

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

TITULO:

**INCIDENCIA DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS
DE EDAD EN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.
DESDE MAYO A SEPTIEMBRE DEL 2016.**

AUTORAS

NADIA LOPEZ RUIZ

VALERIA QUIÑÓNEZ VALVERDE

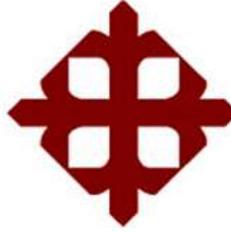
**Trabajo De Titulación Previo A La Obtención Del Título De
Licenciadas En Enfermería**

TUTOR

DR: LUIS OVIEDO PILATAXI

GUAYAQUIL – ECUADOR

2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE PAÚL”

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por (Nadia López Ruiz Y Valeria Quiñónez Valverde), como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciado(a) en Enfermería.

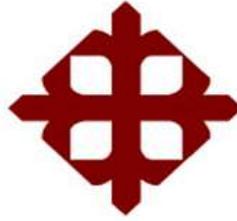
DIRECTOR DE LA CARRERA

LCDA. ANGELA MENDOZA

TUTOR (A)

DR: LUIS OVIEDO PILATAXI

Guayaquil, 2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE PAÚL”
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Nadia López Ruiz, Valeria Quiñónez Valverde

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación “**Incidencia del papiloma humano en mujeres de 20 a 40 años de edad en centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Desde Mayo a septiembre del 2016.**”. Previa a la obtención del Título de Licenciado(a) en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, 2016

LAS AUTORAS

Nadia López Ruiz

Valeria Quiñónez Valverde



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE PAÚL”

AUTORIZACIÓN

Nosotros, Nadia López Ruiz y Valeria Quiñónez Valverde

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **(Incidencia del papiloma humano en mujeres de 20 a 40 años de edad en centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Desde mayo a septiembre del 2016)**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 2016

LOS AUTORES:

Nadia López Ruiz

Valeria Quiñónez Valverde

REPORTE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS VALERIA Y NADIA 15 AGOSTO 2016.docx (D21503255)
Submitted: 2016-08-25 23:33:00
Submitted By: vale_kathe09@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Internet UCSG - M... - alarm...@... - URKUND - Log in - Inicio - URKUND - D2150255 - TESIS VALER...

← → C <https://secure.unkund.com/view/21195474-455922-524002#q1bklVajio7VUSrOTM/ltMhMTscJTWyMogFAA==>

URKUND

Dokument [TESIS VALERIA Y VALERIA 15 AGOSTO 2016.docx](#) (2150255)

Inskickat 2016-08-25 16:31 (-0500)

Inskickad av valer_jatelli@hotmail.com

Medtagare silga.munoz.ucsg@analysis.unkund.com

Meddelande se: [Visa hela meddelandet](#)

in det här ca 23 sidorna dokumentet består av text som också förekommer i det här...

Färförteckning **Markeringar**

Ranking **Sökväg/Förnamn**

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3117/5206/1/T-UCSG-PPE-MED-EMF-261.pdf>

[TESIS JINNETY RODRIGUEZ PARA PLAGIO.docx](#)

[TESIS PLAGIO.docx](#)

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3117/5206/1/T-UCSG-PPE-FOD-GE5-146.pdf>

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/794>

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE PAULI"

DE PAULI PORTADA TÍTULO INCIDENCIA DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS DE EDAD EN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DESDE MARZO A SEPTIEMBRE DEL 2016. AUTORAS NADIA LOPEZ RUIZ Y VALERIA QUIÑÓNEZ VALVERDE

Trabajo De Titulación Previo A La Obtención Del Título De Licenciadas En Enfermería TUTOR DR. LUIS OVEDO PILATAVI, MGS.

GUAYAQUIL – ECUADOR 2016 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE PAULI" CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por (Nadia Lopez Ruiz Y Valeria Quiñónez Valverde), como requisito parcial para la obtención del Título

de Licenciadas en Enfermería DIRECTOR DE LA CARRERA LICDA. ANGELO MENDOZA TUTOR DR. LUIS OVEDO PILATAVI Guayaquil, 2016 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE PAULI" DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD Nosotras, Nadia Lopez Ruiz, Valeria Quiñónez Valverde DECLARO QUE El Trabajo de Titulación

Incidencia del papiloma humano en mujeres de 20 a 40 años de edad en centro de salud de la ciudad de

pdf fabrico.pdf [Mostrar todas las descargas...](#)

ES 12:59 02.09.2016

AGRADECIMIENTO

A Jehová Dios, sobre todas las cosas mi principal agradecimiento por permitir mi existencia, darme fuerza y esa energía vital dentro de mí.

A mi esposo Pedro José (Pete) gracias por estar siempre conmigo y apoyarme te amo.

A mi padre con mucho cariño, gracias por su apoyo y ejemplo.

A mi madre, ser admirable, gracias por su apoyo interminable e incansable, por ser un ejemplo de fortaleza humana, por enseñarme el camino correcto, por mostrarme lo que es el amor de verdad, gracias por no separarme ni por un segundo de tu corazón.

A mis hermanos del alma y de la vida, Eli, Ana, Mónica, Karina, Javier, Ricardo, David e Iván López Ruiz, quienes son lo mejor que mis padres me han dado, gracias por compartir la vida conmigo son todos y cada uno especiales y maravillosos.

A mis queridas docentes, Lic. Carmen Zea, Lic Gladys Jarrín, Lic. Laura Molina, Lic Alexandra Palacios y Lic. Patricia Pillajo a cada una de ellas un especial agradecimiento por transmitirme la pasión y el verdadero significado de ser ENFERMERA.

A mi familia, tíos, tías, primos, primas, cuñados, cuñadas, sobrinos, sobrinas y a mis suegros, quienes conforman esta gran familia a la que con orgullo, cariño y privilegio pertenezco: Los López Ruiz y Castillo Alvarado

A mi compañera y amiga Valeria Quiñonez Valverde, por creer y confiar en mí.

Nadia López Ruiz

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en momentos difíciles, por brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencia y sobre todo felicidad. Le doy gracias a mis Padres Sixto Quiñonez y Elena Valverde por sus consejos que me han ayudado a afrontar mis retos, por apoyarme en todo momento y haberme dado la oportunidad de estudiar esta hermosa carrera, por los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan y que ha infundado en mí siempre los valores para poder seguir adelante y triunfar en la vida.

A mis queridas docentes Lcda. Gladys Jarrin, Lcda. Cecilia Mendoza, Lcda. Carmen Zea a quienes les debo gran parte de mis conocimientos gracias a su paciencia, enseñanza y apoyo, así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

A mis queridas amigas que encontré durante este largo camino Lourdes Lastra Castro, Nadia López Ruiz, Elisa Rodríguez, Jully Sellan, Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, confianza, consejos, apoyo, ánimo en los momentos difíciles. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Valeria Katherine Quiñonez Valverde.

DEDICATORIA

Este trabajo quiero dedicárselo a mis tres queridos hijos, quienes son el mejor motivo para lograr cualquier cosa que me proponga, a mi primogénito Rafael a mi segundo hijo Pedrito y a mi tercer angelito (Elena), realmente son una bendición.

Al Dr. Ricardo López Gonzales y a la Dra. Elena Ruiz Arce también se los dedico especialmente porque me enseñaron que a pesar de las adversidades de la vida sus logros profesionales los culminaron con éxito lo que ha sido para mí un ejemplo inspirador para mi formación profesional.

Nadia López Ruiz

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado a mis padres Elena Valverde y Sixto Quiñonez, que son pilares fundamentales en mi vida, Cuidándome y dándome fortaleza para continuar, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad para poder resolverlos.

A mis queridos hermanos Sixto, Kevin, Jorge. Gracias por estar conmigo y brindarme su apoyo. Sin ellos, jamás hubiese podido conseguir lo que hasta ahora he logrado, Los amos con mi vida. Mis padres con su tenacidad y lucha insaciable han hecho el gran ejemplo a seguir y destacar, no solo para mí, sino para mis hermanos. Con mucho amor y cariño les dedico todo mi esfuerzo.

Valeria Katherine Quiñonez Valverde



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dr. Luis Oviedo Pilataxi

TUTOR

f. _____

Lcda. Ángela Mendoza Vinces, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

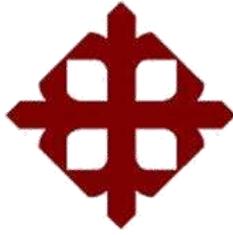
Lcda. Martha Holguín Jiménez

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

Lcda. Olga Muñoz, Mgs

OPOSITORA



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

CALIFICACION

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	I
CERTIFICACIÓN	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	III
AUTORIZACIÓN	IV
REPORTE URKUND.....	V
AGRADECIMIENTO	VII
AGRADECIMIENTO	VIII
DEDICATORIA	IX
DEDICATORIA	X
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	XI
CALIFICACION	XII
ÍNDICE GENERAL	XIII
ÍNDICE DE CUADROS.....	XIV
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XV
RESUMEN	XVI
ABSTRACT.....	XVII
INTRODUCCIÓN	17
CAPÍTULO 1.....	18
EL PROBLEMA.....	18
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACION.....	19
1.2. JUSTIFICACIÓN	19
1.3. OBJETIVOS	20
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	20
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	20
CAPITULO 2.....	21
FUNDAMENTACION CONCEPTUAL	21
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	21
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	22
2.2.1. VIRUS PAPILOMA HUMANO	22
2.2.1.1. Concepto de VPH.....	22
2.2.1.2. Etiología de VPH	23
2.2.1.3. Epidemiología del VPH	24
2.2.1.4. Tipos de VPH.....	26
2.2.1.5. Signos y Síntomas de VPH.....	27
2.2.1.6. Diagnóstico de VPH.....	28
2.2.1.7. Prevención del VPH.....	28
2.2.2. INFECCIÓN POR VIRUS PAPILOMA Y CÁNCER CERVICOUTERINO	29
2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	31
CAPÍTULO III.....	32
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN. MATERIALES Y MÉTODOS	32
3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	32
3.1.1. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	32
3.1.2. TIPO DE ESTUDIO	32
3.1.3. MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	33
3.1.4. PROCEDIMIENTO PARA DE LA RECOLECCIÓN INFORMACIÓN.....	33
3.1.5. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS	33
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES.....	49
BIBLIOGRAFÍA	50
ANEXOS	58

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro No. 1. <i>Operacionalización de variables</i>	31
Cuadro No. 2. <i>Población</i>	32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

<i>Gráfico No. 1. Edad</i>	35
<i>Gráfico No. 2. Nivel de educación</i>	36
<i>Gráfico No. 3. Estado Civil</i>	37
<i>Gráfico No. 4. Ocupación o trabajo u oficio</i>	38
<i>Gráfico No. 5. Localización del condiloma</i>	39
<i>Gráfico No. 6. Tiempo de diagnóstico con infección por VPH</i>	40
<i>Gráfico No. 7. Recibe tratamiento</i>	41
<i>Gráfico No. 6. Frecuencia de consulta médica</i>	42
<i>Gráfico No. 9. Vacuna</i>	43
<i>Gráfico No. 10. Realización de Papanicolaou</i>	44
<i>Gráfico No. 11. Educación o información para prevención del VPH</i>	45
<i>Gráfico No. 12. Tipo de información</i>	46

RESUMEN

El virus del papiloma humano es la ITS de mayor prevalencia en el mundo entero, por esta razón se formuló como objetivo determinar la incidencia de la infección del VPH en las mujeres de 20 a 40 años de edad atendidas en el Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil, desde Mayo a septiembre del 2016, aplicando la metodología deductiva, descriptiva, cuantitativa, de campo y bibliográfica, con aplicación de la encuesta a la población femenina que acudió al establecimiento en el periodo en estudio, evidenciándose como hallazgos que el 60% se encuentran entre 20 a 30 años, lo que corroboró lo aseverado por la OMS de que las pacientes menores de 30 años son las de mayor prevalencia, cuatro de cada diez usuarias son trabajadoras sexuales, el sitio de localización del condiloma fue la vagina representando los casos nuevos de VPH el 76% y los subsecuentes el 24%, con un 10,22% de incidencia de VPH en mujeres de 20 a 40 años; los métodos de prevención inobservados fueron que tres de cada diez usuarias no se inmunizaron con la vacuna del VPH, catorce de cada cien no se efectuaron el Papanicolau, 78% no recibieron educación ni información acerca de la prevención del VPH, siendo esta la causa principal de la incidencia del virus en las pacientes de 20 a 40 años.

Palabras claves: Incidencia, Virus, Papiloma, Humano, Mujeres.

ABSTRACT

The human papilloma virus is the STI most prevalent in the world, for this reason it was formulated aimed to determine the incidence of HPV infection in women 20 to 40 years old attended at the Health Center City Guayaquil, from March to September 2016, using deductive, descriptive, quantitative, field and literature methodology, implementing the survey of the female population who attended the establishment in the study period, showing as findings that 60% are between 20 to 30 years, which corroborated the assertions by WHO that patients under 30 are the most prevalent, four out of ten users are sex workers, the site location condiloma was the vagina representing the new cases of HPV 76% and subsequent 24%, with 10.22% incidence of HPV in women aged 20 to 40 years; methods unobserved prevention were that three out of ten users are not immunized with the HPV vaccine, fourteen hundred not the pap were made, 78% did not receive education or information about HPV prevention, being the main cause the incidence of virus in patients 20 to 40 years.

Keywords: Incidence, Virus, Papilloma, Human, Women.

INTRODUCCIÓN

Desde que los científicos descubrieron que el VPH tiene directa asociación con el cáncer de cuello uterino, la ciencia médica tomó los recaudos necesarios para minimizar la incidencia de esta enfermedad en la población femenina, especialmente en las trabajadoras sexuales, donde había mayor incidencia de esta patología.

El objetivo central de la investigación radicó en determinar la incidencia de la infección del virus del papiloma humano en las mujeres de 20 a 40 años de edad atendidas en el Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil, desde Mayo a septiembre del 2016, con el objetivo de contribuir con la prevención de esta patología.

La (Organización Mundial de la Salud, 2014) ha reportado tasas de incremento superiores al 5% desde el año 2007 al 2014, en el mundo entero, a pesar del descenso de las tasas de mortalidad en porcentajes similares a los crecimientos a la infección por VPH, teniendo alta incidencia en los países en vías de desarrollo, inclusive en Latinoamérica se sitúa en el cuarto lugar en el ranking entre los tipos de cáncer, siendo el segundo de mayor prevalencia en la población femenina, reportándose como segunda causa de defunción femenina en el Ecuador en el 2013.

La (Organización Panamericana de la Salud, 2015), reportó una mortalidad ligeramente estandarizada de cáncer cervicouterino en algunos países como Nicaragua, Perú y El Salvador, con incidencias de 40,4 por cada cien mil mujeres, mientras que la tasa de defunción es igual a 19,9 por cada cien mil mujeres.

Debido a que el VPH es la causa principal del cáncer cérvico uterino, el estudio de la incidencia de la infección causada por este virus tiene gran importancia para los sistemas de salud pública de los diferentes Estados confederados a nivel mundial, especialmente para los 16 a 18 tipos que han ocasionado el 70% de todos los casos del cáncer en referencia, inclusive en Latinoamérica, el 15% de mujeres tuvo alguna vez la infección por el VPH, evidenciando su relevancia. Además, señalan la OMS y la OPS, que la infección por VPH ocupa el primer lugar en el ranking de enfermedades más frecuentes con que se contagian las mujeres menores de 30 años que tiene actividad sexual, a pesar que la mayoría son asintomáticos y no son dañinos, la de tipo persistente puede ocasionar el cáncer invasivo cérvico uterino, en muchos casos son transmitidos por sus cónyuges masculinos quienes pueden ser asintomáticos.

CAPÍTULO 1

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El trabajo de investigación que se desarrolla en el Centro de Salud seleccionado de la ciudad de Guayaquil, se asocia a la siguiente línea de investigación: Salud Publica Comunitaria.

El VPH es una infección adquirida por vía sexual, cuya frecuencia es la más alta transmitida por esta vía, especialmente en mujeres menores de 30 años que son activas sexualmente, que tienen alta prevalencia de las enfermedades ocasionadas por estas ITS, la cual además no distingue el género, la raza, la religión, ni la condición social.

La principal causa de la infección por VPH, se refiere al mantenimiento de relaciones sexuales sin protección y/o de manera promiscua, la no inmunización con la vacuna del VPH en las edades apropiadas, a lo que se añade la inobservancia de la aplicación de los métodos de diagnóstico, como es el caso del Papanicolaou, por ejemplo.

Al hacer referencia a la primera causa, se debe considerar que quienes mantienen relaciones sexuales sin protección y/o de manera promiscua, son las trabajadoras sexuales que acuden a solicitar el servicio de salud en el Centro de Salud donde se delimita la investigación, que representan un porcentaje considerable de las pacientes atendidas en este establecimiento.

Los virus clasificados como papiloma humano, son causantes de las verrugas genitales que a su vez pueden ocasionar sangrados vaginales, pólipos, entre otras consecuencias negativas para la salud de la población infectada, que al agravarse pueden generar como consecuencia el cáncer del cuello uterino.

1.1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACION

¿Qué incidencia tuvo la infección por el virus del papiloma humano en las mujeres de 20 a 40 años de edad en el Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil, desde Mayo a septiembre del 2016?

¿Cuáles son las características generales de las pacientes de 20 a 40 años diagnosticadas con infección en el Centro de Salud de Guayaquil?

¿Cuánto representan los casos nuevos y subsecuentes de VPH, en las pacientes de 20 a 40 años, con relación total del semestre en estudio?

¿Cuáles son los métodos de prevención aplicados o inobservados por las pacientes de 20-40 años que acudieron al Centro de Salud de Guayaquil?

¿Cuál es el grado de conocimiento sobre el VPH que tienen las pacientes de 20 a 40 años del Centro de Salud de Guayaquil?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Una de las características de mayor connotación en la atención en el Centro de Salud donde se delimita el estudio, radica en que un porcentaje considerable de trabajadores sexuales, quienes por practicar la actividad sexual diariamente o de manera cotidiana, se exponen al riesgo de contraer ITS como VPH.

La necesidad de identificar la incidencia de VPH en el Centro de Salud en estudio, radica en la detección de la evolución de la infección causada por estos patógenos, que representan la quinta neoplasia de mayor incidencia a nivel mundial, de acuerdo a los reportes de las (OMS, 2015), siendo además la causa del incremento del segundo cáncer más frecuente en la población femenina.

La OMS indicó que el incremento de VPH en el último lustro pasó de 500 mil a 700 mil casos anuales, lo que motivó a las Internas de Enfermería a desarrollar la presente investigación

para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida en la mujer sexualmente activa, a partir de la determinación de la incidencia del VPH en la población femenina de 20 a 40 años de edad, principales beneficiarias del estudio.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la incidencia de la infección del virus del papiloma humano en las mujeres de 20 a 40 años de edad atendidas en el Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil, desde mayo a septiembre del 2016.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar los casos nuevos y subsecuentes en las pacientes de 20 a 40 años diagnosticadas con infección en el Centro de Salud de Guayaquil.
- Identificar los métodos de prevención aplicados o inobservados por las pacientes de 20-40 años que acudieron al Centro de Salud de Guayaquil.
- Determinar el grado de conocimiento sobre el VPH que tienen las pacientes de 20 a 40 años del Centro de Salud de Guayaquil, a través de la educación y/o información recibida.

CAPITULO 2

FUNDAMENTACION CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Los estudios relacionados con la incidencia de VPH en mujeres pertenecientes al grupo etáreo de 20 a 40 años de edad, han sido realizados en diversos establecimientos de educación superior a nivel internacional y nacional, pero por razones de delimitación se consideró aquellas investigaciones efectuadas en universidades de Guayaquil.

Se revisó el trabajo de titulación de (Miño, 2012), el cual tuvo el tema denominado “Rol de enfermería en la atención a mujeres climatéricas que presentan infecciones por VPH en consulta externa del Hospital Enrique C Sotomayor. Desde octubre 2011 hasta abril del 2012” que tuvo como objetivo principal analizar el rol de enfermería en la atención a mujeres climatéricas con infección por VPH en el mencionado centro hospitalario, en donde se aplicó la investigación descriptiva, analítica con modalidad de campo, con la utilización del instrumento de la encuesta dirigida a las pacientes con VPH y al personal de enfermería, cuyos resultados evidenciaron que no se están cumpliendo adecuadamente la atención a este grupo de pacientes, además se presenció el estado deprimido y altos niveles de ansiedad en las pacientes por el desconocimiento de la enfermedad, lo que demuestra que el personal no se encuentra realizando la orientación y consejería sobre la patología.

Otro de los estudios relacionados se refirió al estudio de las “estrategias de enfermería en niñas de 9 a 11 años que fomente el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano en niñas de 9 a 11 años de edad en el Subcentro de Salud # 7 Mapasingue, Octubre 2015 – Mayo 2016” de autoría de (Arteaga & Álava, 2016), con el objetivo de promover un mayor conocimiento sobre el VPH en la población infantil previo a la adolescencia, el cual tiene alta incidencia en la población femenina, por esta razón se aplicó la metodología descriptiva, cuantitativa, transversal, con uso de encuesta a una muestra de ciento veinte madres de niñas, cuyo hallazgo principal fue que 80% desconoce de la infección de VPH, menos aún de su inmunización, obteniendo información acerca de este virus y la enfermedad que ocasiona, de amistades, familiares y páginas no autorizadas del Internet, identificándose un bajo nivel de

conocimientos de las menores de 12 años sobre la inmunización contra VPH, impactando en malas prácticas e incrementado el riesgo de contagio del patógeno.

Los estudios precedentes tomados como referencia investigativa estuvieron asociados a las mujeres climatéricas mayores de 40 años en el primer caso, así como con la población menor de 12 años (9 a 11), donde se hizo referencia más bien a la inmunización contra este virus, lo que a su vez guarda relación con la teoría científica de este microorganismo patógeno.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

El Virus Papiloma Humano constituye una de las enfermedades de transmisión sexual que en la actualidad se adquieren con mayor frecuencia, esta produce lesiones en forma de verrugas que se ubican en el cuello uterino, siendo considerado un problema de salud siendo el causante de un 5% de todos los cánceres a nivel mundial.

Para el efecto, en el marco conceptual se establecen las principales concepciones acerca del Virus Papiloma Humano, analizando además los preceptos teóricos concernientes a epidemiología, etiología, síntomas, tipos, diagnóstico, considerado como una variable del ámbito de las ciencias de la salud.

2.2.1. VIRUS PAPILOMA HUMANO

El VPH es uno de los virus que más se ha proliferado a nivel mundial, pues se puede adquirir al iniciar la vida sexual, existen más de 100 tipos de estos virus que frecuentemente se presentan en forma de verrugas en el área genital (cuello del útero, recto, ano, pene) y en las plantas de los pies y en las manos, en este apartado se hará referencia a esta variable mediante su conceptualización, causas, síntomas, diagnóstico, epidemiología, para tener conocimiento del virus.

2.2.1.1. Concepto de VPH

Las infecciones causadas por virus son muy comunes, por lo que casi todos los hombres y mujeres que se encuentran activos sexualmente lo pueden contraer en algún momento de su

existencia, en algunos casos el virus puede encontrarse presente pero el portador no tiene conocimiento que ya lo tiene, siendo perjudicial para su salud causando las verrugas genitales.

El (Centro para el Control y la prevención de enfermedades (CDC), 2011), establece que el Virus Papiloma Humano “conocido también como VPH, es una infección transmitida por el contacto genital o de la piel, es una de las enfermedades de transmisión sexual más común en las personas ya que no toma precauciones en su vida sexual activa”. (pág. 1)

El Virus de Papiloma Humano se considera una infección de transmisión sexual muy frecuente, originada por lesiones en el interior del cuello uterino de la mujer se transmite por contacto genital (contacto sexual vaginal y anal), además puede transmitirse por contacto cutáneo (piel), esta afección puede ser adquirida por cualquier persona que haya tenido contacto genital con otra persona que pueda estar infectado con el virus.

(Planned Parenthood, 2011),⁹ expresa que “el VPH son originadas en el interior del cuello uterino por lesiones y este virus puede permanecer por un largo tiempo, ya que no son detectadas en su momento y en casos puede desaparecer en un tiempo de 9 hasta los 13 meses”. (pág. 1)

En algunas ocasiones el virus del papiloma humano puede desaparecer sin causar algún tipo de molestia, sin embargo en muchas ocasiones no desaparece solo se esconden en el cuerpo para no ser detectadas, lo que complica la detección del período exacto en el que adquirió la infección o la persona que le transmitió el virus.

2.2.1.2. Etiología de VPH

La principal causa para adquirir el virus del papiloma humano es el contacto sexual con una persona que se encuentra infectada con el virus, para la adherencia del virus no existe distinción entre géneros, ya que afecta a los hombres y mujeres en iguales condiciones, además la persona podría estar infectada sin tener ningún síntoma hasta después de años de la relación sexual donde se contagió.

En (Centro de Control de Enfermedades, 2014),¹⁰ manifiesta que “el virus está compuesta por una cápsita con el 95% de proteínas L1 y el 5% por L2, así como también pertenece a la familia de Papovaviridae, consta de 8 mil pares de bases con 8 genes”. (pág. 1)

Entre las causas que incrementan la probabilidad de infectarse con el VPH se encuentran: la práctica de relaciones sexuales a temprana edad, varias parejas sexuales o haber mantenido relaciones sexuales con una persona que ha tenido muchas parejas, ya que este virus puede propagarse a través del contacto de la piel generalmente el sexo vaginal, anal u oral.

(León & Bosques, 2013),¹¹ asegura que “hay varios tipos de virus detectadas, de las cuales 30 son asociadas a lesiones invasoras intraepiteliales y el restante mantiene un riesgo muy elevado ya que provoca cánceres ginecológicos”. (pág. 2).

El virus del papiloma humano (VPH) se contagia de forma común mediante el coito sexual, sin embargo se han presentado casos en los que la enfermedad se propagó por el tacto con la región afectada, es decir no solo debe existir la relación entre los genitales para la presencia del virus, sino de otra parte del cuerpo, el virus puede presentar síntomas en períodos muy prolongados después del contacto en algunos casos después de seis meses.

Según, (León & Bosques, 2013),¹¹ asevera que “el virus son partículas con diámetro de 52-55 nm, compuesta de un grupo de virus de ADN de doble banda, algunos de estos virus puede causar verrugas y generar infecciones, mientras que otros provoca cáncer en la parte cervical, vulva, vagina y ano”. (pág. 2).

Otra forma de contagio es por el uso de productos de uso privado y único, como las toallas sanitarias, cepillos de dientes, ropa interior, además por el uso de los instrumentos médicos que no han sido esterilizados adecuadamente, así como el uso de juguetes sexuales, otra forma de contagio menos común pero que se puede presentar es durante el parto de la madre al niño cuando existen verrugas genitales en el canal vaginal.

2.2.1.3. Epidemiología del VPH

Es preciso que se destaque los aspectos epidemiológicos dentro de las investigaciones de tipo científicas que se realizan en las áreas de la salud, ya que permite conocer datos estadísticos

que admiten identificar la prevalencia del Virus Papiloma Humano en el ámbito de una población específica, considerando el contexto mundial, nacional y regional.

(Volkow P, 2010), expresa que “el VPH es de mayor relevancia en Estados Unidos, ya que al tener su vida sexual activa y no protegerse es más propenso a adquirir esta infección durante algún momento de su vida”. (pág. 13)

A nivel mundial se puede conocer que el 1% de la población sexualmente activa tiene verrugas genitales, un 4% podrían tener lesiones causadas por el virus papiloma humano siendo necesario la intervención mediante una colposcopia, además un dato importante refleja que al menos un 60% de la población podrán tener anticuerpos que permitan detectar la presencia de este virus.

Por su parte, la (OMS, 2015), aclara que “la enfermedad más común en las mujeres es el cáncer de cuello uterino en el cual, se ha alcanzado casos de hasta 445.000 durante el año 2012, llegando así a la muerte de 270.00 en el periodo del 2013, esto con lleva que un 82% son producidos en países de bajo recursos”. (pág. 2)

La prevalencia del virus cervical identificada se presenta entre los 20 y 25 años de edad, 10 – 20% de las mujeres que han sido diagnosticadas con VPH positivas en Cérvix presentan algún tipo de alteraciones citológicas, un 20% de mujeres que no tienen actividad sexual presentan el virus y el 60% de las mujeres activas sexualmente, respecto a los hombres que tienen parejas con la infección entre el 40 – 60% presentan lesiones clínicas o subclínicas en el 25% de los casos estas son visibles.

Por lo concerniente, (González, González, & Biete, 2012), expresa que “la gran parte de personas desconocen que puedan estar infectados con este virus, ya que este no presenta síntomas de ningún índole ya sean graves o leves, así como también puede desaparecer sin ocasionar problemas de salud”. (pág. 1)

De acuerdo a la información proporcionada por el Instituto de Estadísticas y Censos se puede conocer que cada año se presentan alrededor de 1200 nuevos casos de VPH y un promedio de 300 muertes debido al cáncer de cuello uterino que se puede prevenir cuando se detecta a tiempo.

Sin embargo en las pacientes que no presentan síntomas es difícil de controlar, a esto se suma la falta de difusión de información sobre el virus dentro del país, siendo las edades de mayor prevalencia de la enfermedad entre los 15 a 44 años, el cual en un 95% se presenta por el virus del Papiloma Humano.

2.2.1.4. Tipos de VPH

El Virus Papiloma Humano se encuentra formado por grandes cantidades de agentes patógenos que tiene diferentes capacidades de infección, se pueden presentar más de 150 tipos de virus del papiloma, identificándose en categorías los que se encuentran localizados en la piel, los ubicados en la zona genital que causan verrugas y los que se encuentran en la zona genital y desarrollan el cáncer de cuello de útero.

(Cox, Lorincz, Schiffman, Sherman, Cullen, & Kurman, 2011), aseveran que “el Virus de Papiloma Humano tiene varios tipos, el cual ataca en varias partes tales como: cutáneas, superficies mucosas, útero, pene, ano y uretra. Este virus provoca infecciones o cáncer de alto riesgo llevando hacia la muerte del paciente.”(pág. 2)

El Virus Papiloma Humano puede presentarse en tres tipos de acuerdo al riesgo que presentan para la salud de las personas y pueden provocar lesiones cancerígenas, entre las que se mencionan las de bajo riesgo (los más frecuentes y los menos agresivos 6 y 11), los de mediano riesgo (cepas 31, 33, 35, 51 y 52) y los de alto riesgo (los más frecuentes y agresivos 16 y 18).

Según, (Dellas A, 2012), expresa que “en el siglo 20 el científico médico alemán de nombre Zur Hausen indicó en sus investigaciones que el cáncer de cuello uterino se correlaciona con proteínas de L1 en las que causa el 70% de cáncer uterino a nivel mundial”. (pág. 3)

El virus de VPH se divide en dos grandes grupos de acuerdo a las lesiones cancerígenas que pueden provocar de alto y bajo riesgo, dentro de estos grupos se integran más de 100 tipos de virus, también llamados papilomavirus, toman esta denominación porque pueden causar papilomas o verrugas en las personas que presentan la afección, ya que 30 de estos virus se transmiten por contacto sexual.

2.2.1.5. Signos y Síntomas de VPH

La característica principal del VPH es que es asintomática, lo que dificulta tener un diagnóstico de la enfermedad, a menos que sea el virus que causa verrugas genitales que pueden presentarse varias semanas después de haber adquirido la afección por contacto sexual con la pareja, teniendo un mecanismo de acción silencioso que genera la preocupación de las autoridades sanitarias.

De acuerdo a la (OMS, 2015), expresa que “en la mayoría de los casos de infecciones por VPH no presenta sintomatología y se curan sin necesidad de tratamiento, pero no quiere decir que todas lo haga, algunas infecciones de clase 16 y 18 son persistentes y pueden causar graves lesiones en la zona genital y puede evolucionar en varios años en cáncer de cuello uterino”. (p. 2)

El VPH se lo puede detectar mediante los controles médicos a los que se deben someter frecuentemente las mujeres para descartar alguna enfermedades en su sistema reproductivo asociados al virus en mención, porque estos microorganismos evolucionan y generan las verrugas genitales hasta incluso el desarrollo del cáncer.

(Berlín, 2011), menciona que:

En la fase avanzada del VPH es la presencia del cáncer de cuello uterino en donde presenta síntomas como dolores pélvicos, sangrado vaginal y periodos menstruales anormales, hinchazón, flujo vaginal mal oliente, sin embargo puede presentar síntomas más graves en fases terminales. (pág.3).

Cuando la enfermedad provocada por el virus se encuentra avanzada se pueden presentar complicaciones de mayor relevancia, sin embargo no significa la presencia de un cáncer de útero, para detectar esto se debe someter a pruebas y exámenes rigurosos para detectar el tipo de microorganismo y aplicar el tratamiento correcto.

2.2.1.6. Diagnóstico de VPH

Mediante el papanicolau es posible que se detecte los tipos de virus del papiloma humano de alto riesgo que pueden provocar cáncer cervical, para el proceso de la prueba se toman muestras de células del cuello del útero y se envían a un laboratorio para que sean analizadas a través de un microscopio que reconoce las alteraciones anormales.

(Mathur & Mathur, 2011), manifiesta que “actualmente se han desarrollado diferentes técnicas para el análisis de la complejidad y los valores predictivos como la inmunoperoxidasa, hibridación, reacción en cadena, Southern Blot entre otros. (pág. 2)

El diagnóstico de la infección por VPH se realiza con las pruebas de examen macroscópica (observación directa de las verrugas genitales, se puede utilizar ácido acético que tiñe de blanco las lesiones), examen microscópico (observación de células sospechosas con cambios coilocíticos de cuello uterino y vagina tomando muestras de las verrugas genitales) y la detección directa del material genético del virus (mediante técnicas de biología molecular, que amplifican el ADN del virus para identificar distintos serotipos).

(Prado, Gonzales, Paz, & Romero, 2014), expresa que:

La infección de VPH provoca durante su estado activo cambios en la morfología celular que forman una vacuola perinuclear y núcleo agrandado los cuales debido a los cambios que han atravesados las células adoptan el nombre de coilocitos o la denominada huella digital de Virus del Papiloma Humano, con el que puede ser diagnosticada la patología”. (pág. 2).

En términos generales, la prevención de la infección por el VPH se debe realizar con métodos de diagnóstico que involucran entre otros elementos, el papanicolau, además de los exámenes macroscópicos y microscópicos, entre otros que se encuentran dentro de aquellos tratados dentro de la teoría del laboratorio clínico y radiológico.

2.2.1.7. Prevención del VPH

La infección causada por el VPH es absolutamente prevenible, debido a que además de la vacuna para inmunizar a las niñas y adolescentes contra este microorganismo patógeno, se puede evitar con la educación sexual y las buenas prácticas de sexualidad, así como con los

exámenes para la detección precoz como el papanicolau y otros, en caso ya no se haya podido evitar el contagio del mismo.

De acuerdo al (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), 2013),

Para la prevención de la infección del Virus del Papiloma Humano es importante la realización de estudios periódicos como el Papanicolaou, vacuna cuadrivalente contra el VPH, ya que la detección y la toma de medidas a tiempo para el tratamiento eficaz y esta no provoque daños irreversibles en la salud de las pacientes, en el caso de la vacuna es una medida de prevención que protegen contra más del 70% de los VPH que causan cánceres y lesiones relacionados con la patología genital”. (pág. 2)

Si bien, la detección precoz con base de los métodos de diagnóstico existentes actualmente, contribuye a la minimización del riesgo de contagio con VPH, se debe destacar que la prioridad es la prevención a través de la inmunización con la vacuna contra este microorganismo patógeno, así como también la educación sexual.

(Talise, 2011), considera que “para impedir contraer el VPH debe evitarse las relaciones sexuales sin protección y la promiscuidad, los expertos recomiendan la aplicación de la vacuna contra el virus que puede ser administrada desde los 9 a 26 años”. (pág. 2).

A criterio personal, destaco que la vacuna es un método de prevención eficaz contra el VPH, pero no se debe dejar de recalcar que las buenas prácticas de sexualidad constituyen siempre el mecanismo más eficiente para luchar contra las infecciones que se transmiten por la vía sexual como es el caso del patógeno en referencia, más aún para la población femenina de 20 a 40 años de edad, que en la mayoría de los casos son activas sexualmente.

2.2.2. INFECCIÓN POR VIRUS PAPILOMA Y CÁNCER CERVICOUTERINO

La consecuencia más grave que puede ocasionar la infección por VPH, es el cáncer de cuello uterino, especialmente en aquellos casos cuando la mujer no tomó ninguna precaución, inclusive no se realizó los exámenes para la detección precoz del microorganismo, dejando avanzar la misma hasta alcanzar el grado del cáncer.

(Geo Salud, 2013), menciona que el cáncer de cuello uterino es “uno de los cánceres asociados con la infección del Virus del Papiloma Humano, quien en su prevalencia forman las células cancerígenas en los tejidos de la mujer, el cual tarda varios años en desarrollarse, por esta razón cabe la importancia de realizarse un Papanicolaou periódicamente para ser detectado y pueda aplicarse el tratamiento que ayude a aplacarlo”.

Según el (Instituto Nacional del Cáncer, 2014), el cáncer cervicouterino es “el desarrollo crítico de una infección que provoca la deformación de las células a las que se les llama “lesiones” las cuales van avanzando por grados hasta convertirse en cáncer, el cual es causado por algunos tipos de VPH alrededor del 5% de los casos avanza hasta el estado crítico para transformarse en cáncer”.

El cáncer cervicouterino es mortal, inclusive hasta antes del siglo XXI, la mayoría de los casos de esta enfermedad terminaron en el fallecimiento de las personas que se contagiaron con el VPH y desarrollaron el cáncer del cuello del útero, a pesar de que en los últimos ha habido un descenso de la tasa de defunciones por esta patología, continúa siendo una afección grave que incide en el desmejoramiento de los indicadores de salud.

2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

En el siguiente cuadro se presenta el detalle de la Operacionalización de variables.

Cuadro No. 1. *Operacionalización de variables*

	Definición	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Fuente
Incidencia	La incidencia es la medición o la frecuencia de cierta enfermedad que surge en una población	Características personales	Edad	De 20 a 40 años	Encuesta
			Sexo	Femenino Masculino	Encuesta
			Estado civil	Soltera Unida Casada Viuda Divorciada	Encuesta
			Ocupación	Ama de casa Trabajadora Sexual Cuenta propia Empleada	Encuesta
VPH	El virus del papiloma humano es la amenaza latente más común, que pone en peligro la vida de muchas personas que tienen relaciones sexuales sin protección y con diferentes parejas, el alto riesgo oncológico que representa es lo que se busca prevenir.	Frecuencia de control ginecológico	Asiste	Todos los meses Cada tres meses De vez en cuando No asiste	Encuesta
			Características de la infección por VPH	Sitio de localización del condiloma	Boca Vagina Ano
		Tiempo de diagnóstico		<3 meses Año pasado Este año >1 año	Encuesta
		Recibe tratamiento		Si No Se retiró hace poco	Encuesta
		Métodos de prevención	Vacuna VPH	Todas las dosis Solo una dosis Ninguna dosis	Encuesta
			Detección precoz Papanicolau	Ninguna Una Dos Más de dos	Encuesta
			Recepción de educación e información	Con frecuencia A veces Nunca	Encuesta
			Tipo de información	Folletos, trípticos Consejería Charla educativa Ninguna	Encuesta

Fuente: Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Nadia López Ruiz y Valeria Quiñónez Valverde.

CAPÍTULO III

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. POBLACIÓN Y MUESTRA

Para efectos investigativos se ha considerado la población de mujeres que se encuentran en el rango de edad de 20 a 40 años con Virus Papiloma Humana que acuden a recibir atención en el Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil por ser, como se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 2. *Población*

Involucrados	Población
Mujeres entre 20 a 40 años de edad	100

Fuente: Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Nadia López Ruiz y Valeria Quiñónez Valverde.

Por ser el grupo considerado menor a 100 elementos se Debido a que la población es menor a 100 elementos se considera el total de involucrados para efectos investigativos.

3.1.2. TIPO DE ESTUDIO

La investigación tiene enfoque descriptivo y cuantitativo, permitiendo realizar la descripción de la problemática en estudio correspondiente a la incidencia del VPH en mujeres y de forma porcentual el nivel de desconocimiento sobre este virus, además es de tipo transversal porque se ha llevado a cabo considerando un período desde Mayo a septiembre del 2016.

3.1.3. MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se aplicó la técnica de la encuesta para efectuar la recolección de los datos que permiten determinar la atención de enfermería en el proceso de afrontamiento en pacientes femeninas con papiloma humano en edades de 20 a 40 años en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil, para esto fue necesario utilizar como instrumento de investigación el cuestionario elaborado con preguntas cerradas las mismas que contienen las características personales del grupo vulnerable, las características de la infección por VPH, la frecuencia de control ginecológico y los métodos de prevención aplicados o inobservados.

3.1.4. PROCEDIMIENTO PARA DE LA RECOLECCIÓN INFORMACIÓN

Previo a la aplicación del instrumento de investigación fue necesario solicitar la debida autorización al Centro de Salud y a las involucradas en el estudio que son las féminas que han adquirido VPH, posteriormente se aplicó el instrumento para la recabación de la información.

3.1.5. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS

Luego de obtener la información correspondiente a la Atención de enfermería en el proceso de afrontamiento en pacientes femeninas con papiloma humano en edades de 20 a 40 años en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil, se procedió a ingresar estos datos al Programa Microsoft Excel obteniendo los cuadros y gráficos estadísticos que serán analizados e interpretados a continuación:

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

CARACTERISTICAS PERSONALES

1. Edad de mujeres con VPH

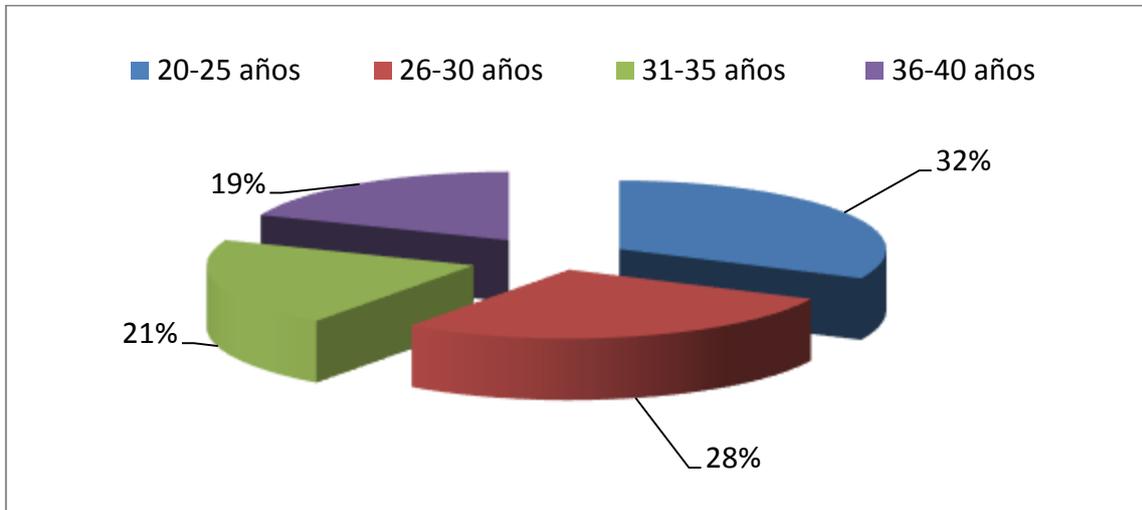


Gráfico No. 1. Edad

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

El grupo seleccionado para la presente investigación comprende las pacientes que presentan VPH que se encuentran entre los 20 a 40 años de edad, obteniendo que el 32% tienen entre 20 a 25 años, el 28% entre 26 a 30 años, el 21% tienen entre 31 a 35 años y el 19% entre 36 a 40 años de edad, lo que permite indicar que para la adquisición del virus no es preciso tener una edad en específico, ya que esta afección se puede presentar desde el momento que inicia su vida sexual, algunos autores incluso consideran la edad uno de los factores de riesgo asociados a la infección viral, es decir cuando se inicia la práctica sexual antes de los 18 años debido a la vulnerabilidad del epitelio cervical en esa edad.

2. Nivel de educación

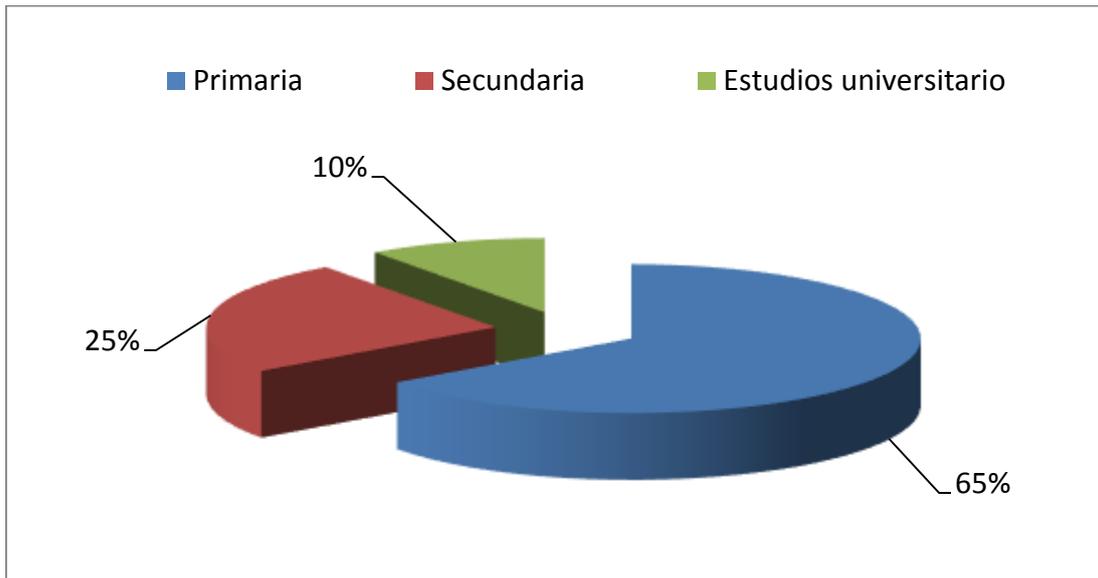


Gráfico No. 2. Nivel de educación

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

Respecto al nivel de educación se obtiene que el 65% tienen nivel de instrucción primaria, el 25% secundaria y el 10% tiene estudios universitarios, esta información evidencia el limitado nivel de conocimiento de las féminas porque no han culminado sus estudios, por lo tanto desconocen los métodos apropiados para evitar las infecciones de transmisión sexual, además de la falta de información en el hogar, por lo tanto a falta de educación es uno de los factores que influyen de forma directa en la adquisición del VPH, por lo tanto una de las maneras de prevenir las enfermedades de transmisión sexual es educando a la población en temas de salud sexual, además de la promoción y facilitando el uso de preservativo.

3. Estado Civil

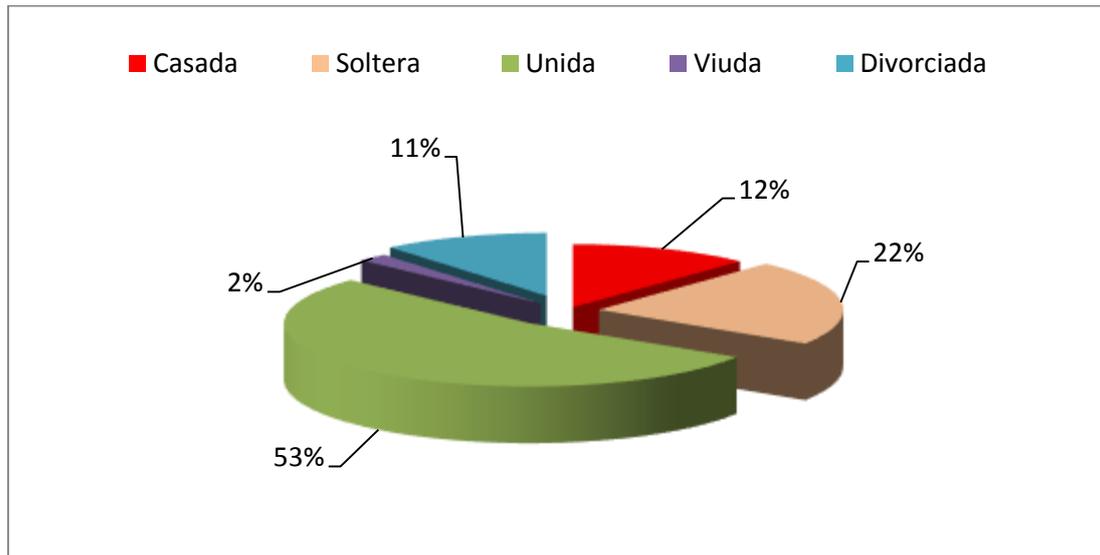


Gráfico No. 3. Estado Civil

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

El 53% de las féminas encuestadas se encuentran en unión libre, el 22% son solteras, el 12% casadas y el 11% divorciadas. La información permite conocer que las mujeres consideradas en la presente investigación actualmente se encuentran en unión libre, siendo pertinente indicar que uno de los factores de riesgo para la proliferación del virus es el mantener varias parejas sexuales y la práctica sexual con parejas promiscuas sin utilizar protección, sin embargo el uso de preservativo no garantiza la protección total ya que el VPH puede infectar a piel a pesar de encontrarse cubierta por el condón.

4. Ocupación, trabajo u oficio

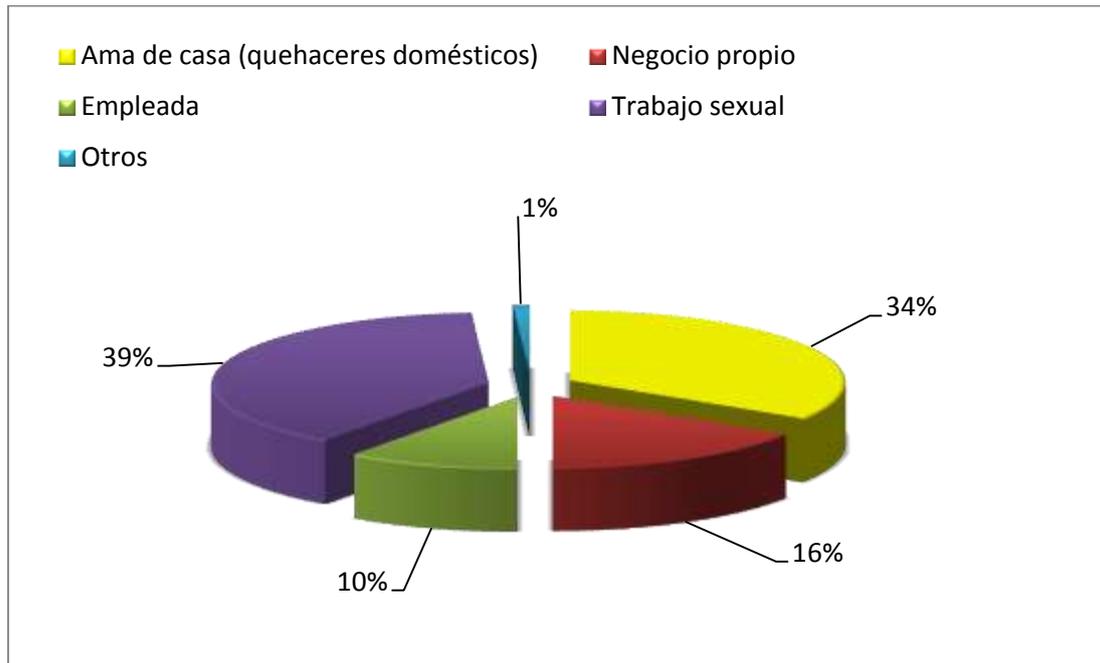


Gráfico No. 4. Ocupación o trabajo u oficio

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

Respecto a la ocupación, trabajo u oficio se obtiene que el 39% se dedican a la práctica sexual, el 34% son amas de casa, el 16% trabajan en un negocio propio, el 10% son empleadas y el 1% se dedican a otras actividades. De acuerdo a los resultados obtenidos se puede conocer que las féminas que acuden al Centro de Salud por el tratamiento de VPH se dedican a diferentes actividades, evidenciándose un porcentaje considerable que se dedican a la prostitución, sin embargo existe un porcentaje considerable de amas de casa que han adquirido el virus, lo que permite determinar que no todas las féminas son vulnerables a infectarse con el virus.

CARACTERÍSTICAS DE LA INFECCIÓN POR VPH

5. Localización del condiloma

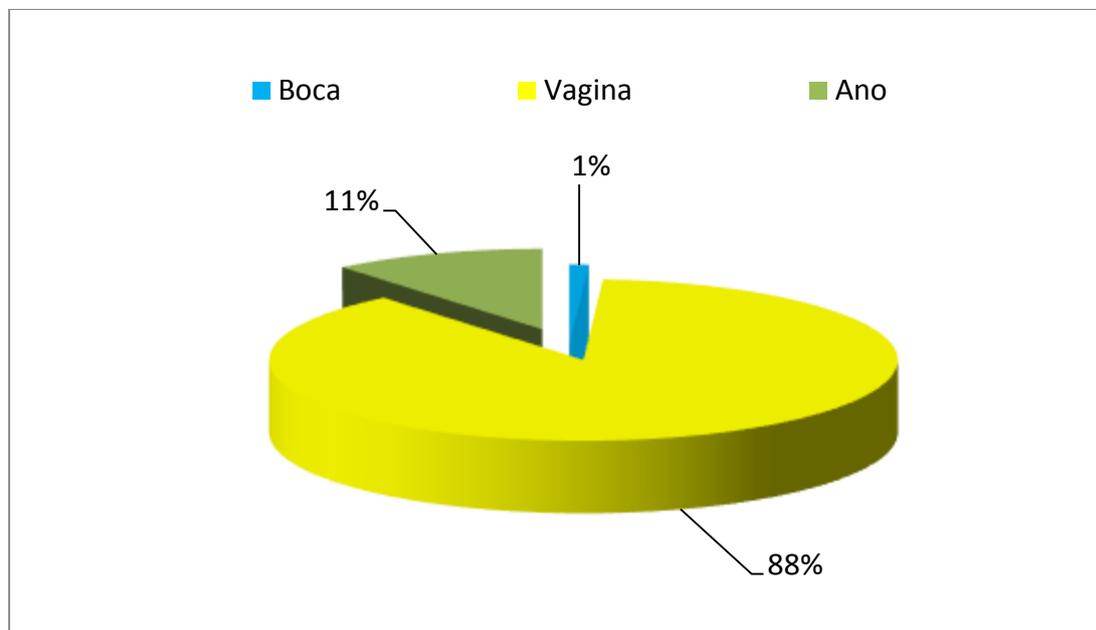


Gráfico No. 5. Localización del condiloma

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

Respecto a la localización del condiloma se obtiene que el 88% lo tiene en la vagina, el 11% en el ano y el 1% en la boca. Las verrugas genitales o condilomas se producen por algunos tipos de VPH, siendo el principal el serotipo 6 y 11, estas verrugas se transmiten por el contacto sexual, por lo general tienden a aparecer dentro de tres meses de la adquisición del virus, sin embargo existe la posibilidad de que se puedan visualizar después del año, en las mujeres aparecen en los labios vulvares, vagina, cuello uterino o cerca del ano.

6. Tiempo le diagnosticaron la infección por VPH

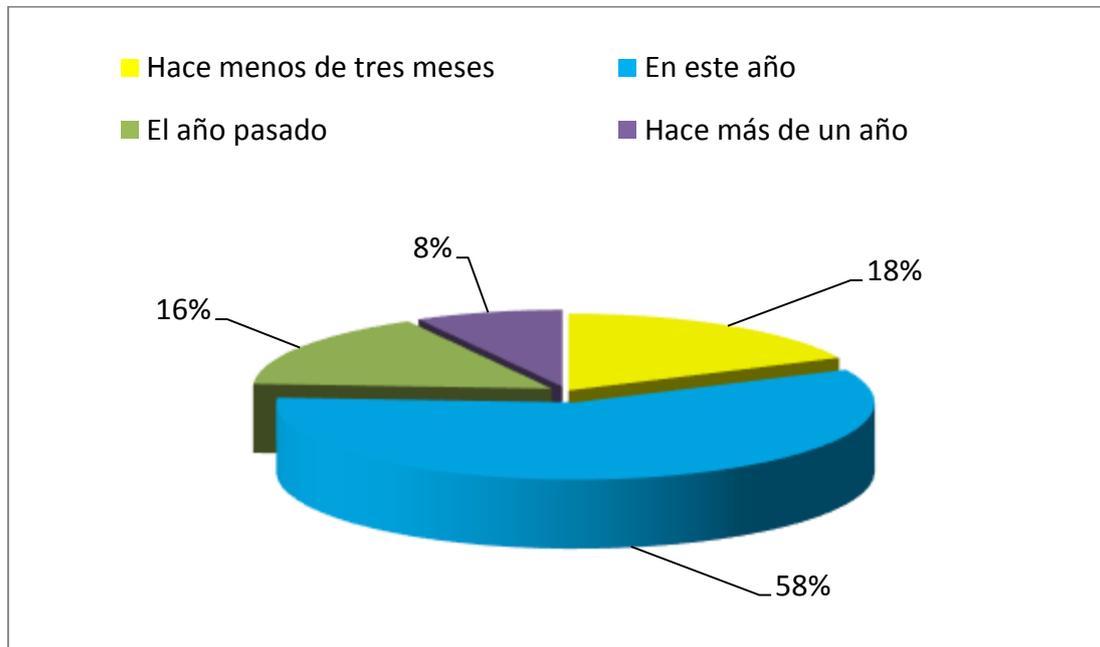


Gráfico No. 6. Tiempo de diagnóstico con infección por VPH

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

Se consultó el tiempo que le diagnosticar el Virus Papiloma Humana, obteniendo que al 58% le indicaron el diagnóstico este año, el 18% señala que hace menos de tres meses, el 16% el año pasado y el 8% hace más de un año. El VPH se detecta mediante las pruebas de examen macroscópica, examen microscópico y la detección directa del material genético del virus, por este motivo es de gran importancia que el examen de papanicolau se realice todos los años para conocer el estado del cuello del útero y poder aplicar un tratamiento adecuado de manera oportuna.

7. Recibe tratamiento

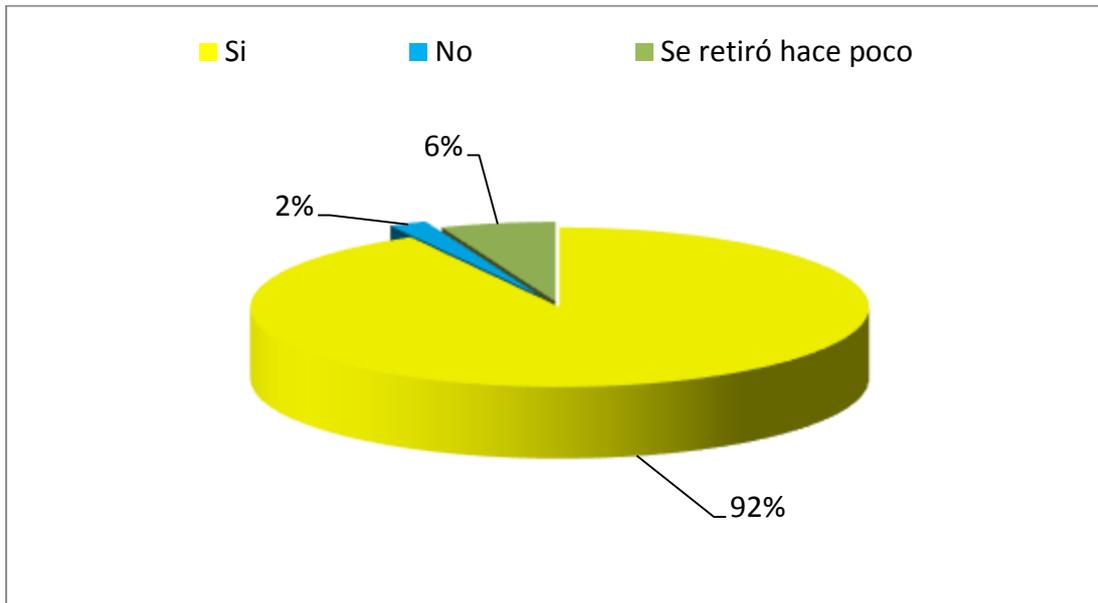


Gráfico No. 7. Recibe tratamiento

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

Respecto al tratamiento que reciben las mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil, se obtiene que el 92% se encuentra recibiendo tratamiento, el 6% se retiró hace poco del tratamiento y el 2% no recibe tratamiento. Los resultados evidencian que en la actualidad la mayoría de mujeres se encuentran en tratamiento, es importante destacar que la infección no tiene cura médica, lo que puede tratarse son las lesiones del cuello del útero y las verrugas mediante la cauterización en frío, rayo láser, el tratamiento quirúrgico con una asa eléctrica o la cirugía convencional, es preciso que no se abandone el tratamiento porque incrementa el riesgo del cáncer de cuello uterino.

FRECUENCIA DE CONTROL GINECOLOGICO

8. Frecuencia asiste a las consultas médicas

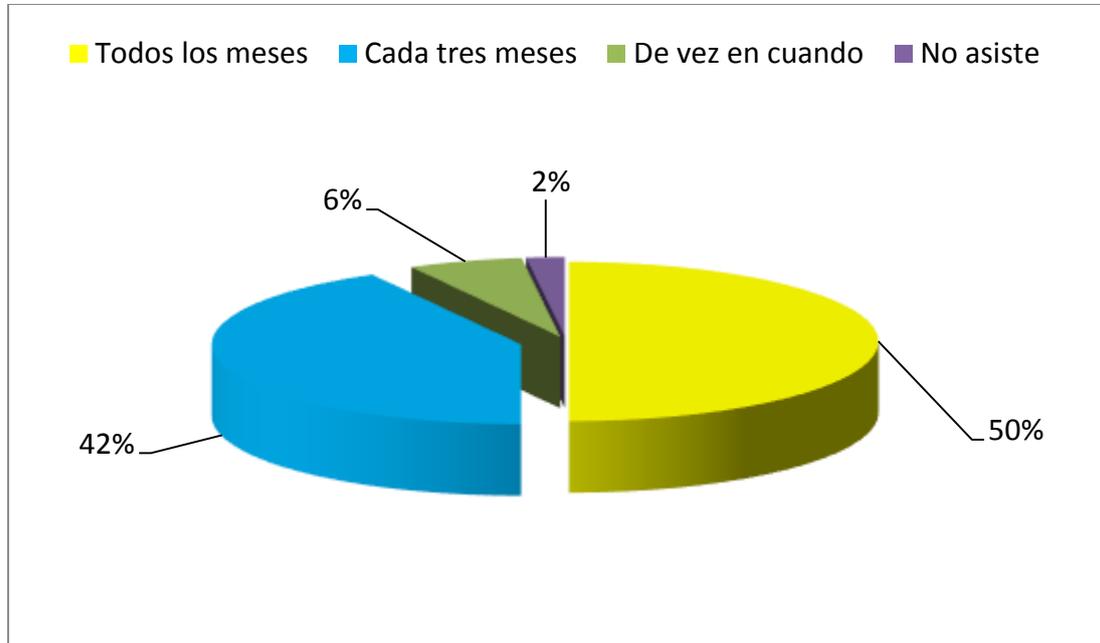


Gráfico No. 8. Frecuencia de consulta médica

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

Con relación a la frecuencia de las consultas médicas, se puede conocer que el 50% acude al centro de salud todos los meses, el 42% cada tres meses, el 6% de vez en cuando y el 2% no asiste. Una vez iniciado el tratamiento para tratar el virus no se lo debe abandonar ya que se incrementa el riesgo de presentar mayores complicaciones, además es necesario que se auto examine luego del tratamiento para notar de forma inmediata si ha desarrollado nuevas verrugas, además debe mantener el nivel de estrés lo más bajo posible, dormir lo suficiente y mantener una dieta adecuada y balanceada.

MÉTODOS DE PREVENCIÓN APLICADOS O INOBSERVADOS

9. Vacuna de VPH

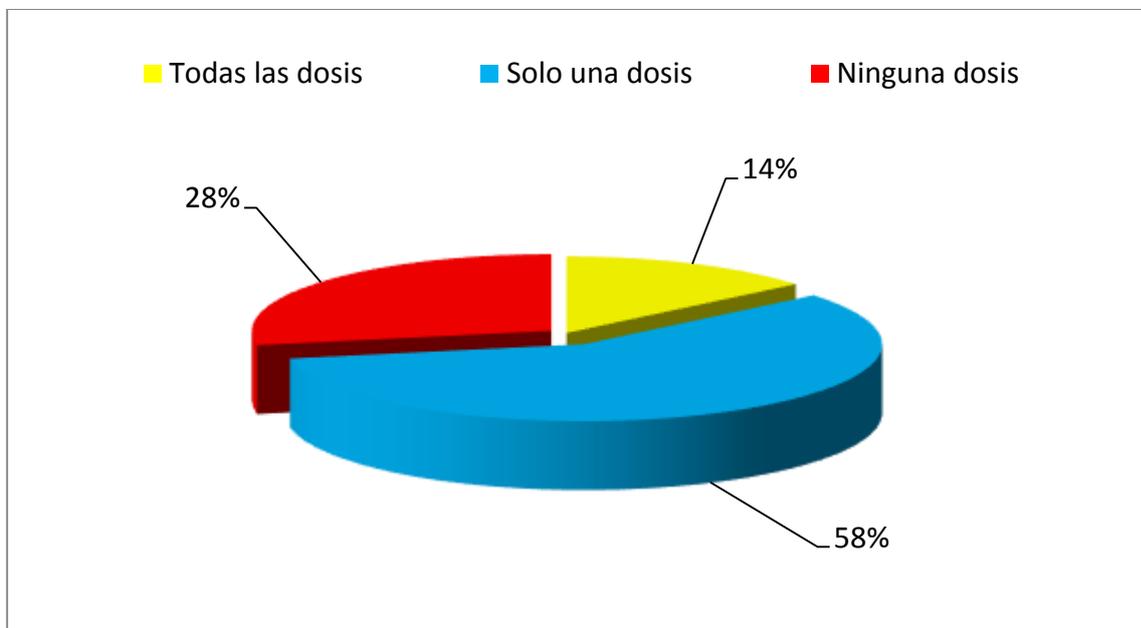


Gráfico No. 9. Vacuna

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

Se consultó a las féminas si recibió la vacuna del VPH, permitiendo conocer que el 58% recibió la vacuna solo una dosis, el 28% no recibió ninguna dosis de la vacuna y el 14% señala que recibió todas las dosis. La vacuna se aplica a las niñas y mujeres entre la edad de 9 a 26 años, se la aplica antes de iniciar la actividad sexual, se debe cumplir con las tres dosis, la acción de la vacuna es de generar anticuerpos para defender al sistema inmunológico sin embargo no asegura que las personas vacunadas no adquieran la infección por el virus, pero no se aplica como tratamiento luego de haber adquirido el virus.

10. Realización de Papanicolaou en los dos últimos años

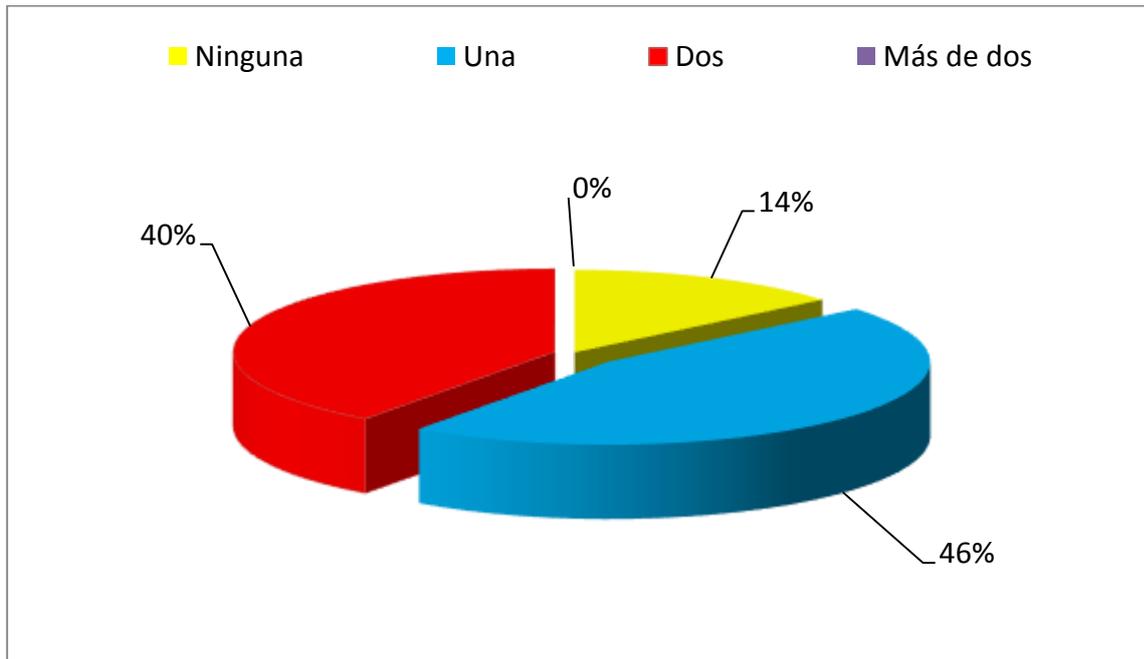


Gráfico No. 10. Realización de Papanicolaou

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

El 46% de las mujeres que presentan VPH se han realizado el papanicolau una vez en los últimos años, el 40% se realizaron el examen dos veces y el 14% nunca se realizó el examen. Mediante los resultados obtenidos se puede conocer que las féminas se han realizado el examen hasta dos veces, es importante que se creen campañas de concientización a las mujeres desde la infancia para que tengan conocimiento de la importancia de la práctica de este examen que permitirá detectar cualquier tipo de anomalía en el sistema reproductor femenino para tomar las medidas adecuadas y tratamientos que incrementen las posibilidades de padecer de cáncer de útero.

11. Educación o información acerca de las medidas para la prevención del VPH

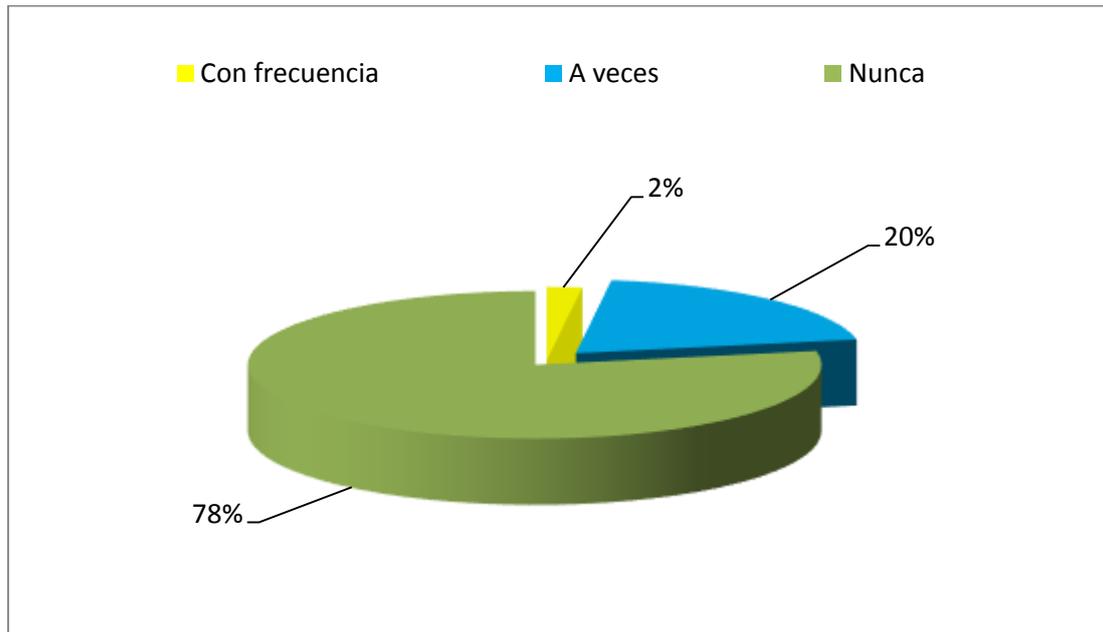


Gráfico No. 11. Educación o información para prevención del VPH

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

Se consultó a las mujeres con VPH se han recibido educación o información acerca de las medidas para la prevención del virus, se obtiene que el 78% nunca recibido educación, el 20% a veces y el 2% recibió educación con frecuencia. La información evidencia que las pacientes que han presentado este virus no han recibido la adecuada educación respecto a las medidas para complementar el tratamiento y los cuidados apropiados, como el control de la conducta sexual, evitar el consumo de tabaco, evitar la depresión y los embarazos cuando se detecta el virus, utilizar anticonceptivo para la práctica sexual y llevar una alimentación adecuada.

12. Tipo de información recibió acerca de las medidas para la prevención del VPH

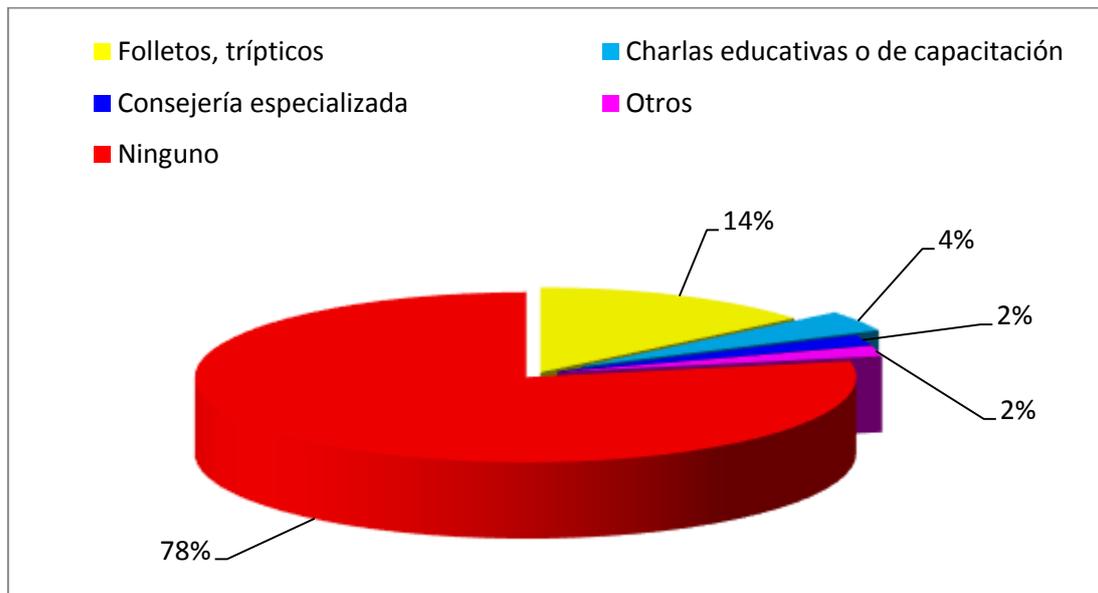


Gráfico No. 12. Tipo de información

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

El 78% señala que no recibió ningún tipo de información acerca de las medidas para la prevención del VPH, el 14% recibió folletos y trípticos, el 4% recibió consejería especializada, el 2% recibió charlas educativas o de capacitación. La información obtenida evidencia que en el centro de salud no le han entregado información que le permita conocer los cuidados y formas de prevención del contagio de la enfermedad, por lo que la falta de conocimiento se puede considerar uno de los factores de riesgo que permiten la propagación del virus, lo que evidencia la necesidad de realizar campañas de difusión sobre el tema, entrega de material informativo y la respectiva capacitación tanto al personal de salud como a las féminas que aún no adquieren el virus y a las que se encuentran en tratamiento.

La población de mujeres de 20 a 40 años de edad que forman parte de la cobertura del Centro de Salud en estudio es igual a 978 usuarias, de las cuales 100 fueron diagnosticadas con VPH, esto significa que la incidencia de VPH es la siguiente:

$$\text{Incidencia de VPH} = \frac{\text{Población femenina infectada}}{\text{Población femenina total}}$$

$$\text{Incidencia de VPH} = \frac{100 \text{ usuarias infectadas}}{978 \text{ usuarias}}$$

$$\text{Incidencia de VPH} = 10,22\%$$

La incidencia de VPH en el Centro de Salud donde se delimita el estudio es igual a 10,22%.

CONCLUSIONES

Se caracterizaron a las pacientes diagnosticadas con infección en el Centro de Salud de Guayaquil, evidenciándose que el 60% se encuentran entre 20 a 30 años, lo que corroboró lo aseverado por la OMS de que las pacientes menores de 30 años son las de mayor prevalencia, cuya instrucción es primaria en seis de cada diez pacientes, su estado civil es unida, mientras que cuatro de cada diez usuarias son trabajadoras sexuales.

El sitio de localización del condiloma fue la vagina en nueve de cada diez pacientes de 20 a 40 años, representando los casos nuevos de VPH el 76% y los subsecuentes el 24%, con relación al total del semestre en estudio.

Los métodos de prevención inobservados por las pacientes de 20-40 años que acudieron al Centro de Salud de Guayaquil, fueron que 3 de cada diez usuarias no se inmunizaron con la vacuna del VPH, catorce de cada cien no se efectuaron el Papanicolau.

Se identificó que ocho de cada diez pacientes no recibieron educación ni información acerca de la prevención del VPH, siendo este último la causa principal de la incidencia del virus en las pacientes de 20 a 40 años atendidas en el Centro de Salud de Guayaquil.

Se determinó un 10,22% de incidencia de la infección del virus del papiloma humano en las mujeres de 20 a 40 años de edad atendidas en el Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil durante el semestre en estudio.

RECOMENDACIONES

Es recomendable que el personal de enfermería del Centro de Salud planifique como parte de la salud escolar, charlas de prevención del VPH en los planteles educativos del nivel primario y en el establecimiento de salud, manteniendo la consejería como el método más eficaz para minimizar el riesgo de contagio con VPH en las pacientes menores de 30 años, especialmente a aquellas que se dedican al trabajo sexual.

Es necesario promover el uso de preservativos y de una óptima salud sexual y reproductiva, para reducir la incidencia de casos nuevos de VPH y más aún los subsecuentes.

Se sugiere al personal del Centro de Salud que promueva una mayor aplicación de los métodos de prevención para la reducción del riesgo de contraer VPH en las pacientes de 20-40 años, a través de la inmunización con la vacuna del VPH y el diagnóstico precoz con el examen del Papanicolau.

Se recomienda planificar la educación e información acerca de la prevención del VPH, como mecanismo para minimizar la incidencia del VPH en las pacientes de 20 a 40 años atendidas en el Centro de Salud de Guayaquil.

Se mantiene la expectativa de minimizar la incidencia de la infección por VPH, a través de la educación para la prevención, como un mecanismo eficaz para promover el buen vivir de la comunidad beneficiaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ABC. (2013). *Etología*. <http://www.definicionabc.com/salud/etiologia.php>.
- Abril, D. M. (2 de 10 de 1972). *Políticas de SALUD para el cuidado del adulto mayor*. Recuperado el 9 de 6 de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872011000600005&script=sci_arttext
- Arteaga, G., & Álava, M. (2016). *Estrategias de enfermería en niñas de 9 a 11 años que fomenta el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano (VPH) en niñas de 9 a 11 años de edad en el Subcentro de Salud # 7 Mapasingue, Octubre 2015 – Mayo 2016*. Guayaquil-Ecuador: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería.
- Asamblea Nacional Constitucional. (2005). *Ministerio de Salud Pública Ley Orgánica de Salud*. Quito – Ecuador: Editorial Jurídica Ecuatoriana.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Editorial Jurídica Ecuatoriana. .
- Asamblea Nacional Constituyente. (2010). *Ley Orgánica de Salud Pública*. Quito, Ecuador:X: Editorial Jurídica Ecuatoriana.
- Berlín, G. (2011). *VPH tipo 18 es más potente que el VPH 16 en la carcinogénesis cervical uterino aunque HPV16 es el tipo predominante en Chennai, India*. Indian J Cancer. Jul-Sep; 46 (3): 203-207.: <http://www.indianjcancer.com/article.asp?issn=0019-509X;year=2009;volume=46;issue=3;spage=203;epage=207;aulast=Berlin>.
- Bernalte, A. (2012). *Manual de enfermería comunitaria*. . Madrid, España: Tercera edición.Editorial Díaz de Santos S.A. .
- Buñay, L. &. (2013). *Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en sala de operaciones del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas No. 1, durante el periodo junio a diciembre del 2013*. Quito, Ecuador:: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4590/1/T-UCE-0006-84.pdf>.
- Bustamante, G. (2012). *Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el Hospital UTPL, en las áreas de emergencia, hospitalización, quirófano, laboratorio y consulta externa, durante el período enero – Mayo de 2012.:*. Loja, Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja Modalidad presencial. Escuela de Medicina.

- Cantahede, A. (2011). *Curso de Saneamiento Ambiental intrahospitalario: Manejo de residuos hospitalarios, clasificación, caracterización, almacenamiento y transporte interno*. . Perú: Primera Edición. CEPIS/OMS/PRO SALUTE 20012; 2011.
- CCM. (2016). *Infección*. España: <http://salud.ccm.net/faq/7928-infeccion-definicion>.
- Centro de Control de Enfermedades. (2014). *Virus del papiloma humano genital. La Realidad*. . Washington D. C.: : http://www.cdc.gov/std/hpv/the-facts/sp/HPV_Spanish_2011_508_Final.pdf.
- Centro para el Control y la prevención de enfermedades (CDC). (2011). *Infección genital por VPH*. . Atlanta, USA. : <http://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>.
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (2013). *Virus del papiloma humano: Información sobre el VPH para los médicos*. Mexico: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/literatura_interes/Virus%20del%20papiloma%20.
- Cortés, H. (2012). *Seguridad e Higiene del trabajo. Técnicas de prevención de riesgos laborales*. Madrid, España: Tercera edición: Editorial Tébar.
- Cox, J., Lorincz, A., Schiffman, M., Sherman, M., Cullen, A., & Kurman, R. (2011). *Las pruebas del virus del papiloma humano mediante captura híbrida parece ser útil en el triaje de mujeres con un diagnóstico citológico de las células escamosas atípicas de atípicas de significado indeterminado; 172(3): 946-54*. Mexico: Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7892889> }.
- Delfín, D. &. (2011). *Necesidad de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba*. Habana, Cuba: Facultad de Estomatología - Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana;.
- Dellas A, T. J. (2012). *Valor pronóstico de las alteraciones genéticas en el carcinoma de células escamosas de cuello uterino invasivo de estadio IB detectado mediante hibridación genómica comparada*. . Ginebra, Suiza. .
- Estrada. (2013). *Principios de Bioseguridad y su aplicación por los estudiantes de la Fac, de Od. UCV. Trabajo de ascenso para la categoría de Agregado*. . Caracas, Venezuela: Universidad Central de Venezuela.
- Fermán, &. F. (2012). *Cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería ante los riesgos biológicos en Quirófano. Hospital "Héctor Noel Joubert"*. Bolívar, Ecuador : Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar. Escuela de Ciencias de Salud.

- Franco, M. (2012). *Manejo sanitario y mantenimiento de la bioseguridad de los laboratorios*. Roma: Tercera edición. Editorial de las Naciones Unidas .
- Fuller, G. (2010). *Instrumentación Quirúrgica. Teoría, técnica y procedimientos*. Madrid, España: Segunda Edición: Editorial Panamericana.
- Garavagno, B. (2011). *Unidad de calidad y seguridad del paciente – IAAS*. Talca: Servicio de Salud Maule Hospital de Talca. Norma de Aislamiento;
- Geo Salud. (2013). *¿Qué es el cáncer cervicouterino?* Barcelona, Española:
<http://www.geosalud.com/Cancerpacientes/Cancercervicouterino.htm>.
- González, M., González, B., & Biete, S. (2012). *Ginecología Oncológica*. Madrid: 3ed Menéndez Editores, p. 141.
- Guevara, H. (2011). *Manual y control de la infección*. España: Cuarta edición. Editorial Panamericana;
 2011.<http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2900/1/Tesis%20Lenin%20Bustamante-Bioseguridad.pdf>.
- Instituto Nacional del Cáncer. (2014). *Cáncer Cervicouterino*. Buenos Aires, Argentina. : Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación.
<http://www.msal.gov.ar/inc/index.php/cancer-cervicouterino>.
- Jiménez, & G. (2012). *Lavado de manos. Un punto crítico en la seguridad alimentaria. Revisión y recomendaciones*. . Bogotá, Colombia: Facultad de Ingeniería Química. Universidad Nacional del Litora.
- León, G., & Bosques, D. (2013). *Infección por el virus del papiloma humano y factores relacionados con la actividad sexual en la génesis del cáncer de cuello uterino*. . Instituto nacional de oncología y radiobiología. :
http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol31_1.
- López Móngil R, O. S. (5 de 12 de 1990). *Nuevas aplicaciones de la valoración funcional en residencias de ancianos*. Recuperado el 9 de 6 de 2015, de
<file:///C:/Users/Marilyn/Downloads/guc3adas-adulto-mayor.pdf>
- López, F. (2011). *Guía de higiene y prevención de la infección hospitalaria*. Madrid, España: Tercera edición. Editorial Díaz de Santos S.A. .
- Malagón, Z. (2010). *Auditoria en salud. Manejo de residuos*. . Buenos Aires, Argentina: Tercera edición. Editorial Médica Panamericana; .
- Marín, F. (2012). *Fundamentos de Salud Ocupacional*. Colombia: Tercera edición. Editorial de Caldas.

- Mario, B. (20 de 3 de 1980). *Trabajo Clínico* . Recuperado el 9 de 6 de 2015, de <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Enfgeriatrica/6/2742>
- Marriner, & R. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona, España: Tercera Edición. Editorial Elsevier.
- Mathur, R., & Mathur, P. (2011). *El factor de crecimiento endotelial vascular (VEGF) hasta regula el receptor del factor de crecimiento epidérmico (EGF-R) en el cáncer de cuello uterino in vitro: esta acción está mediada por el VPH-E6 en los cánceres VPH positivos*. *Gynecol Oncol*. 2005 Apr; 97 (1): 206-13. : Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15790460>.
- Menéndez, G. (2013). *Higiene Industrial. Manual para la formación del especialista*. España: Novena edición. Editorial Nova. S.A.
- Miño, M. (2012). *Rol de enfermería en la atención a mujeres climatéricas que presentan infecciones por VPH en consulta externa del Hospital Enrique C Sotomayor. Desde octubre 2011 hasta abril del 2012*. Guayaquil, Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas.
- Montes. (2011). *Tratado de Seguridad e Higiene*. Madrid, España: Editorial Universidad Pontificia de Comillas. Primera Edición .
- OMS. (2012). *Epidemiología*. Estados Unidos: <http://www.who.int/topics/epidemiology/es/>.
- OMS. (2015). *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino*. . Washington, USA. : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Comunicado de prensa. La OMS actualiza la guía sobre el equipo de protección personal*. Estados Unidos: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/ebola-ppe-guidelines/es/>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Virus de Papiloma Humano*. Washington, D.C., United States of América: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9722%3A2014-chikungunya-photo-story&catid=1141%3Amedia-center&Itemid=41027&lang=es.
- Ortega, S. (2012). *Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Estrategias para su aplicación*. Buenos Aires, Argentina: Tercera edición. Editorial Panamericana.
- Panimboza, & P. (2013). *Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del pacientes “Hospital Dr. José Garcés Rodríguez”*. Salinas 2012 – 2013. La Libertad, Ecuador: Universidad Estatal Península.

- <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1094/1/Tesis,%20Medidas%20de%20Bioseguridad.pdf>.
- Panone, F. (2013). *Normas de Bioseguridad en la Práctica Odontológica. 2.000 obtenible en Ministerio de Salud Pública*. Uruguay: Facultad de Odontología. Universidad de la República Oriental del Uruguay. www.odon.edu.uy/nbs/Papone.htm.
- Pérez & Merino. (2015). *Signos*. <http://definicion.de/signos/>.
- Planned Parenthood. (2011). *Virus del papiloma humano VPH*. Washington, USA. : <https://www.plannedparenthood.org/esp/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual/virus-del-papiloma-humano-vph#sthash.L71bu06n.dpuf>.
- Prado, M., Gonzales, L., Paz, N., & Romero, K. (2014). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad den la atención*. Revista Médica Electrónica. Versión ISSN 1684_1824: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16.
- Redondo, P. (2013). *Prevención de la enfermedad*. Costa Rica: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/cuarta.pdf>.
- Revenga, F. (2012). *Las verrugas*. https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=6&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiQnbiKyoLPAhUCLB4KHTapBZIQFgg0MAU&url=http%3A%2F%2Fwww.elsevier.es%2Fes-revista-medicina-integral-63-pdf-13013886-S300&usg=AFQjCNG492YiiKtxyKZK47hCFURX5_CCwA&sig2.
- Rodríguez. (2014). *Guía de elaboración de diagnósticos*. <http://www.cauqueva.org.ar/archivos/gu%C3%ADa-de-diagn%C3%B3stico.pdf>.
- Rodríguez, R. (2013). *Bacteriología General. Principios y prácticas de laboratorio*. Lima, Perú.
- Sánchez, S. (2012). *Bioseguridad en Odontología*. Sao Paulo; Brasil: Universidad de la Plata. Segunda Edición. .
- Silva, U. (2011). *Limpieza del instrumental e higiene del medio hospitalario. Cuidados Auxiliares*. . Madrid, España: Tercera edición. Editorial MAD S.L.
- Sosa, L. B. (30 de 9 de 1956). *Cuidados primordiales GERIATRICOS*. Recuperado el 9 de 6 de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011000600005&script=sci_arttext
- Talise, M. (2011). *Prevención de la infección por VPH*. . Mexico: <http://www.webconsultas.com/salud-al-dia/vph/prevencion-de-la-infeccion-por-vph-inmunización-contravph-8887>.

Volkow P, R. S. (2010). *Alta prevalencia de virus del papiloma humano oncogénicos en el tracto genital de mujeres con el virus de la inmunodeficiencia humana*. España: Gynecol Oncol 2001; 82: 27-31.

Young, C. (2013). *Organismos genéticamente modificados y bioseguridad*. Madrid, España: Unión Mundial para la Naturaleza. .

GLOSARIO

Diagnóstico. – (Rodríguez, 2014) define al diagnóstico como “aquel estudio que se realiza previo a la planificación, en el cual se lleva a cabo una conclusión del paciente”. (p. 2).

Epidemiología. – (OMS, Epidemiología, 2012) establece que “se encarga en la distribución de estado de enfermedades, por la tanto la aplicación de este control de dichas enfermedades que afecten severamente a la salud”. (p. 7).

Etiología. – (ABC, 2013) expresa que “el término etiología abarca el estudio de las causas de las diferentes enfermedad que padece el paciente”. (p. 1)

Infección. – (CCM, 2016) manifiesta que “la infección es una invasión de bacterias sobre el organismo, en la cual presenta síntomas como la fiebre”. (p. 1).

Prevención. – (Redondo, 2013) define “como actos que se debe oponer contra la continuidad de un hecho riesgoso, esto puede afectar la vida de la persona”. (p. 2).

Signos. – (Pérez & Merino, 2015) establecen que “latín signum, del cual se describe a un fenómeno, es decir que presentan señales para la determinación de un hecho” (p. 2).

Síntomas. – (CCM, 2016) difiere que “los síntomas en la salud se debe a que son producido por un microorganismo ya sea bacteria, virus, entre otro”. (p. 1)

Verrugas. – (Revenga, 2012)“estas son establecidas por infecciones en la piel de las cuales son producidas por virus del ADN conocidos también como papilomavirus”. (p. 395).

Virus. – (Berlín, 2011) concierne que “esto son agentes que provoca enfermedades producidas por agente patógenos, la mayor parte consta de características distintas”. (p. 2).

VPH. – El (Centro para el Control y la prevención de enfermedades (CDC), 2011), expresa que VPH conocido como el Virus Papiloma Humano, es aquella infección que se transmite

por el medio del contacto genital o piel, es una enfermedad común que padece los pacientes por no tomar las debidas precauciones en su vida sexual activa”. (pág. 1)

ANEXOS

**ANEXOS No. 1 OFICIO SOLICITANDO PERMISO PARA REALIZAR ENCUESTA
EN EL CENTRO DE SALUD**

Guayaquil, 8 de agosto de 2016

Licenciado.....

Director del Centro de Salud

En su despacho.-

Cordiales saludos:

Mucho agradeceremos a usted se sirva autorizar a las Internas de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil: Nadia López Ruiz y Valeria Quiñónez Valverde; se pueda realizar la encuesta al personal de enfermería en vuestra Institución para realizar el trabajo de Investigación previo a la obtención del Título de Licenciadas en Enfermería, cuyo tema es: **“Incidencia del virus del papiloma humano en mujeres de 20 a 40 años de edad en centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Desde mayo a septiembre del 2016”**.

En espera de una favorable respuesta a esta petición, nos es grato suscribirnos de usted.

Atentamente,

_____.
Nadia López Ruiz

_____.
Valeria Quiñónez Valverde

**ANEXOS No. 2 ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y
ESCLARECIDO.**

Ustedes las Licencias de Enfermería han sido invitados a participar en una investigación sobre la Incidencia del virus del papiloma humano en mujeres de 20 a 40 años de edad en centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Desde mayo a septiembre del 2016.

Esta investigación es realizada por Nadia López Ruiz y Valeria Quiñónez Valverde, Internas de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Si acepta participar en esta investigación se le solicita que contribuya con la encuesta, aplicando sus conocimientos en el trabajo diario, con toda la sinceridad y la verdad posible si esta difícil contestar estas preguntas nos haga saber para ayudarla(o).

Esta investigación será protegida con fines educativos y de desarrollo de la profesión de enfermería no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin su consentimiento.

Asumo que todas aquellas que pudieran acceder a esta información respetarán mi privacidad, protegiendo, hasta donde ello fuera posible, el anonimato.

Manifiesto haber leído y entendido el presente documento y estar de acuerdo con las opciones que he elegido

_____.

Participante

ANEXOS No. 3 FORMULARIO DE ENCUESTA



UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA
“SAN VICENTE DE PAUL”

TEMA: Incidencia del virus del papiloma humano en mujeres de 20 a 40 años de edad en centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Desde mayo a septiembre del 2016.

OBJETIVO: Recolectar información sobre el tema de objeto de estudios.

Encuesta dirigida a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil. En la ciudad de Guayaquil.

INSTRUCCIONES PARA LAS PREGUNTAS

Por favor responda las siguientes preguntas, es una encuesta anónima por lo que requerimos su apoyo para la recolección de datos

1_ CARACTERISTICAS PERSONALES

1.1_ ¿Cuántos años tiene usted?

20-25 años _____

26-30 años _____

31-35 años _____

36-40 años _____

1.2. ¿Qué estudios ha realizado usted? (Nivel de educación)

Primaria _____

Secundaria _____

Estudios universitario _____

1.3_ Estado Civil

Casada _____

Soltera _____

Unida _____

Viuda _____

Divorciada _____

1.4_ ¿Cuál es su ocupación o trabajo u oficio?

Ama de casa (quehaceres domésticos)

Negocio propio _____

Empleada) _____

Trabajo sexual _____

Otros _____

2. CARACTERÍSTICAS DE LA INFECCIÓN POR VPH

2.1_ ¿Cuál es el sitio de localización del condiloma?

Boca
Vagina
Año

2.2_ ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron la infección por VPH?

Hace menos de tres meses
En este año
El año pasado
Hace más de un año

2.3_ ¿Se encuentra en tratamiento?

Si
No
Se retiró hace poco

3. FRECUENCIA DE CONTROL GINECOLOGICO

3.1_ ¿Con que frecuencia asiste a las consultas médicas?

Todos los meses
Cada tres meses
De vez en cuando
No asiste

4. MÉTODOS DE PREVENCIÓN APLICADOS O INOBSERVADOS

4.1_ ¿Recibió vacuna de VPH?

Todas las dosis
Solo una dosis
Ninguna dosis

4.2_ ¿Se ha realizado papanicolau en los dos últimos años?

Ninguna
Una
Dos
Más de dos

4.3_ ¿Recibió educación o información acerca de las medidas para la prevención del VPH?

Con frecuencia
A veces
Nunca

4.4_ ¿Qué tipo de información recibió acerca de las medidas para la prevención del VPH?

Folletos, trípticos
Charlas educativas o de capacitación
Consejería especializada
Otros
Ninguno

ANEXOS No. 4 RESULTADOS DE ENCUESTA

CARACTERISTICAS PERSONALES

1. ¿Cuántos años tiene usted?

Cuadro No. 1
Edad

Descripción	Frecuencia	%
20-25 años	32	32%
26-30 años	28	28%
31-35 años	21	21%
36-40 años	19	19%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

2. ¿Qué estudios ha realizado usted? (Nivel de educación)

Cuadro No. 2
Nivel de educación

Descripción	Frecuencia	%
Primaria	65	65%
Secundaria	25	25%
Estudios universitario	10	10%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

3. Estado Civil

Cuadro No. 3
Estado Civil

Descripción	Frecuencia	%
Casada	12	12%
Soltera	22	22%
Unida	53	53%
Viuda	2	2%
Divorciada	11	11%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

4. ¿Cuál es su ocupación o trabajo u oficio?

Cuadro No. 4
Ocupación o trabajo u oficio

Descripción	Frecuencia	%
Ama de casa (quehaceres domésticos)	34	34%
Negocio propio	16	16%
Empleada	10	10%
Trabajo sexual	39	39%
Otros	1	1%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

CARACTERÍSTICAS DE LA INFECCIÓN POR VPH

5. ¿Cuál es el sitio de localización del condiloma?

Cuadro No. 5
Localización del condiloma

Descripción	Frecuencia	%
Boca	1	1%
Vagina	88	88%
Ano	11	11%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

6. ¿Hace cuánto tiempo le diagnosticaron la infección por VPH?

Cuadro No. 6
Tiempo de diagnóstico con infección por VPH

Descripción	Frecuencia	%
Hace menos de tres meses	18	18%
En este año	58	58%
El año pasado	16	16%
Hace más de un año	8	8%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

7. ¿Se encuentra en tratamiento?

Cuadro No. 7
Recibe tratamiento

Descripción	Frecuencia	%
Si	92	92%
No	2	2%
Se retiró hace poco	6	6%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

FRECUENCIA DE CONTROL GINECOLOGICO

8. ¿Con que frecuencia asiste a las consultas médicas?

Cuadro No. 8
Frecuencia de consulta médica

Descripción	Frecuencia	%
Todos los meses	50	50%
Cada tres meses	42	42%
De vez en cuando	6	6%
No asiste	2	2%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

MÉTODOS DE PREVENCIÓN APLICADOS O INOBSERVADOS

9. ¿Recibió vacuna de VPH?

Cuadro No. 9
Vacuna

Descripción	Frecuencia	%
Todas las dosis	14	14%
Solo una dosis	58	58%
Ninguna dosis	28	28%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

10. ¿Se ha realizado Papanicolaou en los dos últimos años?

Cuadro No. 10
Realización de Papanicolaou

Descripción	Frecuencia	%
Ninguna	14	14%
Una	46	46%
Dos	40	40%
Más de dos	0	0%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

11. ¿Recibió educación o información acerca de las medidas para la prevención del VPH?

Cuadro No. 11
Educación o información para prevención del VPH

Descripción	Frecuencia	%
Con frecuencia	2	2%
A veces	20	20%
Nunca	78	78%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

12. ¿Qué tipo de información recibió acerca de las medidas para la prevención del VPH?

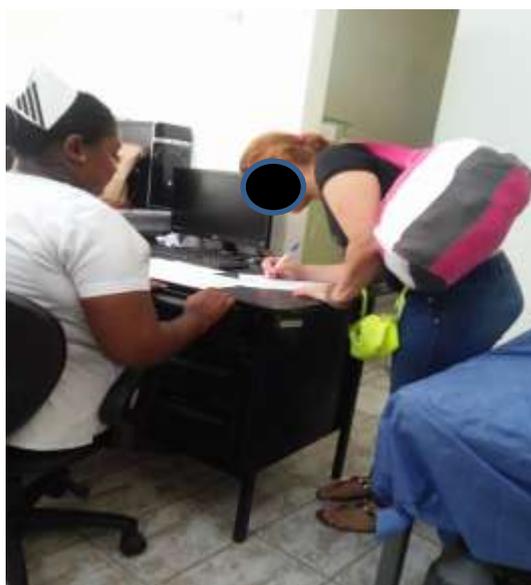
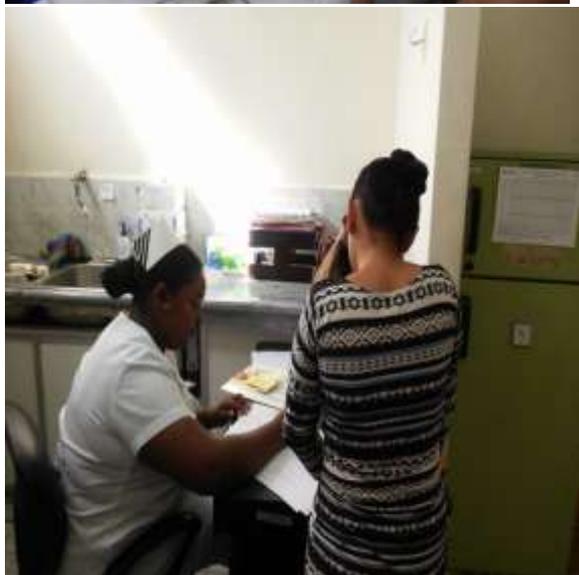
Cuadro No. 12
Tipo de información

Descripción	Frecuencia	%
Folletos, trípticos	14	14%
Charlas educativas o de capacitación	4	4%
Consejería especializada	2	2%
Otros	2	2%
Ninguno	78	78%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres de 20 a 40 años con papiloma humano en el Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: López Ruiz Nadia y Quiñónez Valverde Valeria.

ANEXOS No. 5 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA





Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

ANEXOS No. 6. DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Nadia López Ruiz con C.C: # 0919495804 autor del trabajo de titulación: **Incidencia del Papiloma Humano en mujeres de 20 a 40 años de edad en Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil. Desde Mayo a septiembre del 2016**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 15 de Septiembre de 2016

Nadia López Ruiz

C.C. 0919495804



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Valeria Quiñónez Valverde con C.C: # 0922895156, autora del trabajo de titulación: **Incidencia del Papiloma Humano en mujeres de 20 a 40 años de edad en Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil. Desde Mayo a septiembre del 2016**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 15 de Septiembre de 2016

Valeria Quiñónez Valverde

C.C. 0922895156

ANEXOS No. 7 FICHA DEL SENESCYT



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Incidencia del Papiloma Humano en mujeres de 20 a 40 años de edad en Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil. Desde Mayo a septiembre del 2016		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	López Ruiz Nadia Quiñónez Valverde Valeria		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Dr. Oviedo Pilataxi Luis		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	15 DE Septiembre del 2016	No. DE PÁGINAS:	71
ÁREAS TEMÁTICAS:	Enfermería General y Comunidad		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Incidencia, Virus, Papiloma, Humano, Mujeres		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>El virus del papiloma humano es la ITS de mayor prevalencia en el mundo entero, por esta razón se formuló como objetivo determinar la incidencia de la infección del VPH en las mujeres de 20 a 40 años de edad atendidas en el Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil, desde Mayo a septiembre del 2016, aplicando la metodología deductiva, descriptiva, cuantitativa, de campo y bibliográfica, con aplicación de la encuesta a la población femenina que acudió al establecimiento en el periodo en estudio, evidenciándose como hallazgos que el 60% se encuentran entre 20 a 30 años, lo que corroboró lo aseverado por la OMS de que las pacientes menores de 30 años son las de mayor prevalencia, cuatro de cada diez usuarias son trabajadoras sexuales, el sitio de localización del condiloma fue la vagina representando los casos nuevos de VPH el 76% y los subsecuentes el 24%, con un 10,22% de incidencia de VPH en mujeres de 20 a 40 años; los métodos de prevención inobservados fueron que tres de cada diez usuarias no se inmunizaron con la vacuna del VPH, catorce de cada cien no se efectuaron el Papanicolaou, 78% no recibieron educación ni información acerca de la prevención del VPH, siendo esta la causa principal de la incidencia del virus en las pacientes de 20 a 40 años..</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0967899989 0989806843	E-mail: naloru1@hotmail.com Vale_kathe09@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Dr. Oviedo Pilataxi Luis		
	Teléfono: 0998691711		
	E-mail:		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	



Ministerio
de Salud Pública



CZ8S - Dirección Distrital 09D05 - TARQUI 1 - TENGUEL - SALUD
Gestión Estadística y Análisis de la Información

De: Sr. Jefferson Encarnación Cadena
Responsable de la Gestión Estadística 09D05 –Tarqui-1, Tenguel –Salud.

Para: Srta. Valeria Katherine Quiñonez Valverde
Srta. Nadia Alexandra López Ruiz

Asunto: INFORMACION ESTADISTICA

De mis consideraciones:

Por medio de la presente informo que el Departamento de Estadística y Análisis de la información autorizó información a las Srtas. Internas de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil **QUIÑONEZ VALVERDE VALERIA con CI 0922895156** y **LOPEZ RUIZ NADIA con CI 0919495804**, para que realicen su trabajo de titulación bajo el tema **"INCIDENCIAS DE PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS EN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**, periodo de Mayo a Septiembre del 2016." Que se va realizó en el centro de salud C.A.I.S.

Esperando que del presente trabajo se guarde en todo momento privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados. El Distrito 09D05 le Brinda nuestra colaboración para el desarrollo de la investigación en lo que pudiese ser necesario.

Atentamente,

Sr. Jefferson Encarnación Cadena
**Responsable de la Gestión Estadística
DISTRITO 09D05 Tarqui-1, Tenguel**



JULIAN CORONEL 900 ENTRE JOSE MASCOTE Y ESMERALDAS
Teléfonos: 593 (04) 2294274
Estadisticadistrito09d06tarqui1-tenguel@hotmail.com
www.salud.gob.ec