

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

TEMA:

Prevalencia de virus de papiloma humano en mujeres de 20 a 50 años de edad atendidas en el Hospital básico de Duran en el periodo 2021 al 2023.

AUTORES:

**Escalante Crespo, Maria Fernanda
Moreira Cevallos, Marcos Antonio**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
MEDICO**

TUTORA:

Dra. Chabla Mora, Rita Elizabeth

Guayaquil, Ecuador

15 de mayo del 2024



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente **trabajo de titulación**, fue realizado en su totalidad por **Escalante Crespo, Maria Fernanda y Moreira Cevallos, Marcos Antonio** como requerimiento para la obtención del título de **MEDICO**.

TUTOR:



f. _____
Dra. Chabla Mora, Rita Elizabeth

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Guayaquil, a los 15 del mes de mayo del año 2024



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, **Escalante Crespo, Maria Fernanda**
Moreira Cevallos, Marcos Antonio

DECLARO QUE:

El trabajo de titulación **Prevalencia de virus de papiloma humano en mujeres de 20 a 50 años de edad atendidas en el hospital básico de duran en el periodo 2021 al 2023**, 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 15 del mes de mayo del año 2024

LOS AUTORES

f.  firmado digitalmente por:
MARIA FERNANDA
ESCALANTE CRESPO

Escalante Crespo, Maria Fernanda

f.  firmado digitalmente por:
MARCOS ANTONIO
MOREIRA CEVALLOS

Moreira Cevallos, Marcos Antonio



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

AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Escalante Crespo, Maria Fernanda**
Moreira Cevallos, Marcos Antonio

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del trabajo de “**Prevalencia de virus de papiloma humano en mujeres de 20 a 50 años de edad atendidas en el hospital básico de duran en el periodo 2021 al 2023**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 15 del mes de mayo del año 2024

LOS AUTORES

f.  firmado electrónicamente por:
MARIA FERNANDA
ESCALANTE CRESPO

Escalante Crespo, Maria Fernanda

f.  firmado electrónicamente por:
MARCOS ANTONIO
MOREIRA CEVALLOS

Moreira Cevallos, Marcos Antonio

REPORTE COMPILATIO



P72Moreira - Escalante Prevalencia de Virus de Papiloma Humano en mujeres de 20 a 50 años de edad

envío información



Nombre del documento: P72Moreira - Escalante Prevalencia de Virus de Papiloma Humano en mujeres de 20 a 50 años de edad.docx	Depositante: undefined Rita Elizabeth Chabla Mora	Número de palabras: 4544
ID del documento: 468923eab3a9de3d9339a4e7612192685ce082673	Fecha de depósito: 8/5/2024	Número de caracteres: 30.506
Tamaño del documento original: 37,02 kb	Tipo de carga: email_submission	
	fecha de fin de análisis: 8/5/2024	

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	https://moodle.unica.edu.ec/bitstream/123456789/123456789/1/123456789.pdf 1 fuente similar	4%		Palabras idénticas: 4% (203 palabras)
2	https://moodle.unica.edu.ec/bitstream/123456789/123456789/1/123456789.pdf 3 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (53 palabras)
3	Documento de otro usuario El documento proviene de otro grupo	1%		Palabras idénticas: 1% (53 palabras)
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/iautonomadeica/23071/SARAWA_YATACO_LDUK...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.unu.edu.pe http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/UNU/58701/0/1_2022_UNU_MSDACINA_2022_DANIEL_TDL...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
2	www.who.int Cáncer de cuello uterino http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
3	repositorio.unal.edu.co http://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/10293/2/1015443471_2022.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
4	Prevalencia del Virus del Papiloma Humano en mujeres jóvenes atendidas... El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)
5	repositorio.uap.edu.pe http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/iautonomadeica/2010012066/02/1/Texto_Resultado_Análisis_C...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)

TUTOR:



f. _____
Dra. Chabla Mora, Rita Elizabeth

AGRADECIMIENTOS

Mi mayor agradecimiento es a Dios por darme la paciencia y la perseverancia que guiarme en el sendero correcto, por ser mi fortaleza a lo largo de esta carrera noble. El que en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores y a no cometerlos otra vez. Eres quien guía el destino de mi vida. Sin tu sabiduría divina, no habría logrado todos los desafíos.

A mis amados padres con su gran amor incondicional y no dudar de mi capacidad para seguir esta carrera, sin su apoyo nada hubiera sido posible. Gracias Mama por todo tus consejos y el amor inmenso que tienes hacia a mí. Gracias por ser mi paño de lágrimas cuando sentía que no podía más, tus palabras y el amor que tienes hacia mi fueron mi impulso para continuar sin ti no hubiera sido nada te amo mucho. Eres mi motor gracias por todo. Gracias papa a pesar de la distancia siempre querrás lo mejor para mi estaré siempre agradecida por todo lo que me has dado y nada me ha faltado.

A mis hermanas que las adoro y las quiero, Elena que desde pequeña jugábamos a ser doctora hoy lo estamos cumpliendo, a Gabriela que es mi todo me consiente con sus delicias de comida y especialmente a mi Andreita que desde el fondo de mi corazón las amo a todas incondicionalmente. Gracias por todo.

Agradezco mucho a mi fiel compañero de internado que me ayudo cuando más me sentía sola que me impulso a ser mejor persona, Te amo y te agradezco por todo.

María Fernanda Escalante Crespo

Primero agradecer a Dios por brindarme el carácter y fuerza en todos los momentos de la carrera además por ayudarme a tomar buenas decisiones a lo largo de mi vida.

A mis padres Julia Cevallos y José Moreira por estar siempre presente en todos los momentos que decía que ya no quería estudiar, y siempre motivándome, diciendo esta carrera es de resistencia, y que siga esforzándome día a día. Además, a mi mamita agradecerle por siempre estar detrás de mi insistiéndome que haga todas las cosas y que no deje nada para el final por ser mi apoyo incondicional siempre.

A mi queridísima hermana Juliz Moreira que es mi motivación más grande para seguirme esforzando por que algún día de grande quiero ser como ella, ambicioso y con retos más grandes.

En general a todos mis amigos y compañeros que he conocido por que cada uno de ellos he aprendido algo, mención especial para el HBD que durante el internado conocí amigos y residentes que me ayudaron a esforzarme y poner mi conocimiento en práctica para desenvolverme mucho mejor. Y a la Universidad católica Santiago de Guayaquil por la formación y conocimiento adquiridos con una gran cantidad de buenos docentes y médicos. Como todo tiene un inicio aquí se concluye y marca un fin en esta etapa y agradezco por prepararnos para ser buen médico.

Marcos Antonio Moreira Cevallos

DEDICATORIA

Dedico con mucho amor a toda mi familia, mis padres y mis hermanas quienes en definitiva han estado para mi y son mi mayor soporte para seguir adelante, esta tesis no solo es el final de mi carrera es el comienzo de muchas más experiencias que se vendrán como profesional, espero honrar su legado como medico y sentirse muy orgullosos de mí.

A mis docentes quien han brindado sus conocimientos a lo largo de esta carrera.

Dedico esta tesis a cada compañero y compañera que especialmente me ayudaron demasiado gracias a todos por brindarme ese noble gesto. Donde quieran que estén ejerciendo la carrera los quiero y los extraño gracias por todo.

Finalmente dedico a una persona que no está conmigo físicamente pero siempre vive en mi corazón mi Tía Gladys que siempre quiso verme graduada y es por ella quien me he impulsado a seguir se que esta feliz de verme finalmente como una gran Doctora.

Un beso al cielo

Hoy cumplo un gran sueño, ser una gran profesional como médico.

¡Vamos por más!

María Fernanda Escalante Crespo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE MEDICINA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

DRA. RITA ELIZABETH CHABLA MORA
TUTOR

f. _____

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

DR. DIEGO ANTONIO VASQUEZ CEDEÑO
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

INDICE

RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT	XIV
INTRODUCCIÓN	2
Justificación	4
Objetivos generales y objetivos específicos.....	4
1 MARCO TEÓRICO	6
1.1 Generalidades del VPH	6
1.2 Epidemiología y prevalencia global	6
1.3 Enfermedades asociadas al VPH.....	7
1.4 Incidencia y prevalencia por grupos de edad	8
2 Capítulo	10
2.1 Clasificación de los tipos de VPH y su asociación con lesiones benignas y malignas 10	
2.2 Descripción detallada de la estructura del VPH	11
3 Capítulo	14
3.1 Importancia de la prevención primaria y secundaria	14
3.2 Vacunación contra el VPH: tipos de vacunas y eficacia	15
3.3 Tratamientos para lesiones benignas y preneoplásicas	16
METODOLOGIA Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	18
Materiales y métodos	18
TIPO DE ESTUDIO.....	18
TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION	18
POBLACION Y MUESTRA:	18
CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION	19
Operacionalización de las variables.....	20
Conclusión y Recomendaciones	45
Referencia	46

RESUMEN

Introducción: El virus del papiloma humano (VPH) es reconocido por sus manifestaciones cutáneas y clínicas en el aparato genital estas sean verrugas las más características y procede como agente causal del cáncer cervicouterino con más de 200 tipos de VPH y de ellos varios genotipos cancerígenos. el sistema nacional no tiene un programa para el diagnóstico de este virus por lo que constituye un problema al no detectar oportunamente y pone en manifiesto el riesgo de evolucionar hacia la malignidad. **Objetivos:** Este estudio busca determinar la prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres de un rango de edad determinado en cuanto a factores de riesgo e impacto de la infección por VPH. **Materiales y metodos:** El presente estudio es de carácter relacional y retrospectivo basado de las historias clínicas del Hospital Básico de Duran de las pacientes que se hubieran realizado la toma de muestra de pap y se procedió a la revisión exhaustiva de cada historial médico del programa AS400 para así de acuerdo a los criterios de inclusión establecidos y de acuerdo a las variables designadas realizar mediante plataforma digital Excel 2019 y en el caso de tabulación de datos. **Discusión:** la alta prevalencia de mujeres contagiadas entre la comparativa en los años 2021 al 2023 se muestra en aumento. **Conclusiones:** se observó una mayor prevalencia de contagio en un rango determinado de edad que es el de 41 a 50 años donde las mujeres casadas tienen una mayor incidencia de ser portadoras del virus además se observó que con el control anual de la enfermedad del VPH muestra que es favorable porque no conllevan a la malignidad.

Palabras claves: Infección VPH, verrugas, cáncer de cuello uterino, malignidad, diagnostico, vacunación

ABSTRACT

Introduction: The human papillomavirus (HPV) is recognized by its cutaneous and clinical manifestations in the genital tract these are warts the most characteristic and proceeds as a causative agent of cervical cancer with more than 200 types of HPV and of them several carcinogenic genotypes. the national system does not have a program for the diagnosis of this virus so it constitutes a problem by not detecting timely and highlights the risk of evolving into malignancy. **Objectives:** This study aims to determine the prevalence of human papillomavirus in women of a certain age range in terms of risk factors and impact of HPV infection. **Materials and methods:** The present study is relational and retrospective based on the medical records of the Hospital Básico de Duran of the patients who had undergone pap sampling and proceeded to the exhaustive review of each medical record of the AS400 program so that according to the established inclusion criteria and according to the designated variables, data tabulation could be performed using the digital platform Excel 2019 and in the case of data tabulation. **Discussion:** the high prevalence of infected women between the comparative years 2021 to 2023 shows an increase. **Conclusions:** A higher prevalence of infection was observed in a certain age range which is 41 to 50 years where married women have a higher incidence of being carriers of the virus and it was also observed that the annual control of HPV disease shows that it is favorable because it does not lead to malignancy.

Key words: HPV infection, warts, cervical cancer, malignancy, diagnosis, vaccin

INTRODUCCIÓN

Los papilomavirus son virus de ácido desoxirribonucleico (ADN) de doble cadena que constituyen el género Papilomavirus de la familia Papillomaviridae. Estos virus son altamente específicos de especies; Los virus del papiloma humano (VPH) infectan sólo a los humanos. Hay más de 200 tipos de VPH, que se pueden subdividir en categorías cutáneas o mucosas según su tropismo tisular. (1) la mayoría de las infecciones por VPH, incluidas aquellas con genotipos cancerígenos de VPH, generalmente se resuelven en 12 meses. Durante la infección cervical productiva por VPH, las anomalías citológicas de bajo grado pueden ser clínicamente detectables en el cribado, pero suelen ser transitorias. Sin embargo, las infecciones cancerígenas por VPH que persisten más de 12 meses aumentan la probabilidad de lesiones precancerosas o cancerosas, aunque no todas las infecciones persistentes progresan. En los Estados Unidos, la edad promedio de las lesiones precancerosas cervicales detectadas citológicamente ocurre aproximadamente 10 años después de la edad promedio de debut sexual. (2)

También existen tipos de VPH con predilección por la infección de la piel y las membranas mucosas queratinizadas anogenitales. Los sitios comunes de infección incluyen el pene, el escroto, el perineo, el canal anal, la región perianal, el introito vaginal, la vulva y el cuello uterino. (3) Más de 40 genotipos del VPH de las mucosas pueden infectar el tracto genital. Las manifestaciones de la enfermedad anogenital difieren según el tipo de VPH: Verrugas genitales (condiloma acuminatum): son verrugas anogenitales benignas, causadas con mayor frecuencia por los tipos 6 y 11 del VPH (4). Enfermedad relacionada con el VPH en mujeres en todo el mundo, el cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más común entre las mujeres, con aproximadamente 570.000 casos de carcinoma de cuello uterino invasivo diagnosticados y 311.000 muertes por cáncer de cuello uterino anualmente (5). Prácticamente todos los casos de cáncer de cuello uterino son atribuibles a la infección por VPH: el VPH 16 representa aproximadamente el 50 por ciento de los casos y el VPH 18 al 20 por ciento. Se estima que los tipos de VPH 31, 33, 45, 52 y 58 causan un 19 por ciento adicional (6).

Según los datos de la organización mundial de la salud (OMS) Los VPH se transmiten principalmente por contacto sexual y la mayoría de las personas se infectan poco después de iniciar su actividad sexual. Más del 90% consiguen eliminar la infección. La vacunación contra los VPH y el cribado y tratamiento de las lesiones precancerosas es una forma costo eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino. El cáncer del cuello uterino se puede curar si se diagnostica en una etapa temprana y se trata con prontitud. El control integral del CCU consiste en la prevención primaria (vacunación contra los PVH), secundaria (detección y tratamiento de las lesiones precancerosas) y terciaria (diagnóstico y tratamiento del CCU invasivo) y los cuidados paliativos. La elevada tasa de mortalidad mundial por cáncer de cuello uterino (tasa estandarizada por edad: 13,3/100 000 en 2020) podría reducirse mediante intervenciones eficaces en diferentes etapas de la vida. (7) La infección que ocasiona el Virus del Papiloma Humano (VPH), tiene alta prevalencia en mujeres sexualmente activas. Generalmente es pasajera, pero al existir algunos factores relacionados pueden llegar a desarrollar cáncer cervicouterino. Dado que la enfermedad se desarrolla con lentitud la detección en etapas tempranas ha permitido poner en evidencia la presencia del virus en las células antes que puedan transformarse y volverse tumor génicas (8).

Según 'Epidemiología Molecular sobre el Virus del Papiloma Humano del Ecuador' cifras recientes demuestran que cuatrocientas mujeres que son sexualmente activas y que su edad está entre los treinta a sesenta años, que además presentan lesiones de bajo grado, se identificó que ciento cuarenta 3 presentaron lesiones precancerosas. En un estudio realizado en Tulcán, Ecuador; los datos obtenidos a 48 mujeres entre 15 y 40 años que fueron encuestadas, el 83% no conocen sobre este tipo de enfermedad más bien es poco conocida. El 79% de las mujeres afirmaron tener una pareja. El 67% tuvieron su primera relación sexual entre los 11 a 17 años (9).

Justificación

Es importante destacar la relevancia y el impacto de este virus tiene en la salud pública y en la sociedad general. actualmente se considera como las normas sociales y las creencias pueden afectar la prevención y el tratamiento. La relación entre el VPH y la promiscuidad es fundamental evitar el estigma y centrarse en la educación, la prevención y la promoción de la salud sexual. El enfoque es enriquecer la comprensión y a su vez la prevención publica sobre el VPH y su prevención.

Objetivos generales y objetivos específicos

Objetivo General:

- Determinar la prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres de 20 a 50 años atendidas en el del hospital básico de Duran en el periodo 2021 al 2023.

Objetivos específicos

- Identificar estrategias para mejorar la prevención y el tratamiento del VPH en el Ecuador
- Evaluar el impacto de la infección por VPH en la calidad de vida de las mujeres.
- Describir los factores de riesgos en las mujeres infectadas por virus del papiloma humano.
- Determinar las manifestaciones iniciales clínicas patológicas del VPH en mujeres de 20 a 50 años de edad
- Identificar el rango de edad de mujeres que es mas alto el número de infección del VPH

HIPOTESIS

Demostrar si los controles subsecuentes disminuyen el desarrollo de cáncer de cérvix y tienen una mejoría significativa en el tratamiento de VPH. Describir si el número de parejas sexuales tienen un mayor número de contagio de VPH.

1 MARCO TEÓRICO

CAPITULO I

1.1 Generalidades del VPH

El virus del papiloma humano (VPH) es del grupo diverso que pertenece específicamente a la familia papillomaviridae, este tipo de virus con aquello que te infectan la piel y ataca directamente a las membranas mucosas de los humanos y otros tipos de animales. Los seres humanos específicamente el VPH es considerado como la infección de transmisión sexual más común en todo el mundo ya que cualquier persona sea hombre o mujer puede contraer este tipo de virus. (10)

En cuanto a las características generales del VPH tenemos que es un virus de ADN que posee doble cadena con una cápside no envuelta y esta cápside se compone de dos proteínas L1 Y L2 siendo la proteína L1 la responsable particularmente de la formación de la estructura de las partículas virales. (10)

En su genoma del VPH es circular y contiene en su interior regiones reguladoras y de codificación, tenemos que tomar en cuenta que el VPH en un riesgo muy alto se asocio directamente con el desarrollo de cáncer, mientras que los de bajo riesgo causen presencia sintomatológica y se evidencia principalmente en verrugas genitales y otro tipo de lesiones visibles y estas son de tipo benignas. (10)

1.2 Epidemiología y prevalencia global

El virus del papiloma humano tiene una presencia significativa al nivel global es la enfermedad de transmisión sexual más común y diseminada, no discrimina ningún tipo de género, tampoco regiones geográficas mucho menos grupos de edad y mas que toda influye en los factores socioeconómicos, es decir cualquier ser humanos puede padecer este tipo de virus porque altamente infeccioso. En muchas ocasiones es un precursor preneoplásico y la consecuencia más grave es el cáncer cervical. (11)

Se estima que particularmente en las mujeres jóvenes adolescente entre 20 a 30 años son las más susceptibles de adquirir infección por el VPH desde su inicio de la actividad sexual, sin embargo, también afectan a los hombres y muchas veces se da por mantener relaciones sexuales con mujeres que tienen infección por VPH. (11)

La transmisión del virus del papiloma humano es primaria y directa ya que ocurre a través del contacto sexual, pero también es transmitido de madre a hijo durante la gestación, los factores de riesgo que influyen directamente son la actividad sexual temprana, múltiples parejas sexuales y la inmunosupresión. (11)

1.3 Enfermedades asociadas al VPH

Las enfermedades asociadas al Virus del Papiloma Humano (VPH) contribuyen a un sin número de variedad de manifestaciones clínicas, siendo así el cáncer cervical la más grave de todas. (10)

Cáncer Cervical:

Un de los precursores para la obtención del cáncer cervical es el VPH, especialmente los tipos más agresivos y alto riesgo como el 16 y el 18, estos dos tipos son la causa principal del cáncer cervical. Las lesiones Precursoras y la infección persistente por VPH conllevan al desarrollo especiales de ciertos tipos de lesiones precancerosas en el cuello uterino, conocidas como neoplasias intraepiteliales cervicales (CIN). Si no existe intervención este tipo de lesiones precancerosas pueden progresar rápidamente a un cáncer cervical invasivo. (10)

Verrugas Genitales (Condilomas Acuminados):

Otros tipos de VPH Asociados muy importante y conocidos estos son los tipos de VPH de bajo riesgo, como el 6 y el 11, están asociados directamente con la formación de verrugas genitales. Este tipo de lesiones aparecen en los genitales externos que es característica de la enfermedad, la región perianal, la boca y la garganta. Aunque las verrugas genitales son benignas, pueden causar incomodidad y afectar la calidad de vida de la persona. (10)

Cánceres Anogenitales:

Otros Tipos de Cáncer característicos por ser de alto riesgo puede estar asociado con otros cánceres anogenitales, como los cánceres de vulva, vagina, pene y ano. Este tipo de cánceres anogenitales están estrechamente relacionados con infecciones persistentes por VPH y pueden surgir a partir de lesiones preneoplásicas. (10)

Papilomatosis Respiratoria Recurrente (PRR):

Afectación de las Vías Respiratorias: En niños, la infección por VPH puede causar papilomas en las vías respiratorias, una condición conocida como papilomatosis respiratoria recurrente. Este tipo tumores benignos pueden obstruir las vías respiratorias y requerir cirugía recurrente para su eliminación. (10)

1.4 Incidencia y prevalencia por grupos de edad

Tenemos que tomar en cuenta que el Virus del Papiloma Humano (VPH) varían significativamente según el grupo de edad y género en que se encuentre estas están ligados a diferentes tipos de factores como es mas importante el comportamiento sexual, el servicio de salud y programas de vacunación que tengan en sus centros de salud o escuela, también influye el nivel socioeconómico que es muy importante en la descripción de los puntos anteriores. (12)

En cuanto a los rangos de edad dividido en grupos se los diferenciara en tres el cual vamos a contar con los primeros estarán los adolescentes y jóvenes adultos, luego tenemos los adultos de mediana edad y por ultimo los adultos mayores. Se dice que en el grupo de adolescentes y jóvenes adultos la incidencia de la enfermedad se va a presentar luego de inicio de la actividad sexual, pero tiene una prevalencia muy alta por las infecciones transitorias que se resuelven espontáneamente. En el siguiente grupo los adultos de mediana edad la incidencia tiende a disminuir, pero estas infecciones son persistentes y se desarrollan si no se tratan, y la prevalencia varia por el desarrollo y el riesgo de desarrollo de lesiones preneoplásicas. Continuando con el ultimo grupo los adultos mayores la incidencia disminuye, pero las infecciones son persistencia ya que tienden a tener comorbilidades asociadas a la enfermedad, y la prevalencia se mantiene con la población que aún tiene relaciones sexuales. (12)

Ya una vez dicho lo anterior debemos tomar en cuenta que la mayor parte de la población afectada con este virus es las mujeres sin embargo no quiere decir que los hombres no tengan la enfermedad si la tiene, pero su sintomatología varia. Tomando en cuenta este dato podemos decir que las mujeres en cuenta a prevalencia las mas afectadas son las mujeres jóvenes y disminuye con la edad una de las claves importantes para poder disminuir esta prevalencia es la vacunación y la participación activa de pruebas de cribado como la prueba de Papanicolau. Ya que estamos considerando a las mujeres con una alta incidencia los hombres tiene una alta incidencia si estos mantienen relaciones sexuales con mujeres infectadas esta

prevalencia directamente va ser significativa y puede asociarse con signos y síntomas visibles como verrugas genitales hasta el punto de cáncer de pene o ano. (12)

2 Capítulo

2.1 Clasificación de los tipos de VPH y su asociación con lesiones benignas y malignas

Esta clasificación se basa directamente en la capacidad del virus en causar lesiones benignas o malignas. Existen más de 200 tipos diferentes tipos de VPH, pero estos se van a clasificar en función de su potencial oncogénico. A continuación, se basa una clasificación general de los tipos de VPH y su asociación con lesiones benignas y malignas. (12)

1. VPH de Bajo Riesgo:

Tipos Comunes principalmente, los tipos 6 y 11. Asociado con Lesiones Benignas las cuales van a causar lesiones visibles y esta son las verrugas genitales o condilomas acuminados que son característicos de la enfermedad. Este tipo de lesiones no se asocian a un riesgo significativo de cáncer. (12)

2. VPH de Alto Riesgo:

Tipos Comunes principalmente, los tipos 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58, entre otros. Asociado con Lesiones Malignas estos Están directamente vinculados con lesiones precancerosas que posterior llegan al cáncer. Este tipo de serotipo causan neoplasias intraepiteliales cervicales y, en muchos casos persistentes, conducir al desarrollo de un cáncer cervical. (12)

3. VPH Intermedios:

Este tipo no hay una clasificación clara, pero poseen un riesgo bajo o alto por eso se consideran intermedios por las lesiones de medio grado en diferentes áreas del Cuerpo. (12)

4. VPH y Cáncer Cervical:

Los tipos de VPH de alto riesgo más comunes y hay que prestarles mucha atención son los tipos 16 y 18, están fuertemente ligados y asociados con el cáncer cervical. Este tipo conducen a la progresión de lesiones preneoplásicas a cáncer cervical

invasivo. Un adicional el tipo 16 se vincula fuertemente con una incidencia de cánceres orales y garganta especialmente con la orofaringe (10)

5. VPH y Otros Cánceres Anogenitales:

Además del cáncer cervical, los otros tipos de VPH de alto riesgo pueden estar asociados con otros cánceres anogenitales, incluyendo vulvar, vaginal, anal y peniano. (10)

2.2 Descripción detallada de la estructura del VPH

Es fundamental conocer la capacidad del Virus del papiloma humano de infectar células humanas y persistir en el organismo. Tenemos que en su estructura el virus tiene una cápside viral, proteínas L1 Y L2, genoma del VPH, regiones reguladoras, ciclo de vida y una estructura específica. Detallando cada una de sus partes continuación:

Cápside Viral: La cápside está compuesta principalmente por dos proteínas estructurales llamadas L1 y L2.

Proteínas L1 y L2: L1 es la principal proteína de la estructura (Proteína de la Cápside Mayor) forma las cápsides virales y este tiene la capacidad de auto ensamblarse en partículas virales similares a los viriones infecciosos. Esta proteína desempeña un papel crucial en la interacción del VPH con las células huésped durante la entrada. L2 se encuentra en menor proporción (Proteína de la Cápside Menor), desempeña un papel en la estabilización y maduración de las partículas virales y facilita directamente la entrada del VPH en las células huésped.

Genoma del VPH: es la parte esencial del virus ya que posee ADN de doble cadena, circular y cerrado que contiene regiones reguladoras y regiones de codificación que son expresadas durante el ciclo de vida del virus. Los genes virales clave para su estudio incluyen E1, E2, E4, E5, E6, y E7, que codifican proteínas involucradas en la replicación del virus y en la modulación del ciclo celular de las células infectadas.

Regiones Reguladoras: estos son los que incluyen la región promotora y la región de inicio tardío, que son prácticamente el motor para la replicación y la transcripción del genoma viral y así mismo las regiones reguladoras también contienen sitios de unión para proteínas celulares y virales que regulan la expresión génica del VPH.

Ciclo de Vida del VPH: en este consta todas las fases que va a estar el virus desde la entrada del VPH en las células huésped que comienza con la unión de las partículas virales a receptores celulares específicos en la superficie de las células epiteliales. Después de la entrada, el VPH utiliza la maquinaria celular para replicar su genoma y producir nuevas partículas virales. El ciclo de vida del VPH está estrechamente vinculado a la diferenciación celular del epitelio, y la liberación de partículas virales maduras ocurre en la capa superficial del epitelio.

Papel de las proteínas virales E6 y E7 en la transformación celular y carcinogénesis

Las proteínas virales E6 y E7 van a desempeñar un papel crucial en la transformación celular y carcinogénesis asociadas con el Virus del Papiloma Humano (VPH). (12)

1. Proteína E6:

Esta proteína está involucrada en el desarrollo de la carcinogénesis del VPH, especialmente en el desarrollo de cáncer cervical. Las variantes de VPH que expresan E6 de alto riesgo (como los tipos 16 y 18) tienen un mayor potencial oncogénico. (12)

E6 se une y degrada la proteína supresora de tumores p53, que normalmente regula la progresión del ciclo celular y la apoptosis. La degradación de p53 evita la respuesta normal de las células al daño del ADN y promueve la supervivencia celular incluso en presencia de anomalías genómicas. E6 interactúa con otras proteínas celulares, incluida la proteína supresora de tumores p53, a través de su dominio de unión a E6AP (proteína E6 asociada) Esta interacción desencadena la ubiquitinación y posterior degradación de p53 por la proteasoma. (12)

2. Proteína E7:

Interacción con Retinoblastoma (pRb): E7 interactúa con la proteína supresora de tumores pRb, que normalmente regula la progresión del ciclo celular al inhibir la actividad de la proteína E2F.

Inactivación de pRb: La inactivación de pRb por E7 impulsa la entrada de las células en la fase S y promueve la replicación del genoma viral. Esta desregulación del ciclo celular contribuye a la proliferación celular descontrolada y al desarrollo de lesiones preneoplásicas. (12)

Promoción de la Carcinogénesis:

La expresión persistente de E7 está asociada con la progresión de las lesiones preneoplásicas a carcinoma invasivo, especialmente en el cuello uterino.

En resumen, las proteínas virales E6 y E7 del VPH son factores clave en la transformación celular y carcinogénesis. Su capacidad para inactivar proteínas supresoras de tumores es central en la capacidad del VPH de inducir cambios en las células infectadas, promoviendo su supervivencia y proliferación descontrolada, lo que puede llevar al desarrollo de cáncer cervical y otras neoplasias asociadas con el VPH. (12)

3 Capítulo

Métodos de diagnóstico

La prueba de Papanicolaou, es conocida directamente como la citología vaginal o citología cervical, es un examen de detección en el que evalúa las células del cuello uterino para identificar si existe alguna anormalidad dentro del cuello uterino. Este procedimiento desempeña un papel importante en cuenta a la prevención y detección temprana del cáncer cervical y otras condiciones relacionadas con el Virus del Papiloma Humano (VPH). (13)

Uno de los pilares importantes es la citología cervical con este examen podremos estudiar las lesiones que existen a nivel del cuello uterino, En Ecuador es un problema de salud bastante importante en los últimos años ha existido un repunte considerable de VPH en mujeres de todas las edades. (13)

En cuanto a la Clasificación según el Sistema Bethesda, Estos se pueden agrupar como: (ASC-US-células escamosas atípicas de significado indeterminado); (ASC-H-células escamosas atípicas que no excluyen una lesión intraepitelial de alto grado); (LIEBG-lesión intraepitelial escamosa de bajo grado), (NIC I-displasia leve o neoplasia intraepitelial cervical); (LIEAG-lesión intraepitelial escamosa de alto grado),(NIC II-displasia moderada), (NIC III-displasia severa) o (CIS-carcinoma in situ) y el carcinoma de células escamosas. (13)

3.1 Importancia de la prevención primaria y secundaria

La prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) es esencial debido a su asociación con diversas enfermedades, incluido el cáncer cervical. Tanto la prevención primaria como la secundaria desempeñan roles fundamentales en el control de las infecciones por VPH y en la reducción de las consecuencias adversas para la salud. Podemos destacar que lo importante es la prevención.

La Prevención Primaria del VPH es la vacunación que va ser una estrategia fundamental en la prevención primaria este tipo de vacunas se recomiendan tanto en adolescentes y adultos jóvenes antes de la exposición al virus. Este tipo de vacunas protegen contra varios tipos de VPH de alto riesgo, incluyendo aquellos asociados con el cáncer cervical. (13)

Otra forma de prevención es la Educación y Concientización es importante informar a la población sobre las formas de transmisión del VPH y promover comportamientos saludables reduce la exposición al virus. Así mismo La educación sexual y la promoción del uso de métodos de barrera, como el condón, pueden ayudar a prevenir la transmisión, prácticas de Sexo Seguro que ayudan a fomentar prácticas sexuales seguras, como la monogamia y el uso consistente de condones, ayuda a reducir el riesgo de adquirir o transmitir el VPH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). (13)

En cuanto a la Prevención Secundaria del VPH es importante destacar las Pruebas de Papanicolaou (Pap) son esenciales en la prevención secundaria del VPH. Ya que permiten la detección temprana de lesiones precancerosas y células anormales en el cuello uterino, lo que permite intervenciones antes de que se desarrolle el cáncer cervical. Adicional también las pruebas de Detección de VPH las pruebas de detección de VPH, como la prueba de VPH de alto riesgo, pueden utilizarse como parte de la prevención secundaria y son mas sensibles que las pruebas de Papanicolau (13)

Es significativo el seguimiento y tratamiento de Lesiones Precancerosas una vez que se detecte alguna lesión es bueno identificar y tratar lesiones precancerosas mediante pruebas de Papanicolaou o de VPH es crucial para prevenir la progresión a cáncer cervical. La colposcopia y la biopsia son herramientas importantes en la evaluación de lesiones detectadas. (13)

3.2 Vacunación contra el VPH: tipos de vacunas y eficacia

La vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) es una estrategia fundamental en la prevención de infecciones por este virus y sus consecuencias, incluyendo el cáncer cervical y otras neoplasias relacionadas. Actualmente, existen varias vacunas disponibles, y su eficacia ha sido ampliamente demostrada. A continuación, se describen los tipos de vacunas contra el VPH y su eficacia. (13)

Destacamos los diferentes tipos de Vacunas contra el VP, las Vacunas Bivalentes son las más esenciales por la composición ya que protegen contra dos tipos de VPH de alto riesgo: el tipo 16 y el tipo 18. Ejemplo de Vacuna: Cervarix. (13)

Las vacunas Tetravalentes que en su composición protegen contra dos tipos de VPH de alto riesgo (16 y 18) y dos tipos de VPH de bajo riesgo asociados con verrugas genitales (6 y 11). Ejemplo de Vacuna: Gardasil. (13)

Las Vacunas Novalentes que en su composición ofrecen protección contra cinco tipos de VPH de alto riesgo (16, 18, 31, 33, 45) y dos tipos de VPH de bajo riesgo (6 y 11). Ejemplo de Vacuna: Gardasil 9. (13)

Las vacunas contra el VPH están diseñadas para inducir una respuesta inmunitaria específica contra los tipos de VPH incluidos en la vacuna. Estimulan la producción de anticuerpos que pueden prevenir la infección y, en consecuencia, reducir el riesgo de desarrollar lesiones precancerosas y cáncer cervical.

La eficacia de las vacunas contra el VPH Protección contra Infecciones Persistentes: Las vacunas han demostrado ser altamente eficaces para prevenir infecciones persistentes por los tipos de VPH incluidos en la vacuna. Reducción de Lesiones Precancerosas: Las vacunas han mostrado una reducción significativa en la incidencia de lesiones precancerosas en mujeres jóvenes. Impacto en la Prevención del Cáncer Cervical: La evidencia sugiere que la vacunación tiene un impacto positivo en la disminución de casos de cáncer cervical en las poblaciones vacunadas la duración de la protección de las vacunas contra el VPH se ha demostrado hasta al menos 10 años, y los estudios continúan evaluando la necesidad de dosis de refuerzo. (12)

3.3 Tratamientos para lesiones benignas y preneoplásicas

El tratamiento de lesiones benignas y preneoplásicas asociadas al Virus del Papiloma Humano (VPH) depende del grado de la lesión y la ubicación. Tenemos que observar ante qué tipo de lesión estamos contando es importante tener una observación activa y en algunos casos, especialmente para lesiones de bajo grado (como neoplasias intraepiteliales cervicales de grado 1, CIN 1), se puede optar por la observación activa o la vigilancia. Se realiza un seguimiento cercano mediante pruebas de detección de VPH y citologías cervicales regulares para evaluar la progresión o regresión de la lesión. (14)

Se puede usar la ablación como Crioterapia ya que muchas veces este tipo de lesiones causan incomodidad al paciente aquí se utiliza nitrógeno líquido para

congelar y destruir las células anormales y es muy efectiva para lesiones de bajo grado en el cuello uterino y otras áreas genitales. También tenemos la terapia láser que se utiliza para destruir las células anormales es eficaz en lesiones de bajo y alto grado. (14)

La electrofulguración (Loop Electrosurgical Excision Procedure, LEEP) que utiliza un lazo eléctrico para cortar y eliminar tejido anormal. Este tipo de procedimiento se utiliza comúnmente para lesiones de alto grado en el cuello uterino. (14)

La Exéresis Quirúrgica como la Conización se extrae un cono de tejido que contiene la lesión. Puede realizarse mediante métodos quirúrgicos tradicionales o procedimientos menos invasivos como la cirugía de asa diatérmica. (14)

Tenemos la Inmunoterapia que esta mediada por fármaco tópico como la Imiquimod se aplica tópicamente y estimula la respuesta inmune local. Se utiliza en lesiones genitales externas y algunas lesiones cervicales. (14)

El Tratamiento Farmacológico con Análogos de Nucleósidos (Por ejemplo, Podofilox o Imiquimod): Pueden aplicarse tópicamente para tratar verrugas genitales. Esta Inhiben la replicación viral y estimulan la respuesta inmunitaria local. El tratamiento específico depende de la ubicación, la extensión y la gravedad de la lesión. La elección del tratamiento también puede depender de la edad de la persona, los deseos reproductivos y otros factores individuales. (14)

METODOLOGIA Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Materiales y métodos

El presente estudio se toma de carácter retrospectivo debido a que esta se toma en base de referencia de las historias clínicas pasadas del Hospital Básico de Duran, específicamente pacientes de la consulta del área de ginecología que toman muestras de laboratorio para el caso pertinente de la enfermedad y se determinara según variables específicas.

TIPO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio retrospectivo, con análisis de la información descriptiva y correlacional.

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Se solicitó mediante escrito la base de datos al departamento de docencia del Hospital Básico De Duran, especialmente al área de ginecología las historias clínicas de las pacientes que se hubieran realizado la toma de muestra de PAP y se procedió a la revisión exhaustiva de cada historial médico para así de acuerdo a los criterios de inclusión establecidos y de acuerdo a las variables designadas se realizará el estudio. Realizados mediante plataforma digital Excel 2019 y en el caso de tabulación de datos.

POBLACION Y MUESTRA:

POBLACION:

La población para la presente investigación se conformó por todos los pacientes que fueron atendido bajo el diagnostico final de Virus de papiloma humano en el Hospital Básico Duran en el cantón Duran el periodo determinado de estudio.

Muestra

Muestra no aleatoria, donde se tomó en cuenta como muestra las historias clínicas de las pacientes que recaben la mayor información para optimizar el estudio en cuestión, en la cual se aplicaron criterios de inclusión y exclusión. La muestra estuvo conformada por 90 pacientes en un 25% de la revisión de historias clínicas.

CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

- **Criterios de inclusión:**
 - Mujeres de 20 a 50 años de edad
 - Pacientes atendidas en el hospital básico de Duran durante el periodo de estudio (2021 al 2023)
 - Aquellas que tengan registros médicos completos y accesibles para obtener información relevante sobre la detección y resultados de VPH.
 - Mujeres con vida sexual activa

- **Criterios de exclusión:**
 - Mujeres menores de 20 o mayores de 50 años.
 - Pacientes que no han sido atendidas en el hospital básico de Duran durante el periodo de estudio.
 - Mujeres embarazadas, ya que esto puede influir en los resultados y la interpretación
 - Expediente clínico incompleto o ausente en pacientes de consulta externa del hospital básico de duran

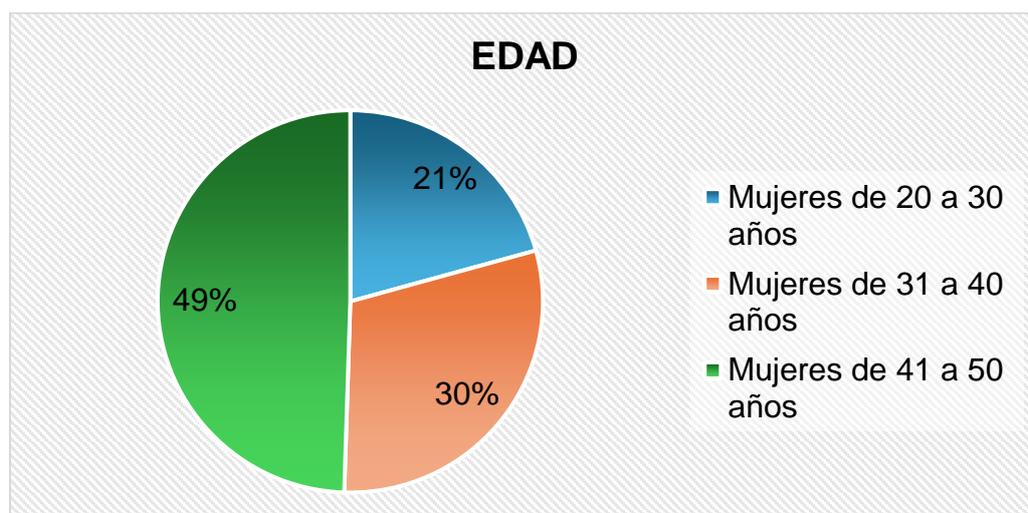
Operacionalización de las variables

Variable	Indicador	Tipo	Resultado final
Edad	Edad	Cuantitativa discreta	<ul style="list-style-type: none"> • Años
Estado civil	Estado civil	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Divorciada • Unión libre
Origen étnico	Raza	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Blanca • Mestiza • Indígena • Negra
Número de hijos	Hijos	Cuantitativa discreta	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 2 • 3 • Ninguno
Nivel de estudios	Nivel de estudios	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria • Secundaria • Técnico • Universitario
Inicio de relaciones sexuales	Edad	Categoría nominal dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> • ≤ 17 • > 18
Número de parejas sexuales	Numero	Cuantitativa discreta	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 2 • Mas de 3

Enfermedades de transmisión sexual	Historia clínica	Cuantitativa discreta	<ul style="list-style-type: none"> • Herpes • Gonorrea • VIH • Otros
Verrugas	Presencia de verrugas	Categoría nominal dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

Extracción y recolección de datos

Figura 1
Distribución porcentual de pacientes por edad

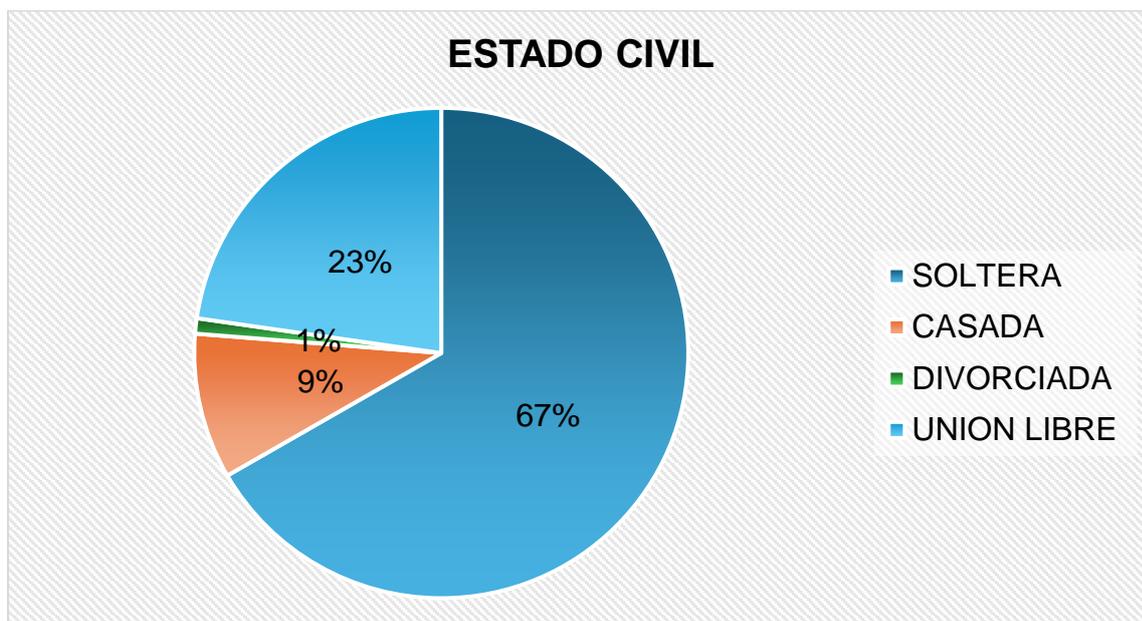


Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Análisis

En el año 2021 por medio de la estadística se pudo observar que las personas más contagiadas con VHP son las mujeres de 41 a 50 años con un 49%, teniendo en cuenta que mujeres de 31 a 40 años tuvieron un 30% alcanzado con lo respecta al año indicado, por último, mujeres de 20 a 30 años es el 21% ya que este porcentaje es el más bajo con VHP.

Figura 2
Distribución porcentual de pacientes por estado civil



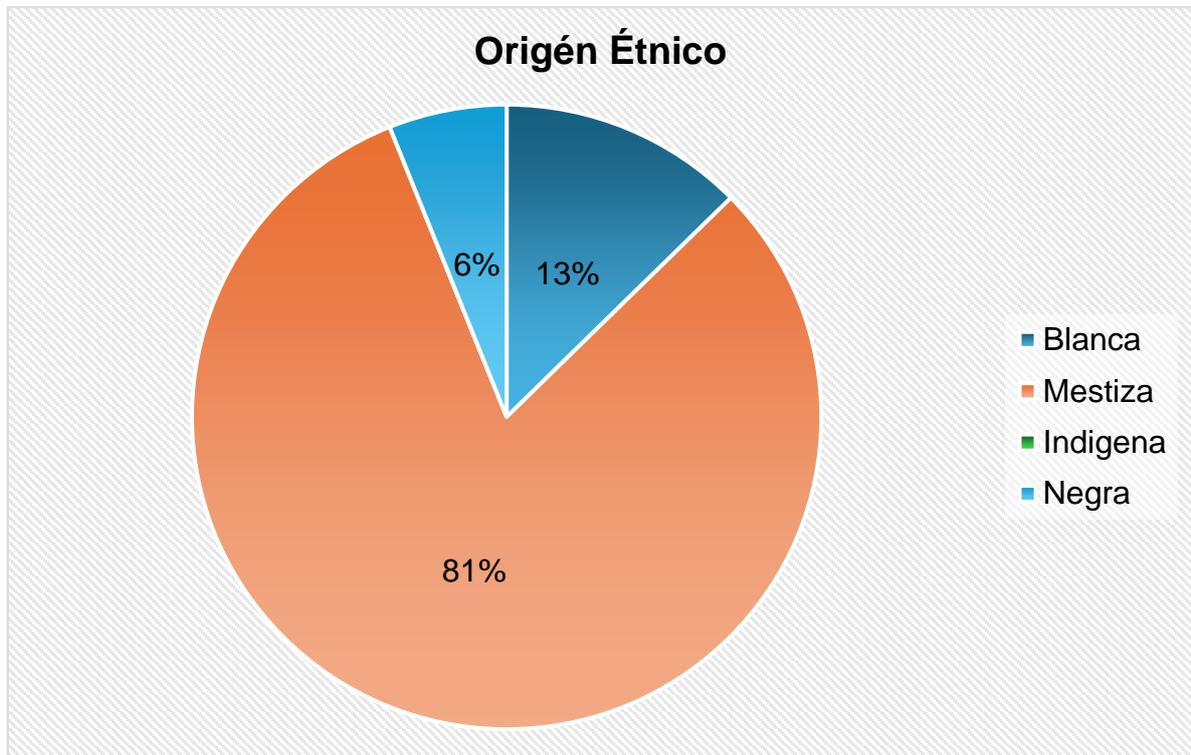
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis:

En la variable de estado civil de mujeres con VHP se visualiza que en este hospital en el transcurso del año 2021 existieron 132 solteras con un 67%, 19 mujeres casadas con un 9%, 2 divorciadas con un 2% y por último se atendieron 45 mujeres en unión libre con un 23%

Figura 3
Distribución porcentual de pacientes por etnia



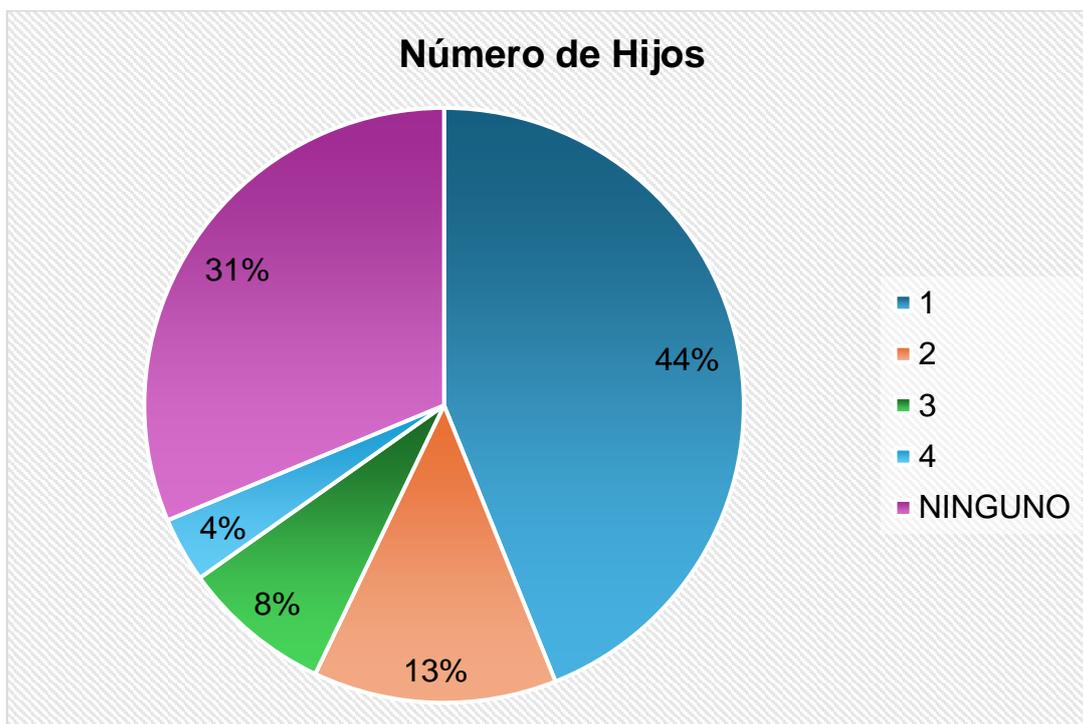
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

La mayoría de las mujeres el origen étnico es del 81% contando 161 mujeres de raza mestiza, 25 mujeres blancas con un 13%, 12 mujeres de raza negra con un 6% teniendo en cuenta que no existieron mujeres atendidas en el hospital en el año 2021.

Figura 4
Distribución porcentual de pacientes por número de Hijos



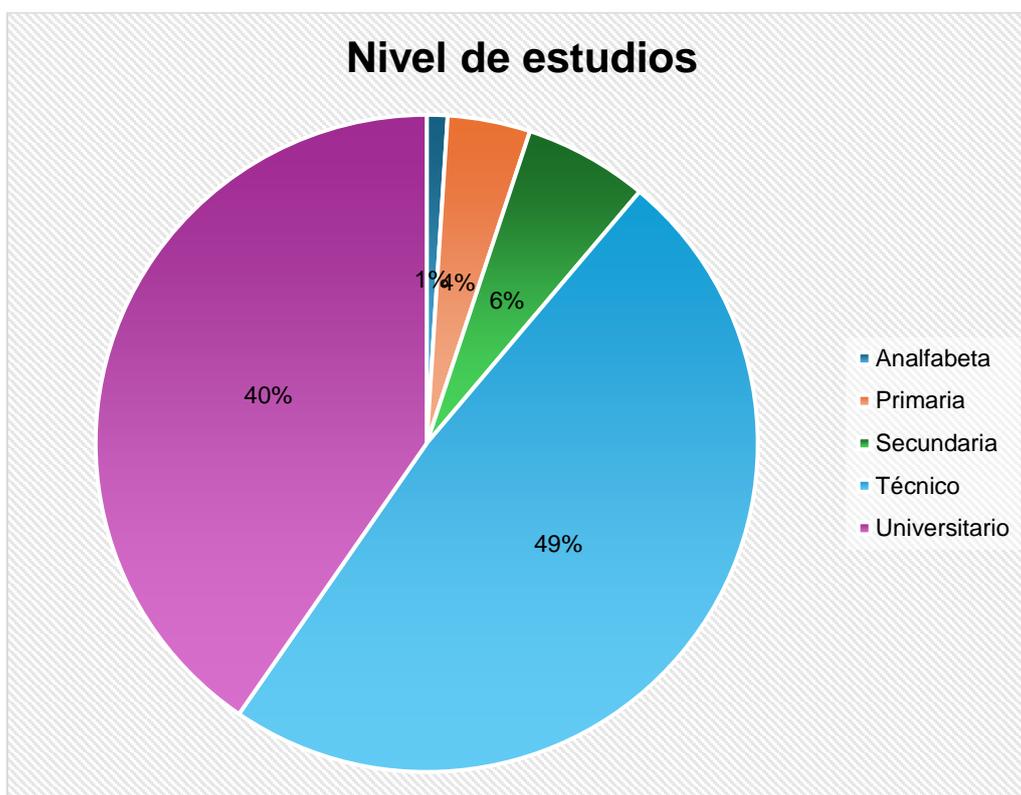
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En el año 2021 las mujeres con VHP la mayoría solamente tiene 1 hijo con un 44%, del mismo modo hay 62 mujeres solteras sin hijos con un 31%, mujeres con 2 hijos con un 13%, con 3 hijos con un 8% y por último con pocas las mujeres que tienen 4 hijos con un 4%

Figura 5
Distribución porcentual de pacientes por nivel de instrucción



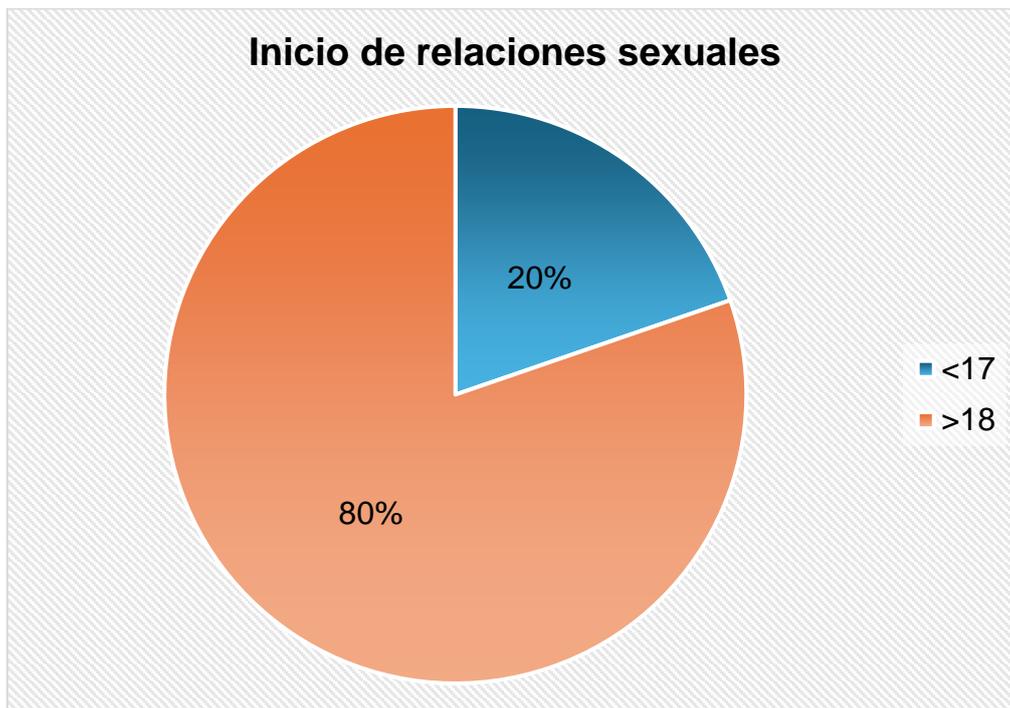
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

La variable de nivel de estudios de mujeres con VHP que se hacen atender en el hospital en estudio 80 mujeres son técnicas equivalente a un 49%, del mismo modo, 96 tienen títulos universitarios o están estudiando una carrera universitaria con un 40%, además también existen 12 mujeres que solo cruzan la secundaria sin tener el conocimiento de que es el virus que portan en su cuerpo, 8 mujeres que solo han estudiado la primaria con un 4% y por último se aprecia que existen mujeres atendidas que son analfabetas que no tienen estudios realizados con 1%.

Figura 6.
Distribución porcentual de pacientes por inicio de vida sexual activa



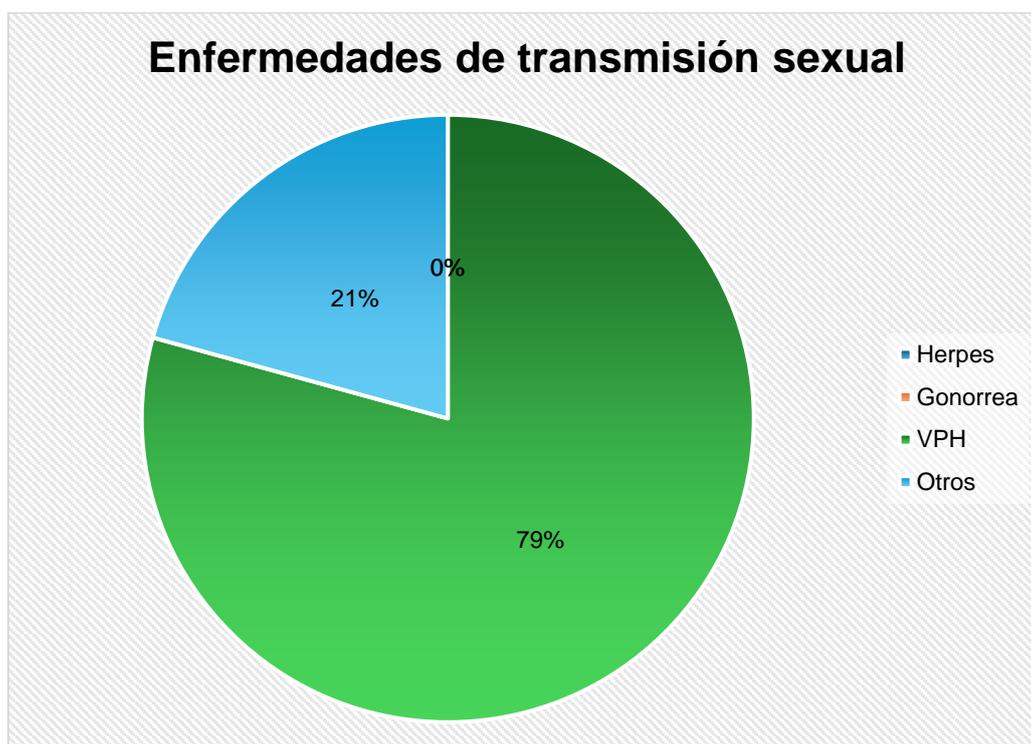
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En el año 2021 la mayoría de las mujeres que fueron atendidas son mayores de 18 años teniendo en cuenta que saben claramente el virus que portan con un 80%, del mismo modo, 39 son menores de 17 años con 20% teniendo en cuenta que ellas aún son menores de edad y no saben muy bien que el VHP es una enfermedad de transmisión sexual.

Figura 7
Distribución porcentual de pacientes en enfermedades de trasmisión sexual



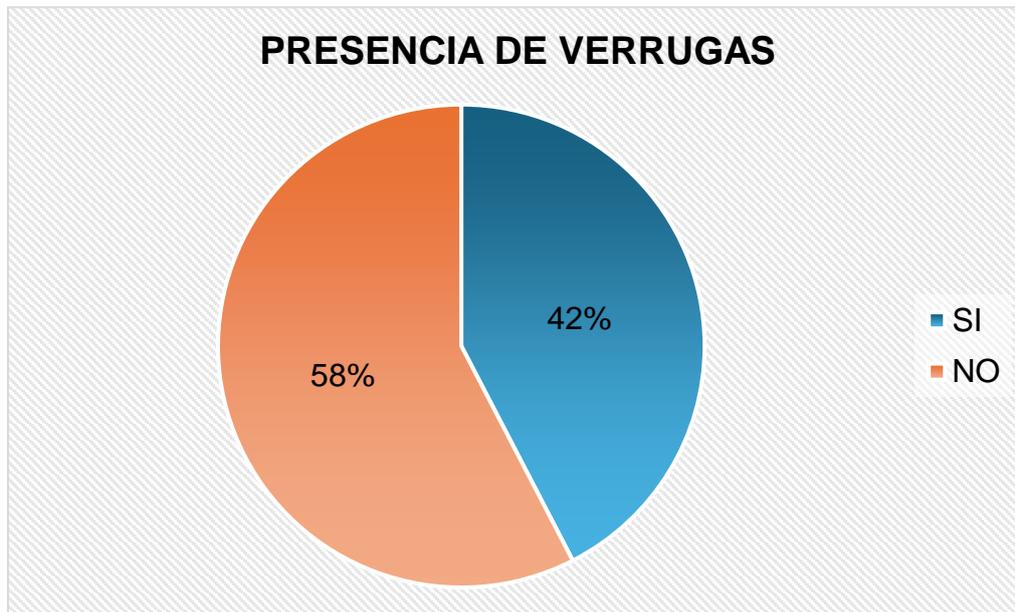
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En la variable de enfermedades de transmisión sexual se pudieron observar de las mujeres atendidas que no tienen herpes, sin embargo, el 79% de ellas tiene el B977 Papilomavirus como causa de enfermedades, el otro 21% consta de enfermedades como Leiomioma intramural del útero, Displasia Cervical leve y del cuello uterino no especificada, del mismo modo hay mujeres en estado prenatal y con exámenes de pesquisa especial para tumor del cuello uterino.

Figura 8
Distribución porcentual de pacientes por presencia de verrugas



Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

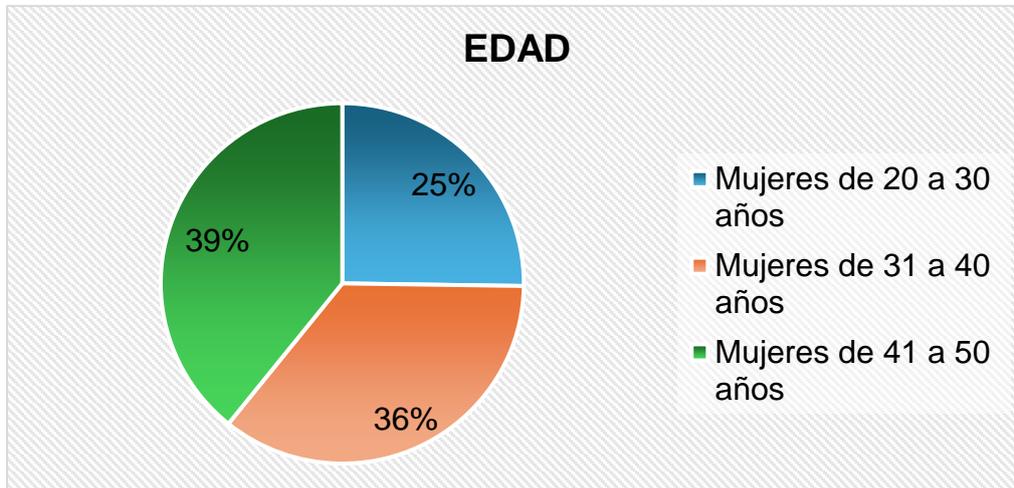
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

La presencia de verrugas en mujeres con B977 Papilomavirus como causa de enfermedades en el año 2021 existe un 42% que, si poseen verrugas y un 58% con verrugas, teniendo en cuenta que hace que afecte a la piel o las membranas mucosas.

Figura 9
Distribución porcentual de pacientes por presencia de verrugas

PREVALENCIA GRAFICA AÑO 2022



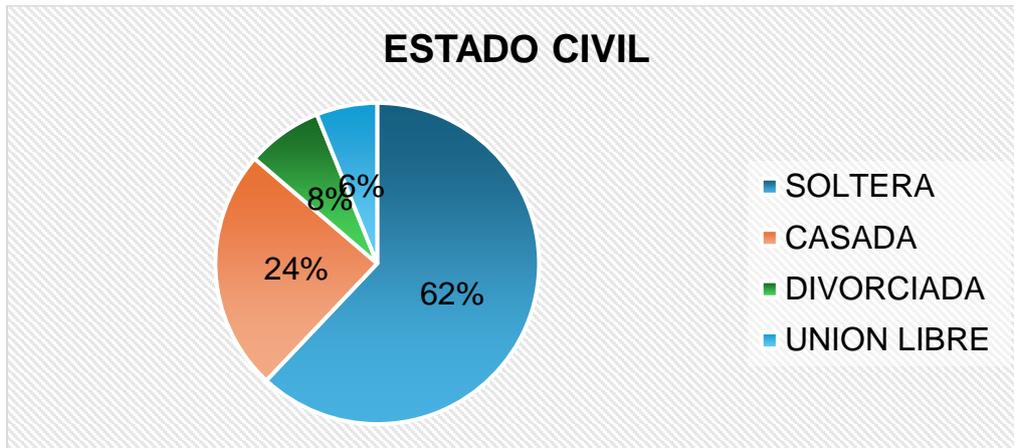
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En el año 2022 por medio de la estadística se pudo observar que las personas más contagiadas con VHP son las mujeres de 41 a 50 años con un 39%, teniendo en cuenta que mujeres de 31 a 40 años tuvieron un 36% alcanzado con lo respecta al año indicado, por último, mujeres de 20 a 30 años es el 25% ya que este porcentaje es el más bajo con VHP.

Figura 10
Estado civil

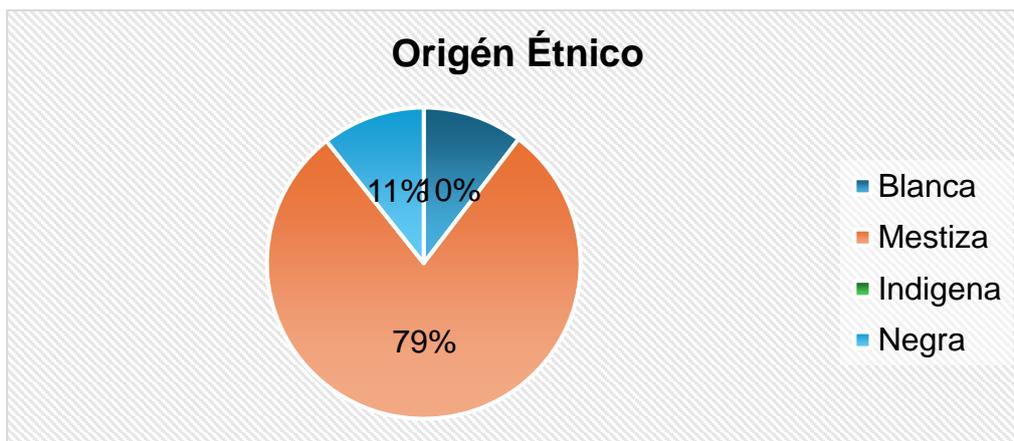


Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En la variable de estado civil de mujeres con VHP se visualiza que en este hospital en el transcurso del año 2022 existieron 204 solteras con un 62%, 80 mujeres casadas con un 24%, 25 divorciadas con un 8% y por último se atendieron 20 mujeres en unión libre con un 6%.

Figura 11
Origen étnico

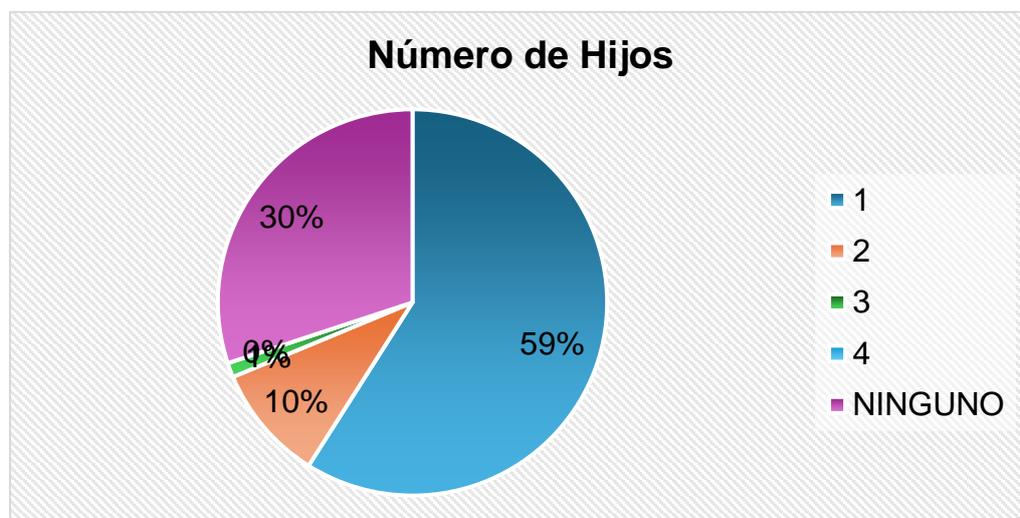


Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

La mayoría de las mujeres el origen étnico es del 79% contando 260 mujeres de raza mestiza, 34 mujeres blancas con un 10%, 35 mujeres de raza negra con un 10% teniendo en cuenta que no existieron mujeres atendidas en el hospital en el año 2022.

Figura 12
Número de hijos



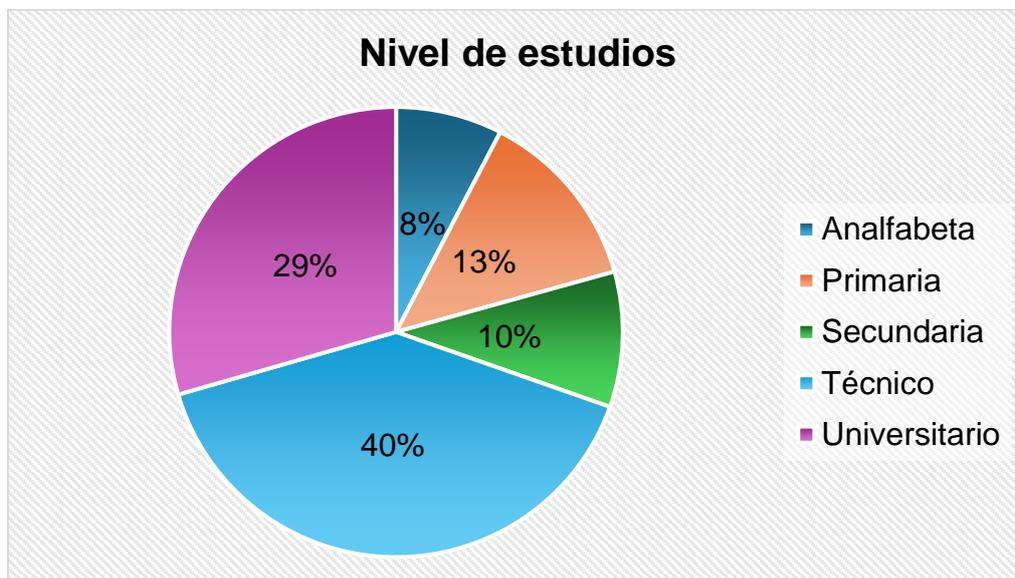
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En el año 2022 las mujeres con VHP la mayoría solamente tiene 1 hijo con un 59%, del mismo modo hay 99 mujeres solteras sin hijos con un 30%, mujeres con 2 hijos con un 10%, con 3 hijos con un 1% y por último ninguna de las mujeres atendidas tienen 4 hijos.

Figura 13
Nivel de estudio



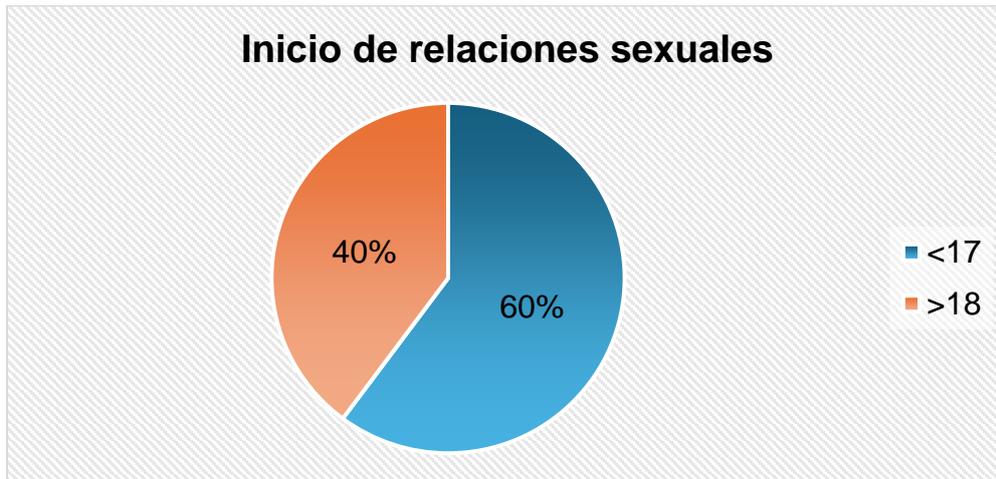
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

La variable de nivel de estudios de mujeres con VHP que se hacen atender en el hospital en estudio 132 mujeres son técnicas equivalente a un 40%, del mismo modo, 97 tienen títulos universitarios o están estudiando una carrera universitaria con un 29%, además también existen 32 mujeres que solo cruzan la secundaria sin tener el conocimiento de que es el virus que portan en su cuerpo con un 10%, 43 mujeres que solo han estudiado la primaria con un 13% y por último se aprecia que existen 25 mujeres atendidas que son analfabetas que no tienen estudios realizados con un 8%.

Figura 14
Inicio de relaciones sexuales



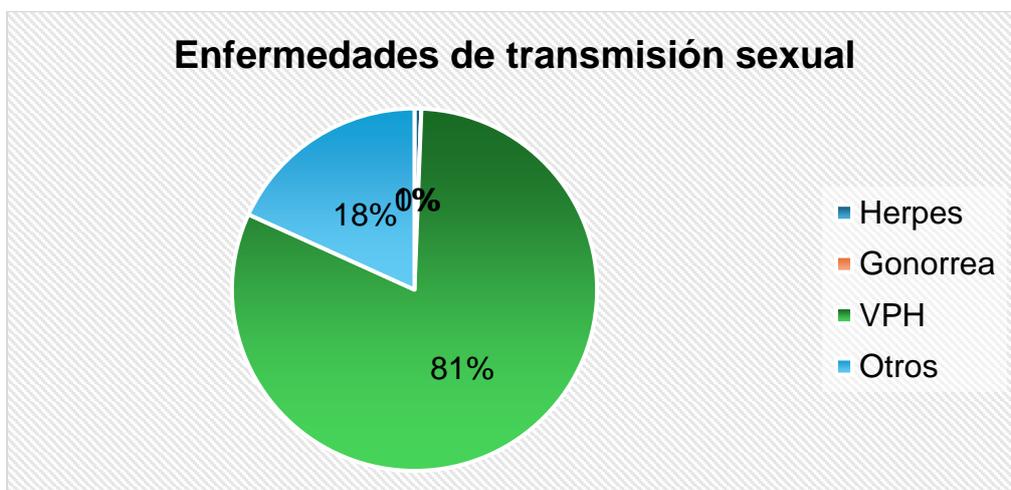
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En el año 2022 la mayoría de las mujeres que fueron atendidas son menores de 17 años teniendo en cuenta que ellas aún son menores de edad y no saben muy bien que el VPH es una enfermedad de transmisión sexual con un 60%, del mismo modo, 132 mujeres atendidas son mayores de 18 años con un 40% teniendo en cuenta que no saben claramente el virus que portan en su cuerpo.

Figura 15
Enfermedades de transmisión sexual



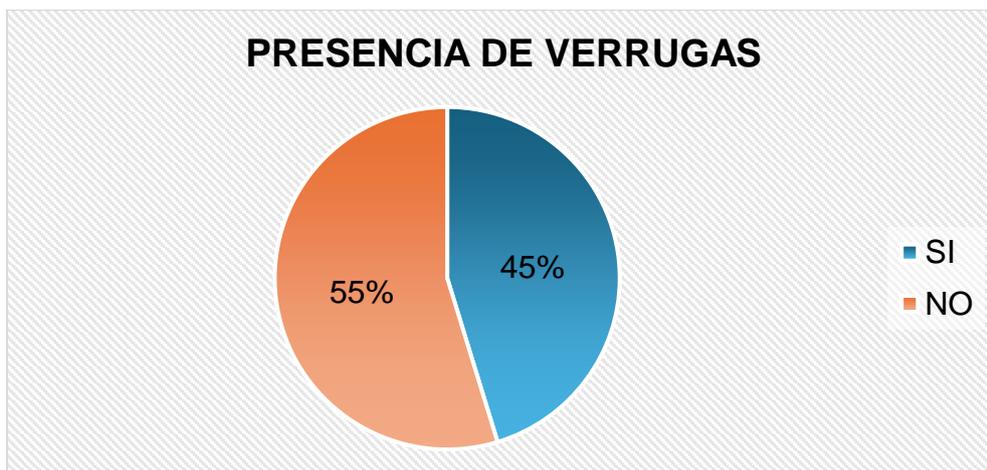
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En la variable de enfermedades de transmisión sexual se pudieron observar de las 2 mujeres atendidas contas con el 1% que tienen infecciones debida a el virus del herpes no especificada, sin embargo, el 81% de ellas tiene el B977 Papilomavirus como causa de enfermedades, el otro 18% consta de enfermedades como tumores benignos del ovario y de la vulva, tumores malignos de exocérvix, ulceración e inflamación vulvovaginal, pólipo del cuerpo de útero, del mismo modo hay mujeres en estado de hipertensión esencial primaria, con exámenes de pesquisa especial para tumor del cuello uterino, con estados menopáusicos y climatéricos femeninos, y por ultimo con exámenes ginecológicos de rutina.

Figura 16
Presencia de verrugas



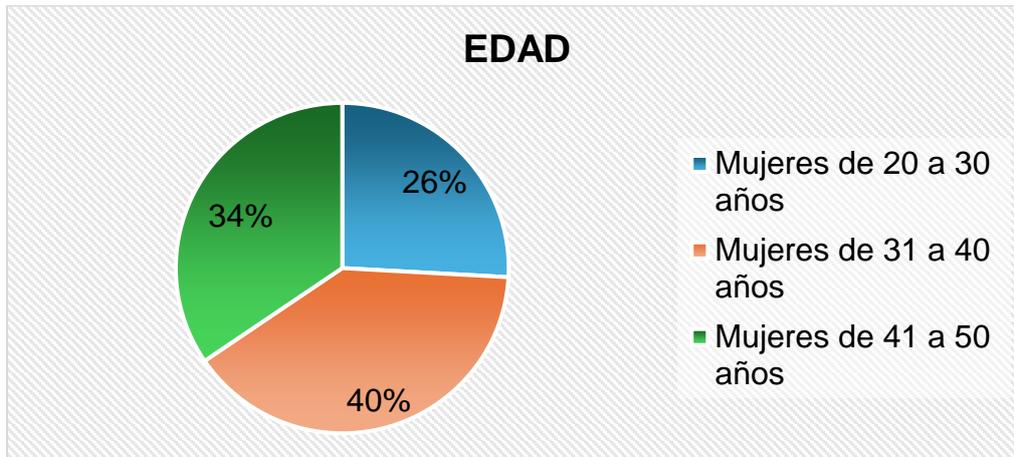
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

La presencia de verrugas en mujeres con B977 Papilomavirus como causa de enfermedades en el año 2022 existe un 55% que, si poseen verrugas y un 45% con verrugas, teniendo en cuenta que hace que afecte a la piel o las membranas mucosas.

Figura 17
Edad



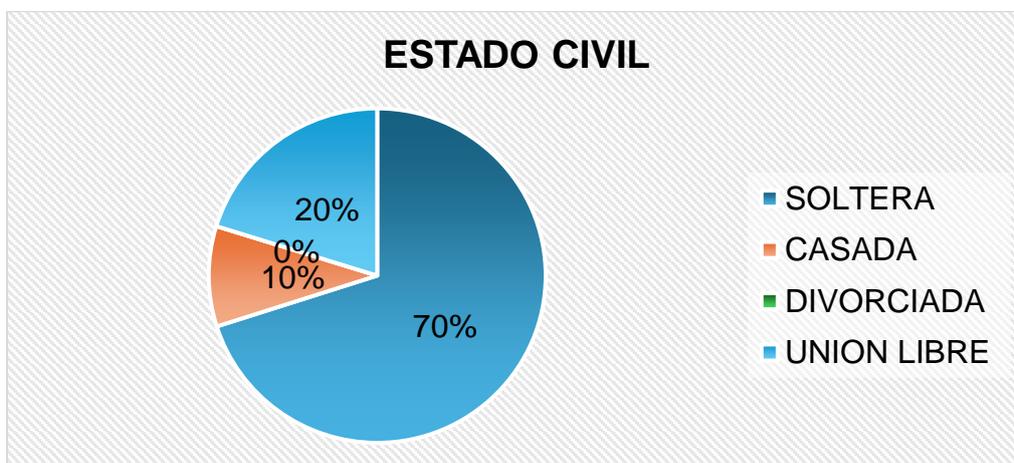
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En el año 2023 por medio de la estadística se pudo observar que las personas más contagiadas con VHP son las mujeres de 41 a 50 años con un 34%, teniendo en cuenta que mujeres de 31 a 40 años tuvieron un 40% alcanzado con lo respecta al año indicado, por último, mujeres de 20 a 30 años es el 26% ya que este porcentaje es el más bajo con VHP.

Figura 18
Estado Civil

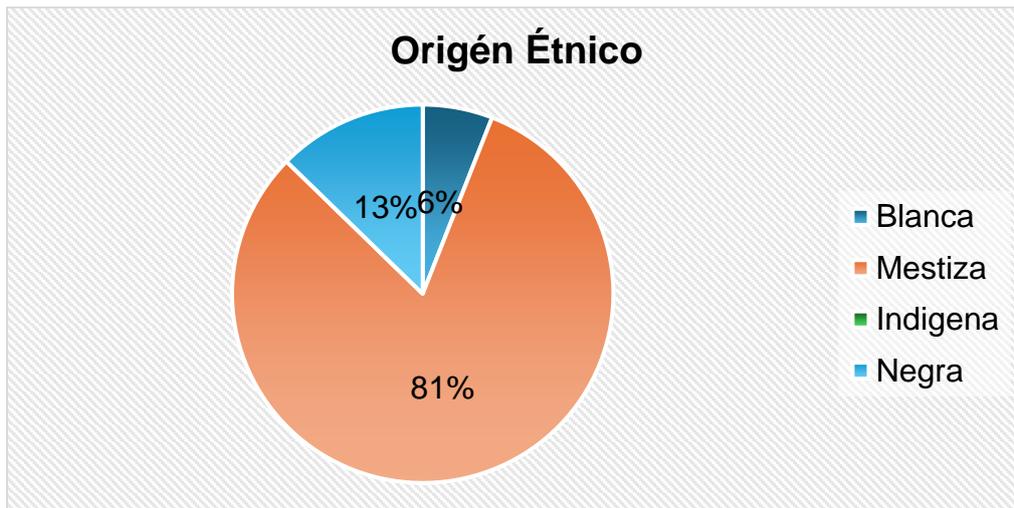


Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran - Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En la variable de estado civil de mujeres con VHP se visualiza que en este hospital en el transcurso del año 2023 existieron 260 solteras con un 70%, 36 mujeres casadas con un 10%, no existen mujeres divorciadas y por último se atendieron 75 mujeres en unión libre con un 20%.

Figura 19 Origen étnicos



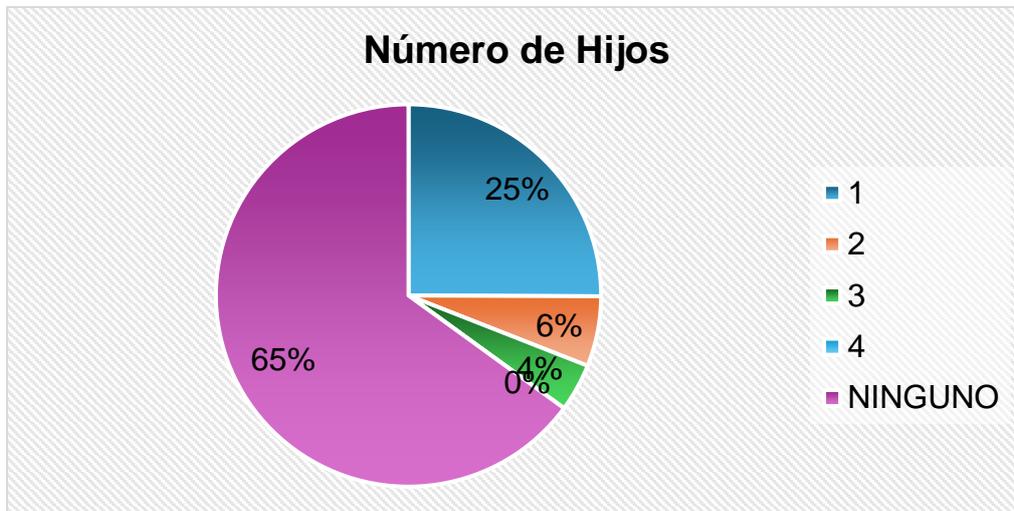
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

La mayoría de las mujeres el origen étnico es del 81% contando 302 mujeres de raza mestiza, 22 mujeres blancas con un 6%, 47 mujeres de raza negra con un 13% teniendo en cuenta que no existieron mujeres atendidas en el hospital en el año 2023.

Figura 20 números de hijos

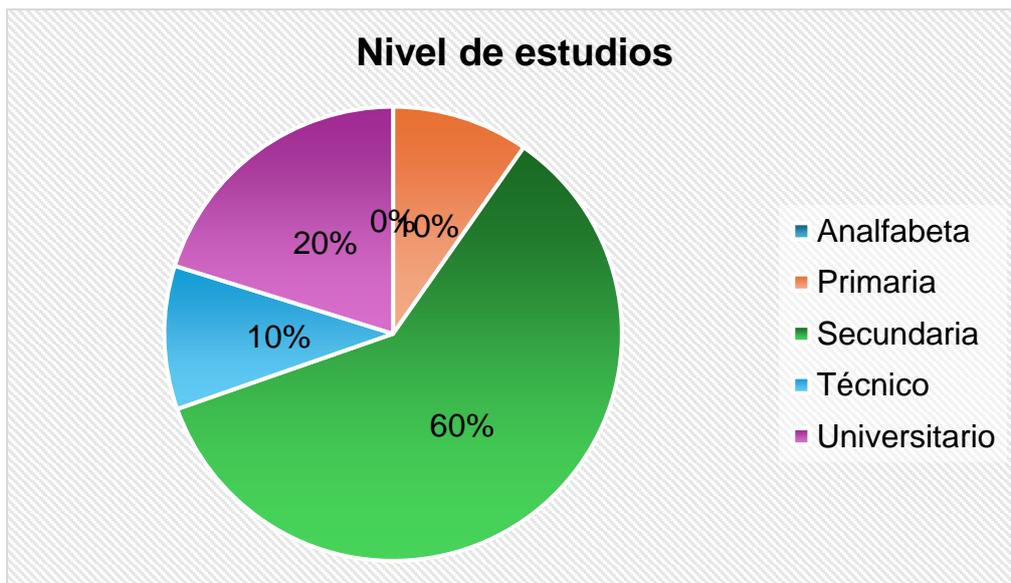


Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En el año 2023 las mujeres con VHP solamente tiene 1 hijo con un 25%, del mismo modo hay 241 mujeres solteras sin hijos con un 65%, mujeres con 2 hijos con un 6%, con 3 hijos con un 4% y por último ninguna de las mujeres atendidas tienen 4 hijos

Figura 21 nivel de estudios

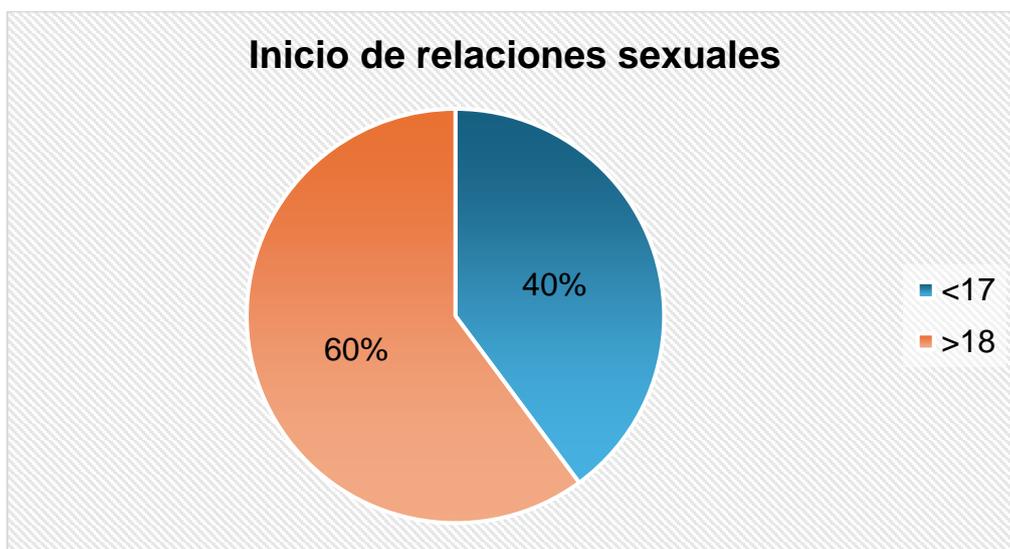


Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

La variable de nivel de estudios de mujeres con VHP que se hacen atender en el hospital en estudio 38 mujeres son técnicas equivalente a un 10%, del mismo modo, 75 tienen títulos universitarios o están estudiando una carrera universitaria con un 20%, además también existen 223 mujeres que solo cruzan la secundaria sin tener el conocimiento de que es el virus que portan en su cuerpo con un 60%, 36 mujeres que solo han estudiado la primaria con un 10% y por último se aprecia que no existen mujeres atendidas que son analfabetas.

Figura 22 Inicio de relaciones sexuales



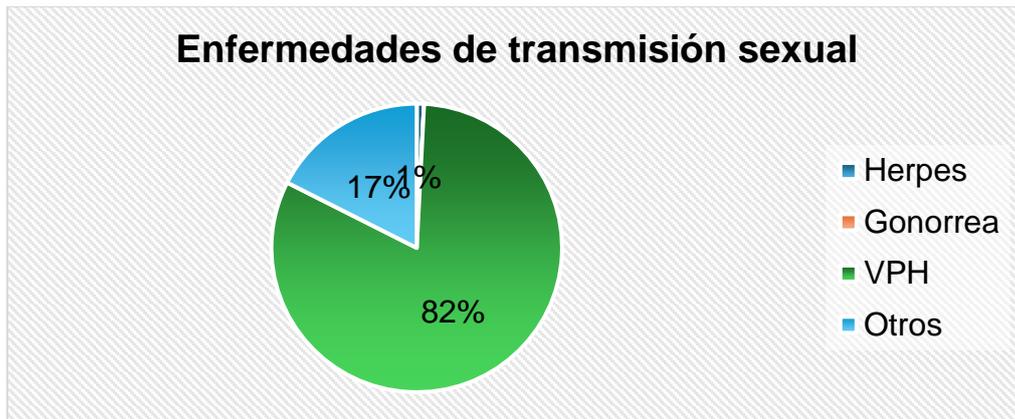
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Análisis

En el año 2023 la mayoría de las mujeres que fueron atendidas son mayores de 18 años teniendo en cuenta que saben claramente el virus que portan con un 60%, del mismo modo, 148 son menores de 17 años con 40% teniendo en cuenta que ellas aún son menores de edad y no saben muy bien que el VHP es una enfermedad de transmisión sexual.

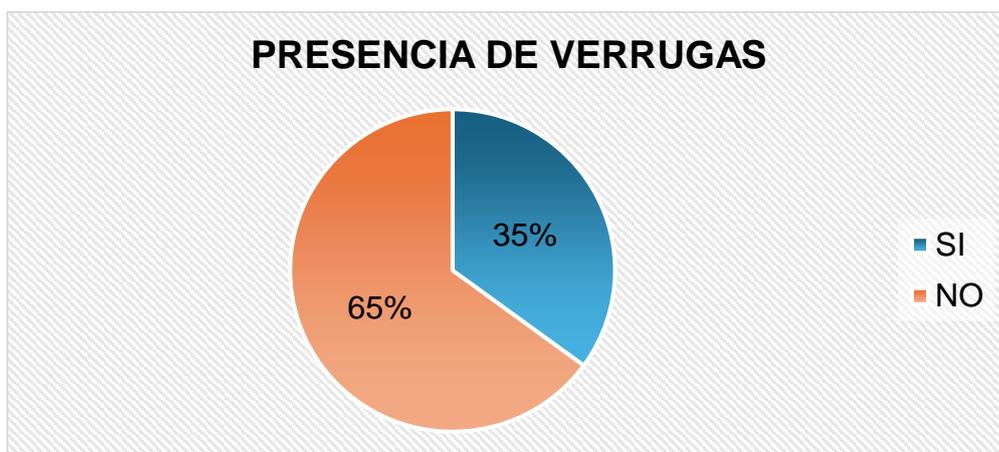
Figura 23 Enfermedades de transmisión sexual



ANALISIS

En la variable de enfermedades de transmisión sexual se pudieron observar de las mujeres atendidas que el 1% tienen herpes, sin embargo, el 82% de ellas tiene el B977 Papilomavirus como causa de enfermedades, el otro 17% consta de enfermedades como la candidiasis de la vulva y de la vagina, quistes de la glándula de Bartholin, vaginitis subaguda y crónica, problemas sintéticos y orales, del mismo modo hay mujeres en estado de obesidad, parasitosis intestinal, con exámenes ginecológicos de rutina, exámenes de pesquisa especial para tumor de cuello uterino y en estados menopáusicos y climatéricos femeninos.

Figura 24 Presencia de verrugas



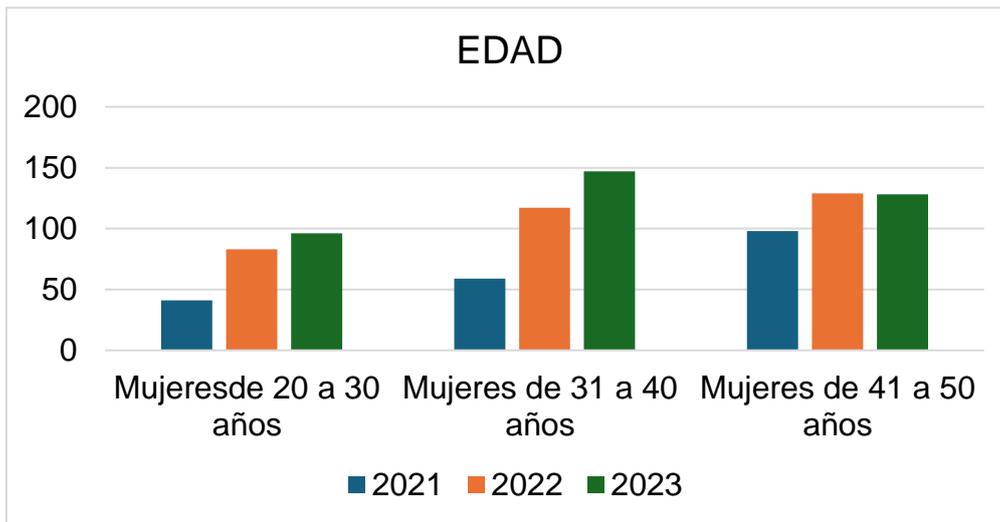
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

ANALISIS

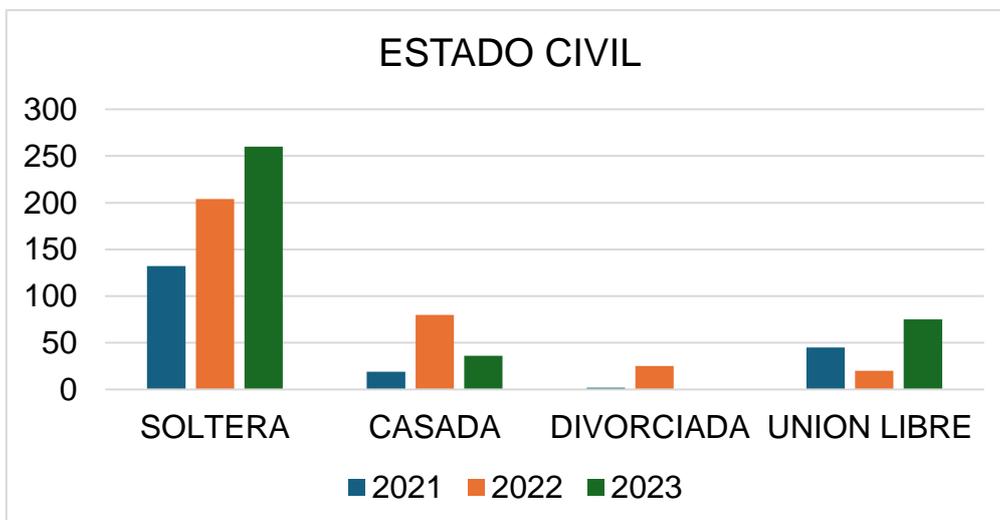
La presencia de verrugas en mujeres con B977 Papilomavirus como causa de enfermedades en el año 2023 existe un 35% que, si poseen verrugas y un 65% con verrugas, teniendo en cuenta que hace que afecte a la piel o las membranas mucosas.

ANALISIS DE LOS 3 AÑOS ENTRE 2021 – 2022 Y 2023



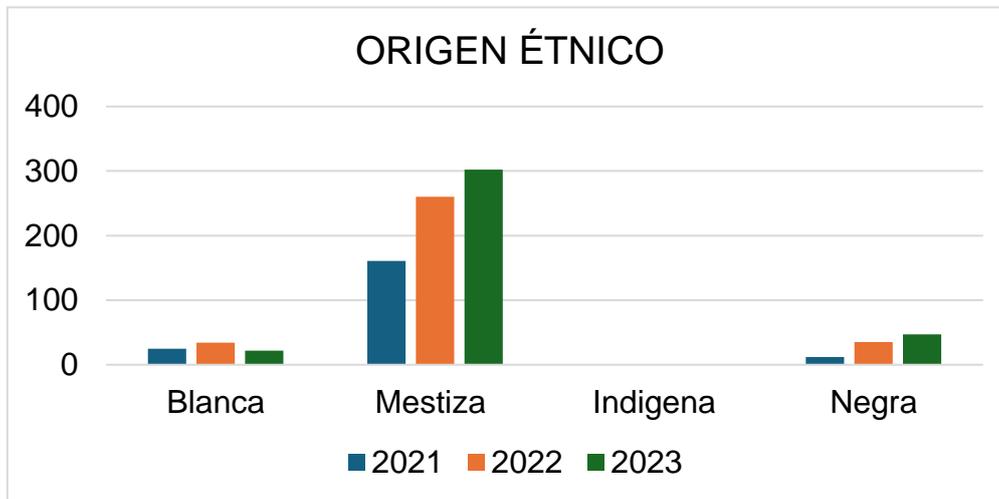
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Analizando el año 2021 – 2022 y 2023 por medio de la estadística se pudo observar que las personas más contagiadas con VHP en el año 2023 ya que existen 371 mujeres con enfermedades de transmisión sexual desde los 20 a los 50 años de edad



Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

En la variable de estado civil de mujeres con VHP en el año 2021 – 2022 y 2023 se logra visualizar que el año 2023 es el más alto con 371 mujeres portadoras del virus teniendo en cuenta que existe un rango del 70% que son casadas.



Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

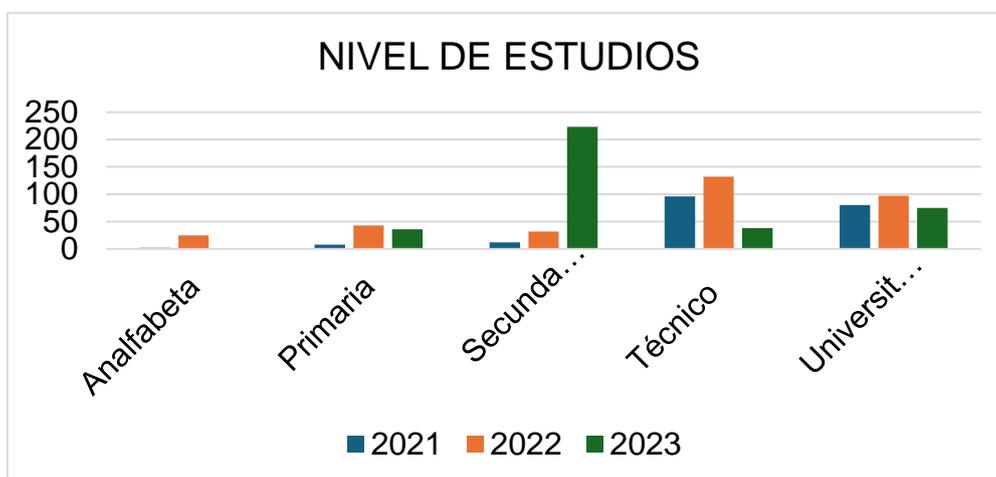
La sistematización del año 2021 – 2022 y 2023 indica que el año 2023 es donde más mujeres con VHP, teniendo en cuenta que la mayoría de ellas es mestiza y que 371 mujeres de raza mestiza son 302 diagnosticadas con el papilomavirus.



Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran

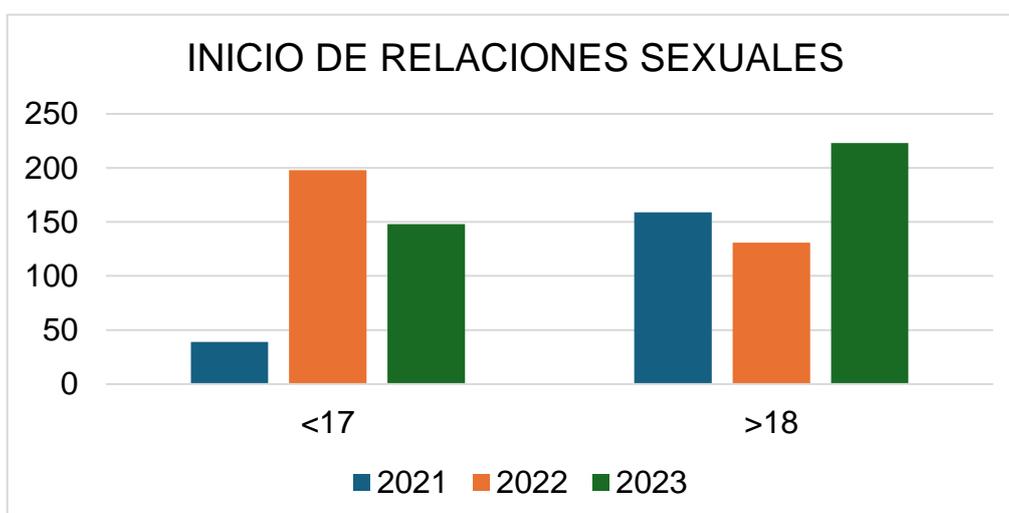
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

Entre el año 202 – 2022 y 2023 las mujeres con VHP la mayoría de las mujeres que portan este virus son solteras y sin hijos teniendo en cuenta que el rango mas alto es de 371 mujeres en el año 2023 241 de ellas no tienen ninguna carga familiar.



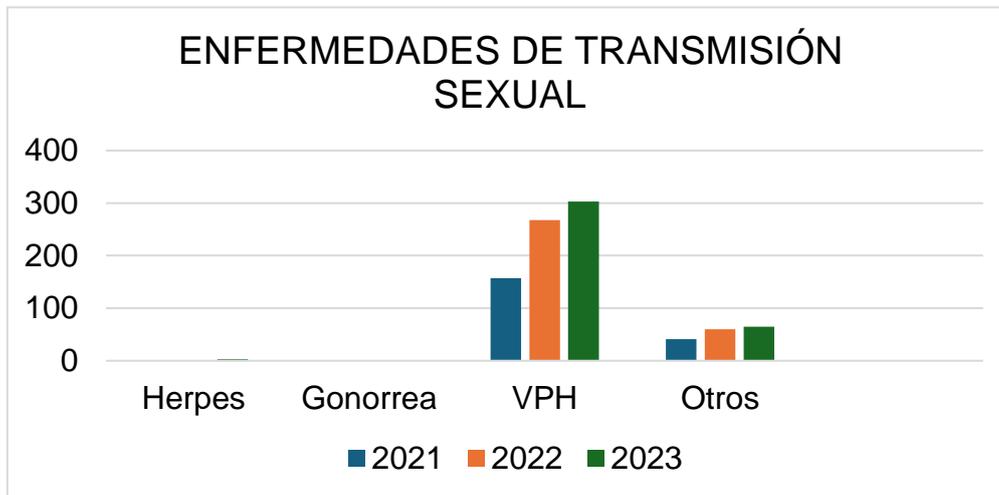
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

La variable de nivel de estudios de mujeres con VHP entre el año 2021 – 2022 y 2023 se analiza y se observa que la mayoría de ella han terminado la secundaria solamente son bachilleres por ende no tienen el conocimiento necesario de las enfermedades de transmisión sexual que se producen al momento de tener o llevar una relación sexual.



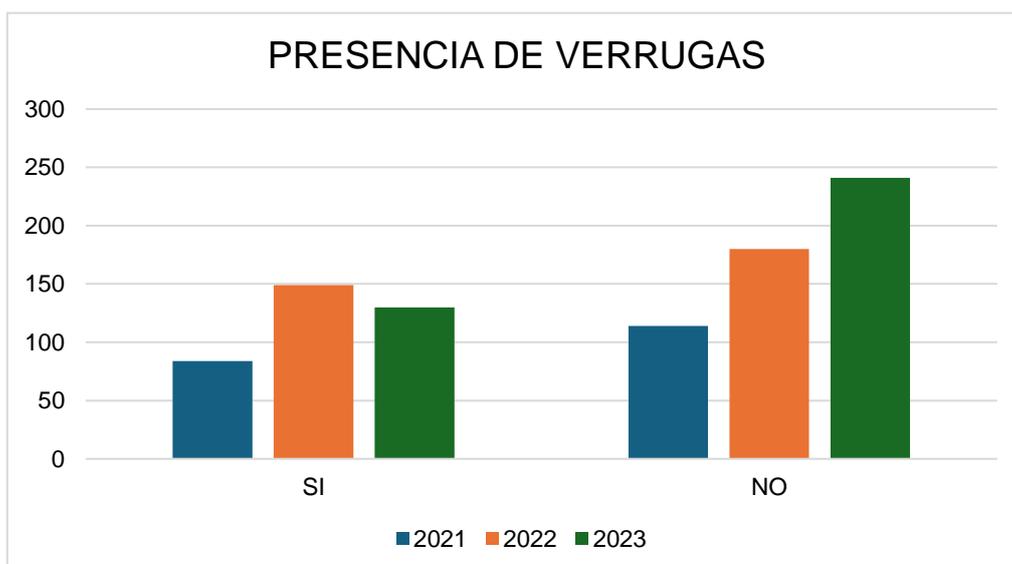
Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

La diferencia que existe entre el 2021 – 2022 y el 2023 es que la mayoría de las mujeres son mayores de 18 años teniendo en cuenta que están al tanto y del conociendo del tratamiento que deben de llevar si portan el VPH.



Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

En la variable de enfermedades de transmisión sexual se pudieron observar mediante el año 2021 – 2022 y 2023 existen casos del VPH teniendo en cuenta y haciendo énfasis en el año 2023 donde se logra visualizar que el 82% de mujeres tienen estas enfermedades y el 17% constan con posibilidades de obtener esta enfermedad de transmisión sexual.



Fuente: Base de datos del Hospital Básico IESS Duran
Elaborado por: Moreira – Escalante 2024

La presencia de verrugas entre el año 2021 – 2022 y 2023 en diferentes años el porcentaje es bajo de las pocas personas que tienen presencias de verrugas en su pile o en las membranas mucosas teniendo en cuenta que solamente es un porcentaje alto las personas que no poseen verrugas por enfermedades de transmisión sexual.

Conclusión y Recomendaciones

Conclusiones

- Finalizando el presente trabajo de investigación y análisis correspondiente de la información recabada, se obtiene las siguientes conclusiones:
- La edad de la paciente dentro del rango entre 41 a 50 años, el nivel educativo básico superior y el estado civil soltera, así como el inicio de vida sexual a temprana edad son los principales factores de riesgo asociados al desarrollo de enfermedad por virus de VPH.

Recomendaciones

- Desarrollar planes de prevención y educación sexual y reproductividad en caso de mujeres de edad fértil, con bajo nivel educativo y con inicio de vida sexual activa , con la finalidad de reducir el riesgo de desarrollar enfermedades de transmisión sexual como es el VPH.
- Profundizar esta línea de investigación desarrollando estudios que evalúen otras variables y si posible influencia en el desarrollo de lesiones por VPH.

Referencia

1. Joel M Palefsky M. UpToDate. [Online]; 2023. Acceso 17 de junio de 2022. Disponible en: https://www21.ucsg.edu.ec:2065/contents/human-papillomavirus-infections-epidemiology-and-disease-associations?search=virus%20papiloma%20humano%20en%20mujeres%20e pidemiologia&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1.
2. Plummer M SMCPMBDWCAG. PubMed. [Online] Acceso 16 de ABRILde 2022. Disponible en: <https://www21.ucsg.edu.ec:2065/contents/human-papillomavirus-infections-epidemiology-and-disease-associations/abstract/8,9>.
3. KR B. PubMed. [Online]; 2023. Acceso 2022 de junio de 2022. Disponible en: <https://www21.ucsg.edu.ec:2065/contents/human-papillomavirus-infections-epidemiology-and-disease-associations/abstract/18,19>.
4. von Krogh G LCGGBRSA. PubMed. [Online]; 2022. Acceso 14 de juniode 2022. Disponible en: <https://www21.ucsg.edu.ec:2065/contents/human-papillomavirus-infections-epidemiology-and-disease-associations/abstract/18,19>.
5. Martin Hirsch M. UpToDate. [Online] Acceso 25 de Aprilde 2022. Disponible en: <https://www21.ucsg.edu.ec:2065/contents/human-papillomavirus-infections-epidemiology-and-disease-associations/abstract/28>.
6. Serrano B ALTSBLCGWTBFdS. PubMed. [Online]; 2023. Acceso 29 de DICIEMBREde 2023. Disponible en: <https://www21.ucsg.edu.ec:2065/contents/human-papillomavirus-infections-epidemiology-and-disease-associations/abstract/31>.
7. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. [Online] Acceso 16 de NOVIEMBRE de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
8. Muñoz DJM, Seminario HLO. [Online]; 2020. Acceso 30 de ABRILde 2023. Disponible en: <https://roe-solca.ec/index.php/johs/article/view/471>.
9. Ladines Pinto MB. Virus del Papiloma Humano en mujeres de 15 a 50 años. Documento carrera de enfermería tesis.
10. Anita Murillo Zavala MMMPMBQL. Dialnet. [Online].; 2022.. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383431>.
11. Núñez-Troconis J. Epidemiología del virus del papiloma humano. Scielo. 2022; 63(2).

12. David Israel Bravo Crespo CARC. Scielo. [Online]; 2021. Acceso 11 de agosto de 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2664-32432021000200176&script=sci_arttext.
13. Ana Isabel Toro-Montoya LJTV. Medigraphic. [Online]; 2021. Acceso 25 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medlab/myl-2021/myl212b.pdf>.
14. Jimena Guadalupe Prado-Peláez IHPJCRLMdCACH. VPH: generalidades, prevención y vacunación. Scielo. 2021; 6(2).
15. Margarita María Jaled HCM. academia.edu. [Online]. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/97731025/265El-libre.pdf?1674557910=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DVirus_Papiloma_Humano_HPV_Parte_II_Clini.pdf&Expires=1702778111&Signature=NlvOPMQ3ifjBwWlStQ9UJR59JyfvZH-0GLCbAf5Ajjk5~yriANVnAgdF.



**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, **Escalante Crespo, Maria Fernanda** con C.C: # **0954085213** y **Moreira Cevallos, Marcos Antonio**, con C.C # **0941077190** autores de trabajo de titulación **Prevalencia de virus de papiloma humano en mujeres de 20 a 50 años de edad atendidas en el hospital básico de duran en el periodo 2021 al 2023**, previo a la obtención del título de **médico** 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, a los 15 del mes de mayo del año 2024

LOS AUTORES

f. 
Escalante Crespo, Maria Fernanda
C.C: **0954085213**

f. 
Moreira Cevallos, Marcos Antonio
C.C.: **0941077190**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de virus de papiloma humano en mujeres de 20 a 50 años de edad atendidas en el hospital básico de duran en el periodo 2021 al 2023		
AUTOR(ES)	Escalante Crespo, Maria Fernanda Moreira Cevallos, Marcos Antonio		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Chabla Mora, Rita Elizabeth		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Medicas		
CARRERA:	Medicina		
TITULO OBTENIDO:	Medico		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	15 de mayo de 2024	No. DE PÁGINAS:	46
ÁREAS TEMÁTICAS:	Ginecología, Virología, Dermatología		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Virus, Prevalencia, Papiloma		
<p>Introducción: El virus del papiloma humano (VPH) es reconocido por sus manifestaciones cutáneas y clínicas en el aparato genital estas sean verrugas las más características y procede como agente causal del cáncer cervicouterino con más de 200 tipos de VPH y de ellos varios genotipos cancerígenos. el sistema nacional no tiene un programa para el diagnóstico de este virus por lo que constituye un problema al no detectar oportunamente y pone en manifiesto el riesgo de evolucionar hacia la malignidad. Objetivos: Este estudio busca determinar la prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres de un rango de edad determinado en cuanto a factores de riesgo e impacto de la infección por VPH. Materiales y métodos: El presente estudio es de carácter relacional y retrospectivo basado de las historias clínicas del Hospital Básico de Duran de las pacientes que se hubieran realizado la toma de muestra de pap y se procedió a la revisión exhaustiva de cada historial médico del programa AS400 para así de acuerdo a los criterios de inclusión establecidos y de acuerdo a las variables designadas realizar mediante plataforma digital Excel 2019 y en el caso de tabulación de datos. Discusión: la alta prevalencia de mujeres contagiadas entre la comparativa en los años 2021 al 2023 se muestra en aumento. Conclusiones: se observó una mayor prevalencia de contagio en un rango determinado de edad que es el de 41 a 50 años donde las mujeres casadas tienen una mayor incidencia de ser portadoras del virus además se observó que con el control anual de la enfermedad del VPH muestra que es favorable porque no conllevan a la malignidad.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-967404778 +593-980079407	E-mail: mf-ec96@hotmail.com marcosmoreira@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: DRA. RITA ELIZABETH CHABLA MORA		
	Teléfono: +593 99 737 6226		
	E-mail: ritaelizabeth1@hotmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			