



1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

CONOCIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ZUMBI, CANTÓN CENTINELA DEL CÓNDOR. AÑO 2015.

Tesis Previa a la Obtención
del Título de Licenciada en
Enfermería

AUTORA:

Silvia Patricia Salinas Granda

DIRECTORA:

Lic. Diana Villamagua Conza

LOJA – ECUADOR

2016

CERTIFICACIÓN

Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza
**DOCENTE DE LA MODALIDAD DE ESTUDIOS PRESENCIAL DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA SEDE ZAMORA**

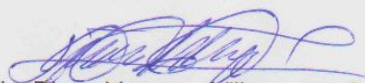
CERTIFICO:

Que la presente tesis titulada **CONOCIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ZUMBI, CANTÓN CENTINELA DEL CÓNDOR. AÑO 2015**, desarrollada por la señora: **Silvia Patricia Salinas Granda**, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instructivos.

Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Zamora, 06 de mayo de 2016

Atentamente,



Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, **Silvia Patricia Salinas Granda**, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual

AUTORA: SILVIA PATRICIA SALINAS GRANDA

FIRMA. 

CÉDULA: 1900710292

FECHA: Loja, 10 de mayo del 2016

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA TESIS, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo **Silvia Patricia Salinas Granda**, declaro ser la autora de la tesis titulada **CONOCIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ZUMBI, CANTÓN CENTINELA DEL CONDOR. AÑO 2015**, como requisito para optar por el grado de Licenciada en Enfermería, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital Institucional, en las redes de información del país y el exterior, con los cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para la constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los 10 días del mes de mayo del dos mil dieciséis, firma la autora.

AUTORA: Silvia Patricia Salinas Granda

FIRMA:

C.I. 1900710292

DIRECCIÓN: Yantzaza , Barrio 18 de Noviembre, Av. Iván Ríofrío

CORREO ELECTRÓNICO: silvy_3088@hotmail.com

TELÉFONO: 0959939122

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTORA DE TESIS: Lcda. Diana Villamagua Consa

TRIBUNAL DE GRADO:

Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez Presidenta del Tribunal

Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz Miembro del Tribunal

Lic. Irsa Mariana Flores Rivera Miembro del Tribunal

DEDICATORIA

Con mucho amor dedico este trabajo de investigación a un ser tan divino y supremo que es nuestro Dios fuerza divina que me ha guiado siempre en mis estudios y ha permitido culminar con uno de mis más grandes objetivos.

A mis padres, ya que gracias a su apoyo moral me llenó de valor para continuar en este largo camino del aprendizaje y salir adelante hasta culminar este trabajo, en especial a mi Esposo Rolando Vera quien ha estado a mi lado en todo momento brindándome su apoyo incondicional para seguir adelante rompiendo todos los obstáculos que se me presenten a lo largo de la misma.

También lo dedico con todo mi corazón a mi hermosa hija Alisson Vera que llegó a mi vida para darme alegría en momentos difíciles, gracias por ser mi inspiración y fortaleza, una sonrisa tuya ilumina mi mundo y me hace que se me olvide todo y me da las fuerzas necesarias para luchar y seguir adelante y de esa manera poder alcanzar una meta profesional en mi vida para poder brindarles una vida diferente a la mía.

Silvia P. Salinas.

AGRADECIMIENTO

A través de este medio quisiera agradecer a todos quienes hicieron posible culminar con una etapa más en mi vida, en primer lugar a mi Dios quien supo brindarme toda la sabiduría, conocimiento, dedicación y las fuerzas necesarias para seguir adelante, a mis padres por ser quienes supieron formarme desde que era pequeña a su vez brindarme todo su apoyo incondicional en el proceso de mi formación, a mi esposo e hija por su apoyo y comprensión cuando más los necesitaba por las noches de espera cuando tenía que desarrollar mis tareas y poder continuar con este trayecto.

A todos los docentes de la Universidad Nacional de Loja, al Área de la Salud Humana, de manera especial a los Docentes de la Carrera de Enfermería, quienes con su tiempo y dedicación me plasmaron de, principios, valores éticos y morales ya su vez me supieron llenar de conocimientos para nuestra formación profesional. A los directivos del centro de salud zumbi que hicieron posible la realización de este proceso investigativo, para la elaboración del presente trabajo de titulación. En especial a mi primera Directora de tesis, Lic. Marianela Merino quien fue la que me guio en la presente investigación, por la orientación, el seguimiento y la supervisión en forma oportuna y eficiente para culminar con éxito el presente trabajo investigativo. A los directivos, médicos, enfermeras y usuarios de los Hospitales en donde se realizó las actividades diarias poniendo en práctica todos los conocimientos adquiridos en el trayecto de nuestra formación. En fin son muchas las personas que han formado parte de mi vida estudiantil, a mis compañeros, por su apoyo y tiempo que dedicaron para escucharme mil gracias.

Silvia Salinas

1. TÍTULO

CONOCIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ZUMBI, CANTÓN CENTINELA DEL CONDOR. AÑO 2015

2. RESUMEN

La investigación, tuvo como propósito determinar el conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las mujeres de 20 a 40 años de edad atendidas en el Centro de Salud Zumbi. Para lo cual se utilizó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario aplicado a una muestra de 171 usuarias. La metodología fue de tipo transversal, descriptiva, de campo y bibliográfica. Las características sociodemográficas más sobresalientes son: la edad de 20 a 25 años con el 43,27%, de estado civil solteras el 36,84%, de etnia mestiza con el 95.32%, con primaria completa el 38,01%, se dedican a los quehaceres domésticos el 56.73%. En cuanto al conocimiento: el 74,85% desconocen el agente causal del Virus de Papiloma Humano, la forma de contagio con el 59,65%, las manifestaciones clínicas con el 72,51%, a quienes afecta con el 68.42%, en cuanto a los métodos de prevención el 51,46% conocen como prevenir el virus, el 74,27% desconocen los métodos de detección, desconocen las consecuencias con el 73,68%, la existencia de vacunas para prevenirlo el 69,59%. Los factores de riesgo del VPH fueron: el 100% mantienen una vida sexual activa, iniciando a la edad de 15 a 17 años con el 49,12%, el 45,61% tuvieron dos parejas sexuales y el 12,87% manifestaron haber tenido tres y más parejas sexuales, no utilizan preservativo, el 64,33% no han padecido de enfermedades de transmisión sexual y el 93,57% no han recibido inmunizaciones. La autora ejecutó un plan de acción basado en actividades educativas, entrega de un manual educativo al centro de salud, se realizó una casa abierta y se brindó atención médica. Concluyendo que tan solo el 32,31% tienen conocimiento acerca de esta enfermedad convirtiéndose en un grave peligro para el ser humano afectando tanto a hombres como mujeres.

Palabras Claves: *Conocimiento, Virus Papiloma Humano, mujeres de (20-40 años)*

2.1 SUMMARY

The investigation was to determine the knowledge of the Human Papillomavirus (HPV) in women 20 to 40 years old attended at the Health Center Zumbi. For which the survey technique was used with the instrument the questionnaire applied to a sample of 171 users. The methodology was cross-sectional, descriptive, and bibliographic field type. The outstanding sociodemographic characteristics are age 20 to 25 years with 43.27%, single marital status of the 36.84% ethnic mixed with 95.32%, with 38.01% complete primary, they are dedicated to Housework with 56.73%, As to knowledge: 74.85% know causative agent the HPV, the mode of transmission with 59.65%, clinical manifestations with 72.51% who are affected with 68.42%, in terms of methods 51.46% prevention know how to prevent viruses, 74.27%, known detection methods, the consequences with 73.68%, the existence of vaccines to prevent the 69.59%. The HPV risk factors were: 100% maintain an active sex life, beginning at the age of 15 to 17 years with 49.12%, had two sexual partners 45.61%, the 12,87% hand three and more sexual parthners, without using a condom the 64.33 %, they have not suffered from sexually transmitted diseases with 65,50% and have not received immunizations the 93.57%. The author implemented a plan of action based on educational activities, educational manual delivery of a health center and an open house was held and medical care was provided. Concluding that only the 32,31% have knowledge about this disease becoming a serious danger to humans affecting both men and women.

Keywords: Knowledge, Human Papilloma Virus, women (20-40 years).

3. INTRODUCCIÓN

El Virus Papiloma Humano, mejor conocido por sus siglas VPH, constituye una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes en la actualidad, produce lesiones tipo verrugas o papilomas, que al ubicarse en el cuello uterino de la mujer constituyen un importante factor de riesgo para desarrollar cáncer cervical o cáncer de cuello uterino. Se estima que el VPH es causante de un 5% de todos los casos de cáncer a nivel mundial. (Definición ABC "Salud", 2016, pág. s/p)

La tasa de infección por papiloma virus es elevada y sigue creciendo. A nivel mundial, se diagnostican 30 millones de casos de verrugas genitales (condilomas acuminados) por año. Se estima que 30-60% de la población ha padecido una infección por VPH en algún momento de su vida. Sin embargo, los síntomas clínicos se presentan en menos de 1%. El virus es pequeño y contiene todo su material genético en una sola molécula bacteriana de DNA. (DeCherney, 2014, pág. 629)

En Ecuador, en el 2010 las estadísticas indicaban que el cáncer de cuello uterino, ocupa el segundo lugar en cuanto a la incidencia por cáncer en las mujeres, detrás del cáncer de mama. La tasa de incidencia de cáncer de cérvix uterino fue de 24.8% por cada 100 000 mujeres por año. Según la tasa de incidencias estandarizadas por edad del cáncer de cuello uterino, Ecuador se ubica en el octavo puesto en los países del Sur América. (*d' Oncología, 2010*)

En la provincia de Manabí, durante el 2002, se registraron 84 casos de carcinoma de cérvix, el grupo de edad que presentó la mayor frecuencia fue el de 30 a 34 años de edad y esta patología es la primera causa de muerte por cáncer en esta zona y en Guayaquil, los casos de cáncer fueron en un número de 1478 durante el periodo de 1997 a 2002, y el rango de edad más frecuente estuvo entre 40 y 44 años según datos de SOLCA.

En la Provincia de Loja el cáncer de cuello uterino es el más frecuente en la mujer. Desde el año 1997 al 2006, se reportaron 844 casos de tumores malignos localizados a nivel del cuello uterino. Solo en el Cantón Loja se diagnosticaron 422 casos en este mismo periodo, que representan 23,1% del total de diagnósticos oncológicos en mujeres. De estos 422, 128 (43,1%) son carcinomas in situ. La tasa estandarizada de incidencia global del cáncer de cérvix invasor es de 31.5 x 100 000 habitantes y del cáncer in situ es de 23.8 x 100 000 habitantes (Garrido & Yunga, 2010. s/p)

En la provincia de Zamora Chinchipe se encuentra un estudio realizado acerca de los conocimientos del Virus del Papiloma Humano en los adolescentes de la Unidad Educativa “Río Zamora” donde se destaca que con un gran porcentaje que equivale al 51,11% tienen su debido conocimiento acerca del Virus del Papiloma Humano. (Vidal, M, 2014, pág. 47)

El Cantón Centinela del Cóndor cuenta con un Centro de salud que brinda atención médica las 12 horas del día a todos los usuarios que acuden a esta casa de salud y al realizar un sondeo se pudo evidenciar que existe escaso conocimiento acerca del Virus del Papiloma Humano por parte de las usuarias debido a que la mayoría son amas de casa, poseen bajo nivel de escolaridad y la poca información acerca de temas de salud sexual y reproductiva, todo esto influye en el desconocimiento de la enfermedad lo que representa un factor predisponente al VPH.

Ante esta realidad el presente trabajo investigativo fué importantante porque permitió conocer de manera detallada los conocimientos que tienen las usuarias frente a esta enfermedad, los factores de riesgo a los que se ven expuestas si no tienen su debido conocimiento acerca del VPH y a su vez es importante porque

beneficiará de manera directa a las usuarias atendidas en el Centro de Salud Zumbi ya que les permitirá tener su debido conocimiento y de esa manera poder evitar que algún momento de sus vidas se contagie de alguna ETS.

Ante esta realidad el presente estudio se lo realizó en el Centro de Salud Zumbi cuyo propósito fue contribuir a mejorar los conocimientos del VPH en mujeres de 20 a 40 años de edad atendidas en el Centro de Salud Zumbi a través de actividades educativas en base a capacitaciones, charlas educativas y una casa abierta.

El diseño metodológico utilizado fue de tipo transversal, de campo, descriptivo y bibliográfico. Para el resultado se utilizó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario aplicado a una muestra de 171 usuarias. Las características sociodemográficas más sobresalientes son: la edad de 20 a 25 años con el 43,27%, de estado civil solteras el 36,84%, de etnia mestiza con el 95.32%, con primaria completa el 38,01%, se dedican a los Quehaceres Domésticos el 56.73%. En cuanto al conocimiento: el 74,85% desconocen el agente causal del VPH, la forma de contagio con el 59,65%, las manifestaciones clínicas con el 72,51%, a quienes afecta con el 68.42%, en cuanto a los métodos de prevención el 51,46% conocen como prevenir el virus, el 74,27% desconocen los métodos de detección, desconocen las consecuencias con el 73,68%, la existencia de vacunas para prevenirlo el 69,59%. Los factores de riesgo del VPH fueron: el 100% mantienen una vida sexual activa, iniciando a la edad de 15 a 17 años con el 49,12%, el 45,61% tuvieron dos parejas sexuales y el 12,87% manifestaron haber tenido tres y más parejas sexuales, no utilizan preservativo el 64,33%, el 65,50% no han padecido enfermedades de transmisión sexual y el 93,57% no han recibido inmunizaciones.

Por ello la autora ejecutó un plan de intervención que le permita a las usuarias difundir los conocimientos sobre el VPH, a través de una propuesta de trabajo mediante actividades educativas como: talleres, casa abierta y atención médica, con la finalidad de contribuir a disminuir los casos de VPH en las mujeres atendidas en el Centro de Salud Zumbi. Concluyendo que el VPH es más frecuente en las mujeres que en los hombres ya que es una infección de transmisión sexual silenciosa, asintomática que tiene estrecha relación con el Cáncer de cuello Uterino.

Para dar cumplimiento a la investigación se planteó los siguientes objetivos:

Establecer las características sociodemográficas de las mujeres de 20-40 años atendidas en el Centro de Salud Zumbi, cantón Centinela del Cóndor.

Determinar los conocimientos, sobre el virus del papiloma humano en mujeres de 20 a 40 años, atendidas en el centro de salud Zumbi, Cantón Centinela del Cóndor.

Identificar los factores de riesgo que influyen en el contagio del VPH en las mujeres de 20-40 años, atendidas en el Centro de Salud Zumbi cantón Centinela del Cóndor.

Implementar un plan educativo que contribuya a prevenir casos del Virus del Papiloma Humano en mujeres de 20-40 años, atendidas en el Centro de Salud Zumbi.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1 Conocimiento

Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Partiremos de que Conocer es aprehender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre: SUJETO –OBJETO. Conocer filosóficamente hablando significa aprehender teóricamente los objetos, sus cualidades, sus modos, sus relaciones, en una palabra poseer la verdad o por lo menos buscarla ansiosamente. (Cheesman, pág. s/p)

4.2 Virus del Papiloma Humano

4.2.1 Definiciones.

El Virus del Papiloma Humano, es un virus Acido desoxirribonucleico (ADN) de doble cadena circular con 8000 pares de bases, el cual no cuenta con envoltura si no con una núcleo cápside proteica icosaédrica con 72 capsómeros, que proviene de la familia Papovaviridae que afecta células escamosas del epitelio del tracto genital bajo (como vagina, vulva, cuello uterino y ano), así como epitelio oral y nasal. (Alfaro A., Fournier A, 2013, pág. 211)



Gráfico1: *Virus del Papiloma Humano*

Fuente: reproducción asistida. org

Según (Álvarez, 2012) el VPH es un miembro de la familia del virus del papiloma capaz de infectar a los seres humanos, como todos los de su tipo, el Papiloma Humano establece infecciones sólo en el epitelio estratificado de la piel o de las membranas mucosas, mientras que en la gran parte de los casi 200 tipos conocidos de HPV no causan síntomas en la mayoría de la gente, algunos tipos pueden causar verrugas, mientras que otras pueden producir cáncer de cuello uterino, vulva, vagina y el ano en mujeres y de pene en los varones. (pág. 334).

4.2.2 Clasificación del Virus del Papiloma Humano.

En la actualidad se han identificado distintos tipos de virus del papiloma humano, clasificados en base a la relación que presentan sus genomas; esto es, por el grado de similitud obtenida de la comparación de sus consecuencias de nucleótidos en el ADN. Total o parcialmente más de 100 tipos y subtipos; es decir se conoce la secuencia completa de las bases de todo el genoma. Gracias a la relación que existe entre ellos nos permite clasificarlos en dos grandes grupos de acuerdo a la localización de la infección:

4.2.2.1 Virus del Papiloma Humano Cutáneo.

Alrededor de 60 tipos son VPH cutáneos los cuales causan verrugas en la piel: brazos, manos, pecho, las manos y los pies, también conocidas como verrugas comunes o vulgares.

Algunos tipos de VPH cutáneos (VPH-1, VPH-2) causan verrugas encontradas con frecuencia en manos y en pies, pudiendo aparecer en otras áreas como codo y rodilla estas verrugas tienen una superficie característica de coliflor y típicamente elevada ligeramente por encima de la piel que se encuentra alrededor.

Los tipos cutáneos de VPH no suelen causar verrugas genitales y no se asocian con el desarrollo del cáncer (Peña Ruth, 2013, págs. 21-25)

4.2.2.1.1 Verrugas Plantares.

Se encuentran en la base de la piel; crecen hacia adentro causando dolor al caminar.



Gráfico 2: Verrugas plantares

Fuente: salud y medicinas.ccom.mx

4.2.2.1.2 Verrugas Subunguales o Periunguales.

Se forman debajo de la uña (subungual), alrededor de la uña o en la cutícula (periungual). Pueden ser más difícil de tratar que otras verrugas de diferentes lugares.



Gráfico 3: Verrugas Subunguales

Fuente: www.dermis.netç

4.2.2.1.3 Verrugas Planas.

Se ubican comúnmente en los brazos, cara o nuca. Como las verrugas comunes estas planas se presentan más en niños y adolescentes. En personas con la función inmune normal, estas verrugas planas no se asocian con el desarrollo del cáncer.

4.2.2.2 Virus del Papiloma Humano Mucosales.

Conocidos también como VPH genitales o anogenitales, por la presencia que tienen a las células escamosas húmedas que se encuentran en las áreas como son la laringe, la vagina y el ano. Ningún tipo de virus de papiloma humano puede crecer en la piel.

En las mujeres se presenta en las partes interior y exterior de la vagina, abertura del cérvix, hacia el vientre o útero o alrededor del ano. Gráfico 4 se observa condilomas acuminados alrededor a vagina y el ano, típicas verrugas de aspecto en coliflor con terminaciones puntiformes.



Gráfico 4: Verrugas genitales femeninas.

Fuente: Oriana14carrizo.blogspot.com

En los hombres, las verrugas genitales son menos comunes, en caso de presentar las, se pueden observar generalmente en el glande del pene. También se pueden encontrar en el cuerpo del pene, en el escroto o alrededor del ano en la

gráfico 5 se observa todas las verrugas que se encuentran cubriendo todo el glande.



Gráfico 5: Verrugas genitales masculinas

Fuente: Itssarethramos2511.blogspot.com

Se han identificado varios casos que se presentan verrugas genitales a nivel de la boca, paladar y garganta. (Peña Ruth, 2013, págs. 21-25)

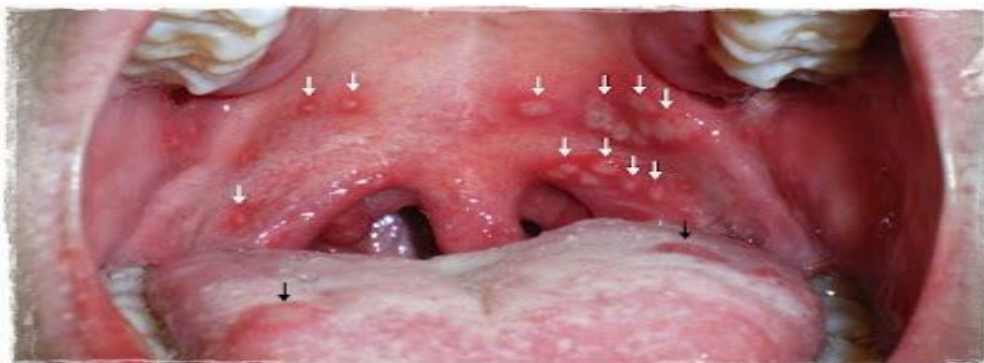


Gráfico 6: Condiloma acuminado en la mucosa bucal

Fuente: es.paperblog.com

4.2.3 Tipos de Virus del Papiloma Humano.

Se han identificado más de 100 genotipos del virus del papiloma humano (VPH), 40 de los cuales infectan al aparato genital, principalmente por contacto sexual. Los numerosos genotipos genitales del VPH pueden producir una infección del sistema reproductor que puede remitir o persistir para dar lugar a diversas

anomalías citológicas y neoplasias intraepiteliales cervicouterinas. (Boardman, 2008, pág. 519)

Según Collado Dice que actualmente se considera que existen más de 150 tipos diferentes de VPH, con más de 100 variantes o subtipos, y que según su capacidad oncogénica, es decir según su capacidad de establecer infecciones persistentes y promover la proliferación celular alterando el ADN de las células huésped, se clasifican en tipos de alto y bajo riesgo oncológico. (Collado, Montosa, & Checa, 2008, págs. 29-30)

4.2.3.1 Alto Riesgo

El tercer grupo de tipos de VPH genital se conoce como de "alto riesgo" porque estos tipos se asocian con el cáncer cervical e incluyen el VPH 16, 18, 39, 45, 56 y 58, etc. De estos tipos el VPH 16 y el 18 son, sin duda, los más importantes dado que se encuentran con más frecuencia vinculados al cáncer cervicouterino.

4.2.3.2 Bajo Riesgo.

Algunos tipos de VPH se conocen como de "bajo riesgo" porque no implican el riesgo de cáncer, pero el riesgo existe. Los tipos de VPH de bajo riesgo pueden causar cambios leves en el cuello del útero de una mujer. Estos cambios no conducen al cáncer. No son perjudiciales y desaparecen con el tiempo. Son el VPH 6, 11, 40, 42, 53, 54 y 57. Los VPH que provocan verrugas genitales, también llamado Condiloma acuminado y cresta de gallo, están en este grupo.

4.2.3.2 Mediano Riesgo.

El VPH que se encuentra dentro de los de mediano riesgo como son: (cepas 31, 33, 35, 51, 52)

4.2.4 Epidemiología.

Diestro T, (2007) asegura que el VPH representa la infección de transmisión sexual más frecuente. A escala mundial, es el responsable de un 5,2% de todos los tumores humanos, correspondiendo un 2,2% a los países desarrollados, y un 7,7% a los países en vías de desarrollo⁹. El 70-80% de las mujeres y los hombres sexualmente activos, han estado expuestos al virus en algún momento de su vida. Se estima la existencia de 310 millones de portadoras de VPH, de las cuales 27 millones corresponderían a condilomas acuminados y 68.400 casos de cáncer de vulva, vagina, ano, pene y cavidad oro faríngea. La prevalencia de VPH en la población femenina es inferior al 10% en países desarrollados y ligeramente superior al 15% en países en vías de desarrollo. Según los datos de la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC), se observa que la prevalencia de VPH varía según las áreas geográficas, siguiendo una distribución similar a la de la prevalencia de cáncer de cérvix.

Se han realizado varios estudios entre 1992 y 2006 que analizan la prevalencia en España de VPH de alto riesgo oncogénico en mujeres con citologías cérvico vaginales normales, en los cuales la prevalencia varió entre el 3,4 y el 17%.

En un estudio realizado en Reino Unido sobre 1075 mujeres de edades similares, se detectó un riesgo acumulado de cualquier infección por VPH en 3 años del 44%, elevándose al 60% en 5 años, siendo el VPH 16 el tipo más frecuente.

En España, Font y Cols estudiaron a 1.383 mujeres atendidas en una consulta de planificación familiar de Barcelona, observando una incidencia de nuevas infecciones del 2% anual a lo largo de un seguimiento de 3 años. El 50% de las

mujeres con ADN para VPH positivo a la entrada del estudio, dio resultados negativos transcurridos 367 días. (Diestro, Gómez, & Serrano, 2007)

4.2.5 Etiología

Virus del papiloma humano. Se conocen unos 100 tipos de VPH, de los que 40 aproximadamente son capaces de infectar la región genital. Según su riesgo oncogénico, se clasifican como: a) VPH de bajo riesgo (6, 11, 40, 42, 43, 54, 61, 70, 72, 81) que están asociados a las verrugas genitales, y b) VPH de alto riesgo (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, 82), relacionados con el cáncer de cérvix, ano, pene, vulva, vagina y orofaringe. Los tipos 6 y 11 se asocian a papilomatosis respiratoria recurrente de aparición juvenil.

Los condilomas acuminados están habitualmente producidos por el VPH tipo 6 y 11, aunque se ha descrito Coinfección con tipos de VPH de alto riesgo oncogénico. (Velda, Díaz, Ezpeleta, & Fernández, 2011, pág. 28)

4.2.6 Fisiopatología.

La unión escamo columnar del epitelio cervical es la zona más susceptible y el lugar más frecuente a la infección por el VPH. El epitelio cervical exhibe una organización estratificada, en donde las células de la capa basal conservan la capacidad mitótica.

Como resultado de la división celular, se da origen a dos células idénticas; una de ellas migra al estrato inmediatamente superior para completar su diferenciación terminal y la segunda permanece en el estrato basal como célula de ciclado lento y de recambio. Al ocurrir la infección por VPH, el genoma viral es sintetizado en las células basales, afectando a la progenie, en donde una célula persistirá la infección, y aquella destinada al cambio de estrato epitelial. Finalmente, el ADN viral es

empaquetada en la cápside y los viriones son liberados para reiniciar un nuevo ciclo de vida. Los tipos de VPH de bajo riesgo tienden a permanecer como episomas, en tanto que los de alto riesgo se integran de forma covalente al ADN hospedero. Evidencia experimental sugiere que la integración al genoma es consecuencia de la inestabilidad y el compromiso de la integralidad cromosómica en las células basales, todo ello auspiciado por la expresión de las oncoproteínas E6 y E7. La relativa expresión de los oncogenes y sus productos, podría estar directamente influenciada por el contexto de la secuencia en el sitio individual de integración (Martínez , Grillo, & Morales, 2008, págs. 312-313).

4.2.7 Expresión del Virus del Papiloma Humano

La infección del VPH se puede presentar en forma clínica, subclínica o latente. En estas etapas es donde se puede identificar desde una infección transitoria hasta una infección persistente ocasionada por este virus.

- **Infección latente:** el papilomavirus se encuentra infectando las células o tejidos, los cuales son aun aparentemente normales y el paciente carece de manifestaciones clínicas; aun así el virus está presente y solo puede ser detectado mediante técnicas de biología molecular como la reacción en cadena de la polimerasa (PCR).
- **Infección subclínica:** el papilomavirus ha causado pequeños cambios microscópicos en las células epiteliales del cuello uterino o cérvix; esto se conoce como cambios coilocíticos o displasia, que se pueden evidenciar en las citologías de rutina o en una biopsia del tejido afectado. En esta fase de la infección la presencia del virus se puede detectar también macroscópicamente en un examen ginecológico de rutina mediante el

empleo de una solución con yodo o con ácido acético; si se observan cambios de coloración es altamente probable la presencia de una lesión premaligna

- **Infección clínica:** caracterizada por la presencia de tumores malignos; el virus es capaz de multiplicarse rápidamente, pudiendo causar infección de otros tejidos vecinos (WebConsultas, s.f., pág. s/p)

4.2.8 Transmisión del Virus del Papiloma Humano.

Se consideran tres formas importantes de contagios del VPH:

Transmisión vertical madre a hijo: Se da cuando la madre gestante, portadora del VPH, se lo transmite al feto o al recién nacido durante el momento del parto.

A través de las relaciones sexuales: Es la forma más común de contagio, se ha calculado que entre el contagio y la aparición de alguna lesión, puede existir un periodo que oscila entre tres meses y catorce años.

Fómites: Contacto con utensilios de baño húmedos recientemente utilizados por el portador, o bien otros utensilios de uso personal (Avile, Hernandez, & Rodriguez, 2009, pág. 7)

4.2.9 Factores de Riesgo del Virus del Papiloma Humano.

Varios factores de riesgo han sido mencionados como potencialmente importantes. Entre ellos cabe nombrar edad temprana de la primera relación sexual, múltiples parejas sexuales, tabaquismo e infección por otros microorganismos transmisibles sexualmente.

4.2.9.1 Edad Temprana de la Primera Relación Sexual.

Se afirma que la importancia de la edad de la primera relación sexual como factor de riesgo se relaciona con la inmadurez fisiológica del cuello uterino de las adolescentes.

Singer (1972) demostró que en el ectocérvix de las adolescentes sexualmente activas predomina un epitelio cilíndrico y metaplásicas inmaduro. La presencia de extensas áreas de ectopia y de epitelio metaplásicas inmaduro contribuye al aumento de vulnerabilidad a las infecciones, entre ellas causadas por el VPH, del cuello del útero en las mujeres adolescentes sexualmente activas. (Tatti, Fleider, & Tinnirello, 2008, págs. 278-279)

4.2.9.2 Múltiples Parejas Sexuales.

Este factor se considera importante debido a la relación que existe entre el número de parejas sexuales y el aumento de incidencia de la infección por VPH. Se ha comprobado que el riesgo relativo de la infección por VPH aumenta cerca del 10% con cada nuevo compañero sexual; cuatro parejas en los últimos 6-12 meses elevaron el riesgo de infección en 3% gracias al efecto acumulativo. Otro dato que debe considerarse como factor de riesgo es el comportamiento y el grado de promiscuidad de esos compañeros, que es posible evaluar basándose en el número de contactos anteriores. (Tatti, Fleider, & Tinnirello, 2008, págs. 278-279)

4.2.9.3 Tabaquismo

El tabaquismo se considera un factor importante para el desarrollo de lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino. Se ha comprobado la presencia de los componentes del cigarrillo (nicotina y cotinina) en altas concentraciones en el moco cervical de las mujeres con cáncer cervical. Sin embargo, el papel del humo del

tabaco como agente carcinógeno en la adolescencia todavía es motivo de controversia porque se afirma que requiere un largo periodo de exposición para actuar como factor de riesgo importante. (Tatti, Fleider, & Tinnirello, 2008, págs. 278-279)

4.2.9.4 Otros Microorganismos Infecciosos.

La presencia de otros microorganismos infecciosos como *Chlamydia trachomatis* y el virus del herpes simple puede actuar como cofactor y favorece la infección por VPH.

La *chlamydia trachomatis* se detectó en el 61% de las adolescentes con diagnóstico de neoplasia intraepiteleal cervical. Aunque no se ha verificado su influencia como facilitador de la infección por VPH, se postula que la erosión y la infección por *Chlamydia trachomatis* produce la ruptura de la barrera presente en la superficie del cuello útero, con la consiguiente exposición de las células del estrato basal, favoreciendo la presencia del virus en esas células.

El virus del herpes simple se ha asociado a menudo con el desarrollo del carcinoma del cuello del uterino. La infección primaria y secundaria promueve un proceso inflamatorio intenso que da por resultado la ruptura de la barrera mucosa y facilita el acceso de VPH en las células basales. (Tatti, Fleider, & Tinnirello, 2008, págs. 278-279)

4.2.10 Causas del Virus del Papiloma Humano.

- La infección por el VPH se transmite de una persona a otra a través del contacto sexual que compromete el ano, la boca o la vagina.
- Tener múltiples compañeros sexuales.

- Tener relaciones sexuales a muy temprana edad.
- Consumir alcohol y/o tabaco aumenta la probabilidad de obtener V.P.H.
- Tener una infección viral, como herpes, y está estresado al mismo tiempo.
- En el embarazo.
- Sistema inmunológico bajo debido a una enfermedad o medicamento.

4.2.11 Signos y Síntomas del Virus del Papiloma Humano.

Según (Miller & Lee, 2014) Dice que se presentan verrugas que se localizan en genitales externos, periné, ano, cuello uterino, boca, vagina y uretra suelen ser lesiones indoloras elevadas, pedunculadas o con aspecto de coliflor, pero pueden variar en número, tamaño y color (color idéntico al del tejido, rosa-blanquecino, gris-blanquecino).

La infección por los papilomavirus pasa inadvertida al no producir ningún síntoma. En la mayoría de las personas infectadas estos virus se ausentan voluntariamente sin causar algún daño después de dos años de alguna infección. Teniendo en consideración la alta frecuencia de movimiento de los virus, y la gran mayoría de tipos distintos, de modo que más del 50% de los individuos sexualmente activos han sido infectados en algún momento de su vida sexual. (Yagual, Factores de Riesgo que Influyen en el Contagio del Virus del Papiloma Humano en Adolescentes colegio Fiscal Muey., 2014, pág. 17)

Cuando la infección es perseverante y es de los tipos que causan las verrugas genitales, después de dos años, brotan estas lesiones que generalmente no se malignizan, y por lo consiguiente, no llegan a producir cáncer, de igual forma se debe de estar bajo control de una ginecóloga, y en las infecciones que se

encuentran presentes en el proceso de parto del recién nacido, de papilomatosis respiratoria repetidas en el bebé (Yagual, Factores de Riesgo que Influyen en el Contagio del Virus del Papiloma Humano en Adolescentes colegio Fiscal Muey., 2014, pág. 17).

4.2.12 Complicaciones del Virus del Papiloma Humano.

- El cáncer Cérvico Uterino puede considerarse una complicación de la infección por el VPH, ya que en la mayoría de los casos deriva de la infección con ciertas cepas del virus.
- Pocas veces, un recién nacido expuesto a las verrugas genitales durante el proceso del parto desarrolla verrugas esofágicas.
- Las verrugas genitales pueden generar bajo autoestima y el sentimiento de culpa y vergüenza. Las personas con virus del papiloma humano pueden rehusarse a establecer nuevas relaciones (Browder, 2012 , pág. 174)

4.2.12.1 En el Embarazo.

Durante el embarazo, las verrugas formadas de condilomas pueden crecer con velocidad. Es posible que las verrugas que se encuentran en el interior vaginal sangren durante el parto y predispongan al neonato a verrugas genitales o papilomatosis respiratoria recurrente (RRP), que consiste en papilomas laríngeos sobre las cuerdas vocales que, en raros casos, pueden descender al parénquima pulmonar convirtiéndose en neumonía recurrente y volverse mortal. Sin embargo, a diferencia de las lesiones herpéticas, las vulvares, vaginales y cervicales de VPH no son contraindicaciones para un parto vaginal, si no que requieren tratamiento durante el embarazo. Los condilomas que se identifiquen al inicio del embarazo deben tratarse al a 30 – 32 semanas de gestación para permitir que sanen antes

del parto. Si el tratamiento no resulta exitoso o los condilomas abarcan un área considerable de la vulva o tienden a sangrar debe tomarse en cuenta la posibilidad de un parto por cesaria (DeCherney, 2014, pág. 629)

4.2.13 Tratamiento.

El VPH puede ser tratado de diferentes maneras dependiendo de la localización de la infección. En muchos casos, el cuerpo elimina la infección por su cuenta, sin embargo, personas que viven con el VIH/SIDA pueden tener más dificultades para hacerlo y requieren exámenes más regulares y tratamiento.

Las verrugas genitales pueden ser tratadas con medicina, pueden ser congeladas o quemadas, o extirpadas quirúrgicamente por su médico. Las verrugas pueden ser frecuentes y volver a aparecer dentro de unos pocos meses después de que han sido tratadas, es por lo que puede que sea necesario, repetir el tratamiento varias veces.

Si usted es un fumador, es importante considerar el dejar de fumar, si tiene una infección persistente del VPH. Se ha demostrado que el fumar y la infección por cepas de VPH de alto riesgo, aumentan significativamente el riesgo de desarrollar las células pre cancerígenas mediante la prueba de Papanicolaou (displasia cervical).

Si usted es diagnosticado con cáncer cervical, anal o de próstata, las opciones de tratamiento incluyen cirugía, radiación y quimioterapia, ya que a menudo, se utilizan en otras formas de cáncer. Mientras que un diagnóstico de cáncer es alarmante, usted debe saber que estos tipos de cáncer pueden ser tratados con éxito. Es importante seguir realizando un seguimiento periódico, incluso, después de un tratamiento exitoso (DeCherney, 2014, pág. 629)

Tabla 1*Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétrico.*

Tratamiento Para los Condilomas Acuminados
Administrados por el proveedor de atención médica
<p>Ácido dicloroacético o tricloroacético, solución al 50-80%</p> <p>Podofilina al 10-25% en tintura de benzoina</p> <p>Criocirugía, electrocirugía, extirpación quirúrgica simple, vaporización por láser</p>
Administrados por el paciente
<p>Solución o gel de podofilox al 0.5%</p> <p>Crema de imiquimod al 5% (potenciador inmunológico tópicamente activo que estimula la producción de interferón y otras citocinas)</p>

Fuente: DeCherney, 2014, pág. 629**4.2.14 Medios de Diagnóstico.**

Las lesiones por el VPH pueden afectar de forma aislada o multicéntrica y multifocal a cualquier parte del tracto genital inferior y región perineoanal, razón por la que, ante cualquier lesión detectada, debe hacerse un estudio exhaustivo del cuello uterino, vagina, vulva, uretra, perineo y ano, y es recomendable el estudio de la pareja o parejas sexuales por el especialista.

Aunque el diagnóstico de las infecciones manifiestas por el VPH resulta habitualmente clínico, la posible presencia de infecciones subclínicas, asintomáticas o latentes, así como la necesidad de determinación de la infección y del tipo de VPH implicado (de alto o bajo riesgo) han hecho desarrollarse, en estos últimos años, una amplia variedad de técnicas diagnósticas.

4.2.14.1 Exploración Clínica.

Deberá incluir en la mujer una inspección minuciosa con buena iluminación de toda la vulva y región perineoanal y un examen detallado con espéculo de cuello uterino y la vagina, dada la frecuente multicentricidad de la infección.

En el hombre se inspeccionarán cuidadosamente el glande y el meato uretral, el prepucio y el surco balanoprepucial, el tallo del pene, el escroto y la región perianal.

4.2.14.2 Papanicolaou.

En las mujeres, realizarse la prueba de Papanicolaou cada año, puede ser una herramienta de revisión periódica del cáncer uterino, el cual está íntimamente relacionado con el VPH. De hecho, casi todos los cánceres del cuello uterino son causados por el VPH.

La prueba del Papanicolaou, generalmente, es indolora (sin dolor) y una muestra de las células del cuello del útero, se toma para ser examinada bajo un microscopio y verificar si hay cambios anormales en las células. Las células atraviesan una serie de cambios lentos antes de que se conviertan en cáncer, y la prueba del Papanicolaou puede mostrar si sus células están atravesando estos cambios, mucho antes de que usted desarrolle el cáncer. Estos cambios anormales en las células son conocidos por el término de "Displasia", o "Displasia Cervical", cuando se producen en el cuello uterino.

4.2.14.3 Colposcopia.

La colposcopia detecta las lesiones subclínicas como epitelios blancos, de morfología y extensión variables, que aparecen tras la aplicación de ácido

acético al 5%. Ante cualquier evidencia clínica o sospecha citológica de infección por VPH o lesión intraepiteal en la mujer, dada la frecuente multicentricidad y multifocalidad de la infección, debe hacerse un examen colposcópico de todo el tracto genital inferior. La prueba del acético por sí sola es bastante inespecífica en vulva, dado que el vestíbulo puede blanquear ante cualquier proceso inflamatorio, y algo inespecífica en cuello uterino, razón por la que siempre debe ser valorada por el colposcopista. (Infección del virus del papiloma humano, s.f.)

4.2.14.4 Biopsia Cervical.

Aporta el diagnóstico definitivo mediante estudio histopatológico de la lesión. Se realizará la toma bajo control colposcópico sobre la imagen sospechosa o, en caso de no visualizarse, se hará una toma de exocérvix en los cuatro cuadrantes. También podremos obtener muestras mediante legrado endocervical. (Bajo, Lailla, & Xercavins, 2009, pág. 544)

4.2.15 Prevención del Virus del Papiloma Humano.

Dado que el VPH es tan común y usualmente invisible, la única manera definitiva de prevención, es dejar de tener sexo. Por lo que, tener una relación monógama con una pareja que no tenga el VPH también puede evitar que usted sea expuesto; sin embargo, desde que puede no haber síntomas, no hay una manera segura de probar si usted o su pareja han sido expuestas por una relación anterior. El uso constante condones, puede reducir las probabilidades de contraer el VPH o de transmitir VPH a su pareja, pero tenga en cuenta que, el VPH puede infectar las áreas que no son cubiertas por el condón.

4.2.15.1 Vacuna Para Prevenir el VPH.

Una vacuna contra el VPH ha sido aprobada para su uso. Si bien, inicialmente fue aprobada para su uso en niñas y mujeres jóvenes de entre 9 -26 años de edad, ahora, se ha aprobado para su uso en niños y hombres jóvenes en el mismo rango de edad. La vacuna está destinada a prevenir el 90% de los casos de verrugas genitales tanto en hombres como en mujeres, y disminuir el riesgo de cánceres relacionados con el VPH en las mujeres. (Fundación Toronto People Whit AIDS, 2010, pág. s/p)

En el mercado existen dos tipos de vacunas, una que cubre dos tipos del VPH llamado Cervarix® y otra que protege contra 4 tipos del VPH llamado Gardasil®, ambas vacunas son muy seguras y eficaces para proteger a las mujeres contra los tipos de VPH que mayormente causan cáncer de cuello uterino. La vacuna Gardasil, también protege contra la mayoría de las verrugas genitales y ha demostrado proteger contra los cánceres de ano, de pene, de vagina y de vulva.

La vacuna Cervarix está indicada para su uso en mujeres a partir de los 10 años de edad. La vacuna Gardasil está indicada para su uso en hombres de 9 a 15 años y mujeres de 9 a 26 años, de acuerdo a los laboratorios fabricantes. (Arza, 2013)

Administración de la Vacuna

Cada niña deberá recibir en total tres dosis de la vacuna. El esquema de aplicación será 0,1 y 6 meses. Es decir, 0: día que fue aplicada la primera dosis de la vacuna del VPH; 1: la segunda debe ser aplicada 1 mes después de la primera dosis y 6: la tercera dosis debe ser aplicada, 6 meses después de la primera dosis. (Arza, 2013, pág. s/p)

4.2.16 Medidas Preventivas del VPH y los Cánceres Relacionados:

- Tomar decisiones informadas sobre su salud sexual, por ejemplo, hablar con su(s) pareja(s). Sexual (es) sobre su historia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y el uso de protección.
- El uso de condones puede disminuir el riesgo no sólo para el VPH, sino también de otras ITS como la sífilis.
- Hágase exámenes regulares de detección como la prueba de Papanicolau.
- Hable con su médico acerca de si la vacuna es adecuada para usted.
- No asuma que usted no puede contraer el VPH si ha sido vacunado. Las vacunas actualmente aprobadas para su uso, sólo están disponibles para un selecto número de cepas.
- Si usted fuma, considere dejar de fumar. Hable con su médico o con un profesional del cuidado de la salud, acerca de los recursos y programas disponibles para ayudarlo a dejar de fumar.
- Siempre que usted tenga algún síntoma nuevo e inusual, procure que sea analizado por su médico. (Fundación Toronto People Whit AIDS, 2010, pág. s/p)

4.2.17 Funciones de Enfermería en Atención Primaria

En el campo competencial enfermero (definido y aclarado en el apartado anterior) y se alinean con aquellas funciones definidas para los equipos de atención primaria, es decir, el eje fundamental de la atención, es el ciudadano.

Por lo tanto, es a los ciudadanos a quienes hay que ofertar unos servicios de calidad, y garantizar la accesibilidad a los mismos. Para ello, es necesario el trabajo en equipo multidisciplinar en el que se incluyan los aspectos relacionados con la

especificidad del cuidado y adaptado a la organización actual de los Equipos de Atención Primaria.

Una parte de la oferta de servicios está integrada en la Cartera de Servicios del primer nivel asistencial, además de los específicos que se recogen en este apartado.

Es papel de la enfermería, ante esta realidad social y disponiendo de la metodología apropiada, el elevar el nivel de autocuidado, y de cuidado dependiente, de los ciudadanos, o compensar la deficiencia del mismo, entendiendo “autocuidado” como: todas las acciones que permiten al individuo mantener la vida, la salud y el bienestar, es decir, lo que la persona hace por y para sí misma.

De este papel sobre el autocuidado de la población se derivan las siguientes responsabilidades, que sitúan a la enfermera como garante de dicho autocuidado al ciudadano:

- Ayudar a la persona a alcanzar el máximo nivel de autocuidado posible, aumentando así la responsabilidad sobre su propia salud.
- Ayudar a la persona a superar sus limitaciones en el ejercicio del autocuidado o del cuidado a personas socialmente dependientes.
- Completar los déficits del autocuidado causados por la diferencia existente entre las exigencias de autocuidado y las actividades realizadas por la persona.
- Proporcionar, a las personas y/o grupos, asistencia directa en su autocuidado según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.
- Supervisar las acciones de cuidado para garantizar la seguridad.

- Sustituir al cuidador en las acciones de cuidado complejo en el periodo de aprendizaje de este y/o ante situaciones que supongan riesgo para las personas.
- Acompañar desde la presencia cuidadora en el proceso de salud y de la muerte. (Arribas, 2009, págs. 13-14)

4.2.17.1 Capacitación.

La capacitación es el conjunto de acciones de preparación, continuas y planificadas, concebido como una inversión, que desarrollan las organizaciones dirigidas a mejorar las competencias y calificaciones de los trabajadores, para cumplir con calidad las funciones del cargo, asegurar su desempeño exitoso y alcanzar los máximos resultados productivos o de servicios.

En Salud Pública, el capacitador es un funcionario que forma parte del equipo de trabajo del área de la vice dirección de economía y tiene la altísima responsabilidad de gestionar la capacitación de los trabajadores del sector. El mismo juega un papel protagónico en la atención y dedicación completa en la contribución al desarrollo humano para su buen desempeño y en la formación de valores. (Obregón, 2008, pág. 4)

4.2.17.2 Comunicación

La comunicación es uno de los factores claves al momento de entrevistarnos con el paciente, de forma clara y precisa con términos atendibles para el usuario mediante la elaboración de materiales educativos y campañas de divulgación.

4.2.17.3 Consejería

Cuyo objetivo fundamental es poder brindar la orientación adecuada y precisa a las personas más vulnerables mediante los diferentes servicios de comunicación o de forma directa con el paciente.

4.2.17.4 Promover

La correcta utilización de los métodos de prevención como es el preservativo ya que es la única manera de prevenir las enfermedades de transmisión sexual, concientizar a todas las culturas sobre el uso correcto del preservativo, mediante campañas de comunicación social.

4.3 Mujeres de 20 a 40 años (Adulta Joven)

La etapa del adulto joven comienza alrededor de los 20 años y concluye cerca de los 40, cuya característica principal, es que el individuo debe comenzar a asumir roles sociales y familiares, es decir, hacerse responsable de su vida y de la de quienes le acompañan en la conformación de una familia. Hay consolidación de la identidad y comienzo de la realización del proyecto de vida. La crisis experiencial o de realismo es la que se da entre la adultez joven y la adultez media, la cual una vez superada da paso a la adultez media.

En la adultez joven hay que tomar muchas responsabilidades. Las tareas propias de la edad tienen que ver con el mundo social (pareja, trabajo, hijos, etc.). El rol activo que se asume es el término de la moratoria psicosocial (según Erikson). Hay construcción y establecimiento de un estilo de vida, se organiza la vida de forma práctica, se llevan a cabo propósitos (Adulto Joven, 2012).

En la juventud el individuo comienza a desprenderse de los grupos, dejando de ser estos, el regulador externo de su conducta. Aparece entonces, una autodeterminación consciente, que posibilitará la regulación interna del comportamiento. Aquí su autovaloración depende más de la imagen que él tiene de sí mismo, que de las opiniones de los grupos a los cuales pertenece. Sus relaciones sociales. La sociedad ha ido cambiando el nivel de la educación de las mujeres influye de manera importante en sus actitudes y prácticas relacionadas con

la salud y esta positivamente relacionado con la situación socioeconómica, la cual determina la demanda de servicios de la salud y de planificación familiar. El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad la falta de conocimientos y culturas son factores predisponentes para la presentación de las ETS en este grupo de mujeres. Además se considera que esta edad la mujer es fértil el periodo en que una mujer es capaz de procrear y reproducirse. Para los fines estadísticos, la edad comprendida entre los 10 y 45 años de edad (Beatriz, 2014, págs. 32-33)

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Materiales

Materiales de oficina: Hojas de papel bond, carpetas, trípticos, hojas volantes, manual informativo, manillas.

Equipos: Computadora, impresora, proyector, flash memoria, cámara fotográfica.

5.2 Métodos

5.2.1 Diseño de la Investigación

Para dar cumplimiento con el presente trabajo investigativo se utilizó el siguiente diseño metodológico:

Transversal; porque se recogió datos informativos en una sola ocasión y en un tiempo determinado de enero a abril del 2015

Descriptiva; porque se describió las características sociodemográficas y a su vez como se manifiesta el Virus del Papiloma Humano y sus posibles consecuencias en las personas portadoras de ésta patología

De Campo; porque la investigadora se trasladó al Centro de Salud Zumbi para llevar acabo el presente estudio.

Bibliográfica; porque la autora se apoyó en la revisión de diferentes fuentes bibliográficas como: libros, revistas, tesis y páginas web para elaborar el marco teórico, análisis y discusión de resultados.

5.2.2 Localización del Área de Estudio.

El presente estudio se lo realizó en el Centro de Salud Zumbi del Cantón Centinela del Cóndor que se encuentra ubicado en las calles Marco Ovoideo Soto entre Macará y Aurelio Espinoza Pólit, este Centro de Salud cuenta con los

servicios de Consulta Externa, Medicina General, Familiar, Gineco Obstetriz, Odontología, Laboratorio Clínico y Farmacia.

El Cantón Centinela del Cóndor se encuentra ubicado al Nor-este de la Provincia de Zamora Chinchipe en la Cordillera Oriental, Zona sub Andina, a una altura de 800 a 2000m.s.n.m, con temperaturas promedios anuales de 18 a 24 °C y precipitaciones medias anuales de 2000 a 3000mm, abarcando ecosistemas del sub-trópico, conformado por vegetación arbórea originaria muy espesa, con cuencas y micro cuencas de gran importancia para nuestra región.

Tiene una población de 7172 habitantes, de ellos 3610 Mujeres y 3562 son Hombres, goza de una exquisita variedad de etnias; Hispana, Shuar y Saraguro.



Grafico 7: Mapa de ubicación del Centro de Salud Zumbi

5.2.3 Técnicas Instrumentos y Materiales

5.2.3.1 Metodología para el objetivo 1.

Para cumplir con el primer objetivo que es establecer las características sociodemográficas de las mujeres de 20-40 años, la autora emitió un oficio a la

Directora del Centro de Salud, solicitando la debida autorización para el desarrollo del trabajo investigativo, (Anexo 3). Posteriormente se procedió aplicar la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario conformado con preguntas cerradas enfocadas a determinar las características sociodemográficas, de las 171 usuarias atendidas en la unidad operativa de salud en el mes de Junio a Julio. Una vez recopilada la información se procedió a clasificar, tabular y analizar los resultados para representarlos en cuadros y gráficos, mediante el procesamiento de materiales y equipos informáticos facilitando el análisis e interpretación de resultados, lo cual permitió establecer las respectivas conclusiones, recomendaciones y dar cumplimiento al objetivo propuesto.

5.2.3.2 Metodología para el objetivo 2.

Para cumplir con el segundo objetivo que es: Determinar los Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en Mujeres de 20 a 40 años, atendidas en el Centro de Salud Zumbi, Cantón Centinela del Cóndor la autora utilizó la técnica de la encuesta (Anexo 1) con su instrumento el cuestionario con preguntas claras y sencillas que permitió identificar los conocimientos de las usuarias, los resultados obtenidos fueron representados en cuadros y gráficos para lo cual se utilizó material de oficina y paquetes informáticos que den autenticidad a la información. Se utilizó microsoft word en la redacción del texto, excel en la tabulación y presentación en cuadros y gráficos, facilitando la interpretación y análisis la cual permitió establecer conclusiones y recomendaciones. De esta manera se alcanzó el objetivo dos.

5.2.3.3 Metodología para el objetivo 3.

Identificar los factores de riesgo que influyen en el contagio del VPH en las mujeres de 20-40 años, atendidas en el Centro de Salud Zumbi Cantón Centinela

del Cóndor, se utilizó la misma técnica e instrumento del objetivo número uno con el fin de determinar los riesgos a los q se ven expuestos, para lo cual la autora se trasladó al Centro de Salud Zumbi para proceder a aplicar el instrumento a las usuarias que reciben atención. La información recopilada se la ordenó, clasificó, tabuló y analizó, mediante la ayuda de los mismos equipos y paquetes informáticos del objetivo uno y de esta manera se pudo establecer las diferentes conclusiones y recomendaciones.

5.2.3.4 Metodología para el Objetivo 4.

Para cumplir el cuarto objetivo que consiste en implementar un plan educativo que contribuya a prevenir casos del Virus del Papiloma Humano en mujeres de 20-40 años. La autora se trasladó al lugar donde se produjo el fenómeno, para lo cual se elaboró un cronograma (anexo N° 10) de actividades educativas encaminadas a difundir información necesaria acerca del Virus del Papiloma Humano el mismo que fue entregado a la Directora del Centro de Salud, basado en programas educativos como: Capacitaciones, la realización de una casa abierta sobre el Virus del Papiloma Humano y brindar atención médica y toma de muestras de Papanicolaou, con la finalidad de contribuir a disminuir los casos del VPH, además se apoyó con material audiovisual como diapositivas se solicitó la colaboración de la Obstetriz para reforzar la capacitación e inquietudes planteadas por las usuarias y brindar atención médica (Anexo N° 5). Para el desarrollo de estas actividades se utilizó material impreso con información acorde al tema previamente elaborado por la autora el cual consistió en trípticos y hojas volantes y manillas (Anexos N° 13) que fueron entregados a todos los participantes. Se elaboró un manual educativo que fue entregado a las autoridades de la unidad operativa de salud y participantes

(Anexo N° 12) para que continúen difundiendo la información acerca del VPH en la unidad operativa de salud y de esta manera se dio cumplimiento al objetivo cuatro.

5.2.4 Población y Muestra

5.2.4.1 Población

La población está conformada por 171 usuarias de 20 a 40 años de edad perteneciente al área urbana que fueron atendidas en el Centro de Salud

$$N = 171$$

5.2.4.2 Muestra.

La muestra está conformada por 171 pacientes atendidas en el área de Ginecología del Centro de Salud Zumbi por lo que se consideró el 100% de la población.

$$n = 171$$

6. RESULTADOS

6.1 Características sociodemográficas de las mujeres de 20-40 años atendidas en el Centro de Salud Zumbi.

Tabla 2

Edad

Opción	Frecuencia	Porcentaje
20-25	74	43,27
26-30	41	23,98
31-40	56	32,75
<i>Total</i>	171	100,00

Interpretación

La edad de las usuarias corresponden a: El 43,27% pertenecen a la edad de 20 a 25 años, el 23,98% de 26 a 30 y por último el 32,75% pertenecen a un rango de 31 a 40 años.

Análisis

En la presenta tabla se puede observar que el mayor porcentaje equivalente al 43,27 % de las mujeres que acuden a la atención se encuentran entre las edades de 20 a 25 años, esto se debe a que hoy en día la mayoría de las jóvenes a esta edad se encuentran sexualmente activas y si no toman las medidas de prevención adecuadas están en riesgo de padecer enfermedades de transmisión sexual tomando en cuenta que el modo de contagio puede ser tanto del hombre como de

la mujer siendo la mujer la que más se preocupa por su salud lo que les obliga acudir los centros de salud en busca de ayuda médica.

Tabla 3

Estado Civil

Opción	frecuencia	Porcentaje
Soltero	63	36,84
Casada	51	29,82
Unión libre	52	30,41
Divorciada	5	2,92
Total	171	100,00

Interpretación

Una vez realizada la tabulación de las encuestas en la presente tabla se puede observar en cuanto al estado civil, predominan las solteras con el 36,26% seguido de las casadas con el 29,82%, las de unión libre con el 30,41% y por último las divorciadas con el 2,92%, tomando en cuenta que existe un mayor predominio en las solteras.

Análisis

Con respecto al estado civil se demuestra que la mayoría de usuarias son solteras con el 36,26%, pero al relacionar a las casadas y las de unión libre nos representa en un 60,23% se podría decir que existe un mayor porcentaje de usuarias que tienen pareja por lo tanto se encuentran sexualmente activas convirtiéndose en un factor de riesgo predisponente para adquirir el HPV ya que

hoy en día se va perdiendo el respeto, la sinceridad entre las parejas haciendo que se practique mucho la promiscuidad.

Tabla 4

Etnia

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Mestizo	163	95,32
Indígena	8	4,68
Total	171	100,00

Interpretación

En la presente tabla se puede demostrar que de las 171 usuarias encuestadas atendidas en el Centro de Salud Zumbi en el Área de Ginecología el 95,32% pertenecen a la etnia mestiza a diferencia de la etnia indígena con 8 usuarias que representa a un 4,68%.

Análisis

La mayoría de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Zumbi son mestizos con el 95,32% debido a que en la provincia de Zamora Chinchipe ha sido habitada por una diversidad de etnias, predominando así la etnia mestiza de acuerdo a las estadísticas del INEC Censo 2010, en la evolución de la población por auto identificación sobresalen dos grupos étnicos: los mestizos con el 80.3% y los indígenas con el 15% aceptable comparativo con el presente estudio lo que

hace que sea más relevante la población mestiza, tomando en cuenta que la población escogida se encuentra en el sector urbano.

Tabla 5

Nivel de estudio

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria Completa	65	38,01
Secundaria completa	42	24,56
Secundaria Incompleta	18	10,53
Universitaria Incompleta	46	26,90
Total	171	100,00

Interpretación

De acuerdo a la presente tabla se observa que las usuarias tienen primaria completa el 38,01%, seguido de la secundaria completa con 24,56%, secundaria incompleta con el 10,53%, y por último los de universidad incompleta con el 26,90% siendo en su mayoría estudiantes y amas de casa.

Análisis

En los resultados obtenidos se observa que la mayoría de usuarias con el 38,01% que equivale a 65 usuarias poseen educación primaria completa, situación que se relaciona con la creencia de que la educación básica era suficiente en tiempos pasados, este factor influye en la capacidad de conocimiento, comprensión de la información y autoestima de la mujer en aplicar medidas de prevención frente a enfermedades a las que pueden encontrarse expuestas y a su vez les limita al

campo laboral ya que en la actualidad se dan prioridad a las personas que tienen un nivel de estudio superior.

Tabla 6

Ocupación

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Empleado	13	7,60
Ama de casa	97	56,73
Comerciante	10	5,85
Estudiante	51	29,82
Total	171	100,00

Interpretación

Como se puede observar en la presente tabla en cuanto a la ocupación el 7,60% son empleados, predominando con un elevado porcentaje las amas de casa con un 56,73%, el 5,85% que son un grupo muy bajo dedican su tiempo al comercio y por último se evidencia que 29,82% se encuentran cursando sus estudios.

Análisis

En cuanto a la ocupación como podemos observar en el presente gráfico 56,73% son amas de casa, considerándolas como un factor predisponente para contraer enfermedades de transmisión sexual especialmente el Virus del Papiloma Humano, esto se debe a que en la actualidad no se practica la monogamia ya no existe el temor a Dios como antes, ya sea por parte del hombre como de la mujer, esto hace que se convierta en un factor predisponente para contraer estas

enfermedades ya que si nos son tratadas a tiempo podría traerles grandes consecuencias a futuro.

6.2 Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en Mujeres de 20-40 años Atendidas en el Centro de Salud Zumbi.

Tabla 7

Conocimiento sobre el agente causal de Papiloma Humano

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Bacteria	20	11,70
Virus	43	25,15
Hongo	13	7,60
Parásito	11	6,43
Desconoce	84	49,12
Total	171	100,00

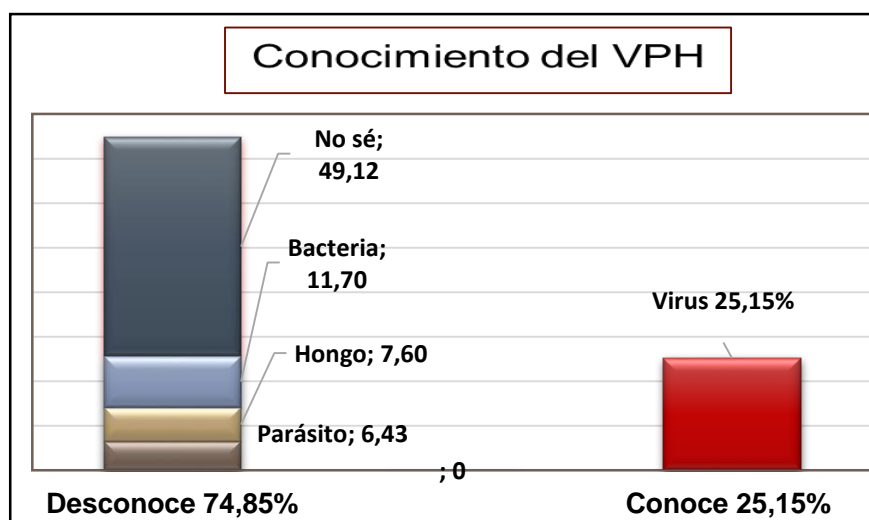


Gráfico 8: Conocimiento sobre el agente causal del VPH.

Interpretación

De las mujeres encuestadas que acudieron a la consulta en el departamento de Gineco-Obstetriz del Centro de Salud Zumbi se observa que el 49,12%

desconoce acerca del VPH, el 25,15% señalaron que es un virus, el 11,70% afirmó que es una bacteria, el 7,60% dijeron que es un hongo, el 6,43% que es un parásito.

Análisis

La mayoría de las mujeres con un valor muy representativo que es el 74,85% desconocen que el Papiloma Humano es producido por un Virus, debido a que el mayor porcentaje de la población son amas de casa, con nivel de educación bajo, y por la falta de interés en auto prepararse influye para que tengan un escaso conocimiento sobre temas de salud sexual y reproductiva lo que.

Tabla 8

Conocimiento sobre la forma de contagio del VPH

Opción	frecuencia	Porcentaje
<i>Relaciones Sexuales sin protección</i>	69	40,35
<i>Por transfusiones sanguíneas</i>	10	5,85
<i>De madre a hijo a través de la placenta</i>	3	1,75
<i>Desconoce</i>	89	52,05
Total	171	100,00

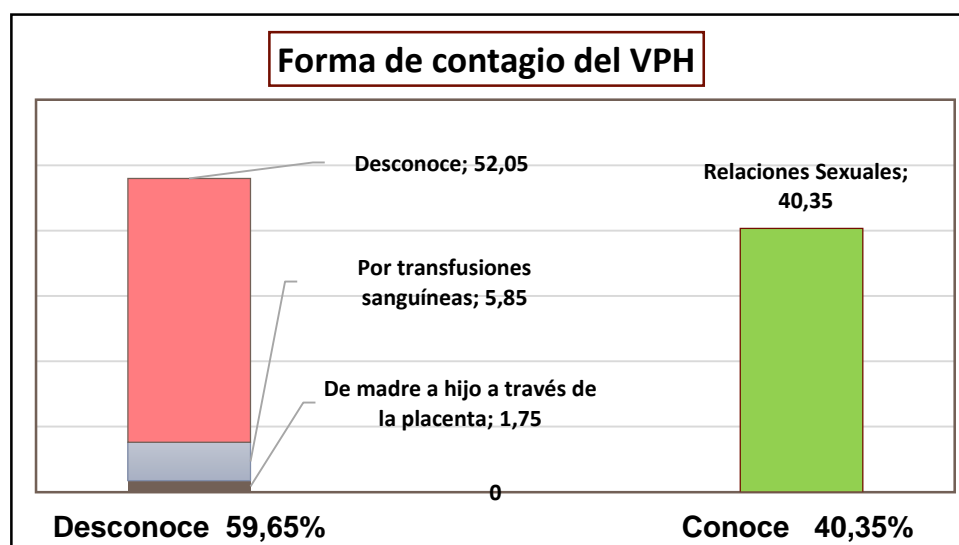


Gráfico 9: Conocimiento Sobre la Forma de Contagio del VPH

Interpretación

Al responder las mujeres encuestadas si saben cómo se contagia el VPH el 40,35% manifestaron mediante las relaciones sexuales sin protección, el 5,85% dijeron por medio de transfusiones sanguíneas, el 1,75% se manifestaron que se transmite de madre a hijo a través de la placenta y por último el 52,05% refirió que desconocen el modo de contagio,

Análisis

De acuerdo al gráfico se puede evidenciar que la mayoría de usuarias con el 59.65% desconocen sobre el modo de contagio del VPH, tomando en cuenta que la forma de contagio que más se da es al momento de tener relaciones sexuales sin protección, resultado que se relaciona con el nivel educativo de las mujeres, sumado en muchos casos a la escasa búsqueda de información por parte de las mismas, debido a que las actividades como amas de casa les absorbe gran cantidad de tiempo restando a la vez importancia al cuidado de su salud.

Tabla 9

Conocimiento sobre las Manifestaciones clínicas del VPH.

Opción	frecuencia	Porcentaje
Verrugas	47	27,49
Secreción Vaginal	13	7,60
No da Síntomas	7	4,09
Desconoce	104	60,82
Total	171	100,00

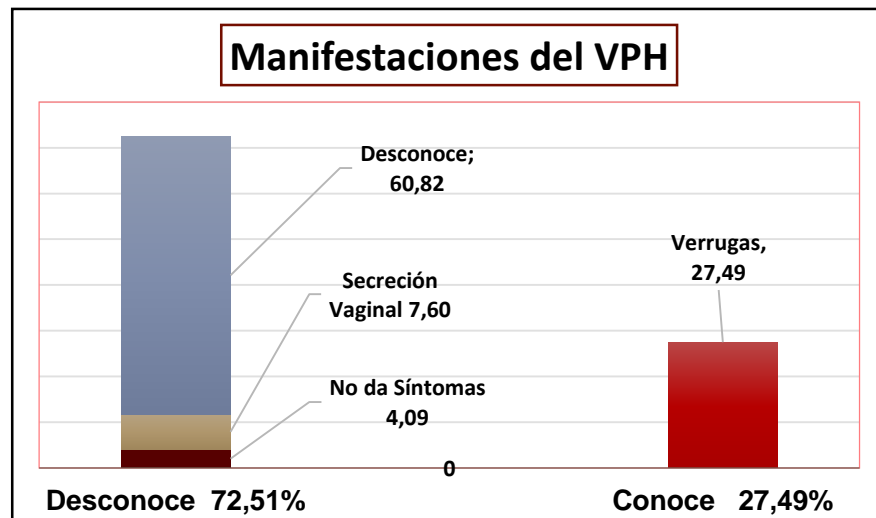


Gráfico 10: Conocimiento sobre las Manifestaciones clínicas del VPH.

Interpretación

Como se puede observar en el presente gráfico el 27,49% refiere que se presenta como verrugas genitales, el 7,60% afirma que se da mediante secreciones vaginales, el 4,09% refiere que no da síntomas y con un mayor porcentaje que es el 60,82% desconocen cómo se manifiesta el VPH.

Análisis

El 72,51% de las usuarias tienen desconocen acerca de las manifestaciones clínicas del Virus del Papiloma Humano que son la que la principal manifestación es la presencia de verrugas en la vagina, ano, vulva, cuello uterino además es necesario anotar que el virus en estadios iniciales es asintomático. El desconocimiento de las mujeres debido a la falta de autoeducación e interés por parte de las mismas ya que estamos en un mundo moderno donde existen muchas fuentes de información acerca de este tema considerando que es una enfermedad que se relaciona con el comportamiento sexual abarca cierto recelo a la búsqueda

y compartimiento de la información por parte de los organismos no relacionados con la salud o en personas particulares.

Tabla 10

Conocimiento si el VPH afecta los dos sexos

Opción	frecuencia	Porcentaje
Si	54	31,58
No	24	14,04
Desconoce	93	54,39
Total	171	100,00

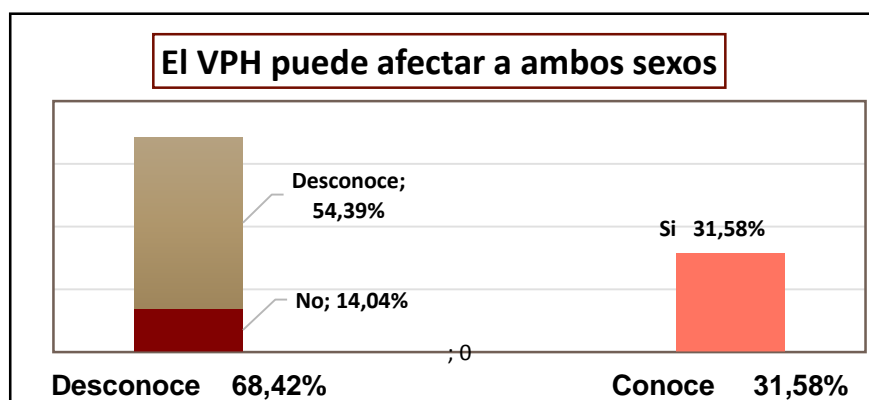


Gráfico 11: Conocimiento si el VPH afecta los dos sexos.

Interpretación

Mediante la representación gráfica se puede observar que el 31,58%, manifiestan que si conocen a quienes nomas afecta el VPH, 14,04 refieren que solo afecta a uno, y el 54,39% desconoce, a quienes puede afectar.

Análisis

Tomando en cuenta que el 68,42% desconocen que el VPH puede afectar a ambos sexos; hecho que se suma al desconocimiento debido a que esta patología no es tratada como otro tipo de enfermedades, al tratarse de una enfermedad de

transmisión sexual causa recelo y vergüenza de quienes lo padecen o padecieron, recalcando que esta enfermedad se puede dar tanto en hombres como mujeres, por otro lado en el varón la sintomatología aparece en etapas tardías y puede ser confundido con lesiones más simples.

Tabla 11

Conocimiento sobre los métodos para prevenir el VPH

Opción	frecuencia	Porcentaje
Preservativo	88	51,46
Pastillas anticonceptivas	7	4,09
Desconoce	76	44,44
Total	171	100,00

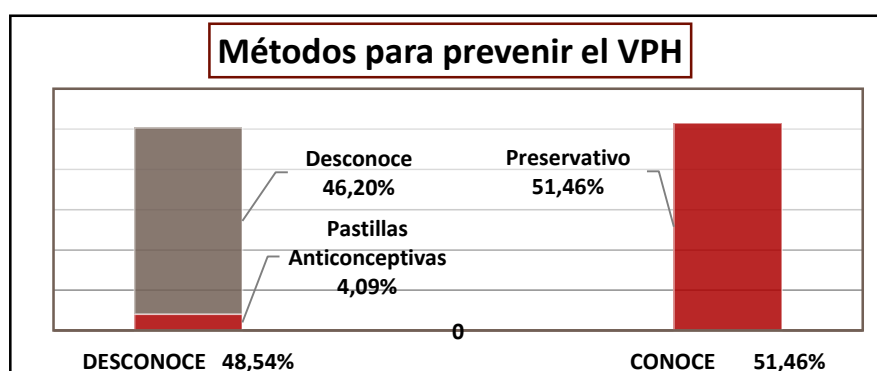


Gráfico 12: Conocimiento sobre los métodos para prevenir el VPH

Interpretación

Mediante la tabla se puede observar el 51,46%, manifestaron que mediante el uso del preservativo se previene el VPH, el 4,09% mediante pastillas anticonceptivas y el 44,44% desconocen los métodos de protección.

Análisis

En cuanto a los métodos de prevención, se demuestra que el 51,46% de usuarias conocen cómo prevenir el VPH, ya que al no tener su debido

conocimiento, esto se convertiría en una causa para que las usuarias se conviertan en un grupo vulnerable de contraer alguna de estas infecciones, debido a que en esta etapa se encuentran sexualmente activas principalmente que al no ser asumido responsablemente favorece a adquirir alguna ETS exponiéndose a situaciones de riesgo para la salud.

Tabla 12

Conocimiento sobre los métodos para detectar el VPH

Opción	frecuencia	Porcentaje
Papanicolau	44	25,73
Examen de orina	5	2,92
Examen de Sangre	27	15,79
Desconoce	95	55,56
Total	171	100,00

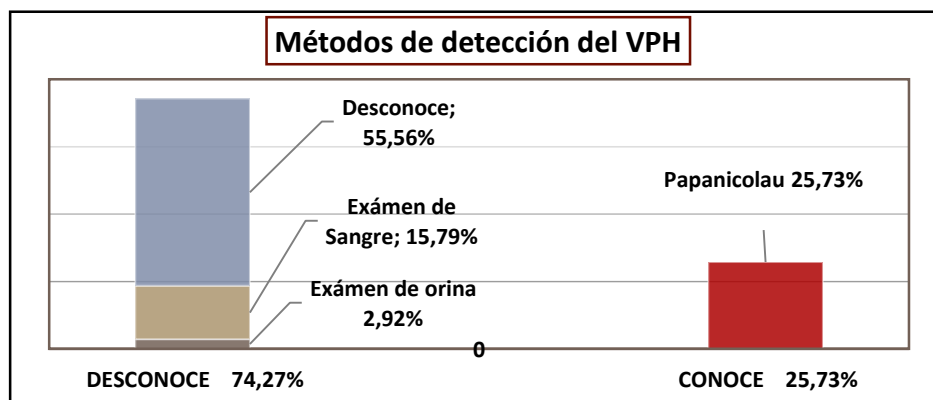


Gráfico 13: Conocimiento sobre los métodos para detectar el VPH

Interpretación

En el presente gráfico nos muestra que el 25,73% refiere que uno de los métodos para detectar el VPH es el Papanicolau, el 2,92% mediante el Examen de orina, el 15,79% refiere que es a través del Examen de sangre y el 55,56% los métodos utilizados para detectar el VPH.

Análisis

El 74,27% desconocen los métodos para detectar el VPH, debido a la falta de educación, convirtiéndose en un gran problema para la salud, tomando en cuenta que el examen de Papanicolau resulta útil para la detección a los cambios que se producen en el cuello uterino que sirve como la única herramienta primaria en el diagnóstico del VPH.

Tabla 13

Conocimiento sobre las consecuencias del VPH.

Opción	frecuencia	Porcentaje
Imposibilidad para tener hijos	21	12,28
Cáncer de cuello Uterino	45	26,32
SIDA	7	4,09
Desconoce	98	57,31
Total	171	100,00

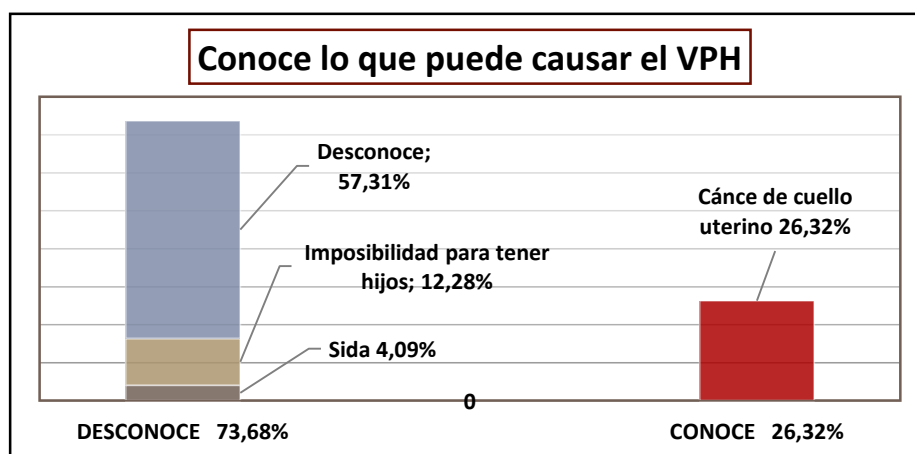


Gráfico 14: Conocimiento sobre lo que puede causar el VPH.

Interpretación

De acuerdo a la tabla se puede observar que el 12,28% refiere que puede causar imposibilidad para tener hijos, el 26,32% afirma que causa Cáncer de cuello

Uterino, el 4.09%, certifica que produce SIDA y con un valor muy representativo con el 57,31% manifiestan desconocer sobre el tema.

Análisis

Demostrando que la mayoría con el 73,68% desconoce lo que puede ocasionar el VPH teniendo en cuenta que la principal causa del Virus del Papiloma Humano es el cáncer de cuello uterino y que si no se lo trata a tiempo podría ocasionar grandes consecuencias como conllevarle a la muerte de la paciente

Tabla 14

Conocimiento si existe alguna vacuna para prevenir el VPH

Opción	frecuencia	Porcentaje
Si	52	30,41
No	119	69,59
Total	171	100,00

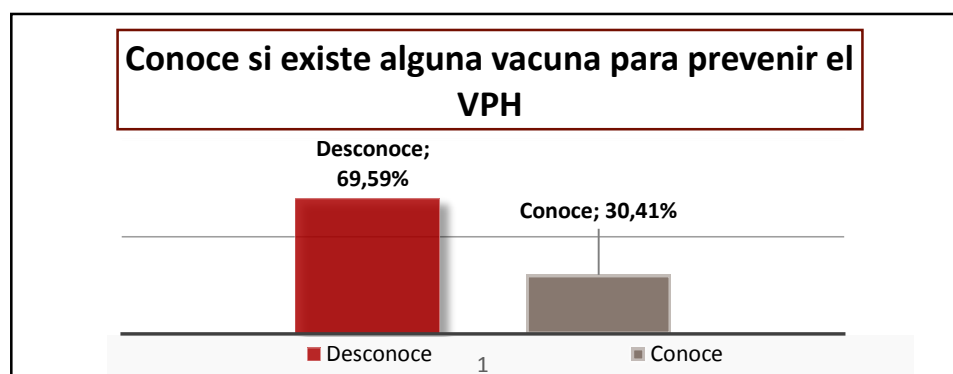


Gráfico 15: Conocimiento si existe alguna vacuna para prevenir el VPH

Interpretación

Como se puede evidenciar en la presente tabla el 30,41 refieren tener conocimiento acerca de la vacuna para prevenir el VPH y el 69,59% no conocen la existencia de la vacuna para prevenir el VPH,

Análisis

Como se observar en el presente gráfico la mayor parte de las usuarias con el 69,59%, desconocen la existencia de la vacuna, debido a la falta de divulgación por parte de las entidades de la salud, al no poseer son personas susceptibles a no prevenir el contagio y aumentar el riesgo de enfermedades causantes por este virus ya que la inmunización es de vital importancia porque protegen contra los tipos de VPH que con más frecuencia causan cáncer de cuello uterino, es por ello de vital importancia que las campañas de salud preventivas se incrementen educando a la población sobre el tema para lograr un mejor estilo de vida y lograr la aceptación de la vacuna para que pueda ser administrada a gran escala.

6.3 Factores de Riesgo que Influyen en el Contagio del VPH en las Mujeres de 20-40 años, Atendidas en el Centro de Salud Zumbi Cantón Centinela del Cóndor.

Tabla 15

Edad de su primera relación sexual

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Antes de los 15 años	20	11,70
De 15 a 17 años	84	49,12
De 18 años y más	67	39,18
Total	171	100,00

Interpretación

En la presente tabla nos muestra que: el 11,70% ha tenido relaciones antes de los 15 años, el 49,12% en la edad de 16 a 17 años, el 39,49% de 18 años y más.

Análisis

Enmarcando el grupo de riesgo de entre 15 a 17 años de edad con el 49,12% que tuvieron su primera relación sexual, debido al desconocimiento que tienen sobre los riesgos que tienen al llevar una vida sexual activa a muy temprana edad por la inmadurez fisiológica del cuello uterino de las adolescentes ya que existe la presencia de extensas áreas de ectopia y de epitelio metaplásicas inmaduro que contribuye al aumento de vulnerabilidad a las infecciones del cuello del uterino causadas por las infecciones especialmente del VPH, debido a la falta de confianza necesaria, una excelente comunicación, una buena orientación de los padres para poder despejar toda inquietud de los adolescentes ya que tienen toda la probabilidad de que en algún momento de sus vidas adquieran la enfermedad.

Tabla 16

Parejas sexuales

Opción	frecuencia	Porcentaje
Uno	71	41,52%
Dos	78	45,61%
Tres o más	22	12,87%
Total	171	100,00%

Interpretación

De acuerdo al grafico se puede observar cuántas parejas sexuales ha tenido desde que inició su actividad sexual, el 41,52% ha tenido una pareja sexual, el 45,61% afirmó poseer dos parejas, mientras que el 12,87% contestó haber tenido más de tres parejas sexuales.

Análisis

El número de parejas sexuales predominante es el 45,61% que mencionaron haber tenido dos parejas sexuales y con el 12,87% mencionaron haber tenido tres y más parejas sexuales debido a que hoy en día el comportamiento de las parejas ya no es el mismo la falta de sinceridad y el grado de promiscuidad cada día prevalece más lo que representa un gran problema para la salud del ser humano esto se debe a la falta de información suficiente y adecuada, que haga posible generar conciencia sobre los riesgos que puedan provocar las ETS, las cuales constituyen una preocupación para la salud porque de acuerdo a la literatura el tener múltiples parejas sexuales sin utilizar las medidas de prevención adecuadas representa un alto riesgo de contraer algún momento de sus vidas enfermedades de transmisión sexual especialmente el virus del papiloma humano.

Tabla 17

Uso de preservativo

Opción	frecuencia	Porcentaje
Si	32	18,71
Nunca	110	64,33
Rara vez	29	16,96
Total	171	100,00

Interpretación

Sobre la utilización del preservativo se puede evidenciar que el 64,33% nunca han utilizado el preservativo, el 18,71% manifiestan haber utilizado frecuentemente el preservativo y con 16,96 refieren haberlo utilizado algunas veces.

Análisis

Dentro de la población encuestada acerca de los métodos de protección, el 64,33% nunca han utilizado el preservativo al momento de tener relaciones sexuales quedando sujeto a consecuencias como embarazos no deseados, y al contagio de enfermedades venéreas como es el Virus del Papiloma Humano; debido a que anteriormente por parte del ministerio de salud no existía la campaña sobre los métodos anticonceptivos, la utilización constante del preservativo reduce el 80% la incidencia de las ITS especialmente la del VPH. Cabe destacar que el preservativo es el método anticonceptivo más usado por la población, por su bajo costo y su facilidad de uso pues pierde alrededor de un 15% de efectividad cuando no se usa correctamente; lo cual lo hace ser un anticonceptivo poco confiable cuando en realidad es muy seguro.

Tabla 18

Enfermedad de transmisión sexual que ha padecido

Opción	frecuencia	Porcentaje
Sífilis	7	4,09
Gonorrea	2	1,17
Herpes Genital	3	1,75
No contesta	47	27,49
Ninguna	112	65,50
Total	171	100,00

Interpretación

La presente tabla demuestra que el 4,09% ha sufrido de Sífilis, el 1,17% de Gonorrea, el 1,75% de Herpes Simple, el 27,49% no contesta y por último el 65,50% manifiestan no haber sufrido ninguna enfermedad de transmisión sexual.

Análisis

El 65,50% refiere que no ha sufrido ninguna enfermedad de transmisión sexual, el 27,49% no contestan ya sea por la falta de confianza o por vergüenza, pero cabe recalcar que el 6,91% si se manifiestan haber padecido de alguna enfermedad de transmisión sexual; esto se debe a la falta de utilización de los métodos de protección como es el preservativo al momento de tener relaciones sexuales viéndose expuestos a grandes riesgos de ETS como es el VPH.

Tabla 19

Vacuna para prevenir el VPH (Inmunización)

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	6,43
No	160	93,57
Total	171	100,00

Interpretación

En la presente tabla se demuestra que 6,43% que concierne a 11 mujeres si recibieron la vacuna como medida de prevención del VPH, mientras que 160 mujeres de 20 a 40 años de edad que corresponden al 93,57% no han sido inmunizadas contra el virus del papiloma humano.

Análisis

El 93,57% de las usuarias encuestadas no han recibido inmunización contra el virus del papiloma humano; debido a que anteriormente esta vacuna no constaba en el programa de inmunización del MSP y el costo de esa vacuna es demasiado elevada, sin embargo en la actualidad ya existe este tipo de vacuna teniendo

alrededor de 75% a 100% de efectividad contra el VPH de tipo 6, 11, 16 y 18., por lo tanto la mujer que ya ha iniciado su vida sexual activa es necesario que se inmunice ya que estará protegida contra el VPH.

6.4 Implementación de un Plan de Acción Para Prevención dirigida a las usuarias que acuden al centro de salud zumbi.

El plan educativo ejecutado en el Centro de Salud Zumbi consta de 2 fases: Educativa y de Atención Médica:

Fase Educativa.- Considerando que el conocimiento permite el mejoramiento de la comunidad y a su vez el mejoramiento de la calidad de vida de los humanos, razón por la cual se procedió a ejecutar el plan a través de actividades educativas (Anexo N° 9) en el cual se difundió las temáticas sobre qué es el VPH, sus causas, factores de riesgo, cuadro clínico, medios de diagnóstico, tratamiento, y medidas de prevención ya que es un tema de vital importancia para así poder disminuir los casos de VPH y a su vez se desarrolló una casa abierta en donde se capacitó sobre salud sexual y reproductiva, entrega de material informativo como hojas volantes, trípticos, para que tengan mayor conocimiento acerca del VPH, durante la realización de esta actividad se hizo a los participantes preguntas acerca del VPH y como un incentivo se procedió hacer la entrega de unas manillas con una frase de prevención, además se hizo la entrega de un manual educativo a la Directora del Centro de Salud. El propósito del presente trabajo es poder enriquecer los conocimientos en cada una de las usuarias para que a través de ellas puedan difundir el tema abordado a las demás personas con la finalidad de evitar más contagios en la población, esta actividad se la realizó en el centro de salud en donde se contó con el apoyo de un profesional de la salud, las temáticas abordadas

por la autora tuvo un nivel alto de aceptación y sirvió de gran ayuda al reforzar sus conocimientos y así puedan prevenir la enfermedad.

Fase de Atención Médica.- la autora coordinó con la Directora del Centro de salud Zumbi y a su vez solicitó la colaboración de la Obstetriz para brindar la atención médica a las usuarias que asistieron a las capacitaciones y se inscribieron para recibir la atención médica, posteriormente se procedió a realizar el agendamiento de las citas médicas de todas las usuarias inscritas, se empezó con la búsqueda de las Historias clínicas de cada una y se procedió a brindar la atención médica a 17 usuarias en el cual consistió en la toma de signos vitales, luego a quienes deseaban se realizó toma de muestras de Papanicolau donde se le hizo el seguimiento a 7 usuarias y se culminó con la post consulta y entrega de tratamiento prescrito por la Obstetriz.

Plan de Actividades Educativas

Tema: Virus del Papiloma Humano

Participantes: Usuarios que asisten a la consulta en el Centro de Salud Zumbi

Fechas: 25/11/2015 y 03 -11- 24 de Marzo del 2016

Responsable: Silvia Salinas.

Material de Enseñanza: Laptop, proyector, Diapositivas de PowerPoint, Trípticos, manillas Hojas volantes y manual educativo.

Objetivo:

Fomentar conocimientos a todas las usuarias sobre qué es el Virus del Papiloma Humano, con la finalidad de que puedan tener una vida sexual y reproductiva con responsabilidad.

Desglose de las temáticas abordadas

Fase Educativa

- Definición del Virus del Papiloma Humano.
- Medios de diagnóstico. Complicaciones del VPH
- Importancia en la realización del Papanicolau. Cuadro clínico.
- Medidas de prevención (vacuna, preservativo) y Tratamiento.
- Casa abierta
- Elaboró y entregó trípticos, hojas volantes.
- Entrega de manual educativo y manillas.

Fase de Atención Médica

- Agendamiento de citas Médicas
- Búsqueda de Historias Clínicas
- Toma de Signos Vitales
- Toma de muestra de Papanicolaou
- Post consulta
- Entrega de Medicación Prescrita.

Cronograma

Fase Educativa				
Fecha	Actividad	Recursos Humanos	Recursos Materiales	Técnica
03/03/2016	Capacitación acerca del Virus del Papiloma Humano	-Autora -Personal de la consulta. -Médicos. -Usuarios que asisten al Centro de Salud.	-Computador. -Proyector. -Cámara fotográfica -Materiales de oficina. -Material educativo (Trípticos). -Impresora,	Conferencia de trabajo de campo
04/03/2016	Charla educativa Medidas de prevención.	-Autora -Obstetríz. -Usuarios	-Computador. -Proyector. -Cámara fotográfica, -Materiales de oficina, -Material educativo (Trípticos, Diapositivas)	Conferencia
24/03/2016	Capacitación sobre la Importancia de la realización del Papanicolaou.	-Autora -Usuarios que asisten al Centro de Salud. - Obstetríz	-Computador. -Proyector. -Cámara fotográfica -Materiales de oficina. -Materiales para la toma de la muestra.	Conferencia
25/11/2015	Casa Abierta Entrega de trípticos. Hojas volantes Manillas Manuales educativos	-Autora -Usuarios	-Computador. -Proyector. -Cámara fotográfica, -Materiales de oficina, -Material educativo (Trípticos, Diapositivas) -Manillas. Impresora.	Expo feria Taller
Fase de Atención Médica				
08/03/2016	Agendamiento de citas médicas Toma de S.V. Toma de muestra de Papanicolau Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento de resultado Post consulta	-Autora -Médico Obstetríz. -Usuarios	-Cámara fotográfica, -Materiales de oficina,	Diagnósticos y toma de Muestras de Papanicolau

7. DISCUSIÓN

Entre las características sociales y demográficas de la población estudiada son de sexo femenino, entre las edades 20 a 25 años con el 43,27%, de estado civil solteras el 36,84%, de etnia mestiza con el 95.32%, con instrucción de primaria completa el 38,01%, se dedican a los QQ-DD el 56.73%, un caso casi similar es el encontrado por Ruth Peña en la Universidad de las Américas en el año 2013 donde se puede observar que el grupo más representativo es el de 20 a 25 años con un 46%, lo que se evidencia que las personas adultas jóvenes son las que más se preocupan por su salud y acuden a los centros de salud a recibir atención médica.

En cuanto al estado civil existe una similitud en un estudio realizado por Karina Aldaco y Karina de la Cruz en La Universidad Veracruzana en el año 2010 donde la población encuestada es de estado civil soltera con un 50.04%, al relacionarlos podemos deducir que las personas solteras son las que más acuden a recibir atención médica ya que a esas edades se encuentran expuestas a padecer o contraer el VPH.

Otro estudio casi similar es el de Suleymi Colmenares, Yadira Contreras y Carmen Valera, en el año 2005, en Venezuela, donde se puede observar tanto las mujeres casadas, solteras y concubinas o unión libre tienen un porcentaje casi similar, (de 30 a 34%) esto quiere decir que la mayoría de las pacientes sin importarles su condición de parentesco asisten a la consulta de ginecología.

De acuerdo a los datos del INEC según el censo 2010 el 80,3% se considera mestizo, tomando en cuenta que en nuestro País existe una diversidad de etnias pero con mayor relevancia se encuentran los mestizos resaltando en el presente estudio que la población que se eligió para la muestra pertenece al sector urbano.

De acuerdo al nivel de instrucción existe una similitud con el estudio realizado por el Instituto Nacional de Mujeres donde se pudo observar que el En ambos grupos de pacientes predomina la educación secundaria en la población abierta con 40.2% contra el 37.5% en el grupo de pacientes, donde incluso el nivel de educación primaria predomina también con 37.5%, siendo el grupo de mujeres con VPH quienes presenta el nivel más bajo de estudios, lo que difiere de un estudio realizado por Zuleymi Colmenares donde el 60% de los pacientes que asisten a la consulta de ginecología se ubicó en la secundaria completa lo que demuestra que a mayor grado de instrucción, mayor es la preocupación por su salud.

En cuanto a la ocupación existe una gran similitud comparándolo con un estudio realizado por Jenny Palma de la universidad Nacional Mayor de San Marcos de la Ciudad de Perú en el año 2011 donde la mayoría de las personas encuestadas son amas de casa con el 54,8% considerándose que son grupos más vulnerables a contraer enfermedades de transmisión sexual concluyendo que en ambos estudios las personas se dedican más al cuidado de sus hogares por lo tanto corren el riesgo dejar por desapercibida su salud.

Al realizar el análisis para determinar los conocimientos se puede observar que tan solo el 32,31% de las usuarias poseen conocimientos acerca del Virus del Papiloma Humano, esto se debe a la falta de educación y divulgación de parte de las entidades pertinentes o a su vez por la falta de interés por parte de las usuarias en auto capacitarse acerca de esta patología que está ocasionando graves problemas para la salud del ser humano, al hacerle una comparación con un estudio encontrado por Charlotte Walsh y colaboradores y Lazcano y colaboradores quienes hallaron que el 19% conocía que el VPH es factor de riesgo

para desarrollar cáncer cérvico uterino considerando que en población de estudio los riesgos son mayores.

Otro estudio realizado por Solmar M., Guevara H., Herrera E., Jiménez K., Cardozo R. y Sánchez K. en su investigación sobre “Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería” (2009), encontraron que más de la mitad de las mujeres tuvo conocimiento sobre virus de papiloma humano muy bueno o excelente, estando éste significativamente asociado a un ejercicio responsable de la sexualidad en ambos géneros considerando que la población estudia son personas preparadas y capacitadas en temas de salud es por ello que el conocimiento es elevado, otro estudio realizado por Aldaco y colaboradores en Veracruz acerca del nivel de conocimiento de las mujeres sobre la enfermedad teniendo como resultado que estas tienen un alto conocimiento en un 67,2% acerca del VPH, debido a que es una población joven, en su mayoría estudiantes y amas de casa, se evidencia también que hay una buena divulgación por parte del personal de enfermería que hace que las mujeres se encuentren en un alto porcentaje en cuanto al conocimiento, estando éste sujeto a llevar una buena práctica sobre cómo llevar una vida sexual responsable.

En cuanto al desconocimiento se puede observar que el 67,68%, desconocen acerca del VPH, que al desglosarlo se obtiene los siguientes resultados: el 74,85% desconocen que el papiloma humano es producido por un virus, la forma de contagio con el 59,65%, las manifestaciones clínicas con el 72,51%, a quienes afecta con el 68.42%, los métodos de detección con el 74,27%, las consecuencias con el 73,68%, la existencia de vacunas para prevenirlo el 69,59%, al compararlo con un estudio casi similar realizado por Brizuela María en la Universidad Abierta Interamericana de la Ciudad del Rosario Santa Fe año 2013 donde demuestra que

el 60% de la población tiene escaso conocimiento sobre el VPH, convirtiéndose en una puerta de fácil acceso para este virus.

Otro estudio realizado en Argentina por Medina M, y colaboradores en el año 2014 donde demuestra mediante los análisis de los resultados obtenidos del estudio, surgió que un alto porcentaje de los estudiantes no tiene conocimientos acerca del VPH y que los aspectos más representativos del desconocimiento están relacionados en el: (54%) tipos de lesiones causadas y órganos afectados; (54%) tratamiento; (52%) factores de riesgo para contraer la infección; (49%) métodos preventivos; (44%) métodos de diagnóstico y (41%) vías de transmisión. Lo que quiere decir que la falta de divulgación e información por parte de los organismos pertinentes no sólo es nuestro sector y hay que tomar mucho en cuenta que en nuestro estudio la mayor parte de la población son amas de casa razón por la cual existe el desconocimiento a comparación con el otro estudio que la mayoría de la población son estudiantes, ya que si no se toma las medidas adecuadas se convierte en un grave peligro para la salud,

Los resultados que se obtuvieron con relación al tercer objetivo de la investigación, que es determinar los factores de riesgos que influyen en el contagio del Virus del Papiloma Humano, demostrando que uno de los principales factores de riesgo es la edad de su primera relación sexual enmarcando el grupo de riesgo de entre 15 a 17 años con el 49,12% que tuvieron su primera relación sexual, existiendo una estrecha similitud con un estudio realizado por Helen Moreira de la Universidad de Guayaquil en el año 2013, donde demuestra que la edad de su primera relación sexual se encuentra entre los 15-17 años con un 50%, al relacionar la estrecha similitud donde podemos evidenciar que existe un gran porcentaje de adolescentes expuestos a contraer alguna ETS, según el Centro Médico se estima

que en todo el mundo, más del 50% de las mujeres sexualmente activas se infectarán alguna vez en sus vidas con virus del papiloma humano, por lo que, una de cada 4 mujeres padecerán alguna infección por el virus de papiloma humano.

El 45,61% mencionaron haber tenido dos parejas sexuales, existiendo un caso casi similar realizado por Ruth Peña en el año 2013 donde afirma poseer dos parejas sexuales con el 52% encuestadas lo que quiere decir que tanto en un estudio como en el otro existe la promiscuidad y de acuerdo a la literatura eso representa un alto riesgo de padecer el VPH, lo que difiere al relacionarlo con otro estudio realizado por Karina Aldaco y Karina de la Cruz en La Universidad Veracruzana en el año 2010 donde se obtiene que el mayor número de parejas sexuales se es de 0-1 con el 63,09% demostrando que en esta población de estudio si se practica la monogamia evitando así los riesgos de padecer ETS.

El 64,33% nunca han utilizado el preservativo al momento de tener relaciones sexuales, a pesar que la mayoría cuentan con los conocimientos sobre medidas de prevención del VPH y no lo ponen en práctica para cuidar su salud ya que este método ayuda mucho en la prevención del virus puede deberse a causas ideológicas, en cuanto a los métodos de protección, existiendo una similitud con un estudio realizado por Jenny Palma en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2011 donde se obtuvo que la mayoría, que representa el 67,8% no han usado preservativo tan solo el 12,2% de las entrevistadas siempre usa el preservativo durante sus relaciones coitales; otro estudio casi similar realizado por Jhon Yagual de la Universidad Estatal Península de Santa Elena en el año 2014 donde demuestra que el 60% nunca han utilizado el preservativo, el comportamiento inadecuado en las usuarias puede traer persecuciones durante toda la vida y el desconocimiento la falta de concientización de las consecuencias

de una actividad sexual sin protección pueden convertirse un grave problema para la salud quedando sujetos al contagio de ETS como es el Virus del Papiloma Humano.

El 65,50% refiere que no ha sufrido ninguna enfermedad de transmisión sexual, el 27,49% no contesta pero cabe recalcar que el 6,91% que es un gran porcentaje de acuerdo al tamaño de la muestra se manifiestan haber padecido de alguna enfermedad de transmisión sexual, según el instituto de Salud Carlos III dice que Las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyen una serie de patologías causadas por virus, bacterias, hongos, protozoos y ectoparásitos, en las que la transmisión sexual es relevante desde el punto de vista epidemiológico.

El 93,57% de las usuarias encuestadas no han recibido inmunización contra el virus del papiloma humano; debido a que anteriormente esta vacuna no constaba en el programa de inmunización del MSP quedando sujetos al contagio de alguna ETS.

La presente investigación demuestra la falta de información en la población estudiada. Se considera que es importante incrementar la promoción de la prevención primaria, para que las usuarias estén conscientes de su participación en la diseminación de este virus y practiquen con seguridad su sexualidad. Es necesario promover más campañas informativas dirigidas a la población en los medios masivos de comunicación y en las unidades médicas de primer nivel a fin de prevenir la transmisión del virus del papiloma humano, así como sus consecuencias y con esta visión la autora desarrolló un programa educativo y de atención médica.

8. CONCLUSIONES

Una vez terminada la presente investigación sobre Conocimiento del Virus del Papiloma Humano se concluye lo siguiente.

En lo referente a las características sociales y demográficas de la población estudiada son de sexo femenino, entre las edades 20 a 25 años con el 43,27%, de estado civil solteras el 36,84%, de etnia mestiza con el 95.32%, con instrucción de primaria completa el 38,01%, se dedican a los quehaceres domésticos el 56.73%.

En cuanto a los conocimientos Se pudo evidenciar que el 67,68% de las usuarias atendidas en el centro de Salud Zumbi no tienen conocimiento acerca de esta patología.

Los factores de riesgo que influyen en el contagio del VPH encontrados fueron, el 100% mantienen una vida sexual activa, iniciando a la edad de 15 a 17 años con el 49,12%, el 45,61% tuvieron dos parejas sexuales y el 12,87% tres o más parejas, sin utilizar preservativo el 64,33%, y no han recibido inmunizaciones el 93,57%.

Frente a la problemática encontrada fue necesario desarrollar un plan de acción para educar a las usuarias sobre el tema abordado y a su vez poder retroalimentar los conocimientos que poseen para de esa manera poder mejorar el estilo de vida de las usuarias incentivándolas a una vida sexual segura y sin riesgos.

9. RECOMENDACIONES

A las usuarias

Hacer uso de los métodos de protección como es el preservativo frente a las conductas sexuales de riesgo para evitar que el contagio de enfermedades de transmisión sexual como es el VPH.

Acudir a los centros de Salud más cercanos y realizarse los exámenes ginecológicos pertinentes como es la toma de muestra del Papanicolaou para detectar a tiempo si tiene el VPH y evitar complicaciones posteriormente.

Estar pendientes de las campañas de vacunación y colocar a sus hijos la vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano.

Al personal de salud

Priorizar la educación, sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual en especial el virus del papiloma humano a las personas que acuden para recibir atención médica.

Promocionar el uso de los métodos de barrera (preservativo) para prevenir el riesgo de contraer las infecciones de transmisión sexual.

Instruir a las usuarias a realizarse controles médicos como forma de adopción de una cultura de salud preventiva.

Coordinar con instituciones educativas para el desarrollo continuo de actividades educativas como base de la atención de la salud en su primer nivel.

Al Ministerio de Salud Pública (MSP)

Proporcionar conferencias, talleres en cada una de las comunidades, enfocando la necesidad de empezar la educación sexual desde el hogar, desde

que las mujeres y hombres son pequeños que requieren ser formados con una nueva expectativa de que la salud sexual es parte de la salud integral, que nuestro cuerpo es importante y que está predispuesto a cualquier enfermedad y que debemos cuidarlo y protegerlo.

10. Bibliografía

- Peña Ruth. (2013). Incidencia de Diagnósticos y Conocimiento Sobre los Factores de Riesgo Que Contribuyen en el contagio del VPH en Mujeres de 20 -40-años Que acuden al Area de Ginecología del Centro nde Salud N° 1 Centro de Salud. *Licenciada en Enfermería*. Quito, Ecuador: Universidad de las Américas.
- Adulto Joven*. (29 de Noviembre de 2012). Obtenido de <http://adultojovenepsicologia.blogspot.com/>
- Aldaco, K., & De la Cruz, K. (Octubre de 2010). Licenciatura en Enfermería. *Conocimiento acerca del Virus del Papiloma Humano en Mujeres de una Zona Rural*. Veracruz: Unidad Docente Multidisciplinaria de Ciencias de la Salud y Trabajo Social.
- Alfaro A., Fournier A. (2013). Virus del Papiloma Humano. *Revista Médica de Costarrica y Centroamérica*, 211.
- Álvarez, R. (2012). *Salud Pública y Medicina Preventiva*. México: El Manual Moderno.
- Arcangelo, B., & Lobatón, P. (2010). Tesis previa la obtención del título de Licenciada en enfermería. *Influencia de un Programa Educativo en el Conocimiento de los Adolescentes Sobre el VPH E. T. S. "Dr. Francisco Vitanza"*. Bolivar: Universidad de Oriente Núcleo Bolivar.
- Arribas, A. (2009). *Papel de la enfermera en atención primaria en salud*. . Madrid: Comunidad Madrid.
- Arza, S. (2013). *Enfermedades Prevenibles por Vacunas. Virus del Papiloma Humano*. Obtenido de PAI -Paraguay: <http://www.mspbs.gov.py/pai/images/enfermedades/vph>
- Avile, E., Hernandez, M., & Rodriguez, Z. (2009). Prevención del Virus del Papiloma Humano dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de venereología del ambulatorio tipo ii. *Licenciada de Enfermería*. Peru.
- Bajo, J., Lailla, J., & Xercavins, J. (2009). *Fundamentos de Ginecología*. Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.
- Beatriz, S. (2014). Infecciones Vaginales en Pacientes de 20-40 años de edad en el Hospital del Día Instituto Ecuatoriano Social "IESS". Zamora, Ecuador.

- Boardman, L. (2008). *Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica, Colposcopia crivado cérvico uterino y VPH*. Barcelona-España: ELSEVIER MASSON.
- Brizuela, M. (28 de Agosto de 2013). Licenciada en Enfermería. *Conocimiento Sobre VPH y Prevención en adultos que acuden a un Centro de Atención primaria de la salud "Jean Henry Dunant" de la ciudad de Rosario, Santa Fe*". Del Rosario, Santa Fe, Argentina: Universidad Abierta Interamericana.
- Browder, R. (2012). *Fisiopatologías* . México: MSN.
- Centro Médico. (11 de Agosto de 2010). *Instituto Palacios de Salud y Medicina de la Mujer*. Obtenido de <http://www.institutopalacios.com>
- Cheesman, S. (s.f.). *Conceptos básicos en investigación*. Obtenido de <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
- Collado, R., Montosa, J., & Checa, M. (2008). *Virus del Papiloma Humano y Cáncer de Cuello Uterino*. Madrid, España: Médica Panamericana.
- Colmenares, S., Contreras, R., & Valera, C. (2005). Licenciada en Enfermería. *Programa de Educación Para la Prevención del Virus del Papiloma Humano (VPH) Dirigido a las Usuarias que asisten a la consulta de Ginecología del Hospital General del oeste "Dr. José Gregorio Hernández"*. Venezuela: Universidad Central de Venezuela.
- DeCherney, A. (2014). *Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétrico* . México: McGraw-Hill.
- Definición ABC "Salud"*. (08 de 05 de 2016). Obtenido de Definición del Virus del Virus del Papiloma Humano: <http://www.definicionabc.com/salud/vph-papiloma-humano.php>
- Diestro, T., Gómez, F., & Serrano, M. (2007). Estado Actual de las Vacunas Frente al Virus del Papiloma Humano (VPH). *Artículo Scielo sobre Cáncer de Cuello Uterino*, s/p.
- Fundación Toronto People Whit AIDS. (2010). *Boletín de Tratamiento*. , <http://www.pwatoronto.org/spanish/pdfs/topic-HPV+HIV.pdf>.
- Infección del virus del papiloma humano*. (s.f.). Obtenido de <http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/publicaciones/dermocosmeti-casuplemento/23-26.pdf>
- Istituto Nacional de Mujeres. (s.f.). *por el Instituto Nacional de las Mujeres de Diagnóstico sobre el contagio del Virus del Papiloma Humano en las mujeres*

- del municipio de Chimalhuacán, Estado de México, México: Gobierno Federal.*
- Martínez , M., Grillo, C., & Morales, B. (2008). Virus del Papiloma Humano: Aspectos Moleculares y Cáncer de Cérvix. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología.*
- Miller, E., & Lee, C. (2014). *Ginecología y Obstetriz.* México: Manual Moderno.
- Moreira , H. M. (Febrero de 2013). Tesis Presentada Para Optar el Título de Obstetra. *Frecuencia del VPH Durante el Embarazo en Mujeres de 15-25 Años Atendidas en la Maternidad Enrique C. Sotomayor.* Guayaquil, Ecuador: UUniversidad de Guayaquil.
- Obregón, M. (2008). *Manual Metodológico. Capacitación y Desarrollo de los Recursos Humanos. Ministerio de Salud Pública.*
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/cpi-ch/manual_de_capacitacion.__tomo_ii.pdf.
- Palma, Y. (Marzo de 2011). Licenciada Obstetra. *Prácticas de Prevención del Cáncer Cervicouterino en Usuaris del Centro de Salud Leonor Saabedra-San Juan de Miraflores.* San Marcos, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Raimundo, M., & Verdura, M. (2010). Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. . *Conocimientos sobre el Papiloma Virus Humano en una escuela secundaria de la ciudad de corrientes .* Ciudad de Corrientes , Argentina: Instituto de Investigaciones.
- Rodríguez, D., Pérez, J., & Sarduy, M. (2014). Ginecología y Salud Reproductiva. *Revista Cubana Obstet Ginecol, s/p.*
- Tatti, S., Fleider, L., & Tinnirello, M. (2008). *Coloscopía y patologías del tracto genital inferior En la era de la vacunación.* Argentina, Buenos Aires: Médica Panamericana.
- Velda, J., Díaz , A., Ezpeleta, G., & Fernández, E. (2011). *Grupo de trabajo sobre ITS. Infecciones de transmisión sexual: Diagnóstico, tratamiento, prevención y control.* Madrid: Instituto de Salud Carlos III.
- Vidal, M. (2014). Lic. en Enfermería. *Conocimiento y Percepción de Riesgo de los Estudiantes de la Unidad Educativa "Río Zamora" de la Parroquia de Cumbaratza Sobre el Virus del Papiloma Humano.* Zamora, Zamora Chinchipe, Ecuador: Universidad Nacional de Loja.

WebConsultas. (s.f.). Obtenido de Tu centro Médico Onli:
<http://www.webconsultas.com/salud-al-dia/vph/vph-en-la-mujer-sintomas-y-enfermedades-asociadas-8884>

Yagual, J. (2014). Factores de Riesgo que Influyen en el Contagio del Virus del Papiloma Humano en Adolescentes colegio Fiscal Muey. *Licenciada en Enfermería*. La Libertad, Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena.

11. ANEXOS

11.1 Instrumentos

Anexo 1. Encuestas



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA DIRIGIDA LA LAS MUJERES DE 20 A 40 AÑOS

Estimada usuaria, respetuosamente pido su colaboración para responder las siguientes preguntas; el cual tiene por objetivo identificar los conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano. Antelo mis agradecimientos sobre su honestidad y tiempo aquí prestada. Recuerde que sus respuestas son de carácter anónimo.

1.- Datos personales: Por favor marque con una X de acuerdo a tus datos personales.

¿Cuál es su edad?

20-25 () 26-30 () 31-40 ()

¿Cuál es su estado civil?

a) Soltero () b) Casada ()
c) Unión libre () d) Divorciada ()

¿Cuál es su Etnia?

a. Mestizo () b. Indígena () c. Shuar ()

¿Cuál es Nivel de escolaridad?

a. Primaria completa () b. Universidad incompleta ()
c. Secundaria Incompleta () d. Ninguno. ()
e. Secundaria completa ()

¿Cuál es su Ocupación?

a. Empleado () b. Comerciante ()
c. Estudiante () d. Ama de casa ()

¿Usted tiene una vida sexual activa?

a) Si () b) No ()

¿A qué edad empezó su vida sexual activa?

- a) Antes de los quince años () De 18 años y más ()
b) De 15 a 17 años ()

¿Cuántas parejas sexuales han tenido los últimos años?

- a) Una () Tres o más () Dos ()

¿Al tener relaciones sexuales ha utilizado preservativo?

- Si () Rara Vez () No ()

¿Usted ha sufrido alguna vez alguna enfermedad de transmisión sexual?

- a) Gonorrea () e. Ninguna ()
b) Herpes Genital ()
c) Sífilis ()
d) No contesta ()

¿Ha recibido alguna vez la vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?

- a) Si ()
b) No ()

Gracias por su colaboración

Encuesta para evaluar los Conocimientos del Virus del Papiloma Humano.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA PLAN DE CONTINGENCIA SEDE ZAMORA CARRERA ENFERMERÍA

Objetivo 4. DETERMINAR LOS CONOCIMIENTOS DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS, ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ZUMBI, CANTÓN CENTINELA DEL CÓNDOR

III Parte: Marque con una "X" la respuesta que considere correcta.

1) ¿El papiloma humano es?

- a) Una bacteria () d) Un parásito ()
 b) Un virus () e) Desconoce ()
 c) Un hongo. ()

2) ¿Conoce su forma de contagio del Virus del Papiloma Humano?

- a) Besos y caricias ()
 b) A través de transfusiones sanguíneas. ()
 c) Relaciones sexuales ()
 d) De madre a hijo a través de la placenta. ()
 e) Desconoce ()

3) ¿Conoce cómo se manifiesta el Virus del Papiloma Humano?

- a) Verrugas () d) No da síntomas ()
 b) Secreción Vaginal () e) Desconoce ()
 c) Náuseas y Vómitos ()

4) La infección por el Virus del Papiloma Humano ¿puede afectar a ambos sexos?

- a) Sí () No ()

5) Conoce los métodos para prevenir el VPH.

- a) Preservativo. ()
 b) Pastillas anticonceptivas. ()
 c) Desconoce ()

6) ¿Conoce algún método de detección del Virus del Papiloma Humano?

- a) Papanicolau ()
 b) Examen de orina ()
 c) Examen de sangre ()

- d) Urocultivo ()
- e) Desconoce ()

7) ¿Conoce lo que puede causar el Virus del Papiloma Humano?

- a) Imposibilidad para tener hijos ()
- b) Cáncer de cuello uterino ()
- c) SIDA ()
- d) Desconoce ()

8) ¿Conoce si existe alguna vacuna para prevenir el Virus del Papiloma Humano?

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) Desconoce ()

Gracias por su colaboración

11.3 Documentos de Gestión y Certificados

Anexo 4. Oficio dirigido a la Directora del Centro de Salud Zumbi solicitando colaboración para el desarrollo del trabajo investigativo.

Zumbi 22 de Junio 2015


Lic.
Lidia Rodríguez
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD ZUMBI

De mis consideraciones.

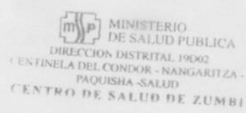
Yo, Silvia Patricia Salinas Granda, estudiante del séptimo módulo de la carrera de enfermería en la Universidad Nacional de Loja, y consciente de su alto espíritu de colaboración, me digno en solicitarle de la manera más comedida se me otorgue la facilidades para realizar el desarrollo de mi trabajo de tesis en esta distinguida casa de salud el mismo que me llevará a la culminación de mi carrera habiéndome planteado el siguiente tema: **CONOCIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ZUMBI, CANTÓN CENTINELA DEL CÓNDOR AÑO 2015.**

Segura de contar con su favorable acogida a la presente, desde ya le reitero mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente



Sra. Silvia Salinas
CI: 1900710292
ESTUDIANTE UNIVERSITARIO.



*Recibido
29/06/2015
11:14*

Anexo 5. Respuesta de la Directora del Centro de Salud con respecto al anexo 3

Zumbi 24 de Junio del 2015

**Asunto: SE AUTORIZA REALIZACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN RELACIONADO A
TEMA DE INVESTIGACIÓN**

Señora

Silvia Patricia Salinas Granda

Estudiante de la Carrera de Enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

En su Despacho

De mi consideración

Mediante el presente se autoriza la realización del Proyecto de Investigación en el área de Ginecología del Centro de Salud Zumbi en relación al tema de su investigación Conocimiento del Virus del Papiloma Humano en mujeres de 20 a 40 años, atendidas en el Centro de Salud Año 2015.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente

Lcd. Lidia Rodríguez

DIRECTORA DEL DISTRITO 19D02 ZUMBI



Anexo 6. Oficio solicitando la colaboración del médico Obstetíz para brindar las capacitaciones y brindar la atención médica.


UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
SEDE ZAMORA
 CARRERA DE ENFERMERÍA

Zumbi, 25 de Febrero del 2016

Licenciada
Lidia Rodríguez

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD ZUMBI

Ciudad

De mi especial consideración.

Es muy grato dirigirme a su distinguida autoridad, para desearle los mejores éxitos en tales funciones que viene desempeñando en beneficio de la institución.

Yo Silvia Patricia Salinas Granda, con cédula de ciudadanía N° 1900710292, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, sede Zamora, consiente de su espíritu de colaboración, me dirijo hacia usted muy respetuosamente para solicitarle el apoyo del la Obstetíz para dictar las Capacitaciones y Brindar la Atención Médica y Toma de muestras de Papanicolaou, dirigido a las que acuden al Centro de Salud Zumbi, con el tema abordado Virus del Papiloma Humano.

Por la atención dada a la presente reciba mi cordial agradecimiento.

Atentamente,



Silvia Patricia Salinas Granda
 C.I: 1900710292


 AREA DE SALUD N° 2 ZAMORA
 Subcentro de Salud Zumbi
 Salud Pública
 Consulta Externa y Emergencias

Recibido
 25/02/2016

 10H00

Anexo 7. Oficio emitido al coordinador del CIBV Nuevo Amanecer solicitando permiso para la aplicación de charlas educativas.


1859

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
SEDE ZAMORA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Zumbi, 01 de marzo del 2016

Lic.
René León

COORDINADOR DEL CIBV NUEVO AMANECER

Ciudad


De mi especial consideración.

Es muy grato dirigirme a su distinguida autoridad, para desearle los mejores éxitos en tales funciones que viene desempeñando en beneficio de los niños.

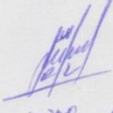
Yo Silvia Patricia Salinas Granda, con cédula de ciudadanía N° 1900710292, estudiante de la carrera de Enfermería del Plan de Contingencia de la Universidad Nacional de Loja, sede Zamora, consiente de su espíritu de colaboración, me dirijo hacia usted muy respetuosamente para solicitarle de la manera más comedida me permita dar una Capacitación a todas las madres del centro infantil ya que de esa manera estaré cumpliendo con unos de los requisitos para continuar con mi proyecto de tesis, la presente capacitación está designada para el día 4 de marzo a las 15 horas del presente año con el tema abordado Virus del Papiloma Humano.

Por la atención dada a la presente reciba mi cordial agradecimiento.

Atentamente,



Silvia Patricia Salinas Granda
C.I: 1900710292


RECIBIDO
01/03/2016
LH23

Anexo 8. Certificado de la Directora del Centro de Salud Zumbi del Cantón Centinela del Cóndor de haber realizado: Las encuestas, capacitaciones, una casa abierta, culminando con la Intervención Médica.

 **Ministerio de Salud Pública**



Zumbi, 8 de Abril del 2016

DIRECCIÓN DISTRITAL 19D02 - CENTINELA DEL CÓNDOR - SALUD

LICENCIADA LIDIA RODRIGUEZ, DIRESTORA DE CENTRO DE SALUD ZUMBI DEL CANTÓN CENTINELA DEL CÓNDOR PROVINCIA ZAMORA CHINCHIPE, A PETICIÓN VERVAL DE LA PRESENTE INTERESADA,

CERTIFICA:

Que la señora estudiante, Silvia Patricia Salinas Granda, desarrolló un plan educativo vasado en los siguientes temas: Virus del Papiloma Humano y Medias de Prevención, a todas las usuarias del centro de salud zumbi más Intervención Médica y seguimiento de la toma de muestras de la realización del Papanicolaou, más Ejecución de una casa abierta a todas las usuarias que acuden al centro de salud, la misma que fue de gran aceptación por parte de los participantes.

Es todo cuanto puedo certificar, autorizando el presente a la interesada para fines que estime conveniente.

Atentamente





Lic. Lidia Rodríguez
DIRECTORA DEL DISTRITO 19D02 ZUMBI

Anexo 9. Certificado de la Obstetriz del Centro de Salud Zumbi de haber realizado la atención médica y seguimiento de la toma de muestra de Papanicolaou a las Usuarías.



Ministerio
de **Salud Pública**



Zumbi 8 de Abril del 2016

DIRECCIÓN DISTRITAL 19D02 - CENTINELA DEL CÓNDOR – SALUD

Obstetriz. Cecilia del Valle Médico del Distrito 19D02, a petición de la parte interesada,

CERTIFICO:

Haber dictado conferencia magistral los días 3, 4, y 24 de marzo del presente año, a las usuarias del Cantón Centinela del Cóndor, con el tema Virus del Papiloma Humano, y atención médica y seguimiento de la toma de muestras de Papanicolaou individualizada el día 8 de Marzo del presente año a cada usuaria a petición de la señora estudiante de la carrera de enfermería Silvia Salinas.

Es todo cuanto puedo certificar, autorizando el presente a la interesada para fines que estime conveniente.

Atentamente



Obst. Cecilia del Valle

MEDICO DEL DISTRITO 19D02



11.4 Propuesta

Anexo 10. Plan Educativo

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE – ZAMORA

CARRERA DE ENFERMERÍA



Figura. 16: Virus del Papiloma Humano

Fuente: <http://infogen.org.mx/virus-del-papiloma-humano-3/>

TEMA

CONOCIMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD, CANTÓN CENTINELA DEL CÓNDO. AÑO 2015.

AUTORA

SILVIA SALINAS

El plan educativo ejecutado en el Centro de Salud Zumbi consta en 3 fases: Educativa, Técnica y de Atención Médica:

Fase Educativa.- Considerando que el conocimiento permite el mejoramiento de la comunidad y a su vez el mejoramiento de la calidad de vida de los humanos, razón por la cual se procedió a ejecutar el plan a través de actividades educativas (Anexo N° 10) en el cual se difundió las temáticas sobre qué es el VPH, sus causas, factores de riesgo, cuadro clínico, medios de diagnóstico, tratamiento, y medidas de prevención ya que es un tema de vital importancia para así poder disminuir los casos de VPH. El propósito del presente trabajo es poder enriquecer los conocimientos en cada una de las usuarias para que a través de ellas puedan difundir el tema abordado a las demás personas con la finalidad de evitar más contagios en la población, esta actividad se la realizó en el centro de salud en donde se contó con el apoyo de un profesional de la salud, las temáticas abordadas por la autora tuvo un nivel alto de aceptación y sirvió de gran ayuda al reforzar sus conocimientos y así puedan prevenir la enfermedad.

Fase Técnica.- se procedió a desarrollar mediante una casa abierta en donde se capacitó sobre salud sexual y reproductiva, entrega de material informativo como hojas volantes, trípticos, para que tengan mayor conocimiento acerca del VPH, durante la realización de esta actividad se hizo a los participantes preguntas acerca del VPH y como un incentivo se procedió hacer la entrega de unas manillas con una frase de prevención, además se hizo la entrega de un manual educativo a la Directora del Centro de Salud.

Fase de Atención Médica.- Se solicitó la colaboración de un médico Obstetrix para brindar atención a las usuarias que presentaron mayores problemas de salud,

además se realizó toma de muestras de Papanicolau donde se le hizo el seguimiento, culminando con la post consulta.

Plan de Actividades Educativas

Temas: Virus del Papiloma Humano

Participantes: Usuarios que asisten a la consulta en el Centro de Salud Zumbi

Fechas: 03 -04- 24 de Marzo del 2016

Responsable: Silvia Salinas.

Colaborador: Obstetríz

Material de Enseñanza: Laptop, proyector, Diapositivas de PowerPoint, Trípticos, manillas Hojas volantes y manual educativo.

Objetivo:

Fomentar conocimientos a todas las usuarias sobre qué es el Virus del Papiloma Humano, con la finalidad de que puedan tener una vida sexual y reproductiva con responsabilidad.

Introducción

el plan de capacitación a las usuarias del Centro de Salud Zumbi constituye un instrumento para poder mejorar los conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano, mediante el cual se podrá obtener o desarrollar los conocimientos, habilidades y actitudes.

La población adulta joven, es una prioridad a nivel mundial debido a que durante este periodo de vida se toma decisiones importantes sobre la salud sexual y reproductiva por tal razón es considerado que las personas adultas jóvenes obtengan información adecuada y oportuna mediante capacitaciones y

conferencias sobre el Virus del Papiloma Humano ya que ellos serán los portavoces tanto a sus hijos como familiares.

El programa educativo desarrollado se basó en las necesidades detectadas mediante las encuestas en la población como la falta de conocimiento acerca del VPH, factores de riesgo, medidas preventivas y medios de diagnóstico. El cual se aplicó actividades educativas encaminadas a ayudar y mejorar los conocimientos sobre el tema antes mencionado.

Para el desarrollo del plan fue necesario la colaboración de las usuarias, se dictaron las capacitaciones, se hizo la entrega de material informativo como trípticos, hojas volantes, manuales educativos y manillas a las usuarias acerca del VPH para que tengan su debido conocimiento y practiquen una vida sexual responsable.

Temática

Fase Educativa.- se desarrolló mediante capacitaciones educativas y exposiciones “con los temas”.

Desglose de Contenidos:

¿Qué es el Virus del Papiloma Humano?

Es una enfermedad de transmisión sexual que se transmite por contacto entre personas infectadas afectando a piel y mucosas. Existen más de 100 tipos de virus del papiloma humano de los cuales 40 se transmiten por contacto sexual y dentro de este grupo existen de 10 a 20 tipos de virus causantes de verrugas, lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino.

Tipos de Virus del Papiloma Humano

Actualmente se considera que existen más de 150 tipos diferentes de VPH, con más de 100 variantes o subtipos, y que según su capacidad oncogénica, es decir según su capacidad de establecer infecciones persistentes y promover la proliferación celular alterando el ADN de las células huésped, se clasifican en tipos de alto y bajo riesgo oncológico.

Bajo Riesgo

Algunos tipos de VPH se conocen como de "bajo riesgo" porque no implican el riesgo de cáncer, pero el riesgo existe. Los tipos de VPH de bajo riesgo pueden causar cambios leves en el cuello del útero de una mujer. Estos cambios no conducen al cáncer. No son perjudiciales y desaparecen con el tiempo. Son el VPH 6, 11, 40, 42, 53, 54 y 57. Los VPH que provocan verrugas genitales, también llamado Condiloma acuminado y cresta de gallo, están en este grupo.

Mediano Riesgo

Los de mediano riesgo (cepas 31, 33, 35, 51, 52)

Alto Riesgo.

El tercer grupo de tipos de VPH genital se conoce como de "alto riesgo" porque estos tipos se asocian con el cáncer cervical e incluyen el VPH 16, 18, 39, 45, 56 y 58. De estos tipos el VPH 16 y el 18 son, sin duda, los más importantes dado que se encuentran con más frecuencia vinculados al cáncer cervicouterino.

Causas de la infección del virus del Papiloma Humano.

- La infección por el VPH se transmite de una persona a otra a través del contacto sexual que compromete el ano, la boca o la vagina.
- Tener múltiples compañeros sexuales.

- Tener relaciones sexuales a muy temprana edad.
- Consumir alcohol y/o tabaco aumenta la probabilidad de obtener V.P.H.
- Tener una infección viral, como herpes, y está estresado al mismo tiempo.
- En el embarazo.
- Sistema inmunológico bajo debido a una enfermedad o medicamento.

Formas de Transmisión

La infección ocasionada por los tipos de virus que causan el cáncer uterino se transmite por contacto sexual. El uso de preservativo disminuye el riesgo de contagio y reduce las probabilidades de transmisión de la infección. La infección genital por virus del papiloma humano es la infección de transmisión sexual más frecuente

Síntomas

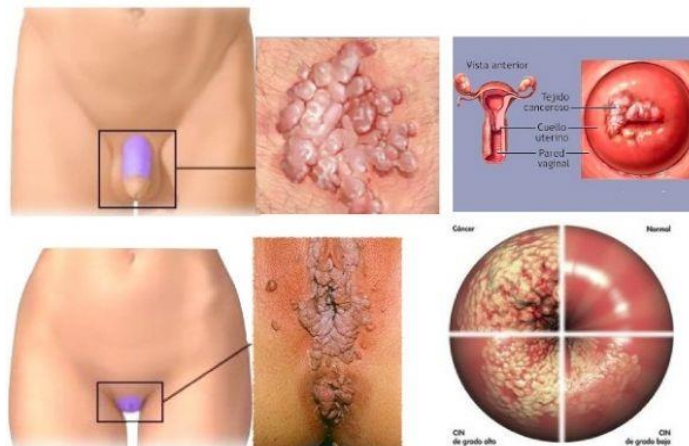


Figura 17: Síntomas Del VPH

Fuente: <http://vidaysaludalmaximo.blogspot.com>

La infección es asintomática y muchas de las personas contagiadas se curan de forma espontánea, sin embargo entre el 1% y 2% de las infecciones permanecen en el organismo y pueden desarrollar el cáncer de cérvix por lo que es importante realizar el control citológico.

Medios de diagnóstico

Las lesiones por el VPH pueden afectar de forma aislada o multicéntrica y multifocal a cualquier parte del tracto genital inferior y región perineoanal, razón por la que, ante cualquier lesión detectada, debe hacerse un estudio exhaustivo del cuello uterino, vagina, vulva, uretra, perineo y ano, y es recomendable el estudio de la pareja o parejas sexuales por el especialista.

Exploración clínica

Deberá incluir en la mujer una inspección minuciosa con buena iluminación de toda la vulva y región perineoanal y un examen detallado con espéculo de cuello uterino y la vagina, dada la frecuente multicentricidad de la infección.

En el hombre se inspeccionarán cuidadosamente el glande y el meato uretral, el prepucio y el surco balanoprepucial, el tallo del pene, el escroto y la región perianal.

Papanicolaou

Examen ideal, fiable, sencillo, reproducible, cómodo, barato que puede abarcar a toda la población es la citología o Papanicolaou técnica diagnóstica utilizada por su eficacia aplicada de forma programada, sistemática y continua.

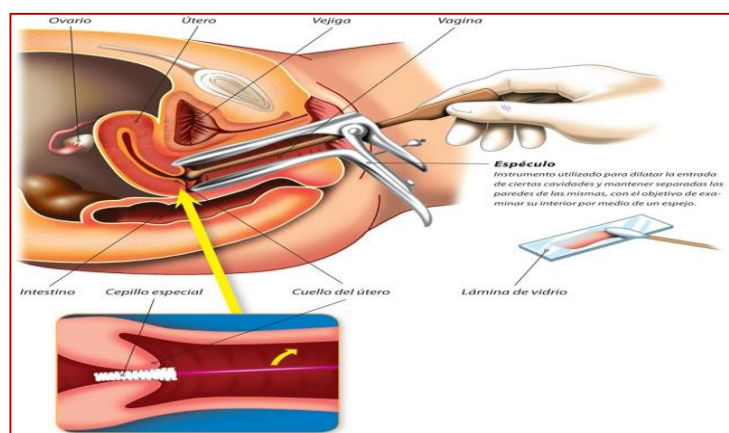


Figura 18: Toma de Muestra de Papanicolaou.

Fuente: rexpuestas.com.

Este estudio se debe realizar una vez al año a las mujeres sexualmente activas independientemente de la edad que tiene o a partir de los 20 años en mujeres no sexualmente activas.

Colposcopia.- Está entre los exámenes de detección y diagnóstico, técnica que permite observar una estructura del cuello del útero, como se muestra en la figura, mediante un lente de aumento lumínico se puede observar al cérvix y extraer una pequeña parte del tejido para posteriormente ser enviado a un estudio patológico.

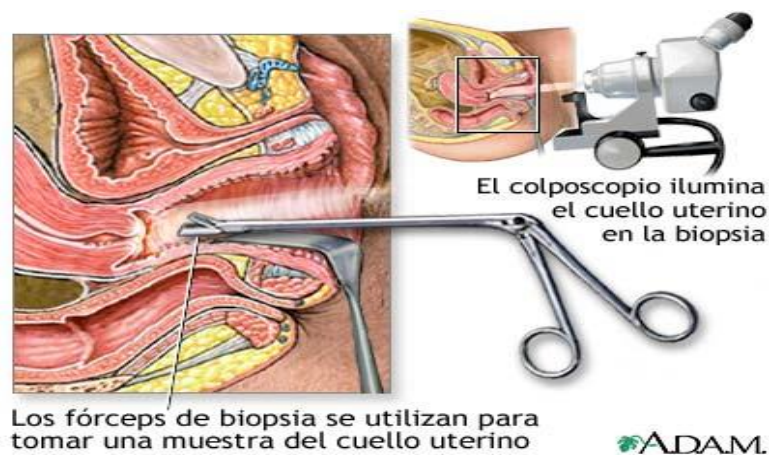


Figura 19: Toma de muestra de colposcopia

Fuente: sebaco.wordpress.com

La colposcopia es útil para dirigir las biopsias y permitir precisar las características de las alteraciones, así como para determinar la situación de la zona de transformación del cuello del útero.

Biopsia cervical

Se trata de la escisión de uno o más fragmentos del epitelio cervical para realizar un estudio histológico. Consiste en realizar corte de cada cuadrante del cuello uterino, de las partes más representativas, todos los tejidos deben rotularse según

el sitio de extracción y fijadas con formol al 10% recordando siempre que el estudio histológico establece el diagnóstico definitivo de la lesión.



Figura 20: Toma de muestra para biopsia cervical

Fuente: drvaladezginecobstetricia.com

Prevención de la Infección por Virus del Papiloma Humano

- Reducir el número de parejas sexuales, a mayor contacto mayor el riesgo.
- Uso de Preservativo
- La vacunación.



Figura 21: *Utilización del Preservativo*

Fuente: www.metodosanticonceptivos.net

Vacuna del Papiloma Humano

La vacuna actúa únicamente contra los tipos de virus 16 y 18 causantes principales del 70% de los casos de cáncer uterino con una eficacia cercana del 100%.

La aplicación de la vacuna resulta eficaz en mujeres que no han mantenido relaciones sexuales y que por lo tanto no han estado expuestas al virus. La vacuna no cura una infección ya adquirida por lo que se recomienda que su administración sea antes del inicio de la actividad sexual, esta vacuna es preventiva más no curativa.



Figura 22: Vacuna para prevenir el VPH

Fuente: www.nuevamentes.net

Forma de Administración.- Se administra por vía intramuscular en la región deltoidea del brazo, la vacunación completa es de dos dosis, es importante completar el esquema para que la vacuna tenga la eficacia protectora.



Figura 23: Vacuna contra el VPH.

Fuente: www.imujer.com

Efectos Adversos

No se han descrito efectos adversos de importancia, únicamente de tipo leve como molestias locales en el sitio de inyección (dolor, hinchazón, irritación) que desaparecen espontáneamente al igual que con otras vacunas.

Quiénes pueden vacunarse

Se recomienda para una máxima eficacia en niñas de 9 a 11 años de edad, antes del inicio de actividad sexual. La eficacia en mujeres de otras edades y en hombres no se ha estudiado. Las adolescentes y mujeres que ya han tenido contacto sexual pueden vacunarse, aunque esta perdería efectividad si previamente fueron infectadas con uno de los tipos de virus (16 y 18)

Quiénes no pueden vacunarse

- Las personas alérgicas a los componentes de la vacuna
- Las mujeres embarazadas

Vacunas Existentes

En la actualidad existen dos vacunas Gardasil que protege contra los tipos 6, 11, 16, 18, y Cervarix Gardasil que protege contra los tipos 16 y 18.

Importancia de la Vacuna

El virus del papiloma humano se transmite de persona a persona por el contacto directo de la piel durante la actividad sexual, no hace falta que se mezclen fluidos como ocurre con el virus del SIDA. La vacuna como medida preventiva es fundamental para la disminución y erradicación del cáncer de cuello uterino.

Seguridad de la Vacuna

Las dos vacunas Gardasil y Cervarix fueron aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos luego de ser probadas en miles de personas alrededor del mundo sin registrarse preocupaciones de seguridad graves.

Prueba del Papanicolaou

Las mujeres que se han recibido la vacuna del virus del papiloma humano, deberán continuar realizándose los controles citológicos periódicos, en vista de que la vacuna solo protege contra los tipos de virus 16 y 18. La prueba de Papanicolaou permite encontrar cambios en las células uterinas antes de que estas se conviertan en cáncer. La mayoría de mujeres diagnosticadas con cáncer uterino nunca se habían realizado una prueba citológica o no lo habían hecho en los últimos cinco años.

Complicaciones.

Una infección anterior por verrugas venéreas no hace que la persona desarrolle inmunidad a la enfermedad y puede continuar transmitiéndola.

Si la persona no recibe tratamiento, en algunos casos, las verrugas seguirán creciendo y propagándose aunque, en la mayoría, pueden desaparecer sin tratamiento.

La presencia de un tipo maligno de Virus Papiloma Humano (VPH9 puede aumentar el riesgo de contraer cáncer del cuello del útero, vulva, pene o el ano. Las lesiones tardan muchos años en evolucionar hacia un cáncer, por lo que la persona infectada tiene bastante tiempo para proceder al tratamiento y evitar su aparición. Las lesiones de orofaringe están asociadas con cáncer de garganta, sublinguales, paladar blando y amígdalas.

Cáncer de Cuello Uterino o Cérvix

Es una enfermedad causada por la infección originada por el virus del papiloma humano, principalmente por las cepas 16 y 18, se estima que el 70% de los casos de cáncer son a consecuencia de estos tipos de virus. El cáncer de cérvix es prevenible y curable si es detectado a tiempo

¿Qué es el Cáncer?

El cáncer es el crecimiento anormal y sin control de las células del cuerpo que en ocasiones pueden invadir otros tejidos.

¿Qué es el Cérvix?

El cérvix o cuello uterino es la entrada al útero y conecta el cuerpo del útero con la vagina, está ubicado en la pelvis de la mujer, este conecta al cuerpo del útero con la vagina

¿Cómo se origina el cáncer en el cuerpo?

Las células de nuestro cuerpo se dividen y crecen de forma controlada para producir células nuevas que reemplazan a las que mueren. Pero en ocasiones estas células crecen de forma descontrolada y cuando esto sucede las células no mueren cuando deberían, además nuevas células se forman sin que el cuerpo las necesite. A la acumulación de células excesivas se le denomina tumor.

Factores de Riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino

Existen algunos factores que se relacionan con el cáncer uterino, el factor de riesgo más importante es la infección causada por el virus del papiloma humano.

Otros factores pueden ser:

- El consumo de tabaco
- La promiscuidad sexual
- Inicio de actividad sexual a una edad temprana
- Número de hijos elevados
- Nivel socioeconómico bajo
- Uso prolongado de anticonceptivos orales
- Alimentación con pocas frutas y verduras
- Antecedentes familiares de cáncer uterino

Estadios o Etapas del cáncer de cuello uterino

Se determina dependiendo el lugar en donde se encuentra el cáncer.

- 1.- Estadio o etapa I.- las células cancerosas solo se encuentran en el cérvix.
- 2.- Estadio o etapa II.- el tumor crece e invade la parte superior de la vagina.
- 3.- Estadio o etapa III.- el tumor invade la pared pélvica o la parte inferior de la vagina.
- 4.- Estadio o etapa IV.-el tumor invade la vejiga o el recto. En esta etapa el cáncer puede diseminarse a otros órganos, como los pulmones.

Anexo 11. Cronograma

FASE EDUCATIVA				
Fecha	Actividad	Recursos Humanos	Recursos Materiales	Responsable
03/03/2016	<p>Capacitación acerca del VPH Definición Cuadro clínico. Medios de Dg. Prevención. Tratamiento.</p>	<p>-Autora -Personal de la consulta. -Médicos. -Usuarios que asisten al Centro de Salud.</p>	<p>-Computador. -Proyector. -Cámara fotográfica -Materiales de oficina. -Material educativo (Trípticos). -Impresora,</p>	La Autora
04/03/2016	<p>Charla educativa Medidas Preventivas Vacuna de VPH. Forma de administración Efectos adversos. Quiénes pueden vacunarse. Importancia de la vacuna.</p>	<p>-Autora -Obstetríz. -Usuarios</p>	<p>-Computador. -Proyector. -Cámara fotográfica, -Materiales de oficina, -Material educativo (Trípticos, Diapositivas)</p>	La Autora

24/03/2016	<p>Capacitación acerca del PAP</p> <p>Importancia a la realización del Papanicolaou. Procedimiento Cáncer de cuello uterino Factores de riesgo para desarrollar el cáncer. Estadíos del cáncer.</p>	<p>-Autora -Usuarios que asisten al Centro de Salud. - Obstetríz</p>	<p>-Computador. -Proyector. -Cámara fotográfica -Materiales de oficina. -Materiales para la toma de la muestra.</p>	La Autora
25/11/2015	<p>Casa Abierta</p> <p>Entrega de trípticos. Hojas volantes Manillas Manuales educativos</p>	<p>-Autora -Usuarios</p>	<p>-Computador. -Proyector. -Cámara fotográfica, -Materiales de oficina, -Material educativo (Trípticos, Diapositivas) -Manillas. Impresora.</p>	La Autora

FASE DE ATENCIÓN MÉDICA				
08/03/2016	Agendamiento de citas médicas. Toma de Signos Vitales. Toma de muestra de Papanicolau Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento de resultado Post consulta	-Autora -Médico Obstetríz. -Usuarios	-Cámara fotográfica, -Materiales de oficina,	La Autora

11.5 Material Informativo

Anexo 12. Tríptico

Anverso



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)



AUTORA: SILVIA SALINAS

FORMAS DE TRANSMISIÓN

- Se transmite mediante el contacto directo de la piel con piel y con más frecuencia durante el contacto genital con penetración (relaciones sexuales vaginales o anales).
- El VPH se puede transmitir por la madre al recién nacido durante el parto vaginal.
- Se ha mencionado una posibilidad teórica de transmisión por fómites como espécubs, guantes u objetos sexuales en contacto con el área ano-genital.

CÓMO DIAGNOSTICAR EL VPH



- Papanicolaou con Colposcopia.
- Biopsia.

PREVENCIÓN

- Vacúnate contra el VPH niñas entre 9 a 17 años.
- Retrasa el inicio de las relaciones sexuales.
- Evita el consumo de cigarrillo.
- Procura tener la menor cantidad de compañeros sexuales posibles.
- Utiliza preservativos (condones) y practica el sexo seguro.





- Acude a tu especialista a realizar la prueba de Papanicolaou cada año.
- Infórmate y comparte tu conocimiento con otras mujeres y tu familia.

VÍRUS PAPILOMA HUMANO

El VPH (Virus del Papiloma Humano) es una infección muy común tanto en hombres como en mujeres. Es transmitido de persona a persona a través de contacto sexual y de piel con piel. Existen más de 100 tipos de virus



de HPV, sin embargo solo 4 son causantes de la mayoría de casos de cáncer de cuello uterino



Verrugas Genitales (Ph. Cori)

ENFERMEDADES OCASIONADAS POR VPH

- Cáncer vulvagar.
- Cáncer vaginal.
- Cáncer de pene y anal.
- Papilomatosis respiratoria recurrenente.
- Verrugas genitales.



CADA VEZ MAS PERSONAS EN EL PAÍS SUFREN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO DEBIDO AL VPH

Porque tienes mucho por vivir... ¡Protegete y protégelas contra el VPH!



El VPH es el causante de Cáncer de Cuello Uterino, enfermedad que afecta a millones de mujeres. ¡Protegete y protégelas!

¿QUÉ SÍNTOMAS PUEDE PRESENTAR?

- Algunas veces el VPH vive en la piel sin causar verrugas ni otros cambios en la piel que no se puedan ver.
- Algunos hombres y mujeres desarrollan una irritación en la piel que parecen granitos sin pus visibles en el área genital.



- Algunos hombres y mujeres tienen cambios pequeños en la piel que no se pueden ver a simple vista.
- Algunas mujeres tienen cambios anormales en las células de su cérvix a causa de tener el virus de verrugas genitales.
- Las verrugas se pueden encontrar alrededor de la vagina, en el pene, en los testículos, la uretra y el ano.

ANEXO 13. Manual Educativo

INDICE		Página
Contenido		
Carátula		1
Índice		2
Introducción		3
Objetivo		4
Qué es el Virus del Papiloma Humano		6
Factores de riesgo del Virus del Papiloma Humano		6
Causas del Virus del Papiloma Humano		10
Formas de Transmisión		11
Signos y Síntomas		11
Medios de Diagnóstico		12
Prevención de la Infección por Virus del Papiloma Humano		17
Consejos para prevenir el Virus del Papiloma Humano		23
Bibliografía		26

<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA</p>  <p>MANUAL DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO</p>  <p>Zumbi - Ecuador 2016</p>	
--	--

INTRODUCCIÓN

La infección por virus papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente en el mundo y el principal agente causal del cáncer cérvico-uterino (CCU), encontrándose en 99,7% de los casos. El VPH afecta a hombres y mujeres por igual; conociéndose más de 100 tipos virales que, en relación a su patogenia oncológica, se clasifican en tipos de alto y de bajo riesgo oncológico. Aproximadamente el 70% de los casos de cáncer de cuello de útero en el mundo son producidos por los tipos de VHP de alto riesgo 16 o 18. Los genotipos de bajo riesgo, VPH 6 y 11 producen un elevado porcentaje de displasias cervicales leves y más del 90% de las verrugas genitales o condilomas. En el centro de salud Zumbi se ha podido observar muchos usuarias con sintomatología relacionada al VPH es por ello que la autora se ha visto en la necesidad de implementar un plan de intervención educativo que le permita orientar y guiar sobre el VPH, con la finalidad que tengan su debido conocimiento y así poder evitar más contagios ya que la salud es lo primordial para la vida del ser humano.

OBJETIVO

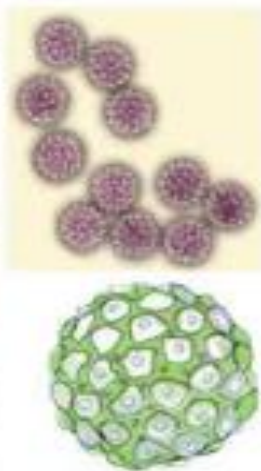
Esta guía tiene como fin educar a todas las usuarias que fueron atendidas en Centro de Salud de Zumbi sobre la importancia de tener conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano.

Unificar criterios actuaciones e intervenciones encaminadas a lograr que las personas con escaso conocimiento se hagan cargo de cambios graduales y sostenibles en su vida con los debidos conocimientos y de esa manera lograr evitar más contagios de VPH.

Motivar a las usuarias atendidas en el centro de salud zumbi del Cantón Centinela del Cóndor mediante charlas educativas a prevenir que se den más contagios del virus poniendo en práctica las medidas de prevención y así poder evitar futuras complicaciones como es el cáncer cérvico uterino.

¿QUÉ ES EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO?

Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de virus de doble banda que pertenece a la familia Papovaviridae, no posee envoltura, y tiene un diámetro aproximado de 55-55 nm.



A B

Fig. 1. Representación del VPH. B. Micrografía electrónica del VPH.

Es un virus que se transmite por contacto entre personas infectadas afectando a piel y mucosas. Existen más de 100 tipos de virus del papiloma humano de los cuales 40 se transmiten por contacto sexual y dentro de este grupo existen de 10 a 20 tipos de virus causantes de verrugas, lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino.

FACTORES DE RIESGO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Varios factores de riesgo han sido mencionados como potencialmente importantes entre ellos cabe nombrar.

- Edad temprana de la primera relación sexual
- Múltiples parejas sexuales
- Tabaquismo e infección por otros microorganismos transmisibles sexualmente

Edad temprana de la primera relación sexual

Se afirma que la importancia de la edad de la primera relación sexual como factor de riesgo se relaciona con la inmadurez fisiológica del cuello uterino de las adolescentes.



¿QUÉ ES EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO?

Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de virus de doble banda que pertenece a la familia Papovaviridae, no posee envoltura, y tiene un diámetro aproximado de 55-55 nm.

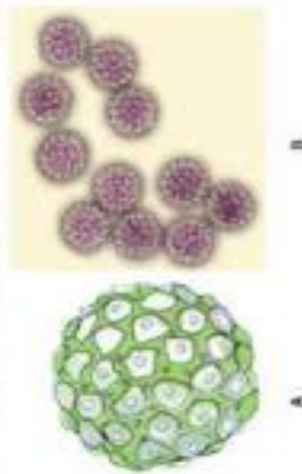


Fig. 1. Representación del VPH. B. Micrografía electrónica del VPH.

Es un virus que se transmite por contacto entre personas infectadas afectando a piel y mucosas. Existen más de 100 tipos de virus del papiloma humano de los cuales 40 se transmiten por contacto sexual y dentro de este grupo existen de 10 a 20 tipos de virus causantes de verrugas, lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino.

FACTORES DE RIESGO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Varios factores de riesgo han sido mencionados como potencialmente importantes entre ellos cabe nombrar:

- Edad temprana de la primera relación sexual
- Múltiples parejas sexuales
- Tabaquismo e infección por otros microorganismos transmisibles sexualmente

Edad temprana de la primera relación sexual

Se afirma que la importancia de la edad de la primera relación sexual como factor de riesgo se relaciona con la inmadurez fisiológica del cuello uterino de las adolescentes.



Otros microorganismos infecciosos

La presencia de otros microorganismos infecciosos como Chlamydia trachomatis y el virus del herpes simple puede actuar como cofactor y favorece la infección por VPH.

CLAMIDIA



La mayoría de los casos de clamidia se detectan en las mujeres, pero también puede afectar a los hombres. La infección por clamidia puede causar problemas de salud a largo plazo, como la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) y la infertilidad. La clamidia también puede causar problemas de salud en los bebés que nacen de mujeres infectadas. La clamidia puede ser tratada con antibióticos, pero es importante completar el curso de tratamiento para evitar complicaciones.

La chlamydia trachomatis se detectó en el 61% de las adolescentes con diagnóstico de neoplasia intraepitelial cervical. Aunque no se ha verificado su influencia como facilitador de la infección por VPH, se postula que la erosión y la infección por Chlamydia trachomatis produce la ruptura de la barrera presente en la superficie del cuello útero, con la consiguiente exposición de las células del estrato basal, favoreciendo la presencia del virus en esas células.

El virus del herpes simple se ha asociado a menudo con el desarrollo del carcinoma del cuello del útero. La infección primaria y secundaria promueve un proceso inflamatorio

intenso que da por resultado la ruptura de la barrera mucosa y facilita el acceso de VPH en las células basales. (Tatti, 2008, p. 278-279).

CAUSAS DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

- ▶ La infección por el VPH se transmite de una persona a otra a través del contacto sexual que compromete el ano, la boca o la vagina.
- ▶ Tener múltiples compañeros sexuales.
- ▶ Tener relaciones sexuales a muy temprana edad.
- ▶ Consumir alcohol y/o tabaco aumenta la probabilidad de obtener V.P.H.



- ▶ Tener una infección viral, como herpes, y está estresado al mismo tiempo.
- ▶ En el embarazo.
- ▶ Sistema inmunológico bajo debido a una enfermedad o medicamento.

FORMAS DE TRANSMISIÓN

González, L. (2003) consideran tres formas importantes de contagios:

Transmisión vertical madre a hijo: Cuando la madre gestante, portadora del VPH, se lo transmite al feto o al recién nacido durante el momento del parto.



A través de las relaciones sexuales: Es la forma más común de contagio, se ha calculado que entre el contagio y la aparición de alguna lesión, puede existir un periodo que oscila entre tres meses y catorce años.



Fómites: Contacto con utensilios de baño húmedos recientemente utilizados por el portador, o bien otros utensilios de uso personal (p.30).



SIGNOS Y SÍNTOMAS

La infección es asintomática y muchas de las personas contagiadas se curan de forma espontánea, sin embargo entre el 1% y 2% de las infecciones permanecen en el organismo y pueden desarrollar el cáncer de cérvix por lo que es importante realizar el control citológico.



VernugasGenitalesVPH.Com

En algunos casos presentan verrugas que se localizan en genitales externos, periné, ano, cuello uterino, boca, vagina y uretra suelen ser lesiones indoloras elevadas, pedunculadas o con aspecto de coliflor, pero pueden variar en número, tamaño y color (color idéntico al del tejido, rosa-blanquecino, gris-blanquecino). (Miller. E. 2013)

Las manifestaciones más evidentes son:

Los condilomas acuminados (CA): verrugas genitales, papilomas venéreos o verrugas venéreas. Son la presencia de verrugas en las partes de los genitales externos, región anal, muslos, parte interna de las nalgas, en el pene o en la vagina, se los reconoce fácilmente, por sus lesiones de características elevadas de coloración carnosa que se presentan solas o en racimos, de color gris o rosa, pedunculadas

MEDIOS DE DIAGNÓSTICO

Las lesiones por el VPH pueden afectar de forma aislada o multicéntrica y multifocal a cualquier parte del tracto genital inferior y región perineoanal, razón por la que, ante cualquier lesión detectada, debe hacerse un estudio exhaustivo del cuello uterino, vagina, vulva, uretra, perineo y ano, y es recomendable el estudio de la pareja o parejas sexuales por el especialista.

Exploración clínica

Deberá incluir en la mujer una inspección minuciosa con buena iluminación de toda la vulva y región perineoanal y un examen detallado con espéculo de cuello uterino y la vagina, dada la frecuente multicentricidad de la infección.



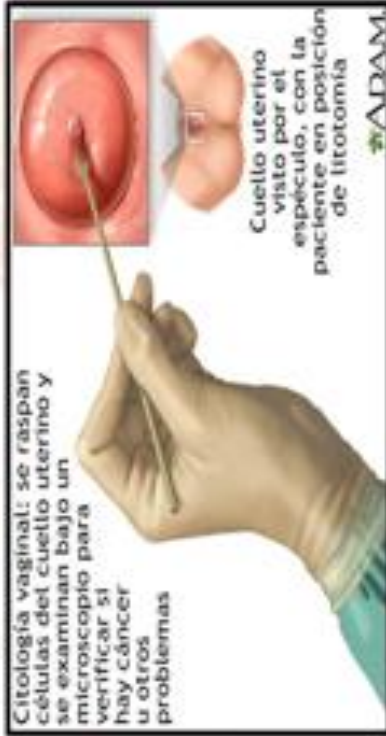
En el hombre se inspeccionarán cuidadosamente el glande y el meato uretral, el prepucio y el surco balanoprepucial, el tallo del pene, el escroto y la región perianal.

Papanicolaou

Examen ideal, fiable, sencillo, reproducible, cómodo, barato que puede abarcar a toda la población es la citología o

Papanicolaou técnica diagnóstica utilizada por su eficacia aplicada de forma programada, sistemática y continua, debido a sus características antes mencionadas hace que sea aplicada en países no desarrollados y con alta prevalencia de cáncer de cérvix.

Citología vaginal: se raspan células del cuello uterino y se examinan bajo un microscopio para verificar si hay cáncer u otros problemas



Cuello uterino visto por el espéculo, con la paciente en posición de litotomía

Este estudio se debe realizar una vez al año a las mujeres sexualmente activas independientemente de la edad que tiene o a partir de los 20 años en mujeres no sexualmente activas. Consiste en realizar una exploración vaginal mediante la utilización de un espéculo, durante la cual el médico toma la muestra de células del cuello uterino usando una pequeña espátula plana o cepillo, como se muestra en el gráfico.....

Una vez mediante el cepillo son fijadas con un spray de formol, para que luego un patólogo las analice y de su diagnóstico.

Colposcopia

Está entre los exámenes de detección y diagnóstico, técnica que permite observar una estructura del cuello del útero, como se muestra en la figura, mediante un lente de aumento lumínico se puede observar al cérvix y extraer una pequeña parte del tejido para posteriormente ser enviado a un estudio patológico.



El colposcopio ilumina el cuello uterino en la biopsia

Los fórceps de biopsia se utilizan para tomar una muestra del cuello uterino

La colposcopia es útil para dirigir las biopsias y permitir precisar las características de las alteraciones, así como para

determinar la situación de la zona de transformación del cuello del útero.

La colposcopia está indicada en circunstancias como:

Resultados de Papanicolaou tipo III, IV o V.

Resultados de Papanicolaou tipo III, IV o V.

Resultados de Papanicolaou tipo II con atipia inflamatoria, escamosa o endocervical, o cuando se informa sobre la presencia de collocitos.

Pacientes con cérvix macroscópicamente normal, pero con presencia de sinusorragia; o con cérvix macroscópicamente anormal, en ausencia de carcinoma evidente.

Resultados de Papanicolaou tipo II persistente, pese a tratamiento de posibles causas con Trichomonas.

Biopsia cervical

Se trata de la escisión de uno o más fragmentos del epitelio cervical para realizar un estudio histológico. Consiste en realizar corte de cada cuadrante del cuello uterino, de las partes más representativas, todos los tejidos deben rotularse según el sitio de extracción y fijadas con formol al 10%

recordando siempre que el estudio histológico establece el diagnóstico definitivo de la lesión.



PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR VIRUS

DEL PAPILOMA HUMANO

- Reducir el número de parejas sexuales, a mayor contacto mayor el riesgo.
- Uso de Preservativo
- La vacunación.



Vacuna del Papiloma Humano

La vacuna actúa únicamente contra los tipos de virus 16 y 18 causantes principales del 70% de los casos de cáncer uterino con una eficacia cercana del 100%. La aplicación de la vacuna resulta eficaz en mujeres que no han mantenido relaciones sexuales y que por lo tanto no han estado expuestas al virus. La vacuna no cura una infección ya adquirida por lo que se recomienda que su administración sea antes del inicio de la actividad sexual, esta vacuna es preventiva más no curativa.



Forma de Administración

Se administra por vía intramuscular en la región deltoidea del brazo, la vacunación completa es de dos dosis, es importante

completar el esquema para que la vacuna tenga la eficacia protectora.



www.imujer.com

Efectos Adversos

No se han descrito efectos adversos de importancia, únicamente de tipo leve como molestias locales en el sitio de inyección (dolor, hinchazón, irritación) que desaparecen espontáneamente al igual que con otras vacunas.

Quiénes pueden vacunarse

Se recomienda para una máxima eficacia en niñas de 9 a 11 años de edad, antes del inicio de actividad sexual. La eficacia en mujeres de otras edades y en hombres no se ha estudiado.



adolescentes y mujeres que ya han tenido contacto sexual pueden vacunarse, aunque esta perdería efectividad si previamente fueron infectadas con uno de los tipos de virus (16 y 18).

Quiénes no pueden vacunarse

- Las personas alérgicas a los componentes de la vacuna
- Las mujeres embarazadas.



Vacunas Existentes

En la actualidad existen dos vacunas Gardasil y Cervarix.

- Gardasil que protege contra los tipos 6, 11, 16, 18, y



- Cervarix protege contra los tipos 16 y 18.



www.migueljara.com

Importancia de la Vacuna

El virus del papiloma humano se transmite de persona a persona por el contacto directo de la piel durante la actividad sexual, no hace falta que se mezclen fluidos como ocurre con el virus del SIDA. La vacuna como medida preventiva es fundamental para la disminución y erradicación del cáncer de cuello uterino.

Seguridad de la Vacuna

Las dos vacunas Gardasil y Cervarix fueron aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos luego de ser

Consejos para prevenir el VPH y los cánceres relacionados

- Tomar decisiones informadas sobre su salud sexual, por ejemplo, hablar con su(s) pareja(s) sexual(es) sobre su historia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y el uso de protección. El uso de condones puede disminuir el riesgo no sólo para el VPH, sino también de otras ITS como la sífilis.

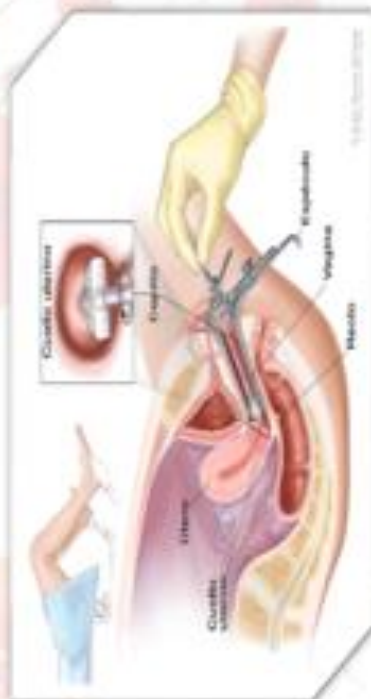


- Hágase exámenes regulares de detección como la prueba de Papanicolaou.
- Hable con su médico acerca de si la vacuna es adecuada para usted.

probadas en miles de personas alrededor del mundo sin registrarse preocupaciones de seguridad graves.

Prueba del Papanicolaou

Las mujeres que se han recibido la vacuna del virus del papiloma humano, deberán continuar realizándose los controles citológicos periódicos, en vista de que la vacuna solo protege contra los tipos de virus 16 y 18.



La prueba de Papanicolaou permite encontrar cambios en las células uterinas antes de que estas se conviertan en cáncer. La mayoría de mujeres diagnosticadas con cáncer uterino nunca se habían realizado una prueba citológica o no lo habían hecho en los últimos cinco años.

**Porque tienes mucho por vivir...
¡Protegete y protégelas
contra el VPH!**

El VPH es el causante del Cáncer Cérvico Uterino, según la causa de muerte de mujeres mexicanas por esta mal.



- ↓ No asuma que usted no puede contraer el VPH si ha sido vacunado. Las vacunas actualmente aprobadas para su uso, sólo están disponibles para un selecto número de cepas.
- ↓ Si usted fuma, considere dejar de fumar. Hable con su médico o con un profesional del cuidado de la salud, acerca de los recursos y programas disponibles para ayudarlo a dejar de fumar.



- ↓ Siempre que usted tenga algún sintoma nuevo e inusual, procure que sea analizado por su médico.



**Que tu hija no Pague por
TU IGNORANCIA**

¡Cuidate!

ANEXO 14. Hojas volantes

VPH



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

PREVENCIÓN

El virus del papiloma humano es una enfermedad de transmisión sexual que afecta tanto hombres como mujeres



VACUNA
A todas la niñas de 9 a 13 años
Dosis inicial de 9 a 13 años
2da Dosis a los 6 mese de aplicada la primera dosis.
3ra Dosis a los 5 años de aplicada la 1ra dosis.

SINTOMAS



Limita el numero de parejas sexuales.
Utiliza preservativo al tener relaciones sexuales.
Vacúnate contra el VPH, niñas entre nueve a 17 años.
Acude a tu especialista a realizar el Papanicolaou cada año

No puede presentar signos, pero algunos tipos del VPH se manifiestan como verrugas en el área genital o en la boca

VERRUGA GENITAL
CONDILOMA ACUMINADO

ENFERMEDADES OCACIONADAS



Cáncer vulvar.
Cáncer vaginal.
Cáncer de pene y ano.
Papilomatosis respiratoria

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

ES UNS INFECCION DE TRANSMISIÓN SEXUAL



- Hombres y mujeres
- están en riesgo de
- contraer el VPH

Existen más **100** tipos de virus

Se clasifican como virus de:

ALTO RIESGO	BAJO RIESGO
16,18,31,45,33,35,39,5 1,52,56,66	6,11,42,43,44

VPH

Producen cambios precancerosos en el cérvix

Aparición de verrugas genitales consideradas como lesiones benignas

METODOS DE PREVENCIÓN



USAR PRESERVATIVO



REALIZA TU PRUEBA DE PAPANICOLAOU




VACÚNATE CONTRA EL VPH

11.6 Registros

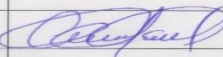
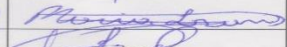
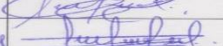
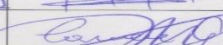
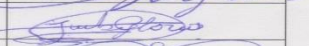
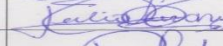


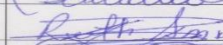

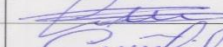
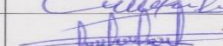
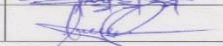
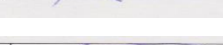
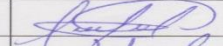

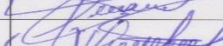


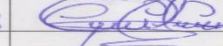
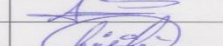
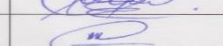




Anexo 15. Firmas de registro de asistentes a las capacitaciones, casa abierta y atención medica sobre el VPH desarrolladas en el Centro de Salud Zumbi.

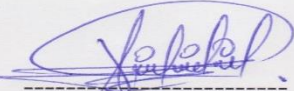
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA ENFERMERÍA



NÓMINA DE ASISTENTES AL TALLER DE CAPACITACION ACERCA DEL VPH.

Fecha: 03/03/2016

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CEDULA	FIRMA
1	Carmen V. Victoria Payari	no tiene	
2	Margarito Lozano	1900771784	
3	Rayon Yequeline Armijos	1900785120	
4	Adriana Rueda	110569311-1	
5	Bernarda Grande	1101986436	
6	Gloria Jumbo	1900289081	
7	Julia Serrano	1900304666	
8	Patricio Avila	1900545250	
9	Bertha E. Sanayana M.	1900599695	
10	Elizabeth Saracillo	1900715408	
11	Rut Armijos	1900167739	
12	Karen Jimenez Serrano	1900855642	
13	Carmen Alvarez	1900315407	
14	Pedro Gonzalez	1900498484	
15	Tatiana Trigueros	1105092264	
16	Gloria Medina	1105192346	
17	Carmen Ojoria	1900706993	
18	Lidia Alvarez	1900507062	
19	Anghy Imacelma	1900345953	
20	Nancy Congocha	1900374446	
21	Emesita Pardo	1100443871	
22	Rocío Mendoza	1900612340	
23	Vanessa Valle	1900744648	
24	Tenny ALVAREZ	1900706209	
25	Rolando Vene Armijos	1900498844	
26	Carmen Ojoria	1900706993	



Silvia Salinas
RESPONSABLE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 ÁREA DE LA SALUD HUMANA
 CARRERA ENFERMERÍA



REGISTRO DE LAS USUARIAS QUE ASISTIERON AL SEGUNDO TALLER
 DE CAPACITACION ACERCA DEL VPH.

Fecha: 04/03/2016

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CEDULA	FIRMA
1	Margarita Lozano	1900771784	Margarita Lozano
2	Julia Sorango	1900304666	Julia Sorango
3	Tatiana Triguero	1105092264	Tatiana Triguero
4	Pilar Piedra	1194756137	Pilar Piedra
5	Jaqueline Obando	1900470665	Jaqueline Obando
6	Hilda Merino	44901341	Hilda Merino
7	Rosa Beatriz Apri	1900333244	Rosa Beatriz Apri
8	ENITH MARIFUZA OSACO	1900392356	Enith MariFUZA OSACO
9	Carmen Amaya Grande	1101986136	Carmen Amaya Grande
10	Rene E Leon Leon	1900342229	Rene E Leon Leon
11	Silvia Imaculada	1900387508	Silvia Imaculada
12	Noima Benitez	1103492987	Noima Benitez
13	Jessica Jimenez	1900819614	Jessica Jimenez
14	Marco Vinicio Granda	0704043173	Marco Vinicio Granda
15	Byron Jesus Salinas Granda	1900828219	Byron Jesus Salinas Granda

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 ÁREA DE LA SALUD HUMANA
 CARRERA ENFERMERÍA



TALLER DE CAPACITACION ACERCA DEL VPH.

Fecha: 24/03/2016

Nº	NOMBRE	Nº CEDULA	FIRMA
1	Narciso de Jesús Sinciza	190091401-9	
2	Maria Gonzaga Jimenez	1900721844	
3	Rosario Sarango Acaro	1900289503	
4	Rosa Elora Poma	1900379171	
5	Keyly Fajardo Gonzalez	210105358-1	
6	Fanny Benites	190036534-5	
7	Mercedes Poma	1900788207	
8	Yamima Mapa	no tiene	
9	Jhulliana Wachapi	1900746668	
10	Elizabeth Paucar	1900746650	
11	Deysi Chamba	1900745124	
12	Blanca Guaman	1900363043	
13	Guadalupe Lima	1900744606	
14	Verónica Coello	1900693621	
15	Lorena Torres	1900622505	
16	José Jimenez	2000062162	
17	Vilma Cumbicos	190046035-1	

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA ENFERMERÍA



REGISTRO DE LAS PERSONAS QUE ASISTIERON A LA CASA ABIERTA

Fecha: 25/11/2015

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CEDULA	FIRMA
1	Tereza Herrera	1700066901	Tereza Herrera
2	Luz Marina Guaman	0702214396	Luz Marina Guaman
3	Wilson Benitez	0702311812	Wilson Benitez
4	Lomina Velez	0703138636	Lomina Velez
5	Carlos Andrade	1900283782	Carlos Andrade
6	Carla Elizabeth Alvarez S	1900683895	Carla Elizabeth Alvarez S
7	Beatriz Espinoza Lubera	1900272905	Beatriz Espinoza
8	Rosario Regalado Contreras	0300596350	Rosario Regalado
9	Melinda de Jesus Salazar	1900173384	Melinda Salazar
10	Luz Emerita Medina P.	190020676-2	Luz Emerita Medina P.
11	Enma Soledad Yaniker	1900335074	Enma Soledad Yaniker
12	Alicia Sguenza Ochoa	1900207562	Alicia Sguenza Ochoa
13	Claudia Magaly Sharp	1721469722	Claudia Magaly Sharp
14	Carina Regalado Contreras	0300531407	Carina Regalado
15	Gloria Salazar Chamba	1900309251	Gloria Salazar
16	Jessenia Lisbeth Campoverde	1900682897	Jessenia Lisbeth Campoverde
17	Jesset Adriana Sobenis	1900820794	Jesset Adriana Sobenis

18	Rosa Reategui Arpa	1900333200	Rosa Reategui Arpa
19	Nelly Virginia Brito Villa	1802068349	Nelly Virginia Brito Villa
20	Nathaly Paulina Salis	1803679347	Nathaly Paulina Salis
21	Claydes Pincheira	1900759401	Claydes Pincheira
22	Blanca Ordoñez	1900710971	Blanca Ordoñez
23	Meriam Ordoñez	1900704689	Meriam Ordoñez
24	Sayra Espaza Vinamaqua	190065202-3	Sayra Espaza Vinamaqua
25	Loliana Orosco Salazar	1900686302	Loliana Orosco Salazar
26	Johana Elizabeth Prado B	1900524559	Johana Elizabeth Prado B
27	ENITH OBACO PARDO	190059237-9	ENITH OBACO PARDO
28	Rosa Elizabeth Prado Bameo	171014840-0	Rosa Elizabeth Prado Bameo
29	Juana M Prado G-	1900116169	Juana M Prado G-
30	Santa Ines Obaco Paria	1900084581	Santa Ines Obaco Paria
31	Neselia Obaco Elizabeth Parde		Neselia Obaco Elizabeth Parde
32	Flavitzia Salinas	1900724509	Flavitzia Salinas

Silvia Salinas
RESPONSABLE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 ÁREA DE LA SALUD HUMANA
 CARRERA ENFERMERÍA



REGISTRO DE ATENCIÓN MÉDICA Y TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU

Fecha: 08-03-2016

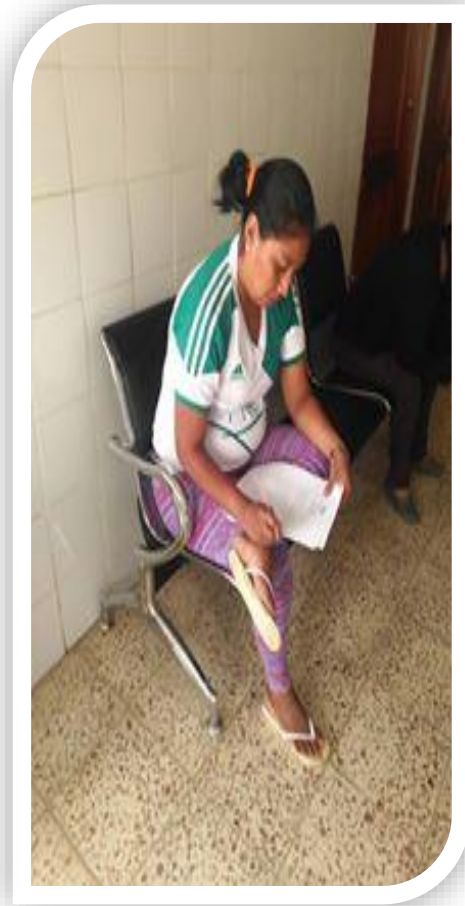
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DIAGNÓSTICO	Nº CEDULA	FIRMA
1	Vicente A. Sandra P.	Toma muestra PAP	1900715846	
2	Sarmiento Torres Alfa Y.	I V U .	19004919 01	
3	Cordero Quezada María E.	Toma muestra PAP	190074 6619	
4	Guevara Alvarez Diana G.	Vaginosis Bacteri	190053 1078	
5	Serna Villavicencio Diana de Jerez	Toma muestra	1900599706	
6	Blanca Rosillo Pezantez	Vaginosis Bacteri	1900666866	Blanca Rosillo
7	Alvarez Zambrano Jenny M	Toma muestra PAP	1900788645	
8	Casmón Chalañ Dabola B.	I V U .	1900 606607	
9	Yaqueline Obando	Toma muestra PAP	1900470665	
10	Silvana Romero	Control Ginecológico	1900557040	
11	Marieta Francisca Zúñi L.	Control Ginecológico	1103291389	
12	Gordillo Jimenez Juleidy	Toma muestra PAP	1950026938	
13	Cuesta Pezantez Karín	Toma muestra PAP	1900821230	
14	Aiévalo Samaniego Juli	Toma muestra PAP	190029 6096	
15				

Cecilia del Valle
 OBSTETRÍZ DEL DISTRITO 19D02 ZUMBI

Silvia Salinas
 RESPONSABLE

11.7 Anexo 16. Stock Fotográfico

Realizando encuestas a las usuarias de 20 a 40 años de edad que acuden al Centro de Salud Zumbi en el área de ginecología.



Usuaris participando del programa educativa sobre el VPH



Despejando dudas acerca de la capacitación y entrega de material informativo



Capacitación educativa sobre Importancia de la vacuna



Capacitación acerca de las medidas de Prevención del VPH.



Charla educativa dirigida por la Obstetra Cecilia del Valle sobre la toma de Muestra de Papanicolaou.



Despejando dudas acerca del VPH en los participantes en la casa abierta.



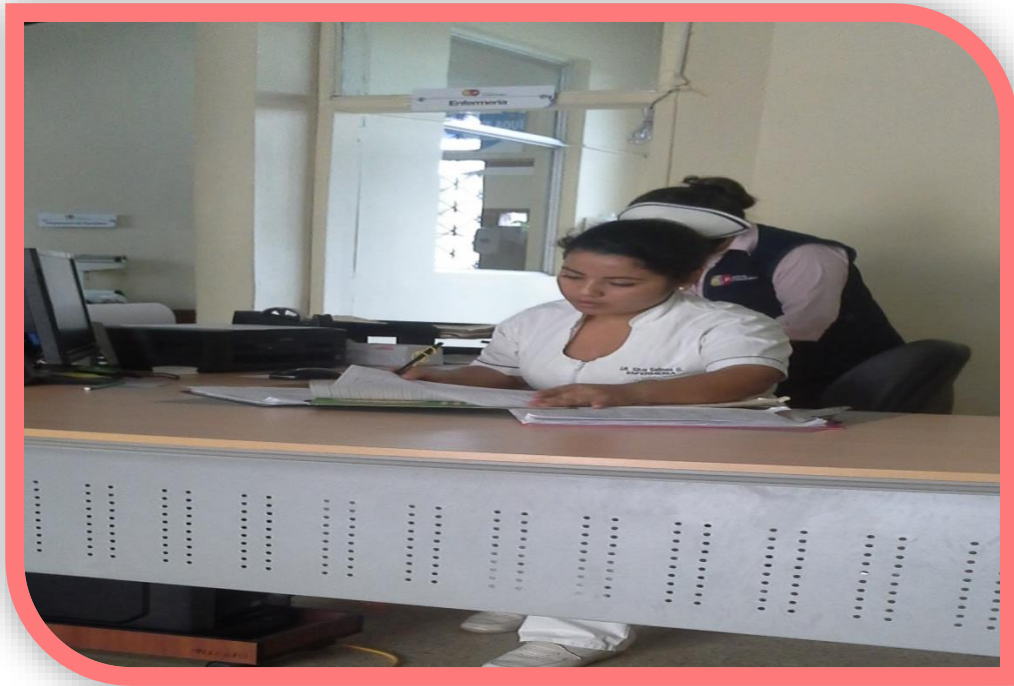
Entrega de trípticos, hojas volantes



Entrega manillas de a los participantes en la casa abierta



Agendamiento de citas médicas



Llenando los datos pertinentes para proceder con la toma de muestra



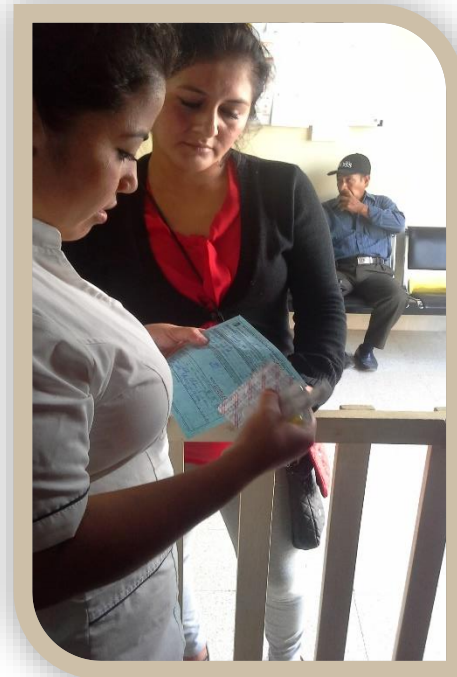
Toma de muestra de Papanicolaou.



Brindando la Post consulta.



Entrega de medicamento luego de la atención médica



Realizando el seguimiento de los resultados de Papanicolaou



SOLCA NÚCLEO DE LUJA LABORATORIO DE PATOLOGÍA		
RESULTADOS DE EXAMEN DE PAPANICOLAOU Nro: 19239		
Examen No: 19239	No. Historia: [redacted]	Edad: 35
Fecha de Recepción: 27/10/24		
DATOS CLÍNICOS		
Fec. Última Menstruación: 20/10/24	No. Partos: 1	No. Gestos: 1
Historia de Relaciones Sexuales: 17	Antecedentes: NO/NA	
Aspecto Céfalo Uterino: SAUC	Reserva vaginal: CONTRA	
Enterocele: NO	Lactancia: NO	Vergara: NO
Dieta de Orientación: SIN MUESTRA RECIBIDA		
ESTUDIO CITOLÓGICO		
Fuente Líquido:	Influencia: H3300040	Atribución Celular: ESCAROLA
Recomendación: Cx en Copacopa		
Resultado: CITOLOGÍA EN CONCORDANCIA CON BIOPSIA DIAGNÓSTICO INTRAUTERINO BAJO GRADO HPV POSITIVO SE ENCONTRARON CÉLULAS ENCLAVAR		
Instituto de Cáncer SOLCA Laja, PBI. 2014214		

Visitando a las usuarias para darles a conocer que ya tienen los resultados de Papanicolaou



Realizando la entrega de Papanicolaou



Entrega de manual educativo a la Directora del Centro de salud zumbi.



ÍNDICE

		Pág
	CARATULA	i
	CERTIFICACIÓN	ii
	AUTORÍA	iii
	CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
	DEDICATORIA	v
	AGRADECIMIENTO	vi
1.	TÍTULO	1
2.	RESUMEN	2
2.1.	SUMMARY	3
3.	INTRODUCCIÓN	4
4.	REVISIÓN DE LITERATURA	8
4.1	Conocimiento	8
4.2	Virus del Papiloma Humano	8
4.2.1	Definiciones	8
4.2.2	Clasificación del Virus del Papiloma Humano	9
4.2.2.1	Virus del Papilloma Humano Cutáneo.	9
4.2.2.1.1	Verrugas Plantares.	10
4.2.2.1.2	Verrugas Subunguales o Periunguales.	10
4.2.2.1.3	Verrugas Planas	11
4.2.2.2	Virus del Papiloma Humano Mucosales	11
1.2.3	Tipos de Virus del Papiloma Humano	12
4.2.3.1	Alto Riesgo	13
1.2.3.2	Bajo Riesgo	13

4.2.3.3	Mediano Riesgo	13
4.2.4	Epidemiología	14
4.2.5	Etiología	15
4.2.6	Fisiopatología	15
4.2.7	Expresión del Virus del Papiloma Humano	16
4.2.8	Transmisión del Virus del Papiloma Humano	17
1.2.9	Factores de Riesgo del Virus del Papiloma Humano	17
1.2.9.1	Edad Temprana de la Primera Relación Sexual	18
1.2.9.2	Múltiples Parejas Sexuales	18
1.2.9.3	Tabaquismo	18
4.2.9.4	4.2.9.4 Otros Microorganismos Infecciosos	19
4.2.10	Causas del Virus del Papiloma Humano	19
4.2.11	Signos y Síntomas del Virus del Papiloma Humano	20
4.2.12	Complicaciones del Virus del Papiloma Humano	21
4.2.12.1	En el Embarazo	21
4.2.13	Tratamiento	22
1.2.14	Medios de Diagnóstico	23
4.2.14.1	Exploración Clínica	24
4.2.14.2	Papa Nicolau	24
4.2.14.3	Colposcopia	24
4.2.14.4	Biopsia Cervical	25
4.2.15	Prevención del Virus del Papiloma Humano	25
4.2.15.1	Vacuna Para Prevenir el Virus del Papiloma Humano	26
4.2.16	Medidas Preventivas del VPH y los Cánceres Relacionados	27
4.2.17	Funciones de Enfermera en atención primaria	27

		138
4.2.17.1	Capacitación	29
4.2.17.2	Comunicación	29
4.2.17.3	Consejería	29
4.2.17.4	Promover	30
4.3	Mujeres de 20 a 40 años (Adulta Joven)	30
5.	MATERIALES Y MÉTODOS	32
5.1	Materiales	32
5.2	Métodos	32
5.2.1	Diseño de la Investigación	32
5.2.2	Localización del área de estudio	32
5.2.3	Técnicas Instrumentos y Materiales	33
5.2.3.1	Metodología del Objetivo 1	33
5.2.3.2	Metodología del Objetivo 2	34
5.2.3.3	Metodología del Objetivo 3	34
5.2.3.4	Metodología del Objetivo 4	35
5.2.4	Población y Muestra	36
5.2.4.1	Población	36
5.2.4.2	Muestra	36
6	RESULTADOS	37
6.1	Características sociodemográficas de las mujeres de 20 a 40 años atendidas en el Centro de Salud Zumbi.	37
6.2	Conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano en Mujeres de 20 a 40 años Atendidas en el Centro de Salud Zumbi.	42

		139
6.3	Factores de Riesgo que influyen en el contagio del VPH en mujeres de 20 a 40 años, atendidas en el centro de salud Zumbi Cantón Centinela del Cóndor.	51
6.4	Implementación de un Plan de Acción Para Prevención Dirigida a las Usuarías que acuden al Centro de Salud Zumbi.	56
7	DISCUSIÓN	60
8	CONCLUSIONES	66
9	RECOMENDACIONES	67
10	BIBLIOGRAFÍA	69
11	ANEXOS	73
	ÍNDICE	136

ÍNDICE DE TABLAS O CUADROS

		Pág.
Tabla 1	Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétrico	23
Tabla 2	Edad	37
Tabla 3	Estado Civil	38
Tabla 4	Etnia	39
Tabla 5	Nivel de Estudio	40
Tabla 6	Ocupación	41
Tabla 7	Conocimiento Sobre el Agente Causal del Virus del Papiloma Humano.	42
Tabla 8	Conocimiento sobre la Forma de Contagio del Virus del Papiloma Humano.	43
Tabla 9	Conocimiento Sobre las Manifestaciones Clínicas del Virus del Papiloma Humano.	44
Tabla 10	Conocimiento si el VPH afecta a los dos sexos	46
Tabla 11	Conocimiento sobre los Métodos para Prevenir el VPH	47
Tabla 12	Conocimiento sobre los Métodos para Detectar el VPH.	48
Tabla 13	Conocimiento sobre las consecuencias del VPH.	49
Tabla 14	Conocimiento si existe alguna vacuna para prevenir VPH.	50
Tabla 15	Edad de su primera relación sexual	51
Tabla 16	Número de Parejas Sexuales que ha tenido.	52
Tabla 17	Uso de preservativo	53
Tabla 18	Enfermedad de transmisión sexual que ha padecido	54
Tabla 19	Vacuna para prevenir el VPH (Inmunización)	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

		Pág
Figura 1	Virus del Papiloma Humano	8
Figura 2	Verrugas Plantares	10
Figura 3	Verrugas Subunguales	10
Figura 4	Verrugas Genitales Femeninas	11
Figura 5	Verrugas Genitales Masculinas	12
Figura 6	Condiloma acuminado en la mucosa bucal	12
Gráfico 7	Mapa de Ubicación del Centro de Salud Zumbi	33
Gráfico 8	Conocimiento sobre el agente causal del Papiloma Humano	42
Gráfico 9	Conocimiento sobre la forma de contagio del VPH	43
Gráfico 10	Conocimiento sobre las Manifestaciones Clínicas del VPH	45
Gráfico 11	Conocimiento si el VPH afecta a los dos sexos	46
Gráfico 12	Conocimiento sobre los métodos para prevenir el VPH	47
Gráfico 13	Conocimiento sobre los Métodos para detectar el VPH	48
Gráfico 14	Conocimiento sobre lo que puede causar el VPH.	49
Gráfico 15	Conocimiento si existe alguna vacuna para prevenir el VPH	50
Figura 16	Virus del Papiloma Humano	88
Figura 17	Manifestaciones Clínicas del VPH	93
Figura 18	Toma de Muestra de Papanicolaou	94
Figura 19	Colposcopía	95
Figura 20	Biopsia Cervical	96
Figura 21	Preservativo	93
Figura 22	Vacuna para Prevenir el VPH	97
Figura 23	Forma de Administración	97

ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1	Encuestas	73
Anexo 2	Prueba de confiabilidad de Pearson y Crombach	77
Anexo 3	Tabulación de datos	78
Anexo 4	Oficio dirigido a la Directora del Centro de Salud Zumbi solicitando colaboración para el desarrollo del trabajo investigativo.	82
Anexo 5	Respuesta de la Directora del Centro de Salud con respecto al anexo 4	83
Anexo 6	Oficio solicitando la colaboración del médico Obstetrix para brindar las capacitaciones y brindar la atención médica.	84
Anexo7	Oficio emitido al coordinador del CIBV Nuevo Amanecer solicitando permiso para la aplicación de charlas educativas.	85
Anexo 8	Certificado de la Directora del Centro de Salud Zumbi del Cantón Centinela del Cóndor de haber realizado: Las encuestas, capacitaciones, una casa abierta, culminando con la Intervención Médica.	86
Anexo 9	Certificado de la Obstetrix del Centro de Salud Zumbi de haber realizado la atención médica y seguimiento de la toma de muestra de Papanicolaou a las Usuaris.	87
Anexo 10	Plan Educativo	88
Anexo 11	Cronograma	102
Anexo 12	Tríptico	105
Anexo 13	Manual Educativo	107
Anexo 14	Hojas Volantes	120
Anexo 15	Firmas de registro de asistentes a las capacitaciones, casa abierta y atención medica sobre el VPH desarrolladas en el Centro de Salud Zumbi.	121
Anexo 16	Stock Fotográfico	126