



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERIA

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LIC. DE  
ENFERMERIA

TEMA

**CAUSAS DE LAS COMPLICACIONES OCASIONADAS POR EL VIRUS DE  
PAPILOMA HUMANO EN MUJERES EMBARAZADAS DE 20 A 45 AÑOS DE EDAD  
EN EL HOSPITAL MARIANA DE JESÚS  
ENERO - MAYO DEL 2015.**

AUTORAS

LUZ ELOISA MINA CAICEDO

BLANCA LORENA PONCE ASENCIO

DIRECTORA DE TESIS: LICENCIADA ISABEL ROSERO, MSc.

**GUAYAQUIL**

**2015**

## CERTIFICACIÓN

**LICENCIADA. ISABEL ROSERO**, en mi calidad de tutor del trabajo de investigación de tesis para optar el título de licenciadas de enfermería de la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.

**CERTIFICO QUE:** He dirigido y revisado la tesis de grado presentada por las Señoritas. LUZ Eloisa Mina Caicedo con C.I. # 1003772496. Blanca Lorena Ponce ASECIO con C.I. # 0920753829.

**CUYO TEMA DE TESIS** Es “COMPLICACIONES MAS COMUNES POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES EMBARAZADAS DE 20 A 45 AÑOS DE EDAD A REALIZARSE EN LA MATERNIDAD MARIAMA DE JESUS DESDE JUNIO 2014 A MAYO DEL 2015. El mismo que se encuentra apto para la presentación y sustentación respectiva.

LICENCIADA. ISABEL ROSERO

TUTOR

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por haberme permitido cumplir con esta meta, por haberme dado fuerzas y sabiduría a lo largo de mi carrera, por estar siempre presente y nunca abandonarme.

A mi tutor de tesis quien ha guiado este proyecto y que gracias a sus conocimientos hoy puedo hacer posible la culminación de mi tesis.

A mis padres que son mi pilar más importante, que me han dado su apoyo y cariño incondicional, gracias por estar conmigo en los momentos más difíciles.

A mi esposo por su amor y comprensión, por confiar en mí en todo momento y nunca dejarme sola.

A todos mis familiares, amigos y personas que estuvieron presentes durante toda mi vida estudiantil y que me apoyaron en todo momento.

A mis docentes quienes han compartido todos sus conocimientos y haber sido más que docentes amigos.

## **DEDICATORIA**

Dedico esta trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegados hasta este momento tan importante de mi formación profesional, a mi familia, por ser el pilar mi vida y por demostrarme su cariño incondicional, a mi tutora, gracias por su tiempo, por apoyo y su sabiduría incondicional que supo trasmitir en desarrollo de mi vida. Este logro no es solo mío, sino de década uno de los que me apoyaron moralmente, cada una de sus palabra que dieron para cumplir con mi meta.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|   | <b>PAGINAS</b> |
|---|----------------|
| Certificación.....  | I              |
| Dedicatoria .....   | II             |
| Agradecimientos.....                                      | II             |
| Índice de Contenidos.....                                 | III            |
| Índice de Graficos y cuadros.....                         | VI             |
| Resumen - Abstract.....                                   | XII            |
| INTRODUCCIÓN.....   | 1              |
| CAPÍTULO I.....   | 4              |
| 1.1 Planteamiento del Problema.....                       | 4              |
| 1.2 Justificación.....                                    | 7              |
| 1.3 Objetivos.....  | 9              |
| <br>CAPITULO II<br><br>                                   |                |
| 2.1 Marco Teórico   |                |
| 2.1.1 Descripción del VPH.....                            | 10             |
| Descubrimiento de VPH.....                                | 11             |
| 2..1.2Características del virus del papiloma humano ..... | 13             |
| 2.1.3 Sistomas.....                                       | 14             |
| 2.1.4Diagnostico.....                                     | 14             |
| 2.1.5 Las infecciones del virus del papiloma humano ..... | 15             |

|  |    |
|--|----|
| 2,1.6 Los factores de riesgos mas importante para la infeccion por VPH ..... | 15 |
| 2.1.7 Tratamiento.....   | 16 |
| 2.1.8 Tratamiento aplica.....  | 16 |
| Vacunas .....  | 17 |
| Mecanismo de accion del virus.....   | 19 |
| Surelacion con el cancer .....   | 20 |
| El virus del Papiloma y otras Enfermedades .....                             | 21 |
| Eoidemiologia.....   | 21 |
| El virus del papiloma en el embarazo .....                                   | 22 |
| El virus del papiloma humano en el hombre.....                               | 23 |
| LEl virus del papiloma en los ninos .....                                    | 23 |
| Virus del papiloma humano cutaneo .....                                      | 23 |
| Virus del papiloma humano genitales, papilomatosis laringea .....            | 24 |
| Virus del papiloma y cáncer oral.....  | 25 |
| Virus del papiloma respiratorio recurrenta.....                              | 25 |
| Transmisión perinatal.....   | 25 |
| Factores de riesgo.....  | 26 |
| Modo de transmision.....   | 26 |
| Periodo de incuvacion.....   | 27 |
| Modo de prevenir el VPH.....   | 27 |
| Fundamentos legales.....   | 29 |
| Incidencia del porcentajen el Ecuador del VPH .....                          | 33 |
| 2.2 Variables a Investigar .....   | 34 |
| 2.3 Operacionalización de Variables .....                                    | 35 |

## CAPITULO III

|  |       |
|--|-------|
| 3.1 Metodología de la investigación .....                | 36    |
| VI   |       |
| 3.2 Análisis e interpretacion de de los resultados ..... | 38    |
| 3.3 Conclusiones .....                                   | 42    |
| 3,4 Recomendaciones.....                                 | 43    |
| Glosario.....  | 47    |
| Bibliografía.....  | 48    |
| ReferenciasBibliográficas .....                          | 49    |
| ANEXO .....  | 51    |
| Permiso para obtener datos .....                         | 44    |
| Consentimiento Informado.....                            | 71    |
| Instrumento de obtención de Datos.....                   | 45_46 |
| Cronograma.....  | 47    |
| Presupuestos.....  | 48    |
| Cuadros de datos estadísticos.....                       | 54    |
| Evidencias fotográficas.....                             | 65    |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y CUADROS

### GRAFICOS DE DATOS OBTENIDOS

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| <b><u>GráficoNo1</u></b> .....  | 38 |
| <b><u>Gráfico N 2</u></b> ..... | 39 |
| <b><u>No 3</u></b> .....        | 40 |
| <b><u>GráficoNo4</u></b> .....  | 41 |
| <b>Gráfico No 5</b> .....       | 58 |
| Grafico N 6.....                | 59 |
| Grafico No7.....                | 60 |
| Grafico N o 8.....              | 61 |
| Grafico No 9.....               | 62 |
| Grafico No 10.....              | 63 |
| Grafico No 11.....              | 64 |

### CUADROS DE DATOS OBTENIDOS

|                   |    |
|-------------------|----|
| Cuadro No 1 ..... | 54 |
| Cuadro No 2 ..... | 55 |
| Cuadro No 3 ..... | 56 |
| Cuadro No 4 ..... | 57 |
| Cuadro No 5 ..... | 68 |



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**CAUSAS DE LAS COMPLICACIONES OCASIONADAS POR EL VIRUS DE  
PAPILOMA HUMANO EN MUJERES EMBARAZADAS DE 20 A 45 AÑOS DE EDAD  
EN EL HOSPITAL MARIANA DE JESÚS ENERO - MAYO DEL 2015**

Autora: Luz Eloísa Mina Caicedo

Autora: **BLANCA PONCE**

Directora: Lic. Isabel Rosero.

**RESUMEN**

El proyecto presenta una investigación muy minuciosa porque se analiza la ausencia de información sobre VPH, la enfermedad que ha sido una de las causas por la que hoy en día existen numerosos casos de cáncer de cuello uterino en mujeres embarazadas de entre 20 a 45 años de edad, ya que la mayoría de ellas no les gusta someterse a exámenes y chequeos, sabiendo que es muy importante informarse sobre este mal que afecta a la sociedad y que está atacando directamente a las féminas. Es por ello que nace la necesidad de desarrollar un proyecto con el fin de dar a conocer las falencias que conllevan a obtención del VHP, por ende de conocer las complicaciones que se presentan al momento de adquirir o de contagiarse con la enfermedad, por eso es necesario ejecutar el tema en la Maternidad Mariana de Jesús. Ya que se observa que en el hospital, a diario asisten mujeres contagiada por sus esposos, por eso ellas deben tener conciencia que existe la enfermedad y que deben hacerse chequeos por lo menos una vez al año, para evitar posible contagio, por ende sirva para optimizar el estudio, y que permita instituir contacto con la realidad a fin de que la conozcan mejor, es preciso usar condones cada vez que tengan relaciones sexuales, el mismo que brinda algo de protección, aunque no siempre previenen la infección porque no cubren el área del escroto. Esta encuesta consta de una serie de requisitos que ha hecho que la ejecución se realice con buenos resultados, se espera conseguir que tanto el hombre como la mujer se protejan mutuamente, y cuenta con una herramienta que mantenga en sobre aviso de este virus para las cuales están disponibles una serie de tratamientos que podrán activos al problema que presenta la sociedad. **PALABRA CLAVE: COMPLICACIONES, PACIENTES Y EL VPH EN MUJERES.**

**ABSTRACT**

The project presents a very thorough investigation because the absence of information about HPV is analyzed, the disease has been one of the reasons why today there are many cases of cervical cancer in pregnant women aged 20-45 years age, since most of them do not like to undergo tests and checks, knowing that it is very important to know about this disease that affects society and is directly attacking the women. That is why we created the need to develop a project to raise awareness of the shortcomings that lead to obtaining VHP therefore know the complications that arise when purchasing or infected with the disease, so it is need to run the theme in the Maternity Mariana of Jesus. As it is observed that in the hospital, daily attended by women infected by their husbands, so they must be aware that there is a disease that checks must be made at least once a year, to avoid possible infection, therefore serve to optimize the study, permitting establish contact with reality so who know better, you must use condoms every time you have sexual relations, it provided some protection, but not always prevent infection because they do not cover the area the scrotum. This survey consists of a series of requirements that has made the implementation is done with good results, is expected to make both men and women are protected each other, and has a tool that keeps on notice of this virus for which are available a number of processes that can be active at the present society problem. **PALABRA CLAVE: COMPLICATIONS, PATIENTS y HPV IN WOMEN.**

## INTRODUCCIÓN

Se observa en la vida diaria que los seres humanos por naturaleza tienden a tener tabús y esto ha hecho que muchas mujeres no conocen sobre el VPH que afecta en gran parte a la sociedad. Ya que es evidente en todos los aspectos de la vida, pero cuando se trata sexualidad aparecen ciertos factores todo eso es debido al desconocimiento que invade el ambiente en que vivimos.

Es por ello que se ha llegado a desarrollar el tema por el problema que se vive a diario, ya que la sociedad misma no tiene conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano, que ataca a mujeres en edad reproductiva.

En la actualidad la situación de las mujeres que presentan problemas en el suelo pélvico antes y después del embarazo es muy frecuente, debido a ellos es de vital importancia aplicar el tema, ya que la féminas desconocen la importancia de fortalecer la musculatura del suelo pélvico, a través de ejercicios.

La severidad de traumas o erosiones epiteliales y la inducción de hiperplasias epidérmicas antes de la infección, son factores locales importantes que favorecen el crecimiento viral. Por eso las féminas deben tener conciencia que existe la enfermedad y es importante hacerse chequeos por lo menos una vez al año, para evitar posible contagio.

El tema está desarrollado con técnicas, estrategias metodológicas y permitirán que las mujeres del Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús a que dignen en hacer exámenes por lo menos una vez al año para descartar posibles problemas a futuro.

Este virus ha sido clasificado según el grado de transformación maligna que ocasiona en la célula infectada. el VPH de alto riesgo, de riesgo intermedio y/o de bajo riesgo. Entre los más comunes que representan al grupo de bajo riesgo se incluyen los tipos 6 y 11 que usualmente causan verrugas benignas y que ocasionalmente, se asocian con lesiones no invasivas; mientras que los tipos VPH-16 y VPH-18, corresponden con los de "alto riesgo" por su gran potencial carcinogénico. El VPH-16 es el tipo que aparece, fundamentalmente en los tumores invasivos y en los de alto grado de malignidad; el VPH-18 se relaciona con el carcinoma pobremente diferenciado y con un mayor compromiso de los ganglios linfáticos. El cáncer de cuello uterino continúa siendo la segunda causa de muerte por tumores malignos en la mujer, por lo que el seguimiento de la población femenina mediante el programa de prevención precoz con la realización de las citologías cervicales y el testaje del VPH para la clasificación en grupos de riesgos de las mujeres infectadas, debe ser considerado y evaluado como una alternativa de detección primaria. El problema

En el Capítulo I, muestra el problema de investigación, la ubicación del problemas, por ende la situación conflicto y los conocimientos de complicaciones más comunes en paciente con VPH en mujeres embarazadas de 20 a 45.

En el Capítulo II, se presentó el marco teórico, hizo la realización con los antecedentes, los cuales van dirigido a la fundamentaciones, basándose en una perspectiva del constructivista, para optimizar la no aparición de VPH.

Los fundamenta pedagógicos.- La construcción de la personalidad del sujeto a través del proceso educativo no se logra con la exclusiva tarea de impregnación cultura, con la manera asimilación de conocimientos y habilidades. Es necesaria la participación personal del ser humano en la adquisición de hábitos de aprendizaje que le permitan seguir aprendiendo una vez que finaliza el proceso formal. Es decir el principio de aprender a aprender.

La fundamentación sociológica, se centra en el análisis del proceso positivo, ya que la mujer podrá conocer sobre lo positivo de conocer de cómo evitar la aparición de VPH en su vida.

En la fundamentación filosófica, se muestra en la divinidad del ser humano, que al investigar la problemática socioeconómica es evidente la importancia de saber sobre el Virus del Papiloma Humano en mujeres embarazadas de 20 a 45 años de edad.

En el Capítulo III, se observa la metodología que empleo en la realización del tema es decir la investigación de campo que se desarrolló, y el enfoque cualitativo y cuantitativo, mediante la modalidad y la operacionalidad de las variables etc.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La infección por Virus del Papiloma Humano es inicialmente asintomática y la transmisión puede ocurrir antes de que la expresión del virus se manifieste. La severidad de traumas o erosiones epiteliales y la inducción de hiperplasias epidérmicas antes de la infección, son factores locales importantes que favorecen el crecimiento viral. Cada vez los embarazos en la adolescencia son más comunes como también las enfermedades de transmisión sexual ya que los adolescentes no tienen información segura de cómo protegerse, cuales son los riesgos y complicaciones que conllevan. Es importante reconocer cuales son los principales complicaciones por el virus del papiloma humano que se presentan durante el embarazo, y reconocer cual es la principal causa de la falta de asesoramiento a las mujeres.

Conociendo que la infección del cuello de útero por HPV es la causa más frecuente el (99,8%) de cáncer. Ya que las mujeres que no se someten a una prueba de Papanicolaou al menos una vez al año desde el inicio de las relaciones sexuales, para detectar células anormales o HPV tienen gran riesgo de padecer la enfermedad.

Se espera que la ejecución del tema permita mejorar la forma de vida de las féminas y así evitar preocupaciones debido al crecimiento y aumento de las mujeres contagiadas con el virus, ya que los efectos perjudiciales con mayor riesgo de mortalidad, el mismo

que se debe a la falta de orientación sexual, relacionado con los diferentes cambios sobre sexualidad, es decir (promiscuidad, homosexualidad, entre otros).

La desinformación sobre el virus y las formas de contagio y la fragilidad del sistema inmunológico a estas edades, son las principales causas de esta epidemia que puede o no causar daños permanentes una vez han desarrollado los condilomas, unas pequeñas verrugitas que pueden presentarse tanto en las mujeres como en los hombres según sea la infección por VPH formados es de condilomas.

Teniendo que la existencia de contagiar al recién nacido durante el parto, tratándose de una infección, por ende existe la posibilidad de contagiar en otras partes del cuerpo del niño, la mayor parte de estas presenta una evolución benigna en el tiempo, pero el estudio de la persistencia de alguna de estas lesiones han llevado a establecer y probar por algunos científicos su relación con el cáncer de cuello útero.

Con la ejecución del tema se espera que las mujeres hagan conciencia y que se realicen exámenes a una vez al año para evitar posible contagio a futuro.

#### Pregunta

¿Cuáles son las causas de las complicaciones ocasionadas por el virus de papiloma humano en mujeres embarazadas de 20 a 45 años de edad en la Maternidad “Santa Mariana de Jesús” de Enero - Mayo del 2015.

## **EVALUACION DEL PROBLEMA**

### **► Relevante**

Es relevante ya que favorecerá a los pacientes con el virus del papiloma humano, el mismo que permitirá conocer las causas que se presentan en la aparición de esta enfermedad y así prevenir este mal.

### **► Significativo**

Es importante ya que dicha investigación, va dirigida a mujeres en edad reproductiva, y está desarrollado con metodología y estrategias que garantizan la obtención de buenos resultados en el momento de su ejecución, y por ende contribuye a mantener informado en cuanto a la enfermedad del VPH para promover la calidad de vida del paciente.

### **• Factible**

Este tema es fundamental porque puede ser ejecutado a cabalidad y así lograr que las mujeres se mantengan atentas e informadas sobre este mal, ya que puede ser aplicado y ejecutado esperando los mejores resultados en cuanto al VPH.

### **► Concreto**

Este proyecto es concreto ya que cuenta con los objetivos fundamentales, por ello es necesario desarrollarlo y lograr que las mujeres no se contagien de esta enfermedad, esperando conseguir los resultados esperados.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

El motivo por el cual elegimos este tema es porque se pudo observar un elevado índice de contagio del virus del papiloma humano (VPH) en las mujeres, el mismo que produce una enfermedad vírica de la piel por el crecimiento de verrugas o condilomas indoloros, por esta razón existe la necesidad de ejecutar esta investigación en la Maternidad Mariana de Jesús.

Porque actualmente se habla mucho de enfermedades que son malignas que en muchos casos se dan en personas de 20\_45 años y es necesario informar a la población sobre las causas que provocan estas enfermedades. Es muy importante que las mujeres de hoy tengan conocimiento y puedan evitar el contagio porque si llegan a adquirir el virus de estas enfermedades estando embarazadas pueden dañar al bebe y podrían perder el útero.

Incluso, la infección produce repercusiones sociales. Puede ser destructor de una relación sentimental, dada su transmisión sexual. Es capaz de causar molestias de tipo económico, debido al costo de las consultas ginecológicas y tratamientos para la erradicación de las manifestaciones del virus.

Algunos portadores de éste virus ocultan su verdad, por no ser rechazados y juzgados. No son accesibles para relatar su experiencia como portadores, por esta razón sólo se presentan dos testimonios.

La falta de información es el principal factor para la obtención del virus, no todas las personas conocen la existencia del VPH, siendo así, no se protegen adecuadamente.

Teniendo en cuenta que el VPH es la infección de trasmisión sexual (ITS). El VPH más común que casi todos los hombres y todas las mujeres sexualmente activos lo contraen en algún momento de su vida. Hay muchos tipos distintos de VPH. Algunos tipos pueden causar problemas de salud como verrugas genitales y cánceres. Pero hay vacunas que pueden evitar que estos problemas de salud ocurran.

La incidencia del papiloma humano en mujeres va desde los 20 a 45 años de edad, está produciendo complicaciones graves como el cáncer cérvico uterino, que actualmente es un problema de salud pública a nivel mundial, es necesario realizarse chequeos para reducir probabilidad de contraer el VPH.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **Objetivos General**

- ▶ Determinar las causas de las complicaciones ocasionadas por el virus de papiloma humano en mujeres embarazadas de 20 a 45 años de edad en la Maternidad “Santa Mariana de Jesús”

### **Objetivos Específicos**

- ▶ Analizar edades y conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en mujeres embarazadas portadoras mayores de 20 a 45 años de edad.
- ▶ Identificar las causas de complicaciones ocasionadas por el virus del papiloma humano en las mujeres portadoras del de 20 a 45 años de edad.
- ▶ Verificar la presencia de complicaciones ocasionadas por el virus del papiloma humano en las mujeres portadoras del de 20 a 45 años de edad.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 DESCRIPCIÓN DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO.**

El virus de papiloma humano, o papilomavirus humano (VPH) es un grupo de más de 80 tipos de virus. Se llaman papilomavirus porque ciertos tipos pueden causar verrugas o papilomas, que son tumores benignos (no cancerosos). Diferentes tipos de virus de papiloma humano causan las verrugas comunes que crecen en las manos y en los pies y aquéllas que se desarrollan en la boca y en el área genital.

De estos 80 tipos, existen más de 40 que son capaces de infectar el tracto genital. Estos virus de papiloma humano genitales pueden pasarse de una persona a otra a través de contacto sexual. Algunos virus de papiloma humano pueden causar verrugas que aparecen en o alrededor de los genitales y el ano, tanto de los hombres como de las mujeres. Las verrugas genitales son técnicamente conocidas como condilomas acuminadas y están generalmente asociadas con dos tipos de virus de papiloma humano, el número 6 y número 11. El virus de papiloma humano también puede causar crecimientos planos anormales en el área genital y en el cuello del útero (la parte más baja del útero que se extiende a la vagina).

#### **2.2. DESCUBRIMIENTO DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH).**

El papilomavirus humano es muy específico de especie y no se producen infecciones interespecies, aun en condiciones experimentales. La naturaleza infecciosa de las verrugas humanas fue demostrada inicialmente a fines del siglo XIX cuando se mostró que los extractos de verrugas humanas producían verrugas cuando eran inyectados a seres humanos.

"En 1907 Ciuffo fue el primero en seguir que el agente infeccioso de las verrugas era un virus cuando transmitió la infección, utilizando filtrados libres de células. A pesar de estas primeras observaciones, los VPH no han sido estudiados utilizando técnicas virológicas convencionales porque no han sido propagados con éxitos en cultivos o en animales estándares de laboratorio. Por esta razón gran parte de nuestro conocimiento de la biología de los VPH, así como las enfermedades que se asocian han dependido del uso de técnicas de la biología molecular estas técnicas han incluido a un conocimiento de la organización genómica de estos virus, las funciones de diferentes genes virales y la multiplicidad de tipo VPH".

Los papilomavirus constituyen el género de A de la familia Papovaviridae, son virus sin envolturas de 55m de diámetro y tienen una cápside icosaédrica compuesta por 72 capsómeros que encierra en genoma de ADN circular bicatenario. Las partículas del virión contienen como mínimo de dos proteínas de la capsida. La proteína mayor de la capsida constituye el 80% del virión por peso molecular de aproximadamente 56.000 la proteína menor de la cápsida tiene un peso molecular de alrededor de 76.000.

No se han estudiado extensamente las características antigénicas de las partículas virales intactas. Sin embargo puede prepararse determinantes antigénicos específicos de género, con razones cruzadas amplias, localizadas en centro de la proteína mayor de la cápsida, desnaturalizando las partículas con detergentes y agente reductores. Se han utilizado antiseros preparados contra este antígeno común de los papilomavirus en el diagnóstico inmunocitoquímico de las infecciones por VPH.

El genoma de los VPH está constituido por aproximadamente 7.900 pares de bases. Todas las secuencias putativas de codificación están dispuestas en una cadena de ADN y todos los papilomavirus de una organización genética de este tipo [Encuadros Abiertos de Lecturas] derivan productos proteicos específicos. Sin embargo, análisis de transcritos de RNA mensajero específico del EAL.

Durante la década de 1970 se han acumulado varios datos, Hausen sugirió que el VPH era dado como un agente de transmisión sexual, en la misma década Miesel publicó una serie de artículos en los que describía una nueva lesión condilomatosa del cuello uterino inducida por los virus. Aunque la colpocitosis había sido asociado con el NIC. En contraste

con el clásico condiloma en coliflor se apreció que el VPH producía también una lesión plana y blanquecina identificada mejor mediante la colposcopia, que se considero precursora de la neoplasia cervical.

El VPH pertenece al grupo Papovaviridae, en él están varios virus que infectan tanto a las animas como al hombre, produciendo lesiones neoplásicas.

Los VPH se encuentran en el grupo heterogéneo cuyos diversos genotipos son capaces, de producir lesiones proliferativas en la piel y las mucosas; en la actualidad se sabe que su patrón de crecimiento depende no solamente del genoma viral, sino también de las condiciones del tejido infectado.

Estos últimos procedimientos no sólo al virus sino sus diversos genomas, homologándolos con otros ya conocidos; en esta forma se logran caracterizar a los diversos genotipos. La tecnología de estos sistemas no es sencilla y requiere de equipos complejos y reactivos costosos.

Con los estudios de hibridación se han identificado más de 80 genotipos del VPH, cada uno de ellos con afinidad por determinados tejidos.

"El 1985, Kreider y Cols, demostraron plenamente la capacidad transformadora del virus subtipo 11, al lograr reproducir los cambios condilomatosis presentes en un fragmento del cérvix normal, sembrando bajo la cápsula renal de un ratón atímico, junto con un fragmento de tejido con lesiones condilomatosis producidas por este subtipo; adicionalmente se presentaron cambios de displacia en el tejido normal. Estos hallazgos demostraron una asociación significativa y causal de ciertos subtipos de VPH y el cáncer cervical, con lo que se apoyan los postulados de Koch, ya que este virus como se ha mencionado anteriormente no se ha podido cultivar. Por otro lado el papel oncogénico de este grupo de virus no solo se limita a la neoplasia del cuello uterino, sino que se señala que el 10% de las neoplasias humanas investigadas, el VPH está relacionado con la aparición de tumores. Estos tumores son el carcinoma de la piel, de la mucosa oral, de la laringe, del pulmón, del esófago, de la vejiga urinaria, y de órganos de la región ano-genital, tanto en hombres como en mujeres. [1]

Además, el estado físico del ADN viral, presente en los núcleos de las células infectadas, juegan un papel clave, ya que de esto depende la acción del virus en la célula.

Cuando el virus infectante es el 11 la infección es productiva. El ADN viral está libre en el núcleo en forma de episomas circulares; en estas condiciones las manifestaciones morfológicas de esta infección son coilocitosis y maduración intensa del epitelio con queratinización y finalmente, muerte de las células infectadas.

En cambio cuando la infección es por los subtipos 16 y 18 no hay expresión morfológica viral, ya que partes del genoma viral se integran al ADN huésped y tiene propiedades transformadores.

### **2.2.3 CARACTERÍSTICAS DEL VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)**

- Tiene apariencia de coliflor, de color rosa o blancuzco, variando su tamaño cerca de 1mm a 2mm y consisten en numerosos apéndices .
- Frondosos finos, que no producen dolor y generalmente crecen con relativa rapidez, especialmente cuando las lesiones son sometidas a traumatismo. Otras de sus características son:
- El virus del papiloma humano que significa tumor benigno derivado del epitelio.
- Los papilomas se originan en la piel, mucosas o conductos glandulares.
- Tiene forma icosaédrica y contiene un genoma circular de doble cadena de DNA, pertenece a la familia papovaviridae en las que se encuentra el papiloma virus, los cuales se hallan muy cercanos. Los VPH que son DNA virus específicos.
- El VPH se caracteriza por la presencia de verrugas, que tienen la estructura de papilomas.
- Un núcleo central del tejido conjuntivo con vasos sanguíneos está cubierto por una gruesa capa epidérmica consiste en un crecimiento excesivo de la capa célula espinosa. La microscopia electrónica muestra que estas células están compuestas de partículas virales.
- La biología y modo de acción de los VPH son mal conocidos. Se sabe que inducen proliferación epitelial, caracterizada por hiperqueratosis e hiperplasia. La replicación del VPH se halla ligada a la maduración del epitelio escamoso.
- Otro tipo de lesiones no tienen una forma florida como la del condiloma acuminado y ocurren con mayor frecuencia en el cuello uterino, sin embargo, las lesiones por el papiloma en esta zona tienen mayor probabilidad de convertirse en cáncer. Estas lesiones son llamadas condilomas planos.

## 2.2.4 SÍNTOMAS

Las verrugas genitales muchas veces parecen bultos carnosos y elevados con forma de coliflor. Con frecuencia, aparecen en grupos.

- En las mujeres, las verrugas pueden estar ubicadas en las siguientes áreas: Vulva o vagina, dentro o alrededor de la vagina o ano y cerviz.
- En los hombres, las verrugas genitales son menos comunes. Si están presentes, generalmente se encuentran en las siguientes áreas: Punta o cuerpo del pene, o en el escroto y alrededor del ano
- Sangra miento, prurito, irritación, infección bacteriana secundaria con color rojizo, sensibilidad o pus.

## 2.2.5 DIAGNÓSTICO

Para la detección del virus papiloma humano es necesario consultar a un ginecólogo especializado que este actualizado en los métodos del diagnóstico, la revisión se debe hacer cada 6 meses durante la vida reproductiva y una vez al año después de la menopausia. El ginecólogo practicara un reconocimiento general que consiste en examinar la vulva, la vagina y exhaustivamente el cuello uterino tomando las muestras para Citología o Tés de Papanicolaou.

¿Qué es la prueba Papanicolaou? La prueba Papanicolaou (o frotis) se usa para evaluar los cambios en el cérvix, algunos de los cuales podrían resultar en cáncer. La prueba se hace durante un examen ginecológico anual. Las células obtenidas del cérvix se ponen en cristales y se examinan con un microscopio, buscando cualquier anomalía. Los resultados de la prueba del "Papanicolaou" pueden indicar la presencia de células precancerosas. Los resultados anormales no siempre indican cambios precancerosos. Las mujeres que reciben un reporte de anomalías que podrían necesitar una nueva prueba o análisis adicionales. Si la prueba resulta en la detección de células precancerosas en una etapa temprana, esas pueden ser tratadas con éxito.

La lesiones del condiloma acuminado que generalmente aparece en la vulva, el ano, la vagina, el cuello uterino, la piel alrededor de la zona genital (periné) y el ano; existiendo tres formas de presentación: condiloma plano, acuminado y lesiones andofíticas.

### 2.2.6 LAS INFECCIONES POR VPH

- **Subclínicas:** Se evidencian solamente bajo la exhaustiva evaluación del médico con el uso del colposcopio (lente de aumento a manera de microscopio).
- **Clínicas:** son visibles. No puede ser diagnosticada por colposcopia ó histología debido a la ausencia de las anomalías morfológicas en los tejidos infectados.
- **Latente:** sólo se evidencia mediante técnicas de hibridación del ADN en individuos con tejidos clínicamente e histológicamente normales. Por lo tanto se refiere a los casos en los cuales en ausencia de evidencia clínica, colposcópica, citológica e histológica de la lesión pueden individualizarse por lo general en material citológico, secuencias de VPH-DNA mediante técnicas de hibridación molecular.

El condón no previene la transmisión del VPH ya que puede ser contagiada por los juegos sexuales y actividades distintas al coito. Los productos utilizados durante la menstruación pueden transportar al virus, la inserción de tampones pueden trasladar los labios hacia la vagina. Las toallas femeninas pueden retener y transmitir al virus, la humedad y la absorción facilitan cualquier vía de transmisión.

### 2.2.7 LOS FACTORES DE RIESGO MÁS IMPORTANTES PARA LA INFECCIÓN POR VPH.

- Edad. La mayor parte de las infecciones ocurren en las edades de mayor actividad sexual.
- Inicio temprano de las relaciones sexuales.
- Elevado número de compañeros sexuales a lo largo de la vida.
- Cambio de compañero sexual.
- Contacto sexual con una persona de alto riesgo, es decir, aquella con historia de promiscuidad.
- Contactos sexuales con mujeres que ejercen la prostitución.

## **2.2.7 TRATAMIENTO**

Se recomienda únicamente si hay verrugas visibles o anomalías detectadas por medio del Papanicolaou. Ningún antibiótico mata al virus del VPH, por lo que el tratamiento consiste en destruir o quitar los tejidos anormales tales como condilomas o anomalías celulares pre-cancerosas. Lo anterior se debe a que el VPH es una infección incurable, por lo que sólo se puede controlar por medio de medicamentos o cirugías. Las verrugas o condilomas pueden ser tratados por medio de dos métodos:

### **2.2.7.1 TRATAMIENTOS APLICADOS POR EL DOCTOR**

El método más empleado es la criogenización de verrugas, la cual consiste en congelar las verrugas con nitrógeno líquido para posteriormente ser eliminadas, aunque también existen otros métodos como el de emplear ácido tricloroacético, el cual quema químicamente las verrugas hasta que desaparecen. Los dos tratamientos requieren varias aplicaciones en un periodo de 2 a 3 semanas y aunque la criogenización trabaja generalmente más rápido, ambos provocan dolor, hinchazón e irritación en el área tratada

En caso de que ninguno de los tratamientos anteriores surta efecto, entonces se procede con la cirugía en quirófano o por medio de rayos láser, los cuales cauterizan el tejido y matan las células cancerosas. Debido a que el VPH es una enfermedad incurable, como se mencionó anteriormente, los condilomas suelen aparecer nuevamente después de haber sido eliminados, por lo que es necesario proceder con cualquiera de los tratamientos anteriores para eliminarlos temporalmente.

Actualmente no hay ninguna cura para papilomavirus humano. Una vez infectada, la persona lleva el virus por el resto de la vida, aun si se operan las verrugas. El desarrollo de una vacuna contra VPH está en marcha, pero todavía no está disponible.

Si no se tratan, algunas verrugas genitales pueden desaparecer por sí solas. Hay varios tratamientos efectivos para quitarlas. Existen varias alternativas de tratamiento y es posible que se necesite más de uno para eliminar las lesiones con éxito. Estos tratamientos incluyen:

- Terapia laser, que usa la luz del laser o luces intensas para destruir las verrugas.
- Gel Podofilox, un tratamiento para verrugas genitales externas, aplicado por el/la paciente.
- Crema Imiquimod, un tratamiento para verrugas genitales y perianales, aplicado por el/la paciente.
- Tratamiento químico para destruir las verrugas (incluyendo el ácido tricloroacético y podofilina), que debe ser aplicado por un/a profesional de la salud capacitado/a. Requiere de varias aplicaciones, causa maceración del tejido así como dolor e irritación cuando se soloca en tejido sano.
- Crioterapia, que usa nitrógeno líquido para congelar las verrugas. La criocirugía es la refrigeración de un tejido para destruirlo. Se usa para tratar tumores malignos, controlar el dolor y el sangrado. Produce molestas descargas vaginales durante largo tiempo, que en ocasiones pueden infectarse secundariamente. Se reserva para lesiones extensas. Produce desplazamiento de la unión escamo columnar o zona de transformación.
- Electrocirugía, que usa una corriente eléctrica para quemar las verrugas. Produce una quemadura extensa que involucra muchas veces tejido sano, sin límites a la zona afectada. Como secuelas a nivel cervical se observa estenosis y cicatrices.
- Cirugía, para quitar la verruga durante una visita en la oficina. En caso de lesiones aisladas y de tamaño considerable.
- Interferón intralesional, una droga antiviral, que se inyecta directamente dentro de la verruga. Su eficacia aun está siendo discutida.
- Cada uno de estos tratamientos tiene ventajas y desventajas. Debe discutirlos con su profesional de la salud.

### **2.2.8 LA VACUNA**

Actualmente se llevan a cabo investigaciones que pueden llevar a crear vacunas que ataquen a la enfermedad desde el interior del organismo. Estas vacunas tienen dos vertientes: terapéuticas y profilácticas; estas últimas inducen a la producción de importantes niveles de anticuerpos neutralizantes y por lo tanto pueden proteger de la infección antes de que ésta se presente.

El protocolo de la vacuna fue creado en México y recibe el nombre de MVAE2, la cual contiene el gen E2 del virus del papiloma, que es reconocido por el sistema inmunológico

del paciente creando anticuerpos y células específicas; una vez generada la respuesta, el E2 es capaz de detener el crecimiento de las células tumorales y evitar su proliferación.

Se espera que estas vacunas tengan una efectividad del 70% y que puedan ser comercializadas mundialmente en los próximos 10 años. A mediados de noviembre llegará Gardasi del laboratorio Merck Sharp & Dohme, la primera vacuna capaz de prevenir la infección por virus de papiloma humano (VPH), que constituye la principal causa del cáncer cervical. Esa vacuna cuenta con la aprobación de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (Anmat) para ser usada en mujeres de entre 9 y 26 años. Vacunar antes permitiría prevenir su desarrollo.

Los estudios clínicos realizados en 21.000 mujeres de entre 16 y 26 años han demostrado que la vacuna es 100% efectiva contra las cepas 16 y 18 del VPH, que constituyen la causa del 70% de los casos de cáncer cervical, al igual que contra las cepas 6 y 11, que representan el origen del 90% de las verrugas genitales femeninas. Ese grado de inmunización se obtiene luego de tres dosis de la vacuna, que se administran en un período de 6 meses. "La vacuna no brinda protección a las mujeres que ya se encuentran infectadas con el VPH, lo que indica la importancia de la inmunización previa a la exposición al virus", señalaba un comunicado de las autoridades regulatorias norteamericanas, que aprobaron la vacuna a principios de junio último. "Una de cada cinco mujeres de entre 20 y 45 años en algún momento de su vida va a contraer un VPH de alto riesgo", comentó el doctor Tatti. En el país, 11 mujeres fallecen cada día, víctimas de esta afección también conocida como cáncer de cuello uterino. Según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se diagnostican 510.000 casos de cáncer cervical, enfermedad que se cobra la vida de aproximadamente 288.000 mujeres en todo el mundo.

Existen algunos principios que deben seguirse en el tratamiento de las lesiones por el VPH. Debe precisarse la extensión de la lesión preferiblemente a través de colposcopia. Siempre debe investigarse la presencia del VPH en el compañero sexual y tratarlo en caso de que este se halle. El virus no tiene cura solo se controla bajo una estricta revisión médica cada 6 meses, y la persona lleva el virus el resto de su vida, aun si se operan las verrugas.

## **2.2.9 MECANISMOS DE ACCIÓN DEL VIRUS.**

El virus usa su energía y crea uno cuando invade a la célula inyectando su propio ADN al núcleo de la célula invadida, la célula muere soltando su nueva producción de virus infectado a las demás células. El VPH no mata a la célula, por el contrario produce varias sustancias que protegen a la célula del envejecimiento, haciéndola casi "inmortal", asegurando la reproducción perpetua de nuevos VPH. Como ahora el ADN del virus es parte del material genético propio de la célula, cada vez que esta se divide su sucesora heredará el VPH.

Eventualmente las células infectadas se reproducen sin control e invaden el tejido subyacente, robando para ellas todos los nutrientes de las células normales. Este fenómeno produce los síntomas del cáncer.

Un vez que el VPH se introduce a la célula se vuelve parte integral de esta. La única forma de combatir el virus es destruyendo la célula, por lo tanto el VPH es incurable. Las mujeres clínicamente sintomáticas también pueden presentar ADN del VPH. Aunque los porcentajes varían, algunos reportan una positividad del 5% y otros hasta el 85%.

### **2.2.9.1 SU RELACIÓN CON EL CÁNCER**

Se considera que la acción carcinogénica del VPH se realiza por la producción de clones celulares susceptibles de iniciar el proceso bajo la acción de otros carcinógenos.

La infección por múltiples virus del VPH y la aparición de recombinantes y mutación pueden también desempeñar un papel, la heterogeneidad de estas lesiones.

Se sabe que existe un alto riesgo de cáncer en personas que tienen un mayor número de parejas sexuales, antecedentes de relaciones extramaritales, inicio de vida sexual a temprana edad, antecedentes de compañero sexual con cáncer de pene, matrimonio previo con enfermas de CaCu.

Algunas de las enfermedades de transmisión sexual que más se asocian a la progresión sexual a cáncer están la tricomoniasis, clamidiasis, sífilis, infección por micoplasmas, citomegalovirus y herpes simple tipo II.

Los carcinógenos relacionados con el tabaco son los principales sospechosos como cofactores de VPH en la génesis del cáncer cervical, según las encuestas las mujeres que fuman tienen un evidente mayor riesgo de padecer CIN (Cáncer invasor de la vulva y el cérvix) comparadas con las que no lo hacen. Es lógico comprobar que el riesgo de padecer el VPH es el mismo para las fumadoras que para las no fumadoras, pero cuando el VPH se halla presente, una fumadora tiene 2.7 veces más CIN, que las no fumadoras.

La infección de VPH puede constituir un precursor del CIN, es recomendable que un colposcopista detecte lesiones del VPH vecinas a CIN, antes de que este se presente. Los histopatológicos observan una coexistencia vertical CIN en las capas profundas del epitelio y VPH en las superficiales.

Es importante señalar que no todas las personas infectadas con VPH desarrollan, cáncer; de hecho la mayoría no lo hará. Aún se investigan otros factores de riesgo como son el tabaquismo, el virus del herpes, ciertos alimentos, etc., para tratar de explicar la evolución a la malignidad.

Una tercera parte de las mujeres expuestas al VPH desarrollan pre-cáncer cérvico uterino, en la parte del cérvix tempranamente; una cuarta parte de estas progresarán a un pre-cáncer más avanzado; una de cada ocho presentará carcinoma in situ, el cual si no es tratado precozmente, se convertirá en un carcinoma invasor y el cinco por ciento de esas mujeres morirán.

## 2.2.10. EL VPH Y OTRAS ENFERMEDADES

- **Infecciones vaginales:** Son causadas por hongos que se encuentran habitualmente en la vagina, las tres más comunes son la tricomoniasis, la vaginosis bacterial y candidiasis. Todas estas son factibles de diagnosticar mediante una muestra en fresco tomada en el mismo consultorio médico. Si la paciente refiere síntomas de infección vaginal no sede don los medicamentos prescritos, se deberá de investigar la presencia del VPH.
- **Sífilis:** A todos los pacientes con condilomatosis se les deberá practicar exámenes de sífilis para establecer el diagnostico diferencial.
- **Herpes:** algunas investigaciones sugieren que el virus herpes actúa como un cofactor con el VPH causando cáncer genital. Si se llega a demostrar válida esta hipótesis, entonces los pacientes con virus herpes y VPH serán los de mayor riesgo en el desarrollo de cáncer genital.
- **Clamidia:** Se asocia al VPH por su presentación de ciertos síntomas semejantes, como el ardor de la vulva.
- **Síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA:** aunque el virus del SIDA y el VPH son estructuralmente similares, el SIDA no es causado por el VPH. Sin embargo los pacientes son SIDA frecuentemente desarrollan condilomatosis debido a la depresión del sistema inmunológico. Algunas veces el primer síntoma del SIDA son las verrugas genitales.
- **Diabetes:** a pesar de que no es una enfermedad de transmisión sexual, por tener un sistema inmunológico débil, es más fácil de contraer una infección.

## 2.2.11 EPIDEMIOLOGIA.

### 2.2.10.1 EL VIRUS PAPILOMA HUMANO EN MUJERES

El incremento del virus del papiloma humano, se dice que de diez de cada cien mujeres presentan alguna variedad de este virus.

Revelo estadísticas que se ha realizado en los últimos 10 años y dijo que los estudios han arrojado que el ocho por ciento de mujeres jóvenes portan el virus.

Manifestó que la edad promedio de mujeres con este tipo de problemas de salud varía entre los 21 y 30 años de edad. Provoca cáncer de útero más frecuentemente en las menores de 25 y las mayores de 50 años si no hay prevención, afirman especialistas.

Hay que ir al ginecólogo una vez al año y que la base del control de rutina comienza con un Papanicolau y una colposcopia es algo que casi todas las mujeres conocen bien y que muchas siguen al pie de la letra. Sin embargo, en cuanto a la higiene y los cuidados cotidianos existen muchas dudas.

Esto incluye el temor de muchas mujeres de contagiarse el HPV o papiloma virus humano (virus de localización genital que tiene varias cepas, algunas muy agresivas que son responsables del cáncer de cuello uterino) o también otras enfermedades a través de productos de higiene o de ciertas prendas.

### **2.2.10.2 EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN EL EMBARAZO.**

El efecto más peligroso del VPH en el embarazo es el desarrollo de condilomatosis en las cuerdas vocales del recién nacido. Es una rara condición denominada papilomatosis laríngea o papilomatosis respiratoria recurrente. Las complicaciones van desde defectos en la voz hay dificultad respiratoria; frecuentemente es incurable. Es recomendable aplicarle a la embarazada una operación cesárea para evitar el paso del producto por el canal vaginal; sin embargo esto no garantiza que el recién nacido no esté infectado. Los VPH-6 o 18 los más seguro es que el recién nacido no presente papilomatosis laríngea.

En ocasiones las verrugas crecen rápidamente durante el embarazo debido a la depresión inmunológica de la madre, de tal manera que puede bloquear el canal de parto lo cual indicaría la necesidad de practicar cesárea.

### **2.2.10.3 EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN EL HOMBRE**

El 80% de las verrugas del pene se encuentran en el glande o en el prepucio y escroto; el 8% de hombres con condilomas en la cabeza del pene también lo tendrán en la uretra. El condiloma plano y el intrauretral actúan como fuente de infección no manifiesta y el 50% de los cánceres son de tipo 16 y 18. No se encuentran lesiones visibles en los hombres que son portadores y se puede ser de alto riesgo si tiene una pareja con cáncer cervicouterino, nivel socioeconómico bajo, ETS previas, múltiples parejas sexuales y antecedentes de cáncer de pene.

Cuando un miembro de la pareja que tengan una ETS tiene que ser chequeado, ya que si la mujer tiene VPH puede contagiársela al hombre y presenta verrugas 8 meses después, propiciando que él desarrolle condilomatosis en el pene.

### **2.2.10.4 EL VPH EN LOS NIÑOS**

Si su hijo/a se infectara con el virus del VPH, podría llegar a desarrollar verrugas en sus genitales o en su garganta (condición médica conocida como papilomatosis laríngea). A pesar de que es raro que un niño/a desarrolle verrugas en su garganta, se podría requerir el uso de la cirugía con láser para poder extirpar dichas verrugas, y para que las mismas no obstruyeran la respiración del niño/as en cuestión. Los síntomas característicos de las verrugas genitales en los niños pueden llegar a permanecer inactivos hasta un plazo de tres años posteriores a su nacimiento.

### **2.2.10.5 VPH CUTÁNEOS**

La infección con VPH cutáneos es ubicua. Algunos tipos de VPH, como VPH-5, puede establecer infecciones que persisten por el tiempo de vida de individuos, sin siquiera manifestar síntoma clínico alguno. Como la rémora que no daña al tiburón, esos tipos VPH pueden pensarse como comensales de humanos. Otros VPH cutáneos, como los tipos 1 ó 2 de VPH, pueden causar verrugas comunes en algunos individuos infectados. Las verrugas cutáneas son muy comunes en la niñez, y típicamente aparecen y remiten espontáneamente con el curso de semanas a meses.

Cerca del 10% de adultos también sufre de verrugas cutáneas recurrentes. Se cree que todos los VPH son capaces de establecer infecciones «latentes» de largo término en un pequeño número de células madres presentes en la piel. Aunque esas infecciones latentes puede que nunca sean completamente erradicadas, el control inmunológico está pensado para bloquear la aparición de síntomas como verrugas. El control inmunológico del VPH es del tipo específico, significando esto que un individuo puede hacerse inmunológicamente resistente a un tipo de VPH mientras permanece susceptible a otros tipos.

#### **2.2.10.6 VPH GENITALES**

Un gran incremento en la incidencia de infección genital por VPH ocurre a la edad donde los individuos comienzan. La gran mayoría de las infecciones genitales por VPH nunca causan síntomas patentes, y son aclaradas por el sistema inmune en materia de meses.

Como con los VPH cutáneos, se cree que la inmunidad al VPH es de tipo específica. Un subgrupo de individuos infectados pueden fallar en producir infección genital de VPH bajo control inmunológico. Uniendo la infección con los tipos de VPH de alto riesgo, como los VPH 16, 18, 31 y 45, puede arrancar el desarrollo de cáncer cervical u otros tipos de cáncer.

Los tipos VPH de alto riesgo 16 & 18 son responsables juntos, del 65% de los casos de cáncer cervical.

El tipo 16 causa 41 a 54% de los cánceres cervicales, y agrega aún mayor cantidad de cánceres vaginales/vulvares inducidos por VPH, cánceres de pene, anales y de cabeza y cuello.

#### **2.2.10.7 PAPILOMATOSIS LARÍNGEA**

Es una enfermedad producida por un virus (Virus del Papiloma Humano ó HPV) que genera lesiones en las cuerdas vocales y el resto de la laringe y faringe, así como en otras áreas del organismo. Las lesiones son conocidas por el común de la gente como "verrugas". En la laringe, estas lesiones son potencialmente más dañinas por el lugar que ocupa y por la posibilidad de transformarse en una lesión maligna.

### **2.2.10.8 VPH Y CÁNCER ORAL**

Combinar el tabaco y alcohol con VPH y las células epiteliales presentes en la boca puede generar la fórmula para producir un cáncer oral. Un estudio reciente llevado a cabo en el centro oncológico del hospital Johns Hopkins auspició la premisa de que el VPH se relaciona con ciertos tipos de cáncer oral. La Dra. Maura Gillison encabezó una investigación que analizó a 253 personas diagnosticadas con cánceres de la cabeza y el cuello. En 25% de los casos, tejido obtenido de los tumores fue positivo al virus papiloma humano. Noventa por ciento de los tejidos positivos a VPH exhibieron la presencia de VPH-16. Esta información ayuda a confirmar un nexo firme entre VPH y el cáncer de la boca; los estudios en cuestión también generaron más información relevante.

### **2.2.10.9 VPH RESPIRATORIA RECURRENTE**

La papilomatosis respiratoria recurrente (PRR) es la neoplasia benigna más común de la laringe infantil. Su agente causal son los virus del papiloma humano (HPV) tipos 6 y 11. Los papilomas pueden cubrir el tracto aéreo y digestivo, y a menudo involucran la glotis. Como su nombre lo indica, la erradicación de la enfermedad es difícil, dado que es recurrente y agresiva. Los síntomas iniciales son la ronquera o el llanto anormal. Otros síntomas incluyen estridor, afonía y dificultad respiratoria.

### **2.2.10.10 TRANSMISIÓN PERINATAL**

Aunque los tipos genitales de VPH son a veces transmitidos de madre a hijo durante el nacimiento, la aparición del VPH genital relacionado con enfermedades en recién nacido es rara. La transmisión perinatal de tipos de VPH 6 y 11 pueden resultar en el desarrollo de papilomatosis respiratoria recurrente juvenil (JORRP). La JORRP es muy rara, con tasas de cerca de 2 casos por 100.000 niños en EE. UU. Aunque esa tasa de JORRP es sustancialmente mayor si la mujer presenta verrugas genitales al tiempo de dar a luz, el riesgo de JORRP en tales casos es menor al 1%.

## **2.2.11 FACTORES DE RIESGO**

Se denomina factor de riesgo a aquél factor asociado con el riesgo de desarrollo de una enfermedad pero que no es suficiente para causarla. Es necesaria la presencia de otros factores asociados para causar la enfermedad.

En el caso del VPH, los factores de riesgo pueden ser:

- Inicio de vida sexual activa a temprana edad (antes de los 20 años).
- Adolescentes con vida sexual activa.
- Gran número de compañeros sexuales.
- Enfermedades de transmisión sexual o inflamación del cuello del útero persistente o recurrente.
- Virus de inmunodeficiencia (VIH Sida) el cual se asocia tanto a que prevalezca la infección por VPH como a que ésta progrese a lesiones malignas.

## **2.2.11 MODO DE TRANSMISIÓN**

- Las infecciones en el cuello uterino y en la vagina por lo general se transmiten por contacto sexual. No obstante, hay evidencia de otras formas de contagio como son: instrumentos médicos que no están bien esterilizados y juguetes sexuales.
- Otra forma de contagio, aunque poco frecuente, es de la madre al hijo durante el parto en los casos en que existen verrugas genitales en el canal vaginal. En estos casos puede producirse en el bebé un cuadro denominado "papilomatosis laríngea". Este tipo de transmisión es poco común y se previene practicando una cesárea en el momento del parto.
- Las verrugas vulgares pueden autoinocularse. Las verrugas genitales pueden transmitirse por contacto directo de la piel con las verrugas.

## **2.2.12 PERIODO DE INCUBACIÓN**

Es muy variable. Por lo general de dos a tres meses aunque puede ser de años. La mayoría de las infecciones transcurren sin lesiones aparentes y desaparecen sin dejar

evidencias de la infección. Un porcentaje pequeño de las infecciones persisten al cabo del tiempo (5- 10%) provocando lesiones que podrían evolucionar a lesiones pre canceroso o cáncer al cabo de los años.

## **2.2.13 MODO DE PREVENIR EL VIRUS PAPILOMA HUMANO**

### **2.2.13.1 PRESERVATIVOS**

Protección que ofrecen los preservativos no puede ser cuantificada exactamente. Sin embargo, en un estudio en el mismo ejemplar, de 82 mujeres universitarias seguidas en la práctica clínica habitual durante 8 meses, la incidencia de VPH genital fue 37,8 por cada 100 pacientes/año entre las mujeres cuyas parejas empleaban preservativo en todas sus relaciones sexuales, frente a 89,3 por cada 100 pacientes/año en aquellas cuyas parejas empleaban preservativo en menos del 5% de las relaciones. Los investigadores concluyeron que entre mujeres que empiezan a ser sexualmente activas, el uso constante del preservativo en sus relaciones por sus parejas parece ser que reduce el riesgo de infección por VPH cervical y vulvovaginal.

### **2.2.13.2 ALIMENTACIÓN: FRUTAS Y VEGETALES**

El alto consumo de vegetales es asociado a un 54% de disminución de persistencia de riesgo de VPH. El consumo de la papaya, al menos una vez a la semana favoreció a invertir la persistencia de infección de VPh.

### **2.2.14 PRINCIPALES TIPOS DE VPH**

- Genotipos de HPV y su asociación con lesiones epiteliales
- En piel:
  - 1, 14 Verruga plantar
  - 2, 4 Verruga vulgar
  - 3, 10 Verruga plana

- 5, 8, 14, 17, 20 Epidermodisplasia verruciforme y carcinoma de células escamosas
- 7 Verruga del carnicero
- 9, 12, 15, 19, 21, 25, 36, 46, 47, Epidermodisplasia verruciforme
- 41 Carcinoma de células escamosas
- En mucosas:
  - 6 Condilomas acuminado, NIC
  - 11 Papilomas laringe NIC
  - 13, 32 Hiperplasia focal epitelial
  - 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52. 56 NIC, carcinoma cervical
  - 30 NIC, carcinoma laríngeo
  - 39 NIC, carcinoma cervical, NIP
  - 34, 58, 61, 62 NIC
  - 40 NIC, NIP
  - 42, 43, 44 NIC, papiloma, hiperplasia, condilomas vulgares
  - 57 NIC, papiloma invertido
  - 59 NIV
  - NIC, NIP, NIV = neoplasia intraepitelial cervical, peneana, vulvar

La ejecución del proyecto se desarrolló como fuente para evitar que las mujeres se contagien y que los hombres hagan conciencia en el momento de tener relaciones sexuales con personas que no sean sus parejas.

Ruiz M. (2011) señala que:

Para que se produzca la infección por VPH genital es necesario el contacto infeccioso son las mucosas. La vía de transmisión es el contacto sexual directo, siendo la puerta de entrada al hospedero sano. Las mucosas genitales y hospedero susceptible es obligatorio, cuando el contacto sexual de una persona no infectada con una infectada se desprende el virus y este ingresa por la mucosa del compañero sexual.

## 2.2.15 FUNDAMENTOS LEGALES

La importancia que tiene la prevención de las enfermedades de transmisión Sexual y VPH ha llevado a organismos internacionales y al ejecutivo nacional a la creación de un ordenamiento jurídico, el cual rige y programa las actividades de promoción de la salud, prevención de las enfermedades .

### Bases Teóricas

El conocimiento puede ser definido como una determinación del sujeto por el objeto constituye el medio por el cual la conciencia cognoscente aprehende a su objeto.

El conocimiento tiene tres elementos principales: el sujeto, la imagen y el objeto. Por el sujeto el fenómeno del conocimiento se coloca en el campo psicológico, por la idea o imagen ingresa en el ámbito de la lógica y por razón del objeto se acerca a] área ontológica. Pero la psicología, cuando investiga los procesos el pensamiento, encamina su observación al origen y curso de los procesos psicológicos. Investiga como acontece el conocimiento, si es verdadero.

Resumiendo se puede decir que el conocimiento consiste en la formación de una idea o imagen del objeto; y que la verdad del conocimiento consiste en la concordancia de tal imagen con el objeto investiga cuales son los principios y exige la relación portada por la razón humano, su proceder no es dogmático ni escéptico, sino reflexivo y crítico.

Los objetivos del conocimiento hacen énfasis en los procesos psicológicos para asimilar información tal como se presenta y luego recordar o reconocer lo aprendido.

BLOOM (1956): dice que el conocimiento en cualquier materia puede dividirse en tres categorías: El conocimiento de cosas específicas; el conocimiento de las maneras y medios de tratar con las cosas específicas y el conocimiento de universales y abstracciones de un campo determinado.

El conocimiento de universales y abstracciones de un campo determinado: es la más abstracta, ya que comprende la parte de las teorías, principios y sus relaciones de un campo determinado, de esta manera se puede aplicar en la promoción de la salud en la

prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Tal como, lo describe (Green 1980). "La educación para la salud es cualquier combinación de experiencias de aprendizaje diseñadas para facilitar las adaptaciones voluntarias de la conducta, que conduzcan a la salud."

Visto de este modo se podría considerar que a través de acciones diversas de la educación para la salud permiten al individuo , familia y comunidad adquirir conocimientos que le facilitaran mantener un estado de salud optimo por medio de la promoción de Salud; Jáuregui / Suárez (1998) la define como "las acciones de educación y concientización ofrecidas por equipos de profesionales de salud, dirigidos a nivel individual, familiar y grupal, según su estado de salud y entorno, con el objeto de mantener la salud, lograr nuevos estilos de vida y fomentar el auto cuidado".

Es de hacer notar que la integración de acciones por parte de la población y los servicios de salud a través de la promoción, permitirá la reducción de los factores de riesgos del ambiente y del comportamiento para evitar la aparición de enfermedades prevenibles, entre otras las Enfermedades de Transmisión sexual y el SIDA, adoptando medidas de prevención.

De igual manera el mismo autor describe la Prevención como " la reducción y control de los riesgos que atentan contra la salud de la personas y la salud de la población con el fin de evitar aparición de la enfermedad ". En las Enfermedades de transmisión sexual y el VPH es importante minimizar los factores de riesgo, así como la orientación de los mismo a toda la población mayor de 15 años. Al respecto los Factores de Riesgos describen problemas de salud en cada una de las personas. Un Factor de Riesgo, es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesta a un proceso mórbido.

Un factor de Riesgo puede ser tanto indicador de riesgo como causas de daño a la salud. Según John M. Last. El término "factor de riesgo" se usa con tres connotaciones distintas.

A) Un atributo o exposición que se asocia con una probabilidad mayor de desarrollar un resultado es enfático, tal como la ocurrencia de una enfermedad; este atributo no necesariamente constituye un factor causal" B) "Un atributo o exposición que aumenta la probabilidad de la ocurrencia de una enfermedad u otro resultado específico". C) "Un determinante que puede ser modificado por alguna forma de intervención logrando disminuir la probabilidad de la ocurrencia de una enfermedad u otro daño específico a la salud; para evitar confusión, esta connotación debe ser referida como factor de riesgo modificable".

Los factores de riesgo pueden ser causas o indicadores, pero su importancia radica en que son observables o identificables antes de la ocurrencia del hecho que predicen. Los factores de riesgo pueden ser aquellos que caracterizan al individuo, la familia, el grupo, la comunidad o el ambiente. Varios estudios han mostrado que el primer embarazo, la alta paridad. Un embarazo en edad reproductora temprana o tardía, los abortos previos y la desnutrición, son factores de riesgo universales y estas características aumentan la probabilidad de patología prenatal. La combinación de estos y otros factores de riesgos en los mismos individuos incrementa aún más la probabilidad de experimentar un daño a la salud.

Los factores de Riesgo a considerar en esta investigación son el preservativo, Promiscuidad, compartimento de jeringas, y las transfusiones sanguíneas.

El Preservativo (Condón) es una vaina flexible y suave, de plástico, goma o tripa, que cubre el pene y evita la fecundación o la infección durante su estancia en la vagina en la relación sexual. Es uno de los métodos efectivos para promover estilos saludables, ya que evita el contagio durante las relaciones sexuales.

Por otra parte los patrones de comportamientos sexuales, actualmente existe preocupación en los adolescentes y jóvenes, por considerarse promiscuos, debido a los cambios sociales, introducidos con el advenimiento de los antibióticos y la píldora, las personas empezaron a perder el temor por las enfermedades venéreas no tratadas y el

embarazo, ósea el desconocimiento de las Enfermedades por falta de información , lo cual ha generado un aumento significativo de la promiscuidad sexual que ha llevado a un consecuente aumento en la exposición de la enfermedad. Se define la promiscuidad, por autores como Long (1.998), "como el mantenimiento de relaciones sexuales con más de una pareja". El cambio de pareja sexual, puede ser un factor de riesgo en la aparición de las enfermedades de transmisión sexual, al igual que las transfusiones sanguíneas.

Las transfusiones sanguíneas según el Manual Merck ( 1994) "La sangre es un tejido vivo; su transfusión o la de sus componentes celulares de un donante a un receptor es una forma de trasplante". Lo que puede dar a entender que durante este trasplante de glóbulos rojos, puede diseminarse en el organismo que lo recibe enfermedades como el Sida. Existen riesgos conocidos con tratamientos alternativos, entre ellos la posibilidad de adquirir enfermedades como el VPH entre otras.

Sin embargo Merck, refiere que el riesgo de transmisión puede aumentar con las inyecciones profundas o la inyección de sangre por el número de viriones del HIV presentes en la misma.

Y el Virus de papiloma Humano, Las verrugas genitales están causadas por el papiloma Virus(Virus del papiloma humano) y en general se transmiten por contacto sexual. Su periodo de incubación oscila entre 1 6 meses, se localiza preferentemente en las superficies calientes y húmedas de la zona subprepuccial, en el surco coronal, dentro del meato uretral, en el pene (en el hombre), en la mujer aparecen en la vulva, cuello de útero y la región perineal. Las verrugas genitales, en los últimos 10 años su incidencia ha aumentado en forma epidémica, por esto reviste importancia sobre todo por la asociación por neoplasia.

## **INCIDENCIA DEL PORCENTAJE EN EL ECUADOR DEL VPH**

Virus del Papiloma Humano en mujeres menores de 20 a 45 años. Si algo define a los jóvenes dentro del Ecuador de la primera década del siglo XXI es que tienen relaciones sexuales más temprano y con menos protección. Casi 27 millones de hombres y mujeres entre 15 y 25 años son protagonistas de una gran contradicción: siendo la generación con mayor educación sexual e información sobre métodos de protección, es también una generación que ha dado la espalda a esos métodos de protección.

Mientras en 2004, el 45% de los jóvenes con vida sexual activa reconocía usar condón u otro tipo de método de prevención, en 2007 sólo el 39 % reconoció usar esos sistemas. Ese es el mapa que revelan las estadísticas de la Encuesta Nacional de Salud 2006, la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica 2007 y la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad 2009. En 2007, la Secretaría de Salud declaró que en Ecuador hay una “epidemia de embarazos adolescentes”, al registrarse cada año 250 mil mujeres menores de 18 años que inicia un proceso de gestación, es decir que se generan 685 embarazos de alto riesgo diariamente. Pero además de los embarazos están las infecciones y procesos que desembocan en cáncer. “

## **PORCENTAJE DEL VPH EN GUAYAQUIL**

Se representa el conocimiento de la población mayor de 20 años de edad sobre el Virus de Papiloma Humano, el cual existe desconocimiento en un 60 %, en un 63,33 % el contagio del VPH, y en un 57,33 % las medidas preventivas del VPH.

## 2.2 VARIABLES

Variable Dependiente

**Causas de Complicaciones por el VPH.** Es la complicación que se puede o no producir durante la enfermedad

Variable independiente

**Mujeres Embarazadas:** Es el período que transcurre desde el momento de la fecundación hasta el momento del parto

## 2.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Dimensión   | Indicador                   | Escala   |
|---|-----------------------------|--|
| Causas de Complicaciones por el virus del papiloma humano | Amenaza de parto prematuro  | Si<br>No                                       |
|   | Parto Prematuro             | Si<br>no                                       |
|   | Amenaza de aborto           | Si<br>No                                       |
|   | Aborto                      | SI<br>NO                                       |
|   | Edad gestacional en semanas | 1 - 9 semanas<br>10 - 18<br>19 – 27<br>28 - 36 |

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>Factores de riesgo para complicaciones por el VPH</b> | Edad<br><br>Cambio de parejas sexuales<br><br>Debut sexual temprano<br><br>Pareja infectada<br><br>Pareja diagnosticada | 20_25 =10<br>26_30 = 7<br>31_45 = 5<br><br>Si<br>NO<br><br>Si<br>No<br><br>Si<br>No<br><br>Si<br>no   |
| Mujeres Embarazadas                                      | Conocimiento sobre VPH<br><br>Mecanismos de Prevención<br><br>Tipo de Relación Sexual                                   | Verruga plantar<br>Verruga vulgar<br>Papiloma Laríngeo<br>Condiloma Acuminado<br><br>Vacuna: si no<br>Uso de Preservativos: si No<br><br>Oral<br>Vaginal<br>Otros |

## CAPÍTULO III

### 3.1 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

Descriptivo ya que analizando las variables me permitió evaluar la información recolectada para la información

No experimental, Longitudinal, retrospectivo: Esta investigación se fundamenta en un trabajo de campo, ya que posee una serie de características que permitirá cumplir con objetivos y metas deseadas, para la ejecución de la misma.

Para lograr con las metas planteadas la misma que posee una serie de características que ayudan al investigador a regirse de manera eficaz, sabiendo que VPH es una familia de virus que afecta muy frecuentemente a los seres humanos, tanto a hombres como a mujeres.

**3.1.1 Enfoque.** El enfoque que se utilizó para esta investigación es cuantitativo y cualitativo ya que se necesita saber el número de personas infectadas y cuál es el conocimiento que tienen acerca del VPH.

**3.1.2 Tipo de Estudio.** Descriptivo ya que analizando las variables permitió la evaluación de la información obtenida.

**3.1.3 Diseño de Estudio** El estudio se realizó en la institución de salud ambulatoria y hospitalaria Maternidad Mariana de Jesús en la ciudad de Guayaquil.

- ▶ Instrumentos que se usaron: El instrumento que se utilizó fue la encuesta.

**3.1.4 PROCEDIMIENTOS:** Acción, para que podamos realizar nuestra investigación.

Procesamiento de datos:

- ▶ Los datos serán procesados por medio de Word, con presentación de cuadros y tablas Y esto se lo realizara mediante la aplicación de la siguiente fórmula

**El universo:** Que se consideró 22 mujeres embarazadas portadoras de VPH que se atendieron en el área de Gineceo-Obstetricia de la Maternidad Mariana de Jesús , el mismo que se tomó del departamento de estadística de esta área de salud.

**Muestra** Se tomó como muestra 22 casos de mujeres embarazadas portadoras del VPH atendidas en el área Gineco-Obstetricia el mismo que se tomó del Departamento de estadística.

**Fórmula aplicada.**

n = Tamaño de la muestra =Variable

PQ= Constante de la varianza poblacional (0.25)

N = Tamaño de la población =908

E= Error máximo admisible. =0.1

K = Coeficiente de Corrección del error= (2)

$$n = \frac{PQ \cdot N}{(N-1) E^2 + PQ}$$

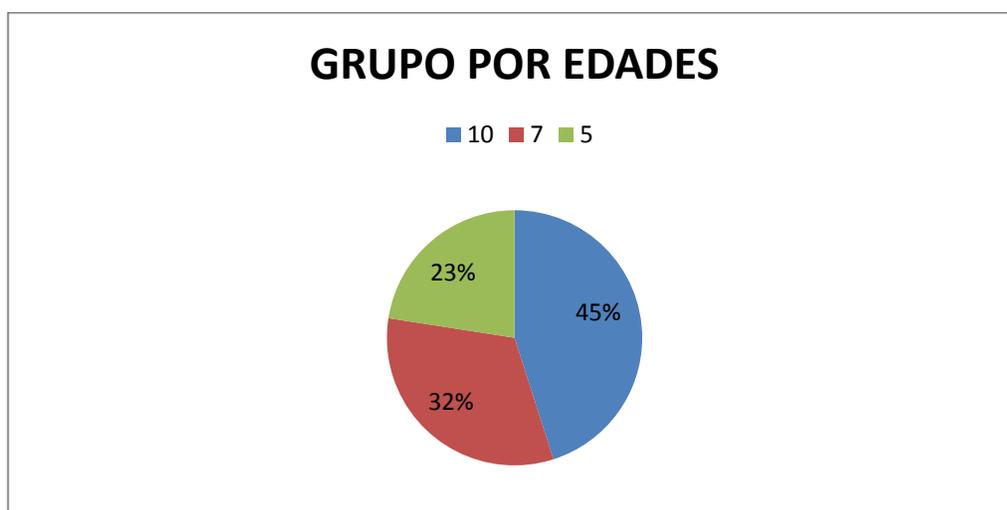
## **INSTRUMENTO DE ENCUESTA DIRIGIDO A MUJERES CON VPH DE LA MATERNIDAD MARIANA DE JESÚS**

Las preguntas que desarrollaron tendrán conocimientos objetivo obtener un valiosos criterios de forma anónima de aspectos relacionados con un manual de programas para mantener informada de este virus que afecta a la mujeres y así mantenerlas informadas.

### 3.2 Análisis e interpretación de resultados

OBJETIVO# 1 Analizar edades y conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en mujeres embarazadas portadoras mayores de 20 a 45 años de edad.

GRAFICO#1



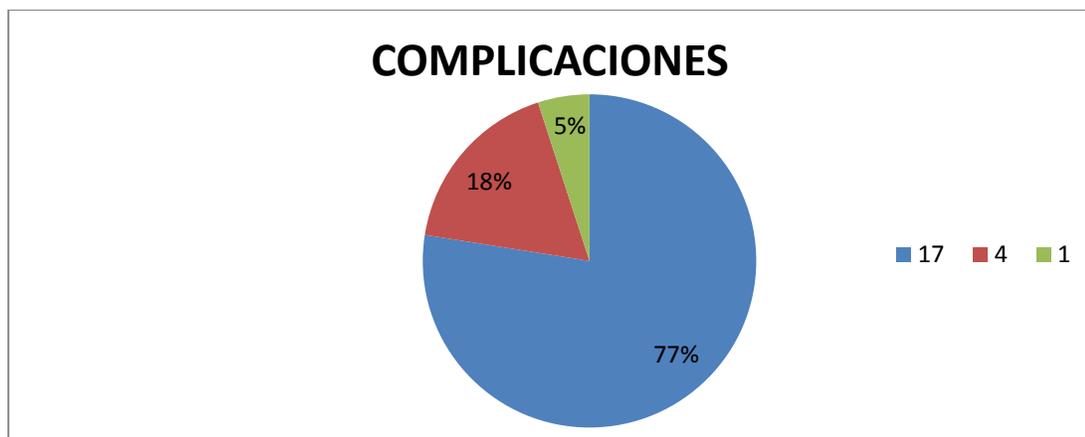
Fuente: Base de datos de la maternidad Mariana de Jesús

Elaborado Por: Autores Luz Mina y Blanca Ponce

**Análisis.-** El 23% de pacientes encuestadas embarazadas tienen edad de 31 - 45 años, el 32% son de 26 –30 años de edad, con un mayor porcentaje en edad de 20-25 años con un 45%.

**OBJETIVO# 2.** Identificar las causas de complicaciones ocasionadas por el virus del papiloma humano en las mujeres portadoras del de 20 a 45 años de edad.

**GRAFICO #2**



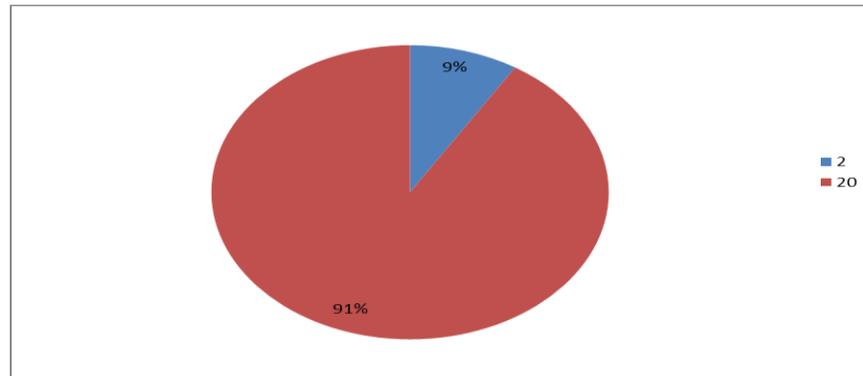
**Fuente:** Base de datos de la maternidad Mariana de Jesús

**Elaborado Por:** Autores Luz Mina y Blanca Ponce

El 18% de las mujeres embarazadas encuestadas han tenido como complicación Amenaza de Parto Pre-Termino, el 5% Amenaza de Aborto y el 77% ninguna complicación

**OBJETIVO #.3.** Verificar la presencia de complicaciones ocasionadas por el virus del papiloma humano en las mujeres portadoras del de 20 a 45 años de edad.

GRAFICO#3



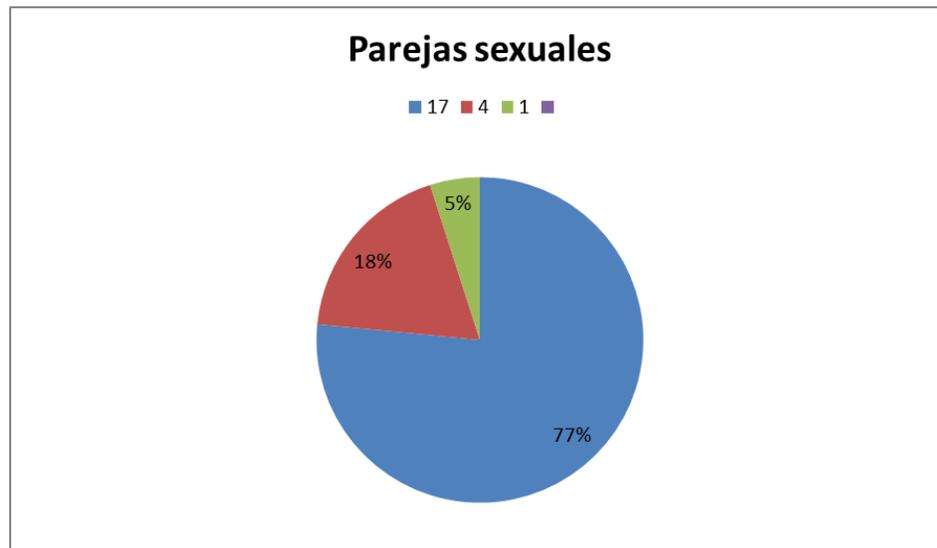
**Fuente:** Base de datos de la maternidad Mariana de Jesús

**Elaborado Por:** Autores Luz Mina y Blanca Ponce

**Análisis.-** Encontrado que el 9% de las mujeres embarazadas encuestas en la maternidad Mariana de Jesús presentaron condilomas antes del embarazo actual, mientras que el 91% presento los condilomas en el transcurso del embarazo actual.

**4.-Identificar número de parejas sexuales en mujeres embarazadas portadoras del virus del papiloma humano de 20 a 45 años de edad en la Maternidad Mariana Jesús de Junio del 2014 a Mayo del 2015**

**GRAFICO #4**



**Fuente:** Base de datos de la maternidad Mariana de Jesús

**Elaborado Por:** Autores Luz Mina y Blanca Ponce

**Análisis.-** El 77% de las mujeres embarazadas encuestas tienen número de parejas sexuales uno, el 18% dos parejas sexuales, y el 5% tres o más.

### 3.3 CONCLUSIONES

- Llegamos a la conclusión que la mayoría de pacientes embarazadas en la Maternidad Mariana de Jesús portadoras del Virus del Papiloma Humano tienen como edad 20 años, de acuerdo a las complicaciones que se presentó durante el embarazo actual la mayoría no tuvieron ninguna complicación.
- No han tenido ningún asesoramiento sobre planificación familiar, sexualidad y enfermedades de transmisión sexual la mayoría y de acuerdo a métodos de planificación familiar las mujeres el mayor porcentaje no ha utilizado ningún método de planificación.
- Uno de los factores de riesgo del VPH es el número de parejas sexuales de acuerdo a los resultados el mayor porcentaje tiene una sola pareja sexual con lo que concluyo han sido infectadas por su pareja.

### **3.4 RECOMENDACIONES**

Como recomendaciones y de acuerdo a las conclusiones ya expuestas anteriormente tenemos las siguientes: Prevención de enfermedades de transmisión sexual primaria y secundaria

- Primaria la educación para la salud reproductiva que debe realizarse antes del inicio de la actividad sexual y así fomentar una sexualidad responsable.
- Secundaria es decir prevenir con exámenes ginecológicos como el PAP ya que varias ETS como el VPH son asintomáticas, y fomentar la asistencia a controles en consulta externa.
- Información completa acerca de cada una de las Enfermedades de transmisión sexual. Así como también las complicaciones que se dan al integrar una enfermedad de transmisión sexual y el embarazo en la adolescencia



**Universidad De Guayaquil**



**Facultad De Ciencias Médicas**

**Escuela De Enfermería**

### **INDICACIONES:**

La presente encuesta tiene por objeto determinar las, **CAUSAS DE LAS COMPLICACIONES OCASIONADAS POR EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN MUJERES EMBARAZADAS DE 20 A 45 AÑOS DE EDAD EN LA MATERNIDAD “SANTA MARIANA DE JESÚS” ENERO - MAYO DEL 2015.** solicitamos responda el documento con Veracidad, para lograr nuestros objetivos, determinamos que los datos obtenidos en la presente serán para uso exclusivo de la presentación del estudio para obtener el grado de licenciatura en enfermería.

### **OBJETIVO**

► Determinar las causas de las complicaciones ocasionadas por el virus de papiloma humano en mujeres embarazadas de 20 a 45 años de edad en la Maternidad “Santa Mariana de Jesús”

1).- Analizar edades de mujeres embarazadas portadoras del VPH con mayor incidencia de 20 a 45 años de edad

a.- 20-25   b.- 26-30   c.- 31-35 años

2).- Complicaciones

a.- Amenaza De Parto Prematuro

b.- Amenaza de Aborto

c.- Ninguno

3).-Recibió asesoramiento sobre planificación familiar, sexualidad, ETS

a.- SI

b.- NO

4).- Cuantas parejas sexuales ha tenido en su vida

a.- Uno

b.- Dos

c.- Tres

5).- Presento Condilomas

A.- Antes de embarazo actual

b.- En el transcurso del embarazo actual

6).- Usted se ha realizado el examen ginecológico Papanicolaou

a.- Si                      b.- NO

7).- RECIBIÓ TRATAMIENTO

a.- Si

b.- No

8) La infección del VPH puede reducirse pero no eliminarse utilizando métodos de barrera física como los preservativos.

a.-Si

b.-NO

9. ¿Las verrugas genitales o condilomas constituyen una enfermedad de transmisión?

a.- Si

b.-No

10. ¿La detección a tiempo del VPH en las mujeres puede evitar que el virus siga avanzando?

a.-Si

b.-No

11. ¿La maternidad Mariana de Jesús cuenta con un programa que permita tener conocimiento en cuanto al VPH en las mujeres

a.- Si

b.-No

## Glosario

**Carcinoma.**-Un carcinoma es una forma de cáncer con origen en células de tipo epitelial o glandular, de tipo maligno.

**Epidermodisplasia verruciforme.**-Es una rara dominancia genética<sup>1</sup> del trastorno de la piel hereditaria asociada a un alto riesgo de carcinoma.

**Condilomatosis.**-Un condiloma, del griego nudo, se refiere a una infección de los genitales y existen de dos tipos, el condiloma acuminata o verruga genital y el condiloma lata asociado con el sífilis secundario.

**Neoplasia.**- Es el proceso de proliferación descontrolada de células en un tejido u órgano que desemboca en la formación de un neoplasma.

**Melanoma.**- Es el nombre genérico de los tumores melánicos o pigmentados o una grave variedad de cricomoniasis.

**tricomoniasis** .-Es una Infección de transmisión sexual caracterizada por la infección del aparato urogenital del hombre de otros animales por protozoos de la especie Trichomonas vaginalis.

**Candidiasis.**- Es una infección fúngica (micosis) de cualquiera de las especies Candida (todas las levaduras), de las cuales la Candida albicans es la más común.

**Sífilis.**-Es una infección de transmisión sexual crónica producida por la bacteria espiroqueta Treponema pallidum, subespecie pallidum (pronunciado pallidum).

**Herpes.**-Es una lesión o enfermedad cutánea inflamatoria que suele aparecer sobre todo en los labios y que se caracteriza por la aparición de pequeñas vesículas, causada por el virus herpes .

**Colposcopia.**-Es un procedimiento ginecológico que se realiza normalmente para evaluar a la paciente con resultados anormales en la prueba de Papanicolaou.

**Papilomatosis larínge o papilomatosis respiratoria recurrente.**- Es una enfermedad rara, causada por un virus del papiloma humano (HPV) infectando la garganta. Causa tumores y papilomas, que Capsomeros.- Son las subunidades básicas de la cápside, una cubierta exterior de la proteína que protege el material genético de un virus.

## BIBLIOGRAFÍA GENERAL

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cerda, H (2000) Modalidad de la investigación (pág36) .....50
2. Espasa Calpe (2001) Fundamentación Pedagogía (p.253).....49
3. Hernández C (2010) Descriptiva (pág33).....61
4. Hunter, H. (2002) Diagnostico.....30
5. Jiménez y Hernández (1994) Fundamentación Filosófica.....45
6. Maccario B, (2010) Criterio de la investigación (pag. 18).....71
7. Nilsson-Wikmar (2005) Fundamentación Sociológica (pág. 17).....47
8. Nisbet Schuckermith (2011) Diseño de la Investigación (pag.15).....49
9. Rincón Ramírez (2010) Situación Conflicto .....7
10. Rodríguez Peñuelas, (2008) Técnicas e Instrumentos de la Investigación..66
11. Ruiz M. (2011) Infección VPH.....14
12. Rutter P. (2004) Justificación.....12
13. Sabino P. (2011), Observación (pág. 111-113).....68
14. Sarmiento R. (2006) (pág. 20) investigación Explorativa.....61
15. Vásconez V. (2010) Bibliográfica (pág. 20).....62
16. Wang C. (2004) Fundamentación Psicológica (pag.15).....46

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/327/1/TESIS%20COMPLETA.pdf>  
<http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/327/1/TESIS%20COMPLETA.pdf>  
<http://www.cdc.gov/std/spanish/vph/STDFact-HPV-s.htm>  
<http://www.monografias.com/trabajos82/virus-del-papiloma-humano/virus-del-papiloma-humano2.shtml>  
<http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/327/1/TESIS%20COMPLETA.pdf>  
<http://www.cdc.gov/std/spanish/vph/STDFact-HPV-s.htm>  
<http://www.proyecto-salud.com.ar/shop/detallenot.asp?notid=5559>  
<http://repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/876/1/ALVARADO%20B-ARAHONA%20JUANA%20SARITA.pdf>  
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Virus-Del-Papiloma-Humano/4914140.html>  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1103/1/Ang%C3%A9lica%20Espinoza%202013.pdf>  
<http://www.update->  
<http://www.update->  
[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/31389/Documento\\_completo.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/31389/Documento_completo.pdf?sequence=1)  
<http://www.monografias.com/trabajos82/virus-del-papiloma-humano/virus-del-papiloma-humano2.shtml>  
<http://es.scribd.com/doc/28313047/LEY-ORGANICA-SALUD-VIGENTE#scribd>  
<http://www.hpv-test.es/about-hpv/hpv-faqs/>  
<http://www.uovirtual.com.mx/moodle/lecturas/metoprot/10.pdf>

<http://www.uovirtual.com.mx/moodle/lecturas/metoprot/10.pdf>

<http://www.monografias.com/trabajos61/estrategias-metodologicas-ensenanza-inicial/estrategias-metodologicas-ensenanza-inicial.shtml>

<http://www.definicionabc.com/general/investigacion-de-campo.php>

[http://es.wikipedia.org/wiki/Investigaci%C3%B3n\\_descriptiva](http://es.wikipedia.org/wiki/Investigaci%C3%B3n_descriptiva)

<http://es.slideshare.net/guestd70742/investigacion-explorativa-presentation>

<http://www.monografias.com/trabajos74/investigacion-bibliografica/investigacion-bibliografica.shtml>

<http://elrincondelgerente.blogspot.com/2010/03/caracteristicas-de-la-modalidad.html>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Poblaci%C3%B3n>

<http://definicion.de/muestra/>

<https://ieonline.microsoft.com/#ieslice>

[http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas\\_instrumentos.html](http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html)

[http://www.cis.es/cis/opencms/ES/1\\_encuestas/ComoSeHacen/queesunaencuesta.html](http://www.cis.es/cis/opencms/ES/1_encuestas/ComoSeHacen/queesunaencuesta.html)

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1103/1/Ang%C3%A9lica%20Espinoza%202013.pdf>

<http://www.chasque.net/gamolnar/evaluacion%20educativa/evaluacion.03.html>

<http://www.monografias.com/trabajos82/virus-del-papiloma-humano/virus-del-papiloma-humano2.shtml>

[http://www.institutouroandrologico.com/servicios/enfermedades\\_transmision\\_sexual\\_y\\_sida.php](http://www.institutouroandrologico.com/servicios/enfermedades_transmision_sexual_y_sida.php)

# Anexos

## CRONOGRAMA

| Actividades   | Marzo |  |  |  | Abril |  |  |  | Mayo |  |  |  |  |
|---|-------|--|--|--|-------|--|--|--|------|--|--|--|--|
| Elaboración y aprobación del proyecto                         |       |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |  |
| Recolección de información y elaboración del primer capítulo  |       |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |  |
| Recolección de información y elaboración del segundo capítulo |       |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |  |
| Recolección de información y elaboración del tercer capítulo  |       |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |  |
| Recolección de información y elaboración del cuarto capítulo  |       |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |  |
| Recolección de información y elaboración del quinto capítulo  |       |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |  |
| Presentación 100 % de la tesis.                               |       |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |  |
| Defensa   |       |  |  |  |       |  |  |  |      |  |  |  |  |

## PRESUPUESTO

| <b>Rubros</b>        | <b>Cantidad</b> | <b>Costo unitario</b> | <b>Costo total</b> |
|----------------------|-----------------|-----------------------|--------------------|
| <b>Internet</b>      | <b>50 horas</b> | <b>\$ 50,00</b>       | <b>\$ 200.00</b>   |
| <b>Impresiones y</b> | <b>70</b>       | <b>\$ 0.08</b>        | <b>\$ 56.00</b>    |
| <b>Empastado</b>     | <b>4</b>        | <b>\$ 30</b>          | <b>\$ 120,00</b>   |
| <b>Carpeta</b>       | <b>4</b>        | <b>\$ 0.50</b>        | <b>\$ 2.00</b>     |
| <b>Transporte</b>    | <b>25</b>       | <b>\$ 0.25</b>        | <b>\$ 6.25</b>     |
| <b>Llamadas</b>      | <b>1 hora</b>   | <b>\$ 0.05</b>        | <b>\$ 3.00</b>     |
| <b>Refrigerios</b>   | <b>15</b>       | <b>\$ 1.00</b>        | <b>\$ 15.00</b>    |
| <b>Total</b>         |                 |                       | <b>\$ 432.25</b>   |

## **CUADROS DE DATOS ESTADÍSTICOS.**

### **DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL**

1. Analizar edades y conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en mujeres embarazadas portadoras mayores de 20 a 45 años de edad

**CUADRO # 1**

**GRAFICO N- 1**

| <b>GRUPO POR EDADES AÑOS</b> | <b>NUMERO DE PACIENTES</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|------------------------------|----------------------------|-------------------|
| <b>20_ 25</b>                | <b>10</b>                  | <b>45</b>         |
| <b>26_ 30</b>                | <b>7</b>                   | <b>32</b>         |
| <b>31_45</b>                 | <b>5</b>                   | <b>23</b>         |
| <b>TOTAL</b>                 | <b>22</b>                  | <b>100</b>        |

## **DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL.**

2. Identificar las causas de complicaciones ocasionadas por el virus del papiloma humano en las mujeres portadoras del de 20 a 45 años de edad.

CUADRO N: 2

GRAFICO N- 2

| <b>COMPLICACIONES</b>                 | <b>NUMERO DE PACIENTES</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|---------------------------------------|----------------------------|-------------------|
| <b>AMENAZA DE PARTO<br/>PREMATURO</b> | <b>4</b>                   | <b>18</b>         |
| <b>AMENAZA DE ABORTO</b>              | <b>1</b>                   | <b>5</b>          |
| <b>NINGUNO</b>                        | <b>17</b>                  | <b>77</b>         |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>22</b>                  | <b>100</b>        |

## DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL

3. Verificar la presencia de complicaciones ocasionadas por el virus del papiloma humano en las mujeres portadoras del de 20 a 45 años de edad.

CUADRO# 3

GRAFICO# 3

| <b>PRESENCIA DE CONDILOMAS</b>              | <b>NUMERO DE PACIENTES</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|---|----------------------------|-------------------|
| <b>Antes del embarazo actual</b>            | <b>2</b>                   | <b>9</b>          |
| <b>En el transcurso del embarazo actual</b> | <b>20</b>                  | <b>91</b>         |
| <b>TOTAL</b>                                | <b>22</b>                  | <b>100</b>        |

## **DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL**

4.-Identificar número de parejas sexuales en mujeres embarazadas portadoras del virus del papiloma humano de 20 a 45 años de edad en la Maternidad Mariana Jesús de Junio del 2014 a Mayo del 2015

CUADRO # 4

GRAFICO # 4

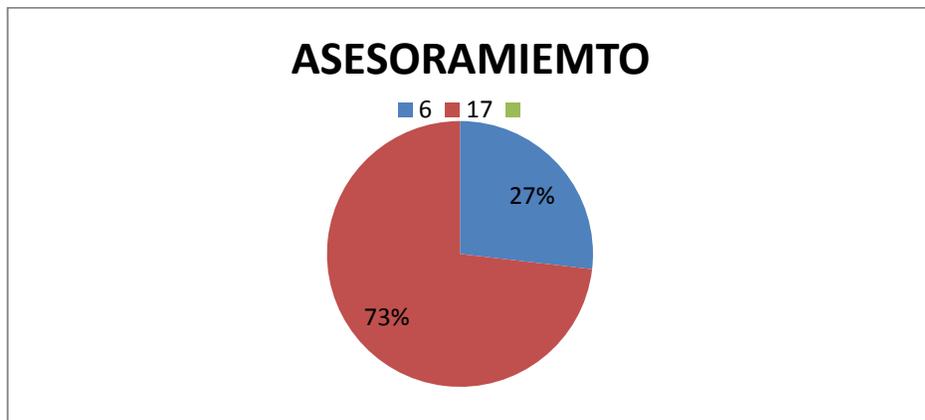
| NUMERO DE PAREJAS SEXUALES | NUMERO DE PACIENTES | PORCENTAJE |
|----------------------------|---------------------|------------|
| Una                        | 17                  | 77         |
| Dos                        | 4                   | 18         |
| Tres o Mas                 | 1                   | 5          |
| TOTAL                      | 22                  | 100        |

**5. Asesoramiento sobre planificación familia, sexualidad y enfermedades de transmisión sexual en mujeres embarazadas portadoras del virus del papiloma humano de 20 a 45 años de edad en la Mariana de Jesús de Enero a Mayo 2015**

**CUADRO # 5**

| <b>ASESORAMIENTO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEXUALIDAD, ETS</b> | <b>NUMERO DE PACIENTES</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|---|----------------------------|-------------------|
| <b>SI</b>   | <b>6</b>                   | <b>27</b>         |
| <b>NO</b>   | <b>16</b>                  | <b>73</b>         |
| <b>TOTAL</b>  | <b>22</b>                  | <b>100</b>        |

**GRAFICO# 5**



Fuente: Base de datos de la maternidad Mariana de Jesús

Elaborado Por: Autores Luz Mina y Blanca Ponce

Análisis.- Asesoramiento de planificación familiar, sexualidad y enfermedades de transmisión sexual el 27% si lo han recibido, y el 73 % no han tenido ninguna información acerca de los temas ya mencionados.

6. Realización de examen ginecológico Papanicolaou en pacientes embarazadas portadoras del VPH de 20 a 45 años de edad en el hospital materno infantil Mariana Jesús

**CUADRO# 6**

| PAPANICOLAOU | NUMERO DE PACIENTES | PORCENTAJE |
|--------------|---------------------|------------|
| SI           | 20                  | 91         |
| NO           | 2                   | 9          |
| TOTAL        | 22                  | 100        |

**GRAFICO #6**



Fuente: Base de datos de la maternidad Mariana de Jesús

Elaborado Por: Autores Luz Mina y Blanca Ponce

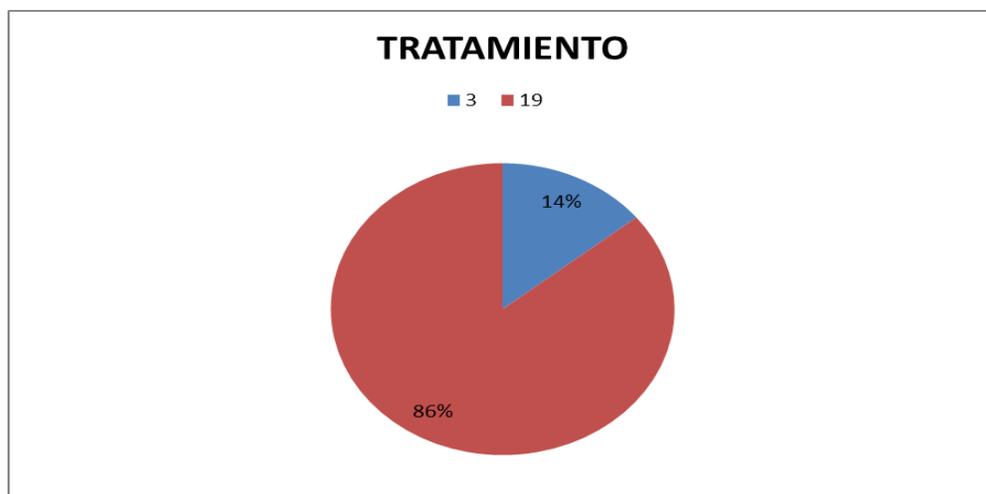
**Análisis.-** Se encontró que el 91% de las mujeres embarazadas encuestadas si se han realizado el examen ginecológico Papanicolaou y el 9% no se lo ha realizado.

7. Recibieron o no tratamiento las pacientes embarazadas portadoras del VPH de 20 a 45 años de edad en la maternidad Mariana Jesús

**CUADRO # 7**

| TRATAMIENTO | NUMERO DE PACIENTES | PORCENTAJE |
|-------------|---------------------|------------|
| SI          | 19                  | 86         |
| NO          | 3                   | 14         |
| TOTAL       | 22                  | 100        |

**GRAFICA # 7**



Fuente: Base de datos de la maternidad Mariana de Jesús

Elaborado Por: Autores Luz Mina y Blanca Ponce

**Análisis.-** El 86% de las mujeres embarazadas encuestas si recibieron tratamiento, el 14% no recibió tratamiento.

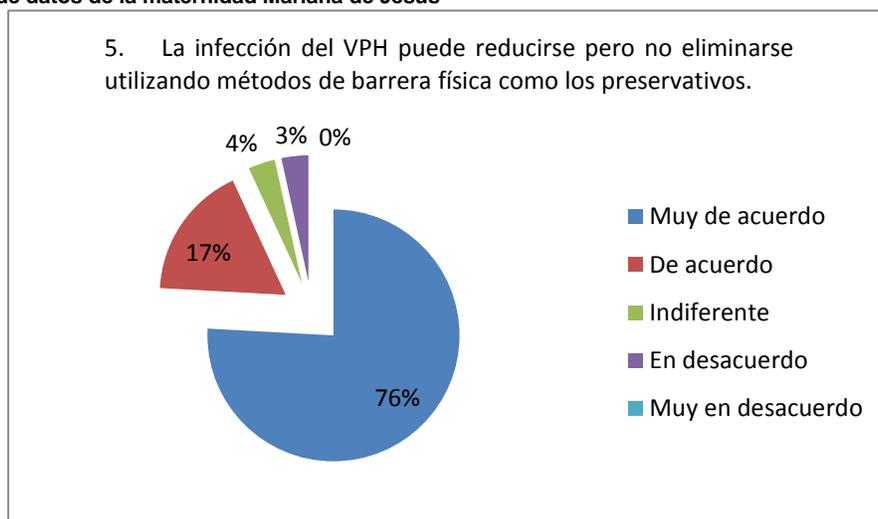
**8. La infección del VPH puede reducirse pero no eliminarse utilizando métodos de barrera física como los preservativos.**

**CUADRO# 8**

| Nº           | ALTERNATIVA       | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|--------------|-------------------|------------|-------------|
| 5            | Muy de acuerdo    | 22         | 76%         |
| 4            | De acuerdo        | 5          | 17%         |
| 3            | Indiferente       | 1          | 4%          |
| 2            | En desacuerdo     | 1          | 3%          |
| 1            | Muy en desacuerdo | 0          | 0%          |
| <b>Total</b> |                   | <b>29</b>  | <b>100%</b> |

**GRAFICO#8**

Fuente: Base de datos de la maternidad Mariana de Jesús



Elaborado Por: Autores Luz Mina y Blanca Ponce

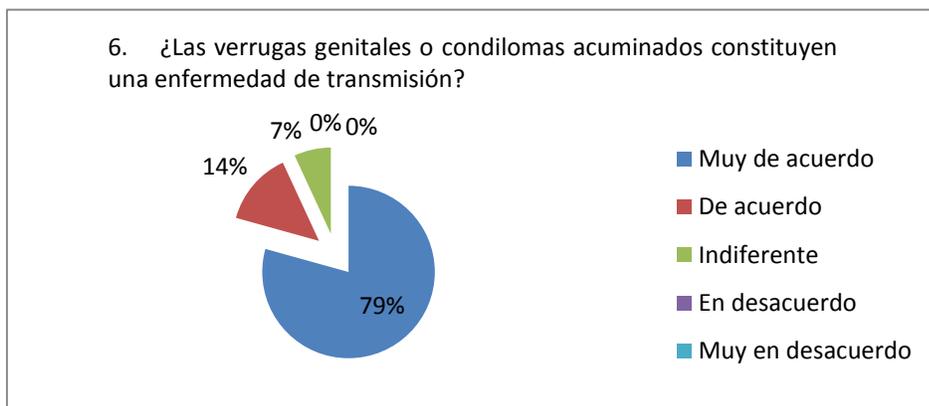
**Análisis:** Se detectó que puede reducirse la infección del VPH por ellos de luego a la conclusión que un 76% están “Muy de acuerdo”; un 17%, “De acuerdo”; un 4%, “Indiferente”; un 3%, “En desacuerdo”; y un 3%, “Muy en desacuerdo”.

**9. ¿Las verrugas genitales o condilomas constituyen una enfermedad de transmisión?**

**CUADRO # 9**

| Nº           | ALTERNATIVA       | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|--------------|-------------------|------------|-------------|
| 5            | Muy de acuerdo    | 23         | 79%         |
| 4            | De acuerdo        | 4          | 14%         |
| 3            | Indiferente       | 2          | 7%          |
| 2            | En desacuerdo     | 0          | 0%          |
| 1            | Muy en desacuerdo | 0          | 0%          |
| <b>Total</b> |                   | <b>29</b>  | <b>100%</b> |

**GRAFICO #9**



**Fuente:** Base de datos de la maternidad Mariana de Jesús

**Elaborado Por:** Autores Luz Mina y Blanca Ponce

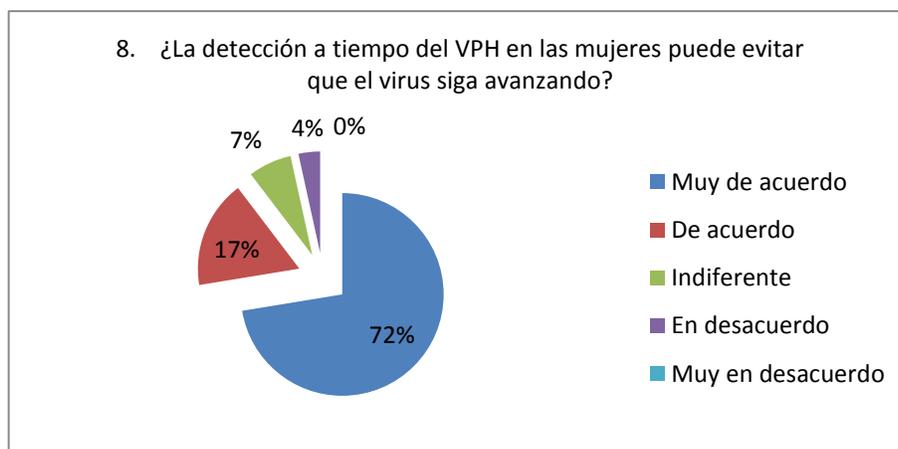
**Análisis:** Se pudo ver que las verrugas si son contagiosa por ello se llegó a la conclusión que un 79% están “Muy de acuerdo”; un 14%, “De acuerdo”; un 7%, “Indiferente”; un 0%, “En desacuerdo”; y un 0%, “Muy en desacuerdo”.

**10. ¿La detección a tiempo del VPH en las mujeres puede evitar que el virus siga avanzando?**

**CUADRO # 10**

| Nº           | ALTERNATIVA       | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|--------------|-------------------|------------|-------------|
| 5            | Muy de acuerdo    | 21         | 72%         |
| 4            | De acuerdo        | 5          | 17%         |
| 3            | Indiferente       | 2          | 7%          |
| 2            | En desacuerdo     | 1          | 4%          |
| 1            | Muy en desacuerdo | 0          | 0%          |
| <b>Total</b> |                   | <b>29</b>  | <b>100%</b> |

**GRAFICO # 10**



Fuente: Base de datos de la maternidad Mariana de Jesús

Elaborado Por: Autores Luz Mina y Blanca Ponce

**Análisis:** Se vivencio que la detección a tiempo del PVH es necesario por ello se llegó a la conclusión que un 72% están “Muy de acuerdo”; un 17%, “De acuerdo”; un 7%, “Indiferente”; un 4%, “En desacuerdo”; y un 0%, “Muy en desacuerdo”.

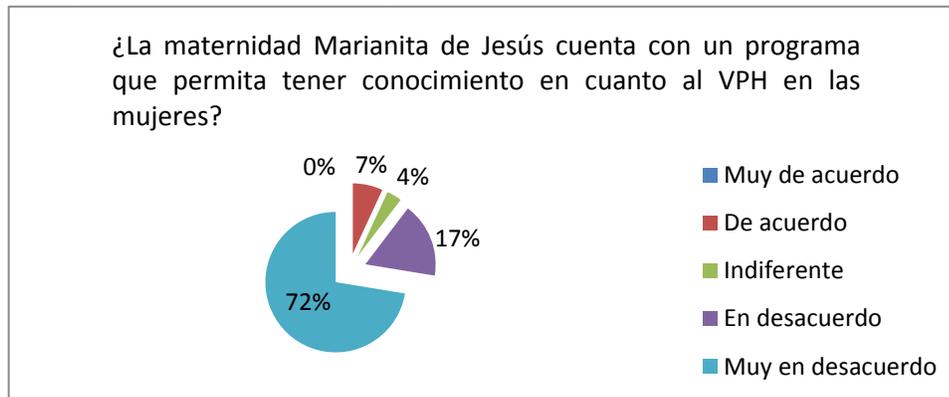
11. ¿La maternidad Mariana de Jesús cuenta con un programa que permita tener conocimiento en cuanto al VPH en las mujeres?

CUADRO # 11

| Nº           | ALTERNATIVA       | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|--------------|-------------------|------------|-------------|
| 5            | Muy de acuerdo    | 0          | 0%          |
| 4            | De acuerdo        | 2          | 7%          |
| 3            | Indiferente       | 1          | 4%          |
| 2            | En desacuerdo     | 5          | 17%         |
| 1            | Muy en desacuerdo | 21         | 72%         |
| <b>Total</b> |                   | <b>29</b>  | <b>100%</b> |

GRAFICO#11

Fuente: Base de datos de la maternidad Mariana de Jesús



Elaborado Por: Autores Luz Mina y Blanca Ponce

**Análisis:** Se observó que la maternidad no cuenta con un programa por la cual de obtuvo que un 72% están “Muy de acuerdo”; un 17%, “De acuerdo”; un 4%, “Indiferente”; un 7%, “En desacuerdo”; y un 0%, “Muy en desacuerdo”.

## EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







