

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

TEMA:

Prevalencia y factores de riesgo asociados al Virus del Papiloma Humano en mujeres jóvenes atendidas durante junio del 2023 a junio del 2024, en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor

AUTOR (ES):

Rodríguez Castro, Steven Javier

Salamea Mora, Dalin Ronal

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

MEDICO

TUTOR:

Franco Sotomayor, Greta Verónica

Guayaquil, Ecuador

20 de mayo del 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA MEDICINA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **RODRIGUEZ CASTRO STEVEN JAVIER**, como requerimiento para la obtención del título de **MÉDICO**

TUTOR (A)



GRETA VERONICA
FRANCO SOTOMAYOR

f. _____

FRANCO SOTOMAYOR GRETA VERONICA

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

DR. AGUIRRE MARTINEZ JUAN LUIS, Mgs.

Guayaquil, a los 20 días del mes de mayo del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA MEDICINA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **SALAMEA MORA DALIN RONAL**, como requerimiento para la obtención del título de **MÉDICO**.

TUTOR (A)



GRETA VERONICA
FRANCO SOTOMAYOR

f. _____

FRANCO SOTOMAYOR GRETA VERONICA

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

DR. AGUIRRE MARTINEZ JUAN LUIS, Mgs.

Guayaquil, a los 20 días del mes de mayo del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Rodríguez Castro, Steven Javier**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados al Virus del Papiloma Humano en Mujeres Jóvenes atendidas durante junio del 2023 a junio del 2024, en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor**, previo a la obtención del título de **MÉDICO**, 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 20 días del mes de mayo del año 2025

EL AUTOR (A)



Firmado digitalmente por:
**STEVEN JAVIER
RODRIGUEZ CASTRO**

Validez legítima con Firmas

f. _____
RODRIGUEZ CASTRO STEVEN JAVIER



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Salamea Mora, Dalin Ronal**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados al Virus del Papiloma Humano en Mujeres Jóvenes atendidas durante junio del 2023 a junio del 2024, en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor** previo a la obtención del título de **MÉDICO GENERAL**, 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 20 días del mes de mayo del año 2025

EL AUTOR (A)



DALIN RONAL SALAMEA
MORA

VALIDAR SÍGUELO CON FINGER

f. _____

SALAMEA MORA, DALIN RONAL



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Rodríguez Castro Steven Javier**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados al Virus del Papiloma Humano en Mujeres Jóvenes atendidas durante junio del 2023 a junio del 2024, en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 20 días del mes de mayo del año 2025

EL AUTOR (A)



Firmado electrónicamente por:
**STEVEN JAVIER
RODRIGUEZ CASTRO**

Validez Únicamente con FICHA®

f. _____
RODRIGUEZ CASTRO STEVEN JAVIER



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Salamea Mora Dalin Ronal**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados al Virus del Papiloma Humano en Mujeres Jóvenes atendidas durante junio del 2023 a junio del 2024, en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 20 días del mes de mayo del año 2025

EL AUTOR (A)



**DALIN RONAL SALAMEA
MORA**

f. _____

SALAMEA MORA, DALIN RONAL

RODRIGUEZ CASTRO, STEVEN, SALAMEA MORA DALIN, TT, PROMOCION 74 ,BORRADOR 3

0%
Textos sospechosos

1% Similitudes (ignorado)
0% similitudes entre familias
0% entre las fuentes mencionadas

Nombre del documento: RODRIGUEZ CASTRO, STEVEN, SALAMEA MORA DALIN, TT, PROMOCION 74, BORRADOR 3.docx
ID del documento: 2f88aaf41eaf579302b96fbc52c49ecb9e6d26a
Tamaño del documento original: 1,13 MB

Depositante: ana del rio castro a naujo
Fecha de depósito: 5/5/2025
Tipo de carga: interfase
Fecha de fin de análisis: 5/5/2025

Número de palabras: 7676
Número de caracteres: 51.435

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes
1	localhost Prevalencia de hiperhidrosis y su asociación con trastornos de ansiedad en un grupo de estudiantes de la Universidad Católica de Santiago d... http://localhost:8080/simil/fbstream/33178063/3/TUCSG-PRG-MED-565.pdf.txt 22 fuentes similares	
2	localhost Prevalencia de las alteraciones de la movilidad cervical en los estudiantes de la UCSG, 2020. http://localhost:8080/simil/fbstream/331717400/3/TUCSG-PRG-MED-TORA-254.pdf.txt 19 fuentes similares	
3	docplayer.es Prevalencia de Tipos de sonrisa y forma dentaria en pacientes de clínica UCSG Semestre B PDF Free Download http://docplayer.es/93734588-Prevalencia-de-tipos-de-sonrisa-y-forma-dentaria-en-pacientes-de-clinica-ucsg-semester-b-2017.html 15 fuentes similares	
4	repositorio.ucsg.edu.uy Estudio de la factibilidad para la creación de un centro de diálisis en el Hospital Libertador Panchana Sotomayor provincia de Sant... http://repositorio.ucsg.edu.uy/fbstream/33179595/1/T-UCSG-POS-MGS-110.pdf 4 fuentes similares	
5	www.scielo.edu.uy Tamizaje del cáncer de cuello uterino con test de HPV. Primeros resultados en el sistema público de Uruguay http://www.scielo.edu.uy/uid/doi/http://dx.doi.org/10.15805/03902019000400052 22 fuentes similares	

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes
1	www.scielo.cl Distribución de genotipos de virus papiloma humano de alto riesgo en mujeres y hombres atendidos en una red asistencial privada en... http://www.scielo.cl/doi/10.4067/S0034-988X20000100020	
2	www.medigraphic.com Prevalencia y determinantes de la infección por virus de papiloma humano en mujeres jóvenes de Guanacaste y Puntarenas, ... http://www.medigraphic.com/mg-j-bin/nuevo/sumen.cgi?OARTICULO=111246	
3	123dok.net Annexe 2 : formulaire de consentement - b) Principal axe : la communication http://123dok.net/article/annexe-for-mulatre-co-nseil-ement-principal-axe-communication-491vejq	
4	123dok.net EVASAN = organisation et difficultés - Cancer du col de l'utérus : retard au diagnostic impact http://123dok.net/article/evasan-organisation-difficultes-cancer-col-utero-retard-diagnostic-impact-lyd10jy	
5	revista.fecolag.org http://revista.fecolag.org/index.php/fecog/article/view/602	

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://www.cancer.org/health-care-professionals/american-cancer-society-prevention-early-detection-guidelines/cervical-cancer-screening-guidelines.html> Cancer
- <https://www.aog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/10/updated-guidelines-for-management-of-cervical-cancer-screening-abnormalities>



AGRADECIMIENTO

En este día tan especial para nosotros, dedicamos con respeto este trabajo con todo nuestro corazón a aquellos que han sido una luz y guía en este nuestro viaje.

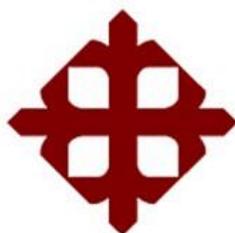
A nuestras familias, que nos han amado incondicionalmente y han sacrificado tanto, siempre han sido la columna vertebral de nuestras vidas y nuestro sistema de apoyo inquebrantable. A nuestras madres y padres que estuvieron a nuestro lado en las buenas y en las malas, celebrando cada éxito y dándonos su fuerza y apoyo durante nuestros fracasos.

A Dios por ser la base indescriptible de nuestra fuerza, sabiduría y esperanza. Ayudándonos a superar nuestra ceguera ante la incertidumbre guiándonos a través de días oscuros.

A nuestros maestros que han llenado a cada uno de nosotros con una gran cantidad de conocimientos, ética, una ética de trabajo y valores profundamente arraigados de nuestra profesión.

Por último, a nosotros por no rendirnos. Cada página escrita representa noches sin sueño, un gran esfuerzo callado e innovador, y la determinación inquebrantable necesaria para perseguir este sueño.

Esto no es solo un requisito académico, es una declaración de compromiso, profundo amor, esperanza inextinguible y una verdadera disposición para ayudar a los demás .



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

DR. AGUIRRE MARTINEZ, JUAN LUIS, Mgs

DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

DR. VÁSQUEZ CEDEÑO, DIEGO ANTONIO

COORDINADOR DEL ÁREA DE TITULACIÓN.

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)

OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

Contenido

Resumen.....	XIV
Abstract.....	XIV
Introducción.....	2

Capítulo I

El problema

1.1 planteamiento del problema.....	3
1.2 formulación del problema.....	4
1.2.1 justificación.....	4
1.3 objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 objetivo general.....	5
1.3.2 objetivo específico.....	5
1.4 hipótesis.....	6
1.5 delimitación de la investigación.....	6
1.6 viabilidad y factibilidad de la investigación.....	6

Capítulo II

Marco teórico

2.1 Virus del papiloma humano (vph).....	7
2.2. Clasificación del vph (tipos de alto y bajo riesgo)	8
2.3 Epidemiología del vph.....	9
2.4. Mecanismo de transmisión.....	9
2.5 factores de riesgo.....	10

2.6 diagnostico.....	11
2.7 Tratamiento.....	13
2.8 Complicaciones.....	14
2.9 Historia del hospital Liborio Panchana.....	16

Capítulo III

Marco metodológico

3.1 enfoque.....	17
3.2 tipo y diseño de la investigación.....	17
3.3 nivel de investigación.....	17
3.4 metodología.....	18
3.5 Periodo y lugar donde se desarrolló la investigación.....	18
3.6 población y muestra.....	19

Capítulo IV

Resultado

4.1 resultados.....	20
---------------------	----

Capítulo V

5.1 discusión.....	27
--------------------	----

Capítulo VI

6.1 conclusiones.....	27
-----------------------	----

Capítulo VII

7.1 recomendaciones.....	28
Referencias bibliográficas.....	30

RESUMEN (ABSTRACT)

Resumen. De acuerdo con los datos estadísticos, anualmente, un promedio de 500 mil mujeres a nivel global recibe un diagnóstico de cáncer de cuello uterino, que se relaciona con la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) de Alto Riesgo. Un porcentaje considerable de las infecciones de VPH pueden curarse por sí mismas, en un lapso de tiempo variable. Algunos genotipos del virus, como el VPH16, tienen la capacidad de permanecer en el cuerpo durante décadas y generar diversos tipos de cáncer, siendo el cáncer de cervix el más frecuente en las mujeres. Los conocimientos actuales sobre la historia natural de la infección por los tipos más agresivos de VPH, y su duración extendida en el tiempo.

Hoy en día, se han obtenido resultados altamente favorables con la prevención mediante el tamizaje y la vacunación en grupos que, estadísticamente, aún no han comenzado su actividad sexual. No obstante, se requieren investigaciones adicionales que corroboren de forma convincente estos hallazgos, dado que son de gran relevancia para el control de la morbilidad y mortalidad que sostiene la infección en la población humana.

Palabras Claves: *Virus de papiloma humano, VPH, cáncer cervical, diagnóstico, tamización, vacunación, tratamiento.*

Abstract. *According to statistics, each year, an average of 500,000 women in the world are diagnosed with cervical cancer, which is associated with High Risk Human Papillomavirus (HPV) infection. A significant percentage of HPV infections will manage to resolve themselves, in a variable period of time. Some genotypes of the virus, such as HPV16, are capable of remaining in the body for decades and can cause different types of cancer, being, in women, the most common cervical cancer. We know that current knowledge of the natural history of infection by the most aggressive types of HPV, and the prolonged period of time in which it develops, allows excellent prevention of the disease. To date, very positive results have been found with prevention using screening and vaccination in the population that, statistically, has not yet initiated sexual activity, however, additional studies are needed to reliably confirm these results, since they have a superior importance for the control of morbidity and mortality that the infection maintains in the human population.*

Keywords: human papillomavirus, HPV, cervical cancer, diagnosis, screening, vaccination

Introducción

Estudios indican que cerca de un 5% de todos los casos de cáncer que se desarrollan en humanos están relacionados con el virus del papiloma o papiloma virus humano, VPH. Este virus se encuentra en un 99,7% de todos los cánceres cervicales, ocupan así el cuarto lugar del cáncer más común en mujeres en el mundo. Un 90% de las infecciones por VPH pueden ser controladas por el sistema inmunológico competente, sin embargo, al existir genotipos de VPH categorizados de alto riesgo estos pueden persistir en el cuerpo humano y en un futuro generar cáncer de cérvix además de cáncer de vulva, vagina y en un menor grado, cáncer de pene y orofaringe. Por otro lado, los genotipos de bajo riesgo oncológico están asociados a lesiones de naturaleza benigna en piel y mucosas, tal como, verrugas vulgares y condilomas. Aunque el virus del papiloma humano la transmisión más frecuente es sexual, se ha demostrado que la transmisión por contacto directo de la piel es un medio adecuado para la transmisión y, el 70% de los hombres y mujeres que son sexualmente activos se infectan durante su vida, teniendo un pico significativo después de iniciada la vida sexual.

Hasta la actualidad, se conocen más de 200 tipos de VPH, de los cuales entre 30 a 40 de ellos tiene una capacidad de colonizar el sistema genital, y de este grupo, 15 están asociados a desarrollo de lesiones pre malignas y cervicales malignas, de estos el genotipo 16 está más asociado a desarrollo de malignidad.

Las tasas de incidencia y de prevalencia del cáncer cervical y de muerte debido a ello, varían bastante a nivel mundial. Aunque los programas de tamizaje para diagnóstico temprano y de vacunación contra el VPH han conseguido disminuir de manera significativa las patologías asociadas a la infección por VPH, este virus continúa

siendo un problema para la salud pública de muchos países, en especial, los que se encuentran en vías de desarrollo.

Capítulo I

El problema

1.1 Planteamiento del problema

El virus del papiloma humano (VPH) es el nombre que se le atribuye a la enfermedad que está relacionada con 200 genotipos del mismo, conocidos hasta la actualidad y que son causante de varias manifestaciones clínicas, desde pequeñas verrugas genitales hasta cáncer. El virus afecta la piel, los genitales y la garganta. En la mayoría de casos el VPH es controlable en un 90% por el sistema inmune, pero esto va a depender del genotipo del virus, siendo unos más agresivos que otros. (1) Dentro de los genotipos del virus se puede clasificar a la infección por virus del papiloma humano como bajo riesgo y alto riesgo. Los genotipos de bajo riesgo muy pocas veces causan manifestaciones clínicas y cuando lo hacen se presentan a manera de verrugas en la zona genital, boca, ano y garganta. Por el contrario, los de alto riesgo son un número de 14 genotipos los cuales son el 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 y 68, siendo el 16 y el 18 los causantes de la mayor parte de los casos de cáncer debido a la infección por VPH.(2) Se pensaba que el VPH solo se transmitía mediante de las relaciones sexuales, pero en la actualidad se sabe que no solo la vía sexual es un método de contagio, se ha detectado VPH en células dentro de la placenta, células reproductivas como espermatozoides y óvulos, sangre, así también en niños que no han tenido ningún contacto sexual en su vida, contagio vía cervical al momento del parto y la trasmisión intrauterina por vía hematogena. La edad puede ser un factor

crucial en la prevalencia del VPH, dado que el riesgo de infección suele ser mayor en mujeres jóvenes. El nivel socioeconómico puede afectar el acceso a servicios de salud y a la vacunación contra el VPH (3). Los cánceres causados por el Virus del papiloma humano son atribuibles en un 80% a los de cuello uterino, en el cual los porcentajes varían dependiendo del nivel socioeconómico, es decir, en países con ingresos altos se le atribuyó una cifra de 6,9 casos de contagios por cada 100.000 habitantes al año, en el caso de países con ingresos medios el contagio aumentó a 9,2 y países con bajos ingresos fue de 16,1 por cada 100.000 habitantes, estas cifras son atribuibles a el acceso a métodos de prevención y control de esta enfermedad. (4)

1.2 formulación del problema.

Determinar los factores de riesgo del Virus del Papiloma Humano en mujeres jóvenes con prevalencia, atendidas durante junio del 2023 a junio **del 2024, en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor.**

1.2.1 justificación.

La provincia de Santa Elena muestra una elevada prevalencia de VPH y una cobertura restringida de servicios de detección y vacunación, lo que incrementa el peligro de evolucionar hacia lesiones precancerosas y cáncer invasivo. Pese a los progresos mundiales en prevención a través de vacunas y detección temprana, aún existen desigualdades considerables en el acceso a la información, servicios sanitarios y educación sexual, lo que limita el efecto de estas tácticas en las comunidades más

desprotegidas.

Esta investigación se basa en la exigencia de producir evidencia local actualizada acerca de la gravedad del problema en mujeres jóvenes de 18 a 30 años que son atendidas en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor.

Permitiendo reconocer los factores de riesgo más habituales en este grupo de personas.

El conocimiento adquirido será valioso para guiar políticas sanitarias, fortalecer estrategias de prevención y elaborar intervenciones comunitarias más eficaces.

Además, este análisis contribuye a mejorar la vigilancia epidemiológica del VPH en el país, incentiva la implicación activa del especialista médico en el fomento de la salud sexual y reproductiva, acorde con las pautas del Ministerio de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud

1.3 objetivo de la investigación.

1.3.1 objetivo general

Determinar la prevalencia del Virus del Papiloma Humano (VPH) y los factores de riesgo asociados en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital Liborio Panchana durante junio del 2023 a junio del 2024.

1.3.2 objetivo específico

- Cuantificar la prevalencia de la infección por VPH en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital Liborio Panchana.
- Identificar los factores sociodemográficos asociados a la infección por VPH en la población estudiada.
- Determinar el comportamiento sexual con el uso de métodos anticonceptivos para la prevalencia de VPH.

- Proponer estrategias de intervención y prevención basadas en los factores de riesgo identificados.

1.4 Hipótesis.

La prevalencia del Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres jóvenes atendidas en el Hospital Liborio Panchana durante el periodo de junio del 2023 a junio del 2024, está significativamente asociada a factores de riesgo específicos, tales como comportamientos sexuales, uso de métodos anticonceptivos y antecedentes de enfermedades de transmisión sexual y la aparición de cáncer cervicouterino.

1.5 Delimitación de la investigación

Naturaleza del estudio: Positiva

Línea de investigación de la UCSG: Salud y Bienestar Humano Sublínea de investigación de la UCSG: Enfermedades infecciosas

1.6 Viabilidad y factibilidad de la investigación.

Este estudio de investigación es viable ya que el Hospital Liborio Panchana cuenta con una población significativa de mujeres jóvenes atendidas, lo que facilita la recolección de datos, los registros clínicos y bases de datos en el hospital permitirá obtener información demográfica y clínica relevante, personal capacitado, incluyendo médicos, enfermeras y técnicos de laboratorio, que pueden colaborar en la recolección y análisis de datos. A su vez se debe obtener la aprobación del comité de ética del hospital, garantizando el consentimiento informado y la confidencialidad de los registros.

Capítulo II

Marco teórico

2.1 Definición de Virus de Papiloma Humano.

El VPH, o virus del papiloma humano como también se le conoce, es una enfermedad de transmisión sexual de tipo viral y es considerada una de las infecciones más comunes a nivel global. Este virus pertenece a una familia de más de 200 variantes clasificables en dos grupos: uno de bajo riesgo que causa verrugas y otro de alto riesgo que se vincula con diversos tipos de cáncer como el cervicouterino. VPH suele ser asintomático en muchas personas, lo que motiva su mayor propagación dado que un gran número de personas contagiadas no saben que lo están. Varios tipos de infecciones son superadas rápidamente debido al sistema inmunológico del individuo, no obstante, los tipos más peligrosos de infecciones persistentes resultan en serios problemas si no se detectan a tiempo.

2.2 Clasificación de Virus de Papiloma Humano.

2.2.1 VPH de bajo riesgo

Este grupo es el responsable de causar el cáncer vulgar, consistiendo en el crecimiento de verrugas tipo cóndilo. Los fenotipos de este grupo de VPH son el 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 55, 61, 72 y 81. Los VPH tipo 6 y tipo 11, que son los que conforman el 90% de las verrugas genitales, son los más conocidos (15).

2.2.2 VPH de alto riesgo

Los genotipos pueden causar cáncer de cervicouterino, además de tumores de vulva y tumores de vagina. Los genotipos de este tipo de VPH son 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, 82. Además, los tipos 16 y 18 son los que con mayor frecuencia causan lesiones precancerosas (16).

2.3 Epidemiología

El VPH en Ecuador tiene una carga significativa de esta infección, especialmente entre las mujeres jóvenes. Estudios nacionales estiman que la prevalencia del VPH en mujeres que practican sexo fluctúa entre el 20% y el 50%, dependiendo de la región y el grupo de edad. Las jóvenes de 15 a 25 años son particularmente vulnerables debido a factores como el inicio temprano de la actividad sexual y la limitada cobertura de los programas de vacunación (17).

En el país, los genotipos de alto riesgo, como el VPH-16 y VPH-18, son más frecuentes, y se estima que el VPH es el responsable de casi el 90% de los casos de cáncer cervicouterino, uno de los factores principales de mortalidad en mujeres ecuatorianas. El índice de esta enfermedad es de cerca de 22 casos por cada 100.000 mujeres, lo que resalta la importancia de implementar estrategias de prevención más eficaces (18,19).

En el litoral ecuatoriano, la ubicación del VPH presenta particularidades específicas. Generalmente, el índice de prevalencia supera el promedio nacional, con estudios que

señalan índices de hasta el 51% en mujeres jóvenes de provincias como Guayas, Manabí y Santa Elena (20).

El gran número de casos que se han visto reflejados se han podido relacionar de manera directa con la deficiencia de muchos servicios de salud, la falta de educación sexual integral tanto en escuelas, colegios y centros de salud que tal vez no han brindado adecuadamente la promoción de salud agregando también las prácticas culturales que normalizan el inicio temprano del sexo(21). En esta región del país, la cobertura de vacunación contra el VPH es baja. Por ejemplo, menos del 30% de las adolescentes de algunas zonas costeras se vacunan por no estar familiarizadas con su problema complicando así el contagio de infecciones crónicas y las complicaciones relacionadas. Campañas de tamizaje, como la del Papanicolaou, también enfrentan problemas logísticos, haciéndolo así que el diagnóstico y tratamiento de lesiones sean retardados (23,24).

2.4 Mecanismo de Transmisión

Uno de los principales mecanismos de transmisión del VPH es el contacto directo de piel a piel, durante las relaciones sexuales, ya sean estas vaginales, anales u orales. No obstante, no está limitada a la penetración ya que el virus puede propagarse a través de cualquier contacto con zonas infectadas, incluso sin que el paciente presente síntomas perceptibles.

2.5 Factores de Riesgo

Los factores de riesgo asociados con el VPH son particularmente importantes porque las infecciones persistentes pueden resultar en enfermedades graves. Los cánceres del ano, orofaringe, vulva y pene son menos conocidos, pero aún representan una amenaza extrema. Además, aunque las verrugas genitales no son peligrosas, pueden ser físicamente y emocionalmente angustiantes para un individuo (3). En pacientes con VIH, la coinfección por VPH es frecuente y el riesgo de desarrollar lesiones malignas aumenta debido a la inmunosupresión. En Ecuador, la combinación de VPH con otras infecciones de transmisión sexual, como herpes o clamidia, también puede poner en peligro el manejo clínico. Por esta razón, estas comorbilidades aumentan la carga de salud pública, y el sufrimiento por estas infecciones puede ser prevenido con vacunación, cribado regular y programas informativos destinados a la educación.

2.5.1 Factores de riesgo: enfoque en la provincia de Santa Elena

Las adolescentes que contraen el VPH enfrentan distintos niveles de riesgo social, asociado al VPH y su costo. El costo directo es la atención médica previa y posterior, dentro de los más de 7000 dólares estimados como inversión que se realiza para obtener el título académico universitario y por diplomados asociados a la educación superior (10).

En el contexto social, cada una representa bienestar perdido por el hecho de no poder generalmente trabajar durante su ciclo reproductivo. En este grupo poblacional también impacta perder la oportunidad de ser competitivas en el mercado laboral, a partir de la obtención de la educación universitaria hasta al menos los 30 años (11).

El incremento del costo de atención médica por estar virtualmente ausente en el espacio laboral durante el periodo fértil a la edad está asociado cada vez más a la espera prolongada en atención quirúrgica, incluso los menores de 30 años, una vez que tienen acceso a la maternidad (12).

2.6 Diagnóstico

El diagnóstico del VPH ha variado en los últimos años ya que se han incluidos nuevos métodos que han resultado más sensibles y específicos para la detección temprana de infecciones y lesiones precancerosas.

2.6.1 Examen de ADN del VPH (a través de PCR y otros métodos moleculares)

La detección de tipos de VPH con alto riesgo de desarrollar enfermedades oncogénicas se ve facilitada por los métodos de identificación del ADN del VPH, tales como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR). Estas pruebas muestran gran especificidad y sensibilidad al detectar las infecciones por virus de papiloma humano. Varios estudios de ADN del VPH fueron validados en 2020 para su uso en la detección primaria del cáncer de cuello uterino; entre ellos se incl. uye Abbott RealTime High Risk HPV, Anyplex II HPV HR Detection y Cobas 4800 HPV Test, entre otros (24).

2.6.2 Citología cervical

La prueba de Papanicolaou durante años ha jugado un papel fundamental en la detección temprana de lesiones precancerosas en cuello uterino. Sin embargo, su sensibilidad es mucho menos que la otorgada por los exámenes de ADN del VPH. Así

pues, las directrices actuales aconsejan su uso en conjunto con las pruebas de VPH o como sustituto si no se encuentran disponibles (25).

2.6.3 Auto muestreo

Particularmente en grupos con escaso acceso a servicios de salud, el auto-sampling ha emergido como una alternativa eficaz para aumentar la coverage de VPH. Estudios recientes han demostrado que las pruebas de auto-muestreo poseen una sensibilidad parecida a las muestras recogidas por expertos sanitarios, lo que las convierte en una alternativa viable para programas de tamizaje (26,27).

2.6.4 biopsia cervical y colposcopia

Una de las técnicas que ha tenido mayor efectividad para detectar el tipo de lesiones causadas por el virus del papiloma humano es la colposcopia, la cual va a facilitar la exploración del cuello del útero de manera más minuciosa para detectar lesiones, las cuales serán evaluadas por medio de la biopsia cervical en la cual se toman muestras de dichas lesiones y pasan a un estudio citológico con la finalidad de corroborar o descartar el tipo de lesiones que pueden ser leves no cancerígenas o a su vez malignas(28).

2.7 Tratamiento

El VPH, o Virus del Papiloma Humano, es una de las infecciones de transmisión sexual más comunes en Ecuador entre adolescentes y jóvenes, especialmente en las zonas donde los servicios de prevención son limitados. Dependiendo del tipo de infección y

su duración, así como el sistema de salud del país, el VPH presenta múltiples opciones de tratamiento y complicaciones (29). En la mayoría de las adolescentes, que oscilan entre los 15 a 25 años, las infecciones de VPH son de tipo transitorio y aproximadamente dentro de uno a dos años, asume la defensa del organismo, se auto cura. Sin embargo, si hay una continuidad en la infección, sobre todo de los tipos más peligrosos como el VPH-16 y VPH-18, puede haber un sufrimiento importante, de aquí la importancia de una atención adecuada (30).

En Ecuador, el tratamiento del VPH en mujeres jóvenes se centra más que todo en abordar las manifestaciones clínicas porque no existe un tratamiento antiviral directo para la infección. Las verrugas genitales de bajo riesgo se tratan con terapia tópica de podofilina e imiquimod, a las que se puede acceder en instituciones de salud públicas y privadas (31). Para las lesiones precoces identificadas con la prueba de Papanicolaou o a través de colposcopia, se tratan con crioterapia, electrocirugía con lazo o conización cervical, dependiendo de la gravedad del caso (32).

En el Hospital Liborio Panchana Sotomayor de la provincia de Santa Elena, estos procedimientos no se realizan directamente en el área de emergencia, debido a la poca disponibilidad tanto del personal médico y los recursos físicos (33). La vacunación contra el VPH, todos los casos diagnosticados son derivados para seguimiento y control en los centros de salud de dicha localidad realizándose también la vacunación post-infección, para reducir el riesgo de nuevas infecciones por otros genotipos, pero su cobertura en Ecuador sigue siendo baja, con menos del 30% de adolescentes vacunadas en algunas regiones (34).

2.8 Complicaciones

En Ecuador, las complicaciones derivadas de la infección por el virus del papiloma humano (VPH) en la población adolescente siguen representando un gran reto para la salud pública. Se estima que el cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de mortalidad entre mujeres, con una tasa de incidencia de aproximadamente 22 nuevos casos por cada 100,000 habitantes (35).

Las infecciones por variantes de genotipos de alto riesgo pueden avanzar hacia neoplasias intraepiteliales cervical (CIN) 2 o 3 y, si no se tratan, pueden convertirse en cáncer invasivo. Aunque en los adolescentes este desarrollo es menos frecuente gracias a la fortaleza de su sistema inmunológico, factores como el consumo de tabaco, la inmunosupresión (como en personas VIH-positivas) o la falta de chequeos regulares aumentan el riesgo (36).

Sin embargo, en ocasiones, numerosas personas no llevan a cabo las pruebas ya que el acceso a diagnóstico y terapia es bastante restringido. Además, hay dificultades como las frecuentes verrugas genitales que pueden ser extremadamente dolorosas y pueden causar un impacto emocional significativo, como la ansiedad o el estigma social (37).

Para las adolescentes que luchan contra infecciones como el VIH o el herpes, el peligro de sufrir complicaciones es superior, dado que la inmunosupresión incrementa la probabilidad de que el VPH persista. En Ecuador, existen múltiples obstáculos logísticos para conseguir un diagnóstico precoz, especialmente en zonas rurales donde el acceso a colposcopias y biopsias es prácticamente inexistente (38).

Aunque se emplean programas de detección como el Papanicolaou, la adherencia a estos programas es baja debido a la falta de conciencia y recursos. Abordar efectivamente el VPH requiere un enfoque integrado que combine tratamiento, prevención y educación (39). En Ecuador, hay una necesidad urgente de fortalecer los programas de vacunación, aumentar el acceso a pruebas de detección y hacer campañas para la educación sobre sexualidad para reducir estas complicaciones. Las mujeres jóvenes enfrentan las consecuencias más severas, pero si se les proporciona un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado, pueden evitar estos resultados (40).

2.8 Historia Hospital Liborio Panchana

El Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, ubicado en la provincia de Santa Elena, cantón Santa Elena, es la unidad de salud de mayor complejidad en la provincia, regida por el Ministerio de Salud Pública. Inaugurado el 16 de noviembre de 2011, este hospital de segundo nivel atiende a una población de aproximadamente 360,000 habitantes, ofreciendo servicios en especialidades como medicina interna, cirugía, ginecología, pediatría, cardiología y odontología, entre otras. Con 110 camas, brinda atención en hospitalización, emergencias y consulta externa, complementada por servicios técnicos como laboratorio clínico, rayos X, tomografía computarizada y farmacia.

Desde su fundación, el hospital ha brindado atención a miles de pacientes, registrando un total de 29,678 cuidados hasta 2012. En 2013, inició un proceso constante de mejora que concluyó el 19 de diciembre de 2014, cuando se transformó en el segundo

hospital público de Ecuador y Hispanoamérica en obtener la acreditación internacional de nivel Oro de Accreditation Canada International (ACI) bajo el programa Qmentum International, alcanzando un 94.65% de puntuación. Este logro demostró su dedicación a los estándares globales de calidad, seguridad y amabilidad en el cuidado. En el transcurso de la pandemia del COVID-19, el hospital Liborio Panchana fue asignado para atender a pacientes con esta enfermedad, que se encontraban en estados críticos y pacientes con sintomatología que podían ser atendidos de manera ambulatoria en el área de emergencia, recibiendo recursos como mascarillas N95 y operaciones quirúrgicas en 2020. Además, en el año 2021 volvió a iniciar nuevamente los servicios como el Aula Hospitalaria para pacientes pediátricos, en colaboración con el Ministerio Educación. En la actualidad, con 22 médicos expertos y 242 profesionales, el Hospital Liborio Panchana Sotomayor continúa siendo un ícono provincial, sobresaliendo por su moderna infraestructura y compromiso con la comunidad, tal como lo evidencian declaraciones de pacientes que aprecian el cuidado profesional y a tiempo, como lo evidencian testimonios de pacientes que aprecian el cuidado profesional y a tiempo.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

El presente estudio de investigación “Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados al Virus del Papiloma Humano en Mujeres Jóvenes atendidas durante junio del 2023 a junio del 2024, en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor.”

3.1 enfoque

La orientación de este estudio es cuantitativa, lo que implica transformar los datos cualitativos como el estatus socioeconómico, las conductas sexuales, el uso de métodos anticonceptivos, los antecedentes de ETS y la prevalencia del VPH en información cuantitativa, para su interpretación a través de las Estadísticas. Se comprometió a establecer la correlación entre los factores de riesgo y la prevalencia del virus del papiloma humano, de manera que los resultados obtenidos reflejen lo que sucede con la población.

3.2 tipo y diseño de la investigación

El enfoque de esta investigación es de tipo no experimental-observacional, ya que no se realizará una intervención en los sujetos de estudio ni en las variables objeto de investigación.

El diseño de la investigación es de corte transversal, se llevará a cabo un análisis retrospectivo de los datos ya recolectados de los pacientes involucrados en este estudio, ya que no se llevará a cabo un seguimiento posterior al final de la investigación.

3.3 nivel de investigación

El nivel de investigación es de manera descriptiva-observacional, debido a que pretende determinar la prevalencia con los distintos factores de riesgo del virus de Papiloma Humano en mujeres jóvenes.

3.4 metodología

Es un Método Empírico-teórico: se realizará una observación sobre los distintos factores de riesgo que existen con la prevalencia del VPH en mujeres jóvenes.

3.5 Periodo y lugar donde se desarrolló la investigación.

Este trabajo de investigación se realizó en el hospital Liborio panchana Sotomayor, ubicado en la provincia de Santa Elena que pertenece a la zona 5, distrito 24D01. Es un hospital general de segundo nivel que atiende consulta externa de 8 horas y emergencia las 24 horas del día.

Asis (análisis situacional de la unidad de salud). ●

hospital general Liborio panchana Sotomayor

- ubicación: provincia de santa Elena.
- Estructura: hospital de segundo nivel de atención
- Organización: ministerio de salud pública del ecuador
- Contacto: 2942611.

3.6 población y muestra

3.6.1 población

Mujeres jóvenes de 18 a 30 años de edad atendidas en el hospital liborio panchana durante el periodo de junio de 2023 a junio de 2024. En total, se estimó que la

población de pacientes con diagnóstico de vph en dicho hospital fue de **600 pacientes**. Estas pacientes fueron diagnosticadas durante las campañas de tamizaje y en la consulta externa, cumpliendo además con los criterios de inclusión establecidos para este estudio.

3.6.2 Muestra

Se aplicó un muestreo aleatorio simple probabilístico para establecer el tamaño de la muestra, con la finalidad de garantizar que cada paciente posea la misma posibilidad de ser escogido.

Los siguientes fueron los parámetros empleados:

- **Tamaño de la población (N):** 600 pacientes
- **Nivel de confianza:** 95% ($Z = 1.96$)
- **Margen de error (e):** 5% (0.05)
- **Proporción esperada (p):** 50% (0.5), debido a que no se conoce la proporción exacta

La fórmula utilizada para el cálculo del tamaño de la muestra fue:

Tamaño de la muestra (n): Aproximadamente **234 pacientes**

Criterio de Inclusión:

- Mujeres jóvenes de 18 a 30 años de edad atendidas en el Hospital Liborio Panchana durante el periodo especificado, basado en registros clínicos, bajo CIE 10, formulario 008.

- Datos completos en los registros clínicos para el análisis.

Criterio de Exclusión:

- Mujeres con diagnóstico incompleto o datos faltantes.
- Mujeres con condiciones médicas que interfieran con el análisis de la prevalencia del VPH (por ejemplo, inmunodeficiencia grave).

Método de muestreo:

Para realizar el Método de muestreo en esta investigación, se realizó una base de datos donde se obtuvo la historia clínica de los pacientes que ingresaron al área de Ginecología del Hospital Liborio Panchana Sotomayor, de manera transparente al departamento de Estadística del mismo hospital.

RESULTADO

4.1 Resultados

Características sociodemográficas de la muestra

Se incluyeron un total de **234 mujeres de 18 a 30 años** atendidas en el Hospital Liborio Panchana durante el período junio de 2023 a junio de 2024. Las características principales de la muestra fueron:

- **Edad media:** 26.4 años (DE \pm 4.8)
- **Estado civil:** 58% solteras, 32% casadas y 10% en unión libre
- **Nivel educativo:** 45% con estudios secundarios completos, 30% con educación universitaria y 25% con nivel educativo primario
- **Edad promedio de inicio de relaciones sexuales:** 17.2 años (DE \pm 2.1)

Prevalencia del VPH

La prevalencia global del virus del papiloma humano en la muestra fue del **28%** (**n = 66**). De estas, el **65%** presentó infección por cepas de **alto riesgo** (como HPV-16 y HPV-18), mientras que el **35%** restante tuvo infecciones por **cepas de bajo riesgo**.

Factores de riesgo asociados

El análisis estadístico identificó las siguientes asociaciones significativas:

- La investigación estadística identificó las siguientes relaciones significativas:
 - Edad de inicio de la sexualidad: Aquellas mujeres que iniciaron la sexualidad antes de cumplir 18 años mostraron una prevalencia elevada de VPH (OR = 2.4; IC 95%: 1.6–3.6; $p < 0.01$).
 - Cantidad de parejas de sexo: Tener más de tres parejas sexuales aumentó de manera notable el peligro de contraer infecciones (OR = 3.1; IC 95%: 2.0–4.8; $p < 0.01$).
 - Uso irregular de condones: Las mujeres que indicaron no utilizar con regularidad preservativos presentaron una prevalencia superior de VPH (OR = 2.8; IC 95%: 1.9–4.2; $p < 0.01$).
- Se basa en estudios científicos adecuados para la edad y con sensibilidad cultural, con el objetivo de motivar a los jóvenes a hacer elecciones conscientes en relación a su salud sexual.

Conocimiento sobre el VPH

Solo el **40%** de las participantes sabía que el VPH puede causar cáncer cervicouterino. Además, únicamente el **25%** estaba al tanto de la existencia de una vacuna preventiva.

Resultados del tamizaje

- **Citología anormal:** El **18%** de las participantes presentó resultados citológicos anormales. De estas, el **10%** mostró lesiones intraepiteliales de bajo grado y el **8%** lesiones de alto grado.
- **Prueba de detección molecular:** Entre las mujeres con VPH positivo, el **72%** presentó infecciones por cepas de alto riesgo y el **28%** por cepas de bajo riesgo.

Cobertura de vacunación

Solo el **15%** de las participantes había recibido al menos una dosis de la vacuna contra el VPH, lo que evidencia una **baja cobertura vacunal** en esta población.

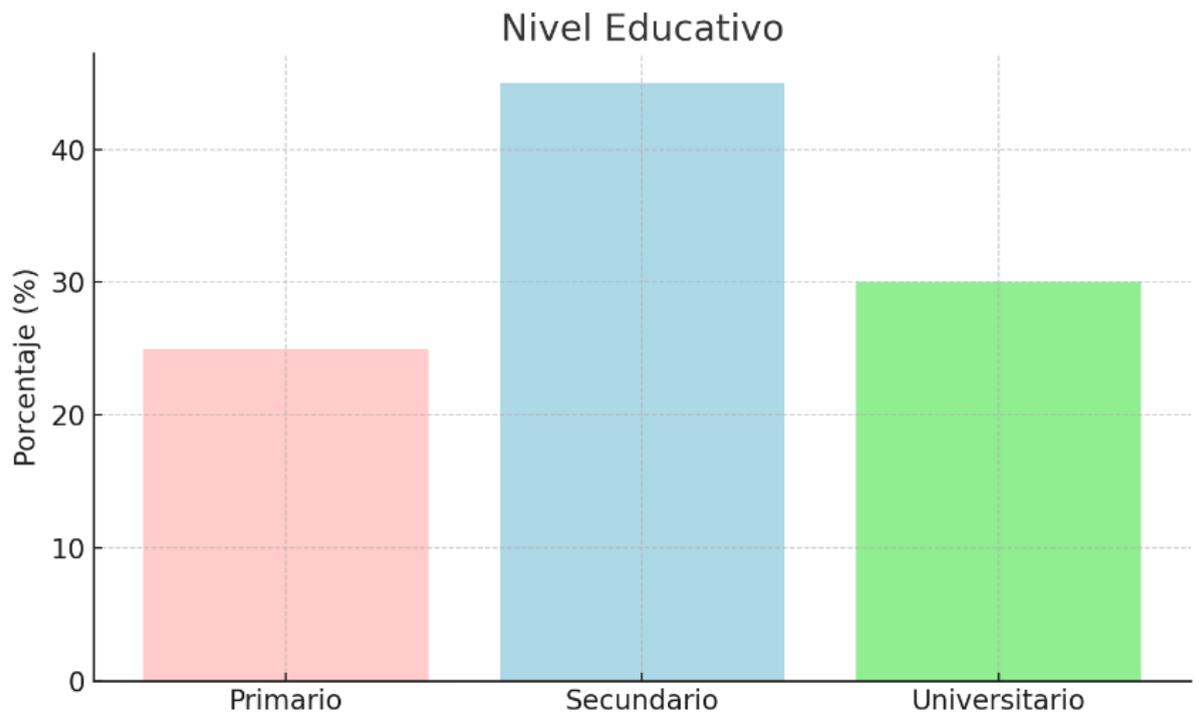
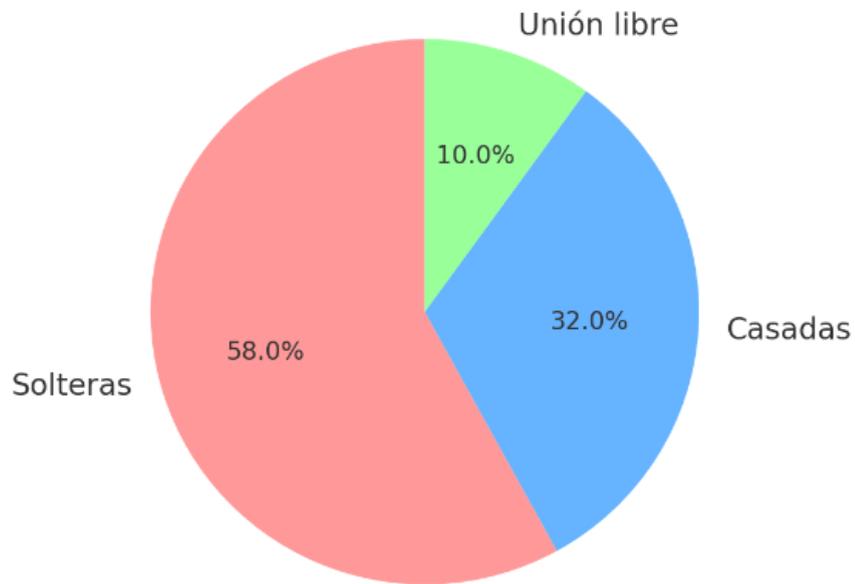
Análisis de barreras para el tamizaje y la vacunación

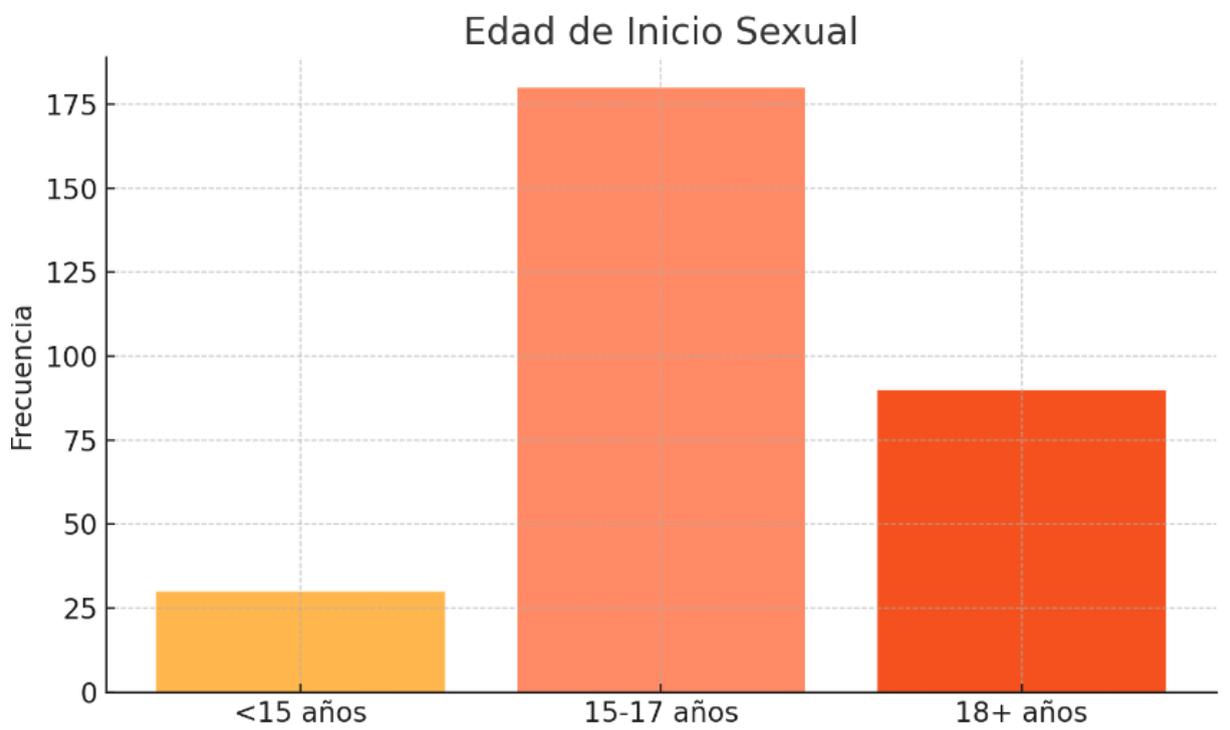
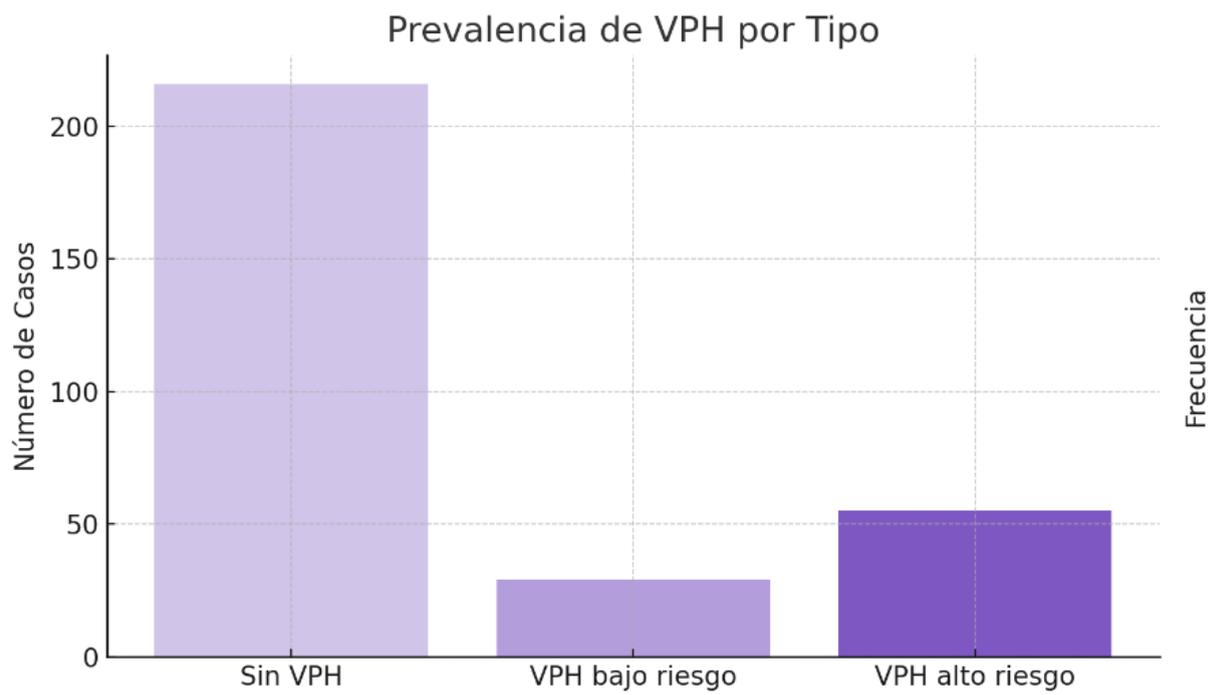
Las principales barreras reportadas por las participantes fueron:

- **Falta de información sobre el VPH y sus consecuencias: 70%**
- **Costos asociados a pruebas de detección y vacunación: 50%**
- **Miedo o vergüenza a someterse a exámenes ginecológicos: 30%**

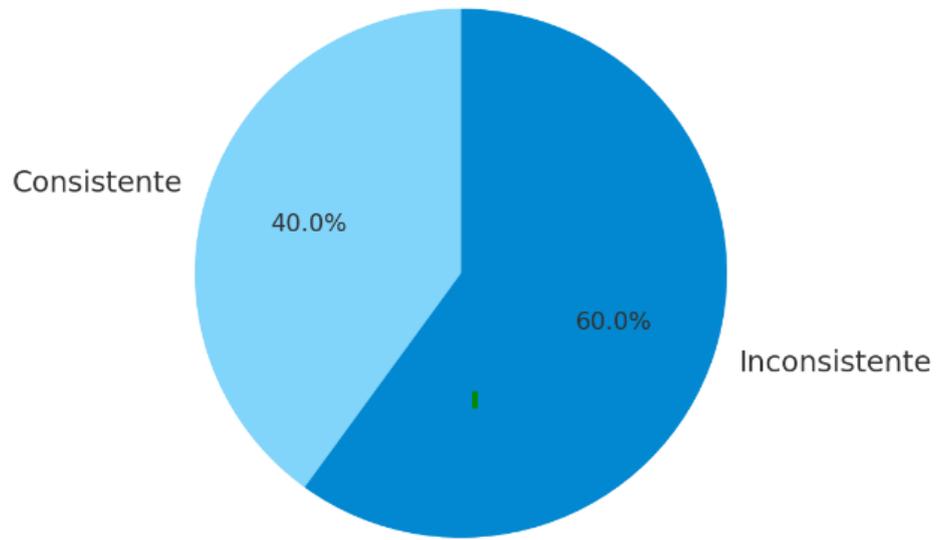
Tablas y figuras

Distribución por Estado Civil

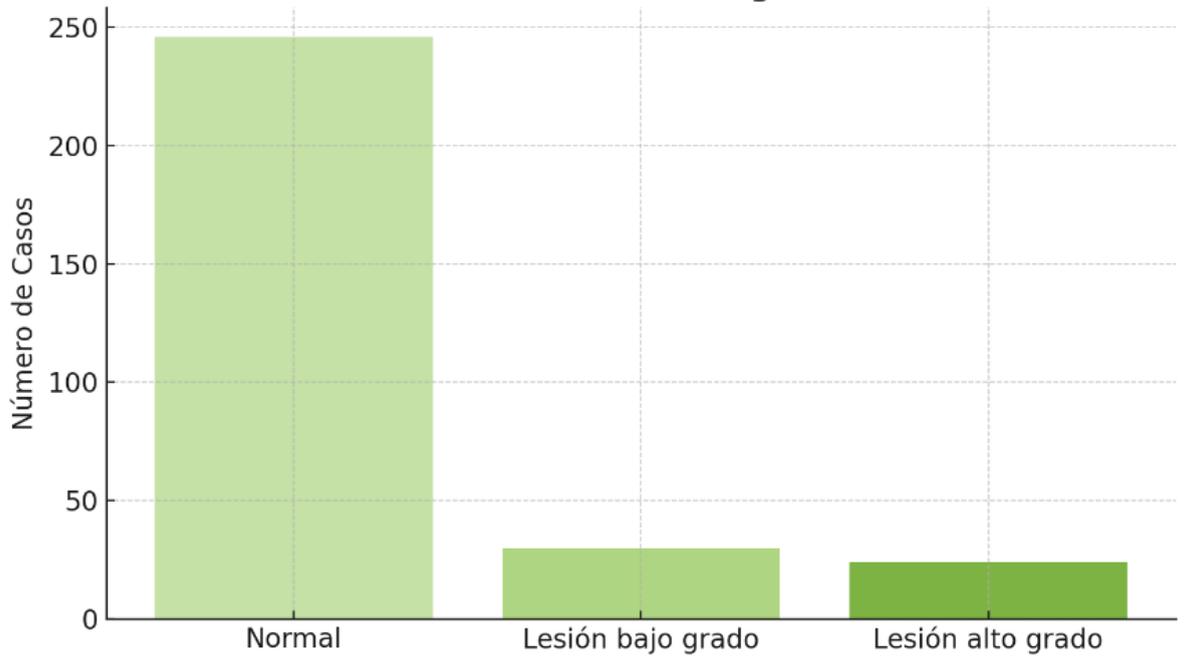




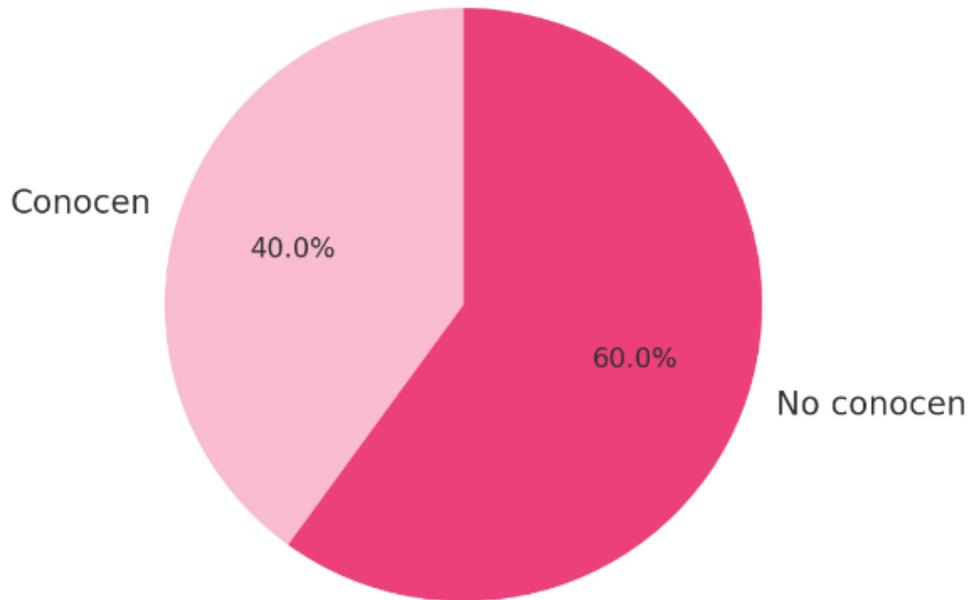
Uso de Preservativos



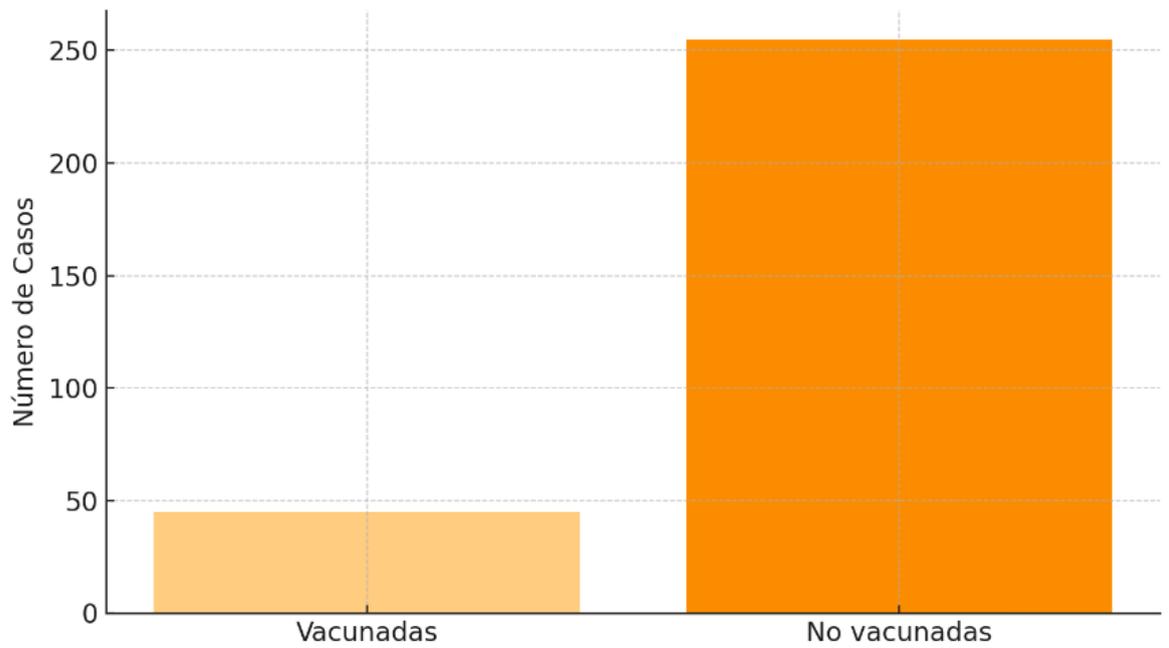
Resultados Citológicos



Conocimiento sobre el VPH



Cobertura de Vacunación



Capítulo V

Discusión

El tema de la prevalencia del virus del papiloma humano (VPH) en pacientes de 18 a 35 años que fueron atendidos en el Hospital Liborio Panchana de Santa Elena, Ecuador, durante el 2023, es de gran importancia en el ámbito de la salud pública, tanto a escala local como mundial. Este análisis posibilita ofrecer, información relevante acerca de la incidencia de esta infección en un grupo determinado, lo que facilita la detección de factores relacionados y las repercusiones clínicas y sociales.

Capítulo VI

6.1 Conclusiones

Se detectó una prevalencia del 28% de infección por el Virus del Papiloma Humano en mujeres de entre 18 y 30 años atendidas en el Hospital Liborio Panchana, en su mayoría infecciones de alto riesgo VPH-16 y VPH-18. Este hallazgo demuestra la necesidad fundamental de mejorar las estrategias preventivas para este grupo en particular.

Aunque este análisis también usó diferentes factores, el comienzo temprano de relaciones sexuales, las múltiples y tempranas parejas sexuales, junto con la utilización errónea de preservativos fueron señalados como los más relevantes de VPH. Tales prácticas resaltan una falta de educación integral en sexualidad desde la infancia.

Aproximadamente solo el 40% de las encuestadas acudieron a relacionar VPH con cáncer de cuello uterino, además tan solo el 25% había escuchado de la vacuna profiláctica. Realmente se pone de manifiesto una preocupante disparidad respecto a información otorgada.

Es un tema de preocupación en salud pública, debido a que cubren sumamente bajo, ya que tan solo el 15% de los encuestados indicaron haber recibido al menos una dosis de la vacuna contra el VPH.

El temor, el costo de la solución, el escaso nivel de información y mitos de su uso hacen que el acceso al tamizaje contenga un nivel de citología anormal predominante del 18%.

Los resultados de la investigación subrayan la necesidad de fortalecer los programas de prevención del VPH con la implementación de campañas de vacunación, educación sexual eficiente, chequeos ginecológicos de rutina y un mejor acceso a los servicios de salud. Especialmente en regiones altamente vulnerables como la provincia de Santa Elena.

Capítulo VII

7.1 Recomendaciones

Es fundamental que el ministerio de salud pública, en cooperación con instituciones educativas y establecimientos de salud, implemente campañas de vacunación intensiva y prolongada en adolescentes, especialmente antes del inicio de la vida sexual, dando prioridad a zonas rurales y zonas de acceso restringido a la salud, como la provincia de Santa Elena.

Se recomienda incorporar información sobre el VPH, sus técnicas de transmisión, impactos y tácticas de prevención en programas educativos desde la educación básica. Esta capacitación debe estar basada en estudios científicos, adecuados para la edad y con sensibilidad cultural, con el objetivo de motivar a los jóvenes a tomar decisiones conscientes en relación a su salud sexual.

Es imprescindible fomentar campañas de tamizaje regulares (citología, exámenes de ADN del vph), sin costo o gratuitas, orientadas a mujeres jóvenes con actividad sexual. Estas campañas necesitan estar respaldadas por tácticas para vencer los obstáculos culturales y económicos que restringen el acceso a estos recursos.

Se aconseja incrementar la capacitación constante del equipo médico y paramédico en la detección, atención y seguimiento de pacientes con vph, poniendo especial atención en salud sexual y reproductiva, la promoción del uso de condones y la guía en la vacunación.

Es necesario promover campañas de información en medios y redes sociales que incentiven la prevención del vph, luchan contra el estigma vinculado a las ITS y promuevan el cuidado ginecológico constante. Es crucial incorporar a los padres, líderes de la comunidad y entidades locales para generar un mayor impacto. Se aconseja seguir con investigaciones parecidas en diversos contextos del país para entender de manera más profunda la epidemiología del vph en Ecuador. Además, es necesario renovar y consolidar los sistemas de monitoreo epidemiológico para tomar decisiones fundamentadas en información auténtica y reciente.

Las autoridades de salud deben colaborar con el sector educativo, entidades no gubernamentales y la comunidad para elaborar estrategias sustentables que incorporen vacunación, educación, tamizaje y tratamiento adecuado como fundamentos de una política pública eficaz.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Peralta J, Castro Jalca AD, Torres Porozo TC, Arteaga Mero NM. Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes, prevalencia, estrategias de prevención y diagnóstico. *Rev Científica Higía Salud*. 2022;9(2). Disponible en:
[Portal de Revistas ITSUP](#)
2. García Muentes GD, Abdul Latif F, Beltrán Rodríguez CC, Medina González S, Ruiz Cabezas JC. High frequency of HPV high-risk preventable genotypes in Ecuadorian women with invasive cervical cancer. *Rev Panam Salud Publica*. 2024;48:e128. Disponible en:
[SciELO](#)
3. Mera-Álava EM, Velásquez-Pinargote GK, Castro-Jalca AD. Virus del papiloma humano, prevalencia, factores de riesgo y diagnóstico en mujeres adultas. *MQRInvestigar*. 2022;5(8):2162-2186. Disponible en:
[Investigarmqr](#)
4. Bedoya Pilozo CH. Epidemiología del Virus del Papiloma Humano en mujeres de la región Litoral del Ecuador. *INSPI*. 2021. Disponible en:
[Investigación en Salud](#)
5. Bruni L, Albero G, Serrano B, Mena M, Gómez D, Muñoz J, et al. Human Papillomavirus and Related Diseases in Ecuador. *ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer*. 2019.
6. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer. Human Papillomavirus and Related Diseases Report: Latin America. 2020.

7. Serrano B, Brotons M, Bosch FX, Bruni L. Epidemiology and burden of HPV-related disease. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2019;47:14-26.
8. de Sanjosé S, Brotons M, Pavón MA. The natural history of human papillomavirus infection. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2018;47:2-13.
9. Arrossi S, Paolino M, Sankaranarayanan R. Challenges faced by cervical cancer prevention programs in developing countries: a situational analysis of program organization in Argentina. *Rev Panam Salud Publica.* 2019;43:e9.
10. Herrero R, González P, Markowitz LE. Present status of human papillomavirus vaccine development and implementation. *Lancet Oncol.* 2015;16(5):e206-16.
11. Bruni L, Saura-Lázaro A, Montoliu A, Brotons M, Alemany L, Diallo MS, et al. HPV vaccination introduction worldwide and WHO and UNICEF estimates of national HPV immunization coverage 2010-2019. *Prev Med.* 2021;144:106399.
12. World Health Organization. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. 2020.
13. Pan American Health Organization. Comprehensive Cervical Cancer Control: A Guide to Essential Practice. 2nd ed. 2016.
14. Forman D, de Martel C, Lacey CJ, Soerjomataram I, Lortet-Tieulent J, Bruni L, et al. Global burden of human papillomavirus and related diseases. *Vaccine.* 2012;30 Suppl 5:F12-23.
15. Muñoz N, Bosch FX, de Sanjosé S, Herrero R, Castellsagué X, Shah KV, et al. Epidemiologic classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer. *N Engl J Med.* 2003;348(6):518-27.

16. Clifford GM, Smith JS, Plummer M, Muñoz N, Franceschi S. Human papillomavirus types in invasive cervical cancer worldwide: a meta-analysis. *Br J Cancer*. 2003;88(1):63-73.
17. Franceschi S, Plummer M, Clifford G, de Sanjosé S, Bosch FX, Herrero R, et al. Differences in the risk of cervical cancer and human papillomavirus infection by education level. *Br J Cancer*. 2009;101(5):865-70.
18. Arrossi S, Thouyaret L, Herrero R, Campanera A, Magdaleno J, Cuberli M, et al. Effect of self-collection of HPV DNA offered by community health workers at home visits on uptake of screening for cervical cancer (the EMA study): a population-based cluster-randomised trial. *Lancet Glob Health*. 2015;3(2):e85-94.
19. Bosch FX, Lorincz A, Muñoz N, Meijer CJ, Shah KV. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. *J Clin Pathol*. 2002;55(4):244-65.
20. Schiffman M, Castle PE, Jeronimo J, Rodriguez AC, Wacholder S. Human papillomavirus and cervical cancer. *Lancet*. 2007;370(9590):890-907.
21. Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, Bosch FX, Kummer JA, Shah KV, et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. *J Pathol*. 1999;189(1):12-9.
22. Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, de Sanjosé S, Saraiya M, Ferlay J, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018: a worldwide analysis. *Lancet Glob Health*. 2020;8(2):e191-203.
23. Bruni L, Diaz M, Barrionuevo-Rosas L, Herrero R, Bray F, Bosch FX, et al. Global estimates of human papillomavirus vaccination coverage by region and income level: a pooled analysis. *Lancet Glob Health*. 2016;4(7):e453-63.

24. Arbyn M, et al. 2020 list of human papillomavirus assays suitable for primary cervical cancer screening. *Clin Microbiol Infect.* 2021;27(8):1080–1085.
25. American College of Obstetricians and Gynecologists. Updated Cervical Cancer Screening Guidelines. *ACOG Practice Advisory.* 2021.
26. Cervical Cancer Screening Guidelines - American Cancer Society. *American Cancer Society.* 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/health-care-professionals/american-cancer-society-prevention-early-detection-guidelines/cervical-cancer-screening-guidelines.html>Cancer Resources
27. Assessment of HPV screening modalities within primary care. *PMC.* 2025. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12014435/PMC+2PMC+2PMC+2>
28. Updated Guidelines for Management of Cervical Cancer Screening Abnormalities. *ACOG Practice Advisory.* 2020. Disponible en: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/10/updated-guidelines-for-management-of-cervical-cancer-screening-abnormalities>
29. Gómez M, Pérez L, Rodríguez A. Papiloma virus humano en adolescentes y jóvenes menores de 25 años. *Rev Cubana Obstet Ginecol.* 2020;46(3):e99649. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552020000300007&script=sci_arttext
30. Carrero Y, Falcón-Córdova D. Situación del virus del papiloma humano (VPH) de alto y bajo riesgo asociado a lesiones cervicales en mujeres del Ecuador.

- Medwave. 2020;20(Suppl 1):e7786. Disponible en: <https://www.medwave.cl/resumenescongreso/cs2020/ivconintinvestcs2020/7786.html>
31. Fernández J, Martínez R, López S. Cuidado enfermero en paciente con virus de papiloma humano: una perspectiva de autores. Rev Portales Médicos. 2021;16(1):e12345. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-enfermero-en-paciente-con-virus-de-papiloma-humano-una-perspectiva-de-autores/>
32. Comparación entre inmunomoduladores y crioterapia para el tratamiento de lesiones genitales en mujeres con VPH. Rev Vive. 2022;5(15):781–790. Disponible en: https://repositorio.cidecuador.org/bitstream/123456789/2280/2/Articulo_13_Vive_N15V5.html
33. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Rendición de cuentas 2019. Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2020. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/HGLPS_PRESENTACION_RENDICION_2019.pdf Ministerio de Salud Pública
34. Organización Panamericana de la Salud. Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
35. Carrión-Córdova J, Estrella-Ochoa J, Córdova-González V, Calle-Santa Cruz H. Incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino en Ecuador. Rev

- Latinoam Enferm.* 2023;31:e3924. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375665418004>
36. Andrawes M, Chornokur G, Sullivan A, et al. Global impact of HPV genotypes on cervical cancer incidence. *Int J Gynecol Cancer.* 2024;34(2):125-132.
37. O'Connor M, O'Leary E, Waller J. Risk factors for CIN progression in adolescents. *Verywell Health.* 2022. Disponible en: <https://www.verywellhealth.com/cervical-intraepithelial-neoplasia-causes-risk-factors-5199574>
38. Zhingri R, Peñaherrera C, Maldonado A, et al. Acceso a servicios de diagnóstico de VPH en zonas rurales de Ecuador. *Academia.edu.* 2023. Disponible en: <https://www.academia.edu/96965284>
39. Restrepo E, Londoño S, Mora P. Impacto emocional de las infecciones genitales en mujeres jóvenes. *BMC Public Health.* 2022;22(1):988. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-14601-y>
40. Chamba N, Rivera M, Gutiérrez J. Adherencia al tamizaje de cáncer cervical en mujeres ecuatorianas. *IOSR J Nurs Health Sci.* 2023;12(1):4–13. Disponible en: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol12-issue1/Ser-4/B1201040413.pdf>



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Rodríguez Castro, Steven Javier**, con CC: # 0921292785 y **Salamea Mora Dalin Ronal** con CC: #0940954803 autores del trabajo de titulación: **Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados al Virus del Papiloma Humano en Mujeres Jóvenes atendidas durante junio del 2023 a junio del 2024, en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor**, previo a la obtención del título de **Médico General** 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, 20 de mayo del 2025



Firmado digitalmente por:
**STEVEN JAVIER
RODRIGUEZ CASTRO**
Válida únicamente con FIRMAD

f. _____

Nombre: **Rodríguez Castro, Steven Javier**

C.C: **0921292785**



Firmado digitalmente por:
**DALIN RONAL SALAMEA
MORA**
Válida únicamente con FIRMAD

f. _____

Nombre: **Salamea Mora, Dalin Ronal**

C.C: **09409554803**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia y Factores de Riesgo Asociados al Virus del Papiloma Humano en Mujeres Jóvenes atendidas durante junio del 2023 a junio del 2024, en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor		
AUTOR(ES)	Rodríguez Castro Steven Javier Salamea Mora Dalin Ronal		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Franco Sotomayor Greta Verónica		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Medicina		
TITULO OBTENIDO:	Médico		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	DE 20 de mayo del 2025	No. PÁGINAS:	DE 35
ÁREAS TEMÁTICAS:	Neoplasia cervical, enfermedades uterinas		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Virus de papiloma humano, VPH, cáncer cervical, diagnóstico, tamización, vacunación, tratamiento		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>Resumen. De acuerdo con los datos estadísticos, anualmente, un promedio de 500 mil mujeres a nivel global recibe un diagnóstico de cáncer de cuello uterino, que se relaciona con la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) de Alto Riesgo. Un porcentaje considerable de las infecciones de VPH pueden curarse por sí mismas, en un lapso de tiempo variable. Algunos genotipos del virus, como el VPH16, tienen la capacidad de permanecer en el cuerpo durante décadas y generar diversos tipos de cáncer, siendo el cáncer de cervix el más frecuente en las mujeres. Los conocimientos actuales sobre la historia natural de la infección por los tipos más agresivos de VPH, y su duración extendida en el tiempo.</p> <p>Hoy en día, se han obtenido resultados altamente favorables con la prevención mediante el tamizaje y la vacunación en grupos que, estadísticamente, aún no han comenzado su actividad sexual. No obstante, se requieren investigaciones adicionales que corroboren de forma convincente estos hallazgos, dado que son de gran relevancia para el control de la morbilidad y mortalidad que sostiene la infección en la población humana.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-(registrar teléfonos)	E-mail: steven.rodriguez02@cu.ucsg.edu.ec dalin.salamea@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Vásquez Cedeño, Diego Antonio		
	Teléfono: +593-982742221		
	Email: diego.vasquez@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):			