus del Papiloma Humano. 2017; Disponible en: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/por-causa-del-papiloma-humano-el-20-de-mujeres-muere-con-cancer-de-cuello-de-utero>
27. Rodas E, Pazmiño B, Coello R. Detección serológica del Virus Papiloma Humano en mujeres mayores de 20 años. 2017;5.

28. Portocarrero A. Estrategias de promoción en prevención del virus del papiloma humano en mujeres de 15 a 49 años del centro de salud tipo C Rioverde [Internet] [Thesis]. Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería; 2018 [citado 5 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/1629>
29. Preciado J. Factores que influyen en el contagio del virus de papiloma humano en mujeres de 15 a 40 años en el centro de salud de la parroquia Rocafuerte [Internet] [Thesis]. Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería; 2018 [citado 5 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/1614>
30. Quilca G. Virus del papiloma humano de alto riesgo : prevención eficaz con la vacuna en la comunidad [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados; 2016 [citado 5 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/28810>
31. Rivera S. Virus del Papiloma Humano en mujeres: entre discursos y sexualidades. noviembre de 2019 [citado 5 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/15991>
32. Perez A. Tipos de papilomavirus humanos y sus asociaciones con otras enfermedades [Internet]. Elsevier Connect. [citado 5 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/tipos-de-papilomavirus-humanos-y-sus-asociaciones-con-otras-enfermedades>
33. Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica*. 1 de mayo de 2019;37(5):324-34.
34. Trujillo Perdomo T de la C, Domínguez Bauta SR, Ríos Hernández M de los A, Hernández Menéndez M. Prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres con citología negativa. *Rev Cuba Obstet Ginecol*. marzo de 2017;43(1):0-0.
35. Muñoz C, Pigem R, Alsina M. Nuevos tratamientos en la infección por virus del papiloma humano [Internet]. 2017 [citado 5 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-pdf-S0001731013001506>
36. Maréz J. La vacunación frente al virus del papiloma humano. 2019;15.

37. Hernández L. El virus del papiloma humano y su vacunación [Internet]. 2020 [citado 5 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/el-virus-del-papiloma-humano-y-su-vacunacion/>
38. Otero A. Prevención contra la infección causada por los Virus del Papiloma a Humano 6 y 11: estrategias seguidas para el desarrollo de candidatos vacunales. 2017;13.
39. Chiquito Chele M. Virus papiloma humano y daño psicológico en la población femenina en atención privada de Jipijapa. 2018 [citado 1 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1272>
40. Acosta Merino ME, Endara Padilla NM, Valdivieso Vélez ML. Virus del papiloma humano – tres vacunas por una vida campaña de concientización y prevención del VPH. mayo de 2017 [citado 1 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/6451>
41. Organización Mundial de la Salud. Virus del Papiloma Humano. 2020; Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
42. UNICEF. Human Papillomavirus Vaccine: Supply and Demand Update. 2020;13.
43. Organización Panamericana de la Salud. OPS lanza una campaña para prevenir el cáncer cervical. 2018; Disponible en: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=540:paho-launches-campaign-to-prevent-cervical-cancer&Itemid=215&lang=en
44. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. 216 p. Disponible en: https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
45. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional ene, 2012 p. 1-61. Disponible en: <https://www.todaunavida.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-
LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf

46. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.
47. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021. febrero de 2017;1(1):278.
48. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan Nacional Buen Vivir [Internet]. 2017 p. 1-674. Disponible en: <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>
49. Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. 2.ed. 2019;432.

ANEXOS



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

Tema: Prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recolectar datos de las embarazadas con VPH que son atendidas en el Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil.

Instrucciones para el observador: Marque una X en los casilleros en blanco para el registro de la información.

OBSERVACIÓN DIRECTA

1. Características

1.1. Edad

15 a 25 años	<input type="checkbox"/>
26 a 35 años	<input type="checkbox"/>
36 a 45 años	<input type="checkbox"/>
46 a 50 años	<input type="checkbox"/>

1.2. Estado civil

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

1.3. Origen étnico

Blanca	<input type="checkbox"/>
Mestiza	<input type="checkbox"/>
Indígena	<input type="checkbox"/>
Afroecuatoriana	<input type="checkbox"/>

1.4. Nivel de instrucción

Primaria	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>
Superior	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>

1.5. Procedencia

Urbana	<input type="checkbox"/>
Rural	<input type="checkbox"/>

2. Factores

2.1. Semana de gestación

<20 semanas	<input type="checkbox"/>
20-36 semanas	<input type="checkbox"/>
>37 semanas	<input type="checkbox"/>

2.2. Inicio de relaciones sexuales

10 a 14 años	<input type="checkbox"/>
15 a 19 años	<input type="checkbox"/>
20 a 24 años	<input type="checkbox"/>
Más de 24 años	<input type="checkbox"/>

2.3. Paridad

Primípara	<input type="checkbox"/>
Múltipara	<input type="checkbox"/>

2.4. Número de parejas sexuales

1 a 2	<input type="checkbox"/>
Más de 3	<input type="checkbox"/>
Ninguna	<input type="checkbox"/>

2.5. Enfermedades de transmisión sexual

VIH	<input type="checkbox"/>
Gonorrea	<input type="checkbox"/>
Herpes	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

2.6. Hábitos nocivos

Consumo de alcohol	<input type="checkbox"/>
Consumo de tabaco	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

3. Manifestaciones clínicas

3.1. Verrugas

Si

No

3.2. Ardor

Si

No

3.3. Lesiones precancerosas

Si

No

3.4. Sangrado vaginal anormal

Si

No

3.5. Flujo vaginal oloroso

Si

No



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 2018002043

Tel: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 03 de marzo del 2021

Srta. Liliana Lissette Bajaan Flores
Sr. Anthony Barroso Sánchez
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que el tema presentado: **"PREVALENCIA DEL VPH EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. PERIODO 2018 A 2019."** ha sido aprobado por la Comisión de Investigación de la Carrera, la tutora asignada es la Lic. Silvia Cepeda.

Me despido deseándoles éxito en su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Angela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

Guayaquil, 9 de Junio del 2021

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

De mis consideraciones:

Por medio de la presente dejo en constancia que luego de revisar el anteproyecto del Sr. Anthony Roberto Barroso Sánchez Flores con CI 0940954134 cuyo tema es: "PREVALENCIA DEL VPH EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD VICTORIA", la institución acepta que elabore este trabajo.

Atentamente:



Dr. Gabriel Andrés Villavicencio Sánchez
Dr. Especialista Primer Grado en Medicina Integral

Guayaquil, 9 de Junio del 2021

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

De mis consideraciones:

Por medio de la presente dejo en constancia que luego de revisar el anteproyecto de la Srta. **Liliana Lissette Bajaña Flores** con CI **0926439134** cuyo tema es: **"PREVALENCIA DEL VPH EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD VICTORIA"**, la institución acepta que elabore este trabajo.

Atentamente:


Dr. Gabriel Villavicencio S.
MEDICINA GENERAL INTEGRAL
REG. PROF. 0916641120



Dr. Gabriel Andrés Villavicencio Sánchez

Dr. Especialista Primer Grado en Medicina Integral



Estudiantes, Liliana Bajaña Flores y Anthony Barroso Sanche, en los exteriores del Centro de Salud “Ciudad Victoria”



Estudiante Liliana Bajaña Flores en los exteriores del Centro de Salud “Ciudad Victoria”



Estudiantes Anthony Barroso Sanche en los exteriores del Centro de Salud
"Ciudad Victoria"



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Barroso Sanche, Anthony Roberto**, con C.C: # **0940954134** autor del trabajo de titulación: **Prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO 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, 30 de agosto del 2021.



f. _____

Barroso Sánchez, Anthony Barroso

0940954134

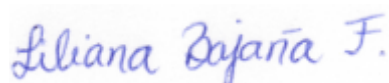
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Bajaña Flores, Liliana Lissette**, con C.C: # **0926439134** autor del trabajo de titulación: **Prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO 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, 30 de agosto del 2021.



f. _____

Bajaña Flores, Liliana Lissette

0926439134



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al centro de salud "Ciudad Victoria" de la ciudad de Guayaquil año 2020 hasta mayo 2021.		
AUTOR(ES)	Bajaña Flores, Liliانا Lissette Barroso Sánchez, Anthony Barroso		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Cepeda López, Silvia Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	LICENCIADO EN ENFERMERIA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	30 de Agosto del 2021	No. DE PÁGINAS:	# 64
ÁREAS TEMÁTICAS:	salud de la mujer -Materno – infantil.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Virus del papiloma humano, embarazadas, prevalencia.		
<p>Resumen: El Virus del Papiloma humano es una infección muy frecuente y suele darse con frecuencia en el embarazo, debido a los cambios fisiológicos que se presentan en el sistema reproductor femenino. Objetivo: Determinar la prevalencia del VPH en embarazadas que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" de la ciudad de Guayaquil. Diseño: descriptivo, cuantitativo, prospectivo, transversal. Técnica: Observación indirecta. Instrumento: Matriz de observación indirecta. Población: 116 embarazadas con diagnóstico de virus del papiloma humano del Centro de Salud Ciudad Victoria. Resultados: La prevalencia del VPH es de 1.51% en embarazadas atendidas en el Centro de Salud Ciudad Victoria, mujeres de 15 a 25 años (76%), Unión libre (44%), etnia mestiza (100%), nivel de instrucción secundario (86%), 97% de áreas urbanas, con <20 semanas de gestación (77%), 15 a 19 años iniciaron sus relaciones sexuales (42%), primíparas (64%), de 1 a 2 parejas sexuales (88%), presentaron otras enfermedades de transmisión sexual (78%) con hábitos de consumo de alcohol (84%), con síntomas de ardor (84%), verrugas (46%), sangrado vaginal (37%) y lesiones precancerosas (31%). Conclusión: Es evidente que la prevalencia del Virus del Papiloma Humano en embarazadas, se debe a diferentes factores como es la edad, el inicio temprano de las relaciones sexuales y tener varias parejas sexuales, siendo necesario que se siga desarrollando charlas educativas en el Centro de Salud Ciudad Victoria, promoviendo que acudan de forma periódica a los controles, para poder diagnosticar cualquier anomalía, evitar complicaciones y reducir la prevalencia de esta enfermedad en la población de esta comunidad.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593939813947 +593978918859	E-mail: glilyww@gmail.com roberto971031@outlook.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguin Jimenez Martha Lorena, Mgs Teléfono: +593-4- 0993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			