



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

TÍTULO

“CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER CÉRVICOUTERINO EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO PRESIDENTE ISIDRO AYORA DEL BARRIO PLATEADO”

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

AUTORIA:

LILIANA JACKELINE CHAMBA TAMAY

DIRECTORA:

DRA JUDITH FRANCISCO

LOJA-ECUADOR

2014-2015

CERTIFICACIÓN

DRA.

JUDITH FRANCISCO

DIRECTORA DE TESIS

**DOCENTE DEL NIVEL DE PREGRADO DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

CERTIFICA:

Haber asesorado y revisado, detenidamente y minuciosamente, durante todo su desarrollo, la tesis titulada .CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y EL CÁNCER CÉRVICOUTERINO EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO "PRESIDENTE ISIDRO AYORA DEL BARRIO PLATEADO" Realizada por la estudiante, LILIANA JAKELINE CHAMBA TAMAY.

Esta tesis ha sido formulada bajo los lineamientos del nivel de Pregrado del Área de la Salud humanos y estructurados de acuerdo a la normatividad de la Universidad Nacional de Loja.

Por lo tanto, autorizo proseguir los trámites legales, pertinentes para su presentación ante los organismos de la institución.

Loja, 27 Octubre de 2015



Dr. JUDITH FRANCISCO
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Liliana Jackeline Chamba Tamay declaro ser autora de todos los criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en la presente tesis y absuelvo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y 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.

Firma:



Autora: Liliana Jackeline Chamba Tamay

Cedula: 1104399173

Fecha: 08 de Noviembre del 2015

CARTA DE AUTORIZACIÓN

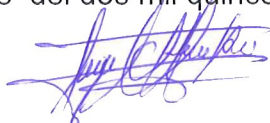
Yo, Liliana Jackeline Chamba Tamay declaro ser autora de la tesis titulada: “CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y CÁNCER CÉRVICOUTERINO EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO PRESIDENTE ISIDRO AYORA DEL BARRIO PLATEADO” como requisito para optar al grado de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; autorizo 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 en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior con las 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 constancia de la autorización, en la ciudad de Loja a los 29 días del mes de octubre del dos mil quince, firma el autor.

Firma:



Autora: Liliana Jackeline Chamba Tamay

Cedula: 1104399173

Dirección: Parroquia El Valle – Barrio Carigan.

Correo: jakistefani1986@hotmail.es

Celular: 0981720191

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de tesis: Dra. Judith Inmaculada Francisco Pérez. . Mg.PhD

Tribunal del grado: (P) Lic. Gina Mercedes Monteros Cocios. Mg. Sc

(V) Lic. Anita del Roció Granda Sarango. Mg. Sc

(V) Lic. Bertila Tandazo Agila Mg. Sc

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, a mis padres y familiares. **A Dios** porque ha estado conmigo a cada paso, cuidándome y fortaleciéndome; **a mis hijos** por su comprensión y paciencia; **a mi esposo** por su apoyo incondicional y **a mis padres** quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, siendo mi apoyo en todo momento; **a mis familiares** por su motivación, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi capacidad. Es por ellos que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

LILIANA JACKELINE CHAMBA TAMAY

AGRADECIMIENTO

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, Área de la Salud Humana, Carrera de Enfermería por permitirme realizar mis estudios y cumplir mi meta propuesta. A mis queridos docentes por haber sembrado en mí el espíritu de superación y constancia. A mi Directora de Tesis Dra. JUDITH FRANCISCO quien supo guiarme en este arduo trabajo de investigación.

A mis queridos hijos, esposo, padres y familiares por la comprensión brindada, la paciencia y el sacrificio que tuvieron; para poder culminar y cristalizar con mis sueños anhelados.

GRACIAS A TODOS Y QUE DIOS LOS BENDIGA

a. TITULO:

“CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y CÁNCER
CÉRVICOUTERINO EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO PRESIDENTE
ISIDRO AYORA DEL BARRIO PLATEADO”

b. RESUMEN

El Virus del Papiloma Humano (VPH), es una enfermedad con alta incidencia a nivel mundial, ocasionado principalmente por las cepas 16 y 18 que se contraen sexualmente a través de erosiones mínimas de la piel y mucosas. El cuello del útero es especialmente vulnerable al contagio, probablemente a través del epitelio de la unión escamoso-cilíndrica. El VPH, tiene un papel muy importante en el cáncer de ano, vulva, vagina y pene, produce crecimientos epiteliales benignos como verrugas, papiloma y condiloma. En condiciones normales la infección permanece latente y en función a la cronicidad puede producir tumores malignos en cérvix o pene¹.

La prevalencia de la infección por VPH en mujeres asintomáticas varía entre el 2 y el 44%. La prevalencia del VPH en la población general se correlaciona muy bien con las tasas de incidencia de cáncer de cuello uterino en todas las regiones del mundo ². Siendo así que la población de Ecuador se ubica en el octavo puesto de los países de América del Sur en contraer la infección.

La investigación fue un estudio de tipo cuantitativa, teniendo como objetivo general determinar los conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer cérvicouterino en los estudiantes del colegio “Presidente Isidro Ayora del barrio Plateado”, la misma que, se realizó durante el periodo 2014-2015; la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario .

La investigación es socialmente relevante, puesto que la mayoría de los estudiantes conocen lo que es el VPH y el cáncer cervicouterino como sus factores de riesgo y formas de contagio; lo que hace necesario continuar con la educación a esta población en riesgo, para reducir la incidencia de estas ITS en la población desde edades juveniles.

Palabras clave: Conocimiento, virus del papiloma, cáncer cervicouterino.

¹Argüero LB, Castañeda AC, Hernández GA, Duran DA. Virus del Papiloma Humano. Rev. Med. IMSS. 2004; 2(4):285-9.

²Clifford GM, Gallus S, Herrero R, Muñoz N, Snijders PJ, Vaccarella S, et al..Worldwidedistribution of human papilloma virus types in cytologically normal women in the International Agency forResearchonCancer HPV prevalencesurveys: a pooledanalysis. s.l. :Lancet, 2005. 366:991-8.

SUMMARY

The Human Papillomavirus (HPV) is a disease with high incidence worldwide, mainly being caused by strains 16 and 18 sexually contract through minimal erosions of the skin and mucous membranes. The cervix is especially vulnerable to infection, likely through the epithelium of the squamocolumnar junction. HPV has a very important role in cancer of the anus, vulva, vagina, penis and produces epithelial benign growths such as warts, papilloma and condyloma. Normally the infection remains latent and according to chronicity, can produce malignant tumors in the cervix or penis

The prevalence of HPV infection in asymptomatic women, varies between 2 and 44%. The prevalence of HR-HPV in the general population correlates very well with the incidence rates of cervical cancer in all regions of the world .Being so the Ecuador sits in eighth place in the countries of South America infection.

The research was quantitative, had as general objective: To determine knowledge about the Human Papillomavirus and Cervical Cancer in college students "President Isidro Ayora neighborhood of Silver" the same as was done during the period 2014-2015. The technique used was the survey instrument and the questionnaire answer choice questions related to the research topic.

The research is socially relevant because it could help improve strategies to reduce the incidence of these STIs in the population, helping to propose educational programs and delivery of materials for the promotion of health from educational institutions, raising awareness in the population from Youth ages.

Keywords: Knowledge, papilloma virus and cervical cancer.

c. INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus de ADN de doble cadena y de mínimo tamaño (aproximadamente 8.000 pares de bases) que han convivido con la especie humana durante milenios, sufriendo relativamente pocos cambios en su composición genética y pertenece a una familia de virus de ADN caracterizada por su tropismo hacia células epiteliales.³

Actualmente se la relaciona como la principal causa de cáncer cervicouterino (CaCu). El VPH tiene un papel muy importante en el cáncer de ano, vulva, vagina, pene y algunos de orofarínge; produce crecimientos epiteliales benignos como verrugas, papilomas, condilomas. Generalmente la infección permanece latente y en función a la cronicidad puede producir tumores malignos en cérvix o pene.⁴

Se han identificado más de 100 tipos; de estos, cerca de 30 son transmitidos sexualmente e infectan el aparato genital masculino y femenino, produce infecciones de piel, pudiendo afectar las mucosas del tracto anogenital, oral y respiratorio.⁵

El VPH se transmite con por contacto sexual, a través de erosiones mínimas de la piel y mucosas. El cuello del útero es especialmente vulnerable al contagio, probablemente a través del epitelio de la unión escamoso-cilíndrica. Las vías de transmisión genital, distintas al coito, son probables aunque menos comunes. Se ha descrito la trasmisión vertical de la madre al neonato, los datos disponibles sugieren que se trata de casos poco frecuentes y con pocas probabilidades de desencadenar una infección persistente.⁶

³y Muñoz N, Bosch FX, de Sanjose S, Herrero S, Herrero R et al. Epidemiologic Classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer. 2003. 348(6): 518-27.

⁴Argüero LB, Castañeda AC, Hernández GA, Duran DA. Virus del Papiloma Humano. Rev. Med. IMSS. 2004; 2(4):285-9.

⁵Rivera R, Aguilera J, Larraín A. Epidemiología del Virus Papiloma Humano (VPH): Rev.Chil. Obstet. Ginecol. 2002; 67(6):501-6.

⁶. Olalla MA, Moyano M, Jurado I, Olalla M^ªM, Rodríguez-Pastor JL et al. Prevalencia de VPH en mujeres con citologías y colposcopias normales, en la unidad del T.G.I. de Málaga. Mallorca : Poster Nº19. IX Congreso AEEM, Oct. 2008.

Las cifras estadísticas más elevadas de VPH se observan en África (23,4%) y en América (12,8%); España se sitúa entre los países de baja frecuencia. La prevalencia del ADN del VPH en mujeres con citología normal es de 10,2% a nivel global, en África 22,4%, en América 13%, en Europa 8,2%, en Asia 7,9% y concretamente en Málaga del 11.43%.⁷

En América Latina y España se ha observado un segundo pico de infección en mujeres alrededor de la menopausia, que puede ser debido a una reactivación de infecciones latentes, causadas por una pérdida gradual de la inmunidad o infecciones nuevas que ocurren en el periodo perimenopáusico⁸.

La evidencia científica ante numerosos e irrefutables estudios, han permitido demostrar y describir pormenorizadamente que el cáncer de cuello uterino, es en realidad una secuela a largo plazo de una infección de transmisión sexual (I.T.S.) no resuelta y provocada por ciertos genotipos del VPH ⁹.

El cáncer de cérvix es uno de los más importantes problemas de salud en el mundo, ya que este cáncer es el segundo más frecuente en las mujeres a nivel mundial, con estimaciones de 585.278 nuevos casos en 2010, de los cuales un 85.5% de éstos se produjeron en países en desarrollo.¹⁰

La incidencia del cáncer de cuello uterino es muy variable de unas regiones a otras y está íntimamente relacionada con el nivel de desarrollo de una población. Aproximadamente el 83 % de ellos se producen en países en vías de desarrollo, principalmente en Asia, África y Sudamérica, donde el cáncer cervical representa el 15% del total de los cánceres femeninos. Sin embargo en los países

⁷Olalla MA, Moyano M, Jurado I, Olalla M^aM, Rodríguez-Pastor JL et al. Prevalencia de VPH en mujeres con citologías y colposcopias normales, en la unidad del T.G.I. de Málaga. Mallorca : Poster N^o19. IX Congreso AEEM, Oct. 2008

⁸ Olalla MA, Jurado I, Moyano R, Olalla M^a.M, Rizo A.B, Palacios S. Prevalence and genotypedistribution of oncogenic-risk HPV in the cervix with normal Pap 125 smears. (En prensa). s.l. :Climaterics, 2010, Jun. Vol. Aceptada. Ginecol. Obstet. Mex. 2011.

⁹Bosch FX, Lorinz A, Muñoz N, Meijer CJ, Shah KV. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. s.l. : J Clin Pathol, 2002. 55(4): 244-65.

¹⁰Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAM 2008. s.l.: Int J Cancer, 2010. 127:2893-917.

industrializados el cáncer de cuello de útero supone alrededor del 3,6% de los nuevos casos de cáncer.¹¹

En lo que respecta al Ecuador no se dispone de datos publicados por la OMS sobre la prevalencia e incidencia de VPH. Sin embargo, algunas investigaciones realizadas han encontrado diferentes hallazgos en los genotipos de alto riesgo más prevalentes. Brown et al. en el 2009, en un estudio realizado con cepillados cervicales en mujeres mayores de 18 años, que asistían a consulta en SOLCA de Santa Elena, los genotipos de alto riesgo de mayor prevalencia encontrados fueron: 16, 52, 31, 39, 58 y 59 y de bajo riesgo 71 y 62 (Tornes Ello et al. 2008). En otro estudio realizado por el Instituto de Colposcopia e Histeroscopia en Quito, en muestras parafinadas con diagnóstico de cervicitis crónica, NICI II y III, se encontró que los genotipos con mayor frecuencia fueron: 16, 81, 31, 53, 56 y 58, de los cuales, el genotipo 16 era el más común en condiciones neoplásicas como no-neoplásicas.

En base a estos antecedentes nace el interés de estudiar el TEMA: “CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y CÁNCER CÉRVICO-UTERINO EN LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO PRESIDENTE ISIDRO AYORA DEL BARRIO PLATEADO” y tuvo como objetivo general: determinar los conocimientos sobre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer cérvico-uterino.

d. MARCO TEÓRICO

1. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

¹¹Ferlay J, Bray F, Pisani P, Parkin DM. GLOBOCAN 2002: Cancer incidence, mortality and prevalence worldwide. IARC cancerBase N° 5. Version 2.0. Lyon: IARC Press, 2005

1.1. DEFINICIÓN

El virus del papiloma humano (VPH) es un DNA virus, de doble cadena sin envoltura y tienen un diámetro aproximado de 52-55 nm², pertenece a la familia Papovaviridae con tipos específicos que afectan diferentes tejidos subdivididos de acuerdo a la secuencia homóloga de nucleótidos, identificados más de 150 serotipos.

El VPH (virus del papiloma humano) es un virus de transmisión sexual, que se transmite por contacto genital (como el contacto sexual vaginal y anal). También se transmite por contacto cutáneo (piel). Como mínimo, un 50% de las personas que han tenido relaciones sexuales se infectará con el VPH en algún momento de su vida.¹²

1.2. CEPAS DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO QUE DESARROLLAN CANCER CERVICOUTERINO

Los papilomavirus han cohabitado con la especie humana a través de miles de años, sufriendo pocos cambios en su composición genómica. Basado en el análisis de secuencia de DNA, se han reconocido más de 100 genotipos de VPH que causan un diverso rango de lesiones epiteliales. A nivel evolutivo todo el papilomavirus que se conocen se han agrupado en 16 géneros y los VPH se agrupan en 5 de estos géneros. Los dos géneros de VPH más importantes son los papilomavirus Alpha (α) y los Beta (β). La mayoría de los VPH que infectan área genital pertenecen al género Alpha. El análisis de los genotipos de VPH resulta importante por distintas razones, dentro de éstas se encuentra que los VPH son tejido específicos y en general producen diferentes tipos de lesiones.

¹²Health FO of W. Virus del papiloma humano (VPH) Virus del papiloma humano (VPH). 2010; Available from: <http://www.fda.gov/downloads/ForConsumers/ByAudience/ForWomen/FreePublications/UCM251834.pdf>

Cerca de 35 tipos de VPH se identifican en lesiones benignas y malignas del tracto anogenital tanto en hombres como en mujeres; además, quince de estos tipos virales se asocian en diferente grado al cáncer de cérvix. El papilomavirus tipo 16 es el más prevalente de los VPH oncogénicos, responsable de más de la mitad de los tumores, mientras que el papilomavirus tipo 18 está involucrado en el 20% de los mismos. Resulta relevante mencionar los resultados de un estudio que involucró cerca de 2,000 mujeres de 9 países con diagnóstico confirmado de carcinoma escamoso de cérvix, así como 2,000 controles, el cual fue realizado con el fin de establecer la clasificación epidemiológica de los diferentes tipos de VPH que colonizan el tracto genital humano. El panorama general fue que son pocos los tipos de VPH que contribuyen a las infecciones en el tracto anogenital y que generalmente se encuentran tanto en personas asintomáticos como en pacientes con cáncer. En el caso de los pacientes, los tipos virales más frecuentes fueron: 16, 18, 45, 31, 33, 52, 58 y 35; mientras que en el caso de los controles, los más prevalentes fueron los tipos: 16, 18, 45, 31, 6, 58, 35 y 33. En conclusión, fue propuesto que además de los tipos 16 y 18, los VPH 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 y 82 deben de ser considerados oncogénicos (carcinogénicos) o tipos de “alto-riesgo”; mientras que los tipos 26, 53 y 56 son “probablemente de alto-riesgo”.

Los VPH también han sido implicados en el desarrollo de tumores malignos en sitios distintos a la región anogenital, como ano, vagina, vulva y pene e incluso cavidad bucal, pero con una fracción atribuible considerablemente menor a la del cáncer de cérvix, en el cual virtualmente el 100% de los cánceres son causados por VPH.

El cáncer de cérvix ocurre en dos formas predominantes: carcinoma escamoso y adenocarcinoma. El tipo histológico más comúnmente encontrado en las mujeres es el carcinoma escamoso (80% de los casos) y está más frecuentemente asociado al VPH 16. El adenocarcinoma es el segundo tipo histológico más común y aunque el VPH tipo 16 también es el más frecuente, la proporción de los genotipos 18 y 45 aumenta significativamente en este tipo de tumores. Los estudios de citología, que incluyen a la prueba Papanicolaou convencional, se utilizan para detectar lesiones precancerosas, pero no es suficiente para detectar

infecciones por VPH. Es claro que, el adenocarcinoma es más difícil de detectar por Papanicolaou que el carcinoma escamoso¹³

1.3. FORMAS DE TRASMISION DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.

La infección por VPH esencialmente es una enfermedad de transmisión sexual. De esta manera, tanto hombres como mujeres están involucradas en la cadena epidemiológica de la infección, pudiendo ser acarreadores asintomáticos, transmisores y también víctimas de la infección por VPH. Es por ello que los factores asociados con la infección por VPH esencialmente están relacionados con el comportamiento sexual, como es la edad de inicio de vida sexual, un alto número de parejas sexuales a lo largo de la vida, o contacto sexual con individuos de alto riesgo. Las infecciones genitales por VPH pueden detectarse en cérvix, vagina y vulva en mujeres; glande, prepucio y piel del pene y escroto en hombres; y en canal anal y perianal tanto de mujeres como de hombres.

Además del contacto de piel a piel con el pene, el escroto, la vagina, la vulva o el ano, el VPH puede ser transmitido a través del contacto de los genitales de su pareja con la boca. Las verrugas genitales son muy contagiosas y la mayoría de las personas que entran en contacto con una persona infectada desarrollarán las verrugas en sí mismos aproximadamente dentro de 3 meses.

La mayoría de personas está expuesta al VPH cuando, inicialmente, se vuelven sexualmente activos, y las tasas de prevalencia del VPH aumentan con el incremento del número de parejas sexuales. Es importante tener en cuenta que los condones no protegen al 100% contra la transmisión del VPH, debido a que el virus puede aparecer en zonas fuera del área cubierta por un condón.¹⁴

1.4. MEDIDAS PREVENTIVAS.

¹³ Lizano-soberón M. Cancerología. 2009;4:205–16. Available from: <http://www.incan.org.mx/revistaincan/elementos/documentosPortada/1272302572.pdf>

¹⁴ AIDS LFTPW, Humano P. Boletín de Tratamiento. 2010; Available from: <http://www.pwatoronto.org/spanish/pdfs/topic-HPV+HIV.pdf>

- La manera más segura de prevenir el VPH es no tener relaciones sexuales.
- Si usted decide tener actividad sexual, limite el número de parejas sexuales. Mientras menos parejas sexuales tenga, menos probabilidad tendrá de adquirir el VPH.
- Los condones pueden disminuir su probabilidad de contraer el VPH, verrugas genitales o cáncer de cuello uterino, si se usan de la manera adecuada cada vez que tiene relaciones sexuales. Pero el VPH puede infectar las áreas que no están cubiertas por el condón, por lo tanto no debe pensar que los condones le protegen totalmente contra el VPH.
- Lavarse los genitales, orinar o hacerse una ducha vaginal después de tener relaciones sexuales no previene ninguna enfermedad de transmisión sexual.
- Las mujeres y los hombres se pueden vacunar para protegerse contra los tipos del VPH que causan problemas de salud con más frecuencia. Las vacunas se aplican en 3 dosis durante un periodo de 6 meses. Estas vacunas son más eficaces si todas las dosis se reciben antes de que una persona tenga contacto sexual con su primera pareja sexual.¹⁵

2. CÁNCER CERVICOUTERINO

2.1. DEFINICIÓN

El Cáncer Cérvicouterino (CaCu) es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero y que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras, habitualmente de lenta y progresiva evolución en el tiempo, que se suceden generalmente en etapas. En grado variable evolucionan a cáncer in situ

¹⁵ AIDS LFTPW, Humano P. Boletín de Tratamiento. 2010; Available from: <http://www.pwatoronto.org/spanish/pdfs/topic-HPV+HIV.pdf>

cuando compromete sólo a la superficie epitelial y luego a cáncer invasor cuando el compromiso traspasa la membrana basal.

2.2. ESTADIOS

El estadio o etapa se determina según el lugar en donde se encuentra el cáncer. Estos son los estadios del cáncer cervical invasor:

- **Estadio I:** Las células cancerosas solo se encuentran en el cérvix.
- **Estadio II:** El tumor crece a través del cérvix e invade la parte superior de la vagina. Puede haber invadido otros tejidos cercanos, pero no la pared pélvica (el recubrimiento de la parte del cuerpo ubicada entre las caderas) o la parte inferior de la vagina.
- **Estadio III:** El tumor ha invadido la pared pélvica o la parte inferior de la vagina. Si el tumor es lo suficientemente grande para obstruir uno o ambos tubos por los que pasa la orina desde los riñones, los resultados de laboratorio pueden indicar que los riñones no están trabajando debidamente.
- **Estadio IV:** El tumor invade la vejiga o el recto. O el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo, como los pulmones.¹⁶

2.3. FACTORES DE RIESGO

Actualmente se conocen muchos factores relacionados con el cáncer de cuello, entre estos tenemos:

Factores genéticos: existe un estudio que en mujeres que padecían cáncer de cuello en el que se demuestra una incidencia en las mujeres cuya madre tuviera cáncer de cuello del 7.9% frente al 1% en el grupo control.

Factores socioeconómicos: países de menor renta per cápita peores condiciones socioeconómicas, el cáncer puede ser el cáncer más frecuente padecido por la mujer.

¹⁶ NATIONAL CANCER D de S y SH de EU. El cáncer CU. 2012; Available from: http://www.cancer.gov/espanol/tipos/necesita-saber/cervix/wyntk_cervixsp.pdf

Hábitos nocivos: el consumo de alcohol y tabaco. El alcoholismo no está claro que este directamente relacionado con el cáncer de cérvix, aunque es posible que las mujeres presenten además otros factores de riesgo.

La acción del tabaco ejercería directamente sobre las células epiteliales epidermoides, habiéndose demostrado en ellas la presencia de nicotina y de su principal metabolito, la cotinina, pero es posible que lleguen hasta las células y el moco cervical otros muchos componentes del tabaco.

Fármacos: hay dos tipos de medicamentos que se relacionan con el cáncer Cérvicouterino el dietilestilbestrol (DES) y los anticonceptivos orales.

Factores inmunitarios: situaciones de inmunodepresión, bien sean producidas por la medicación utilizada en los trasplantes de órganos, enfermedades autoinmunitarias, tratamiento inmunosupresor o inmunodeficiencia de origen genético; favorecen la aparición de cáncer en general y de carcinoma de cérvix en particular.

Paridad: en la actualidad se considera que el riesgo aumenta con el número de hijos, siendo el doble el de una gran múltipara que el de una primípara.

Factores sexuales: la mayoría de los casos de cérvix están relacionados con la actividad sexual siendo considerados por algunos como una enfermedad de transmisión sexual. Dentro de los factores relacionados con la sexualidad que se considera hoy en día como de riesgo son:

- Precocidad en el comienzo de las relaciones sexuales
- Primer embarazo muy joven
- Múltiples compañeros sexuales
- Factor masculino
- Infecciones de transmisión sexual
 - a) Tricomoniasis
 - b) Sífilis
 - c) Clamidias
 - d) Virus del herpes II (VHS-2)

e) Virus del Papiloma Humano (VPH)¹⁷

2.4. CUADRO CLÍNICO

Los cánceres cervicales en etapas iniciales generalmente no causan síntomas. Cuando el cáncer crece más, las mujeres pueden notar sangrado vaginal anormal:

- ✓ Sangrado que ocurre entre los períodos menstruales regulares
- ✓ Sangrado después de relaciones sexuales, de un lavado vaginal o del examen pélvico
- ✓ Períodos menstruales más prolongados y más abundantes que antes
- ✓ Sangrado después de la menopausia.

Las mujeres pueden también notar:

- ✓ Mayor secreción vaginal
- ✓ Dolor en la pelvis
- ✓ Dolor durante las relaciones sexuales

El cáncer cervical, las infecciones, u otros problemas pueden causar estos síntomas. La mujer que tenga alguno de estos síntomas deberá decirlo al médico para que el problema pueda ser diagnosticado y tratado lo antes posible.¹⁸

2.5. DIAGNÓSTICO

Si usted presenta síntomas de cáncer cervical, su doctor tratará de identificar las causas de los problemas. Usted podrá tener las pruebas siguientes:

- **Pruebas de laboratorio:** El médico o la enfermera raspan una muestra de células del cérvix o cuello uterino. En una prueba de Papanicolaou, el laboratorio examina la muestra en busca de células cancerosas del cérvix o de células anormales que después podrían convertirse en cáncer si no son tratadas. Una prueba de VPH, muestra la presencia o no de la infección por el virus pues este pueden causar cambios en las células y cáncer cervical.

¹⁷ ANTONIO, BEGUIRISTAIN J. FACTORES DE RIESGO DEL CANCER CERVICOUTERINO. 2011. p. 1060–102.

¹⁸ Isabel B. CUADRO CLINICO CANCER CERVICOUTERINO. Cancer Cervicouterino. 2014;2–3.

- **Examen cervical:** El médico usa una colposcopia para examinar el cuello del útero o cérvix. La colposcopia combina una luz brillante con una lente de aumento para ver el tejido con más facilidad. Por lo general, este procedimiento puede hacerse en el consultorio médico o en una clínica.
- **Muestra de tejido:** La extracción de tejido para buscar células cancerosas se llama biopsia. A la mayoría de las mujeres les extraen tejido del cérvix en el consultorio médico, y generalmente solo se requiere anestesia local. El médico extrae tejido por una de las formas siguientes:
 - **Biopsia con sacabocados:** El médico utiliza un instrumento afilado para obtener muestras pequeñas de tejido cervical.
 - **Escisión electro quirúrgico con asa:** El médico usa un aro de alambre eléctrico para rebanar un trozo delgado y redondo de tejido cervical.
 - **Legrado (Curetaje endocervical):** El médico usa un raspador, un instrumento pequeño en forma de cuchara, cureta, para raspar una pequeña muestra de tejido del cérvix. Algunos médicos pueden usar un cepillo delgado y suave en lugar de un raspador.
 - **Biopsia de cono:** El médico extrae una muestra de tejido en forma de cono. Una biopsia en forma de cono permite que el patólogo vea el tejido bajo la superficie del cérvix para saber si hay allí células anormales. El médico puede hacer estas pruebas en el hospital con anestesia general.

Para conocer la extensión de la enfermedad, el médico puede pedir algunas de las siguientes pruebas:

- **Radiografías del pecho:** Las radiografías pueden mostrar con frecuencia si el cáncer se ha diseminado a los pulmones.
- **Exploración con tomografía computarizada:** Una máquina de rayos X conectada a una computadora toma una serie de imágenes detalladas de su pecho, abdomen computarizado, le administran material de contraste. El material de contraste ayuda a que las zonas anormales se vean más fácilmente. Las tomografías computarizadas pueden mostrar un tumor en el hígado, en los pulmones o en cualquier otro lugar del cuerpo.

- **Resonancia magnética (RM):** Un imán muy potente conectado a una computadora produce imágenes detalladas de la pelvis y del abdomen. Antes de un estudio con resonancia magnética, es posible que le administren una inyección de material de contraste. Una imagen de resonancia magnética puede mostrar si el cáncer se diseminó a tejidos vecinos al cérvix o si se ha extendido del cérvix a tejidos en la pelvis o en el abdomen.¹⁹

2.6. PREVENCIÓN²⁰

Dentro de la prevención para el Cáncer Cérvicouterino tenemos:

- **Realizarse la prueba.** Hay dos pruebas que normalmente se usan para prevenir y detectar el cáncer cervical. Éstas son las siguientes:
 - **La prueba de Papanicolaou:** Esta prueba busca las lesiones precancerosas, cambios en las células del cuello uterino que pudieran convertirse en cáncer cervical si no se tratan. La prueba puede detectar el cáncer de cuello uterino temprano, cuando el tratamiento es más eficaz. La prueba de Papanicolaou es una de las pruebas de detección más fiables y eficientes que existen.
 - **La prueba del VPH:** Esta prueba detecta el virus que más frecuentemente causa cambios en las células.
- **Visitar al médico regularmente** para un chequeo, el cual puede incluir un examen pélvico: Comenzar realizándose las pruebas de Papanicolaou de rutina a los 21 años, o dentro de los tres primeros años comenzar a tener relaciones sexuales (lo que ocurra primero). Continúa recibiendo la prueba de Papanicolaou con regularidad, incluso si crees que eres demasiado vieja para tener un bebé, o si has dejado de tener relaciones sexuales.
- **Recibir la vacuna contra el VPH.** La administración de drogas y alimentos de los estados unidos ha dado licencia, en junio de 2006, una vacuna tetravalente contra el virus del papiloma humano y está en el proceso de aceptación por el centro de control de enfermedades de ese mismo país (CDC). Se administra en tres dosis a los 0,2 y 6 meses. Es activa contra los

¹⁹ Isabel B. CUADRO CLINICO CANCER CERVICOUTERINO. Cancer Cervicouterino. 2014;2-3.

²⁰ BOTEROJ, JU A HE, BIZA. prevencion del cancer cervicouterino. 2008.

tipos 6-11-16-18 ya que los dos primeros causan el 90% de las verrugas genitales o condilomas; y los dos últimos el 70% de los cánceres del cuello uterino. Mediante una técnica recombinante del DNA se ensamblan unas proteínas del virus y así se produce la vacuna que por lo tanto no es un virus vivo ni atenuado.

- **Limite el número de parejas sexuales:** Las mujeres de 25 y más años de edad, al menos que viven en una unión marital muy estable y sobre todo, que sean fieles a su compañero y el a también a ellas, tienen menos riesgos de sufrir un cáncer de cuello si hasta ese momento no ha tenido infecciones persistentes con el VPH. Mantener una relación monógama a largo plazo con un socio libre de enfermedades de transmisión sexual reduce el riesgo de contraer el VPH.

- Evitar el consumo de tabaco ya que aumenta el riesgo de cáncer.

- Usa un condón durante las relaciones sexuales.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación fue de tipo descriptivo y se desarrolló con técnicas y métodos propios de la investigación cuantitativa, lo que permitió describir los conocimientos acerca del virus de papiloma humano y cáncer cérvicouterino que tienen las/los estudiantes del Colegio Nocturno "Presidente Isidro Ayora del Plateado"

DESCRIPCION DEL ÁREA DE ESTUDIO:

El área de estudio fue el Colegio Nocturno "Presidente Isidro Ayora del Plateado" de la Parroquia El Valle, está ubicado al Oeste de la Ciudad de Loja y situado en la Vía Panamericana, AV. Virgilio Rodas, Barrio el Plateado.

UNIVERSO

El universo estuvo conformado por 103 estudiantes.

TÉCNICA E INSTRUMENTO

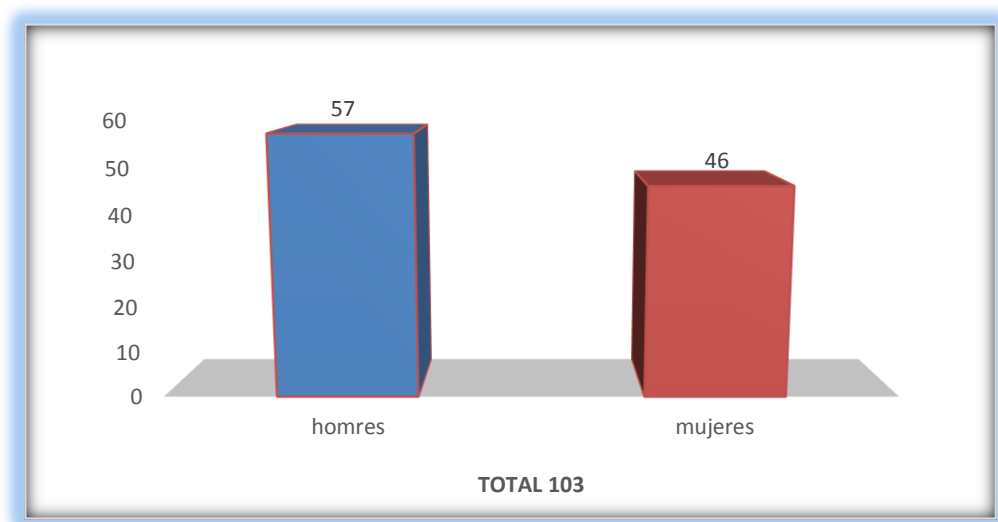
La técnica fue la encuesta y su instrumento el cuestionario constó de doce preguntas abiertas y cerradas. (Ver Anexo 1)

Los resultados de la presente investigación fueron resumidos en tablas y gráficos.

f. RESULTADOS

GRAFICO N° 1

DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ACUERDO AL SEXO



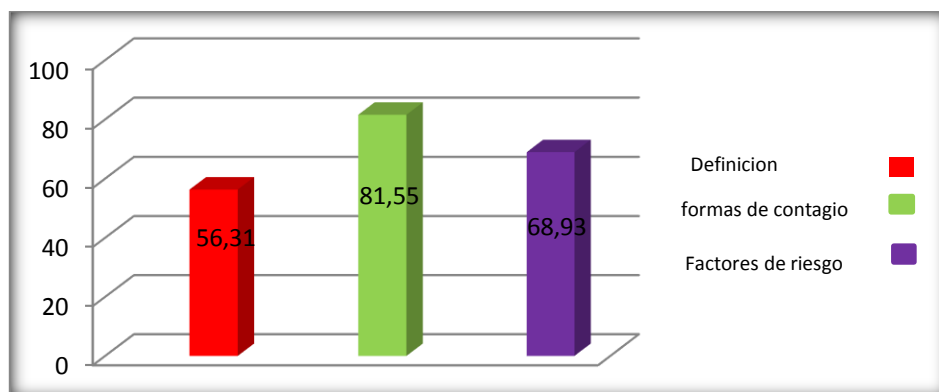
Fuente: Encuesta a estudiantes del colegio Presidente Isidro Ayora del Plateado

Autora: Liliana Chamba

Tal como se muestra el gráfico; el 55,33% de los jóvenes son de sexo masculino y 44,67% de sexo femenino.

GRÁFICO N°2

CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO



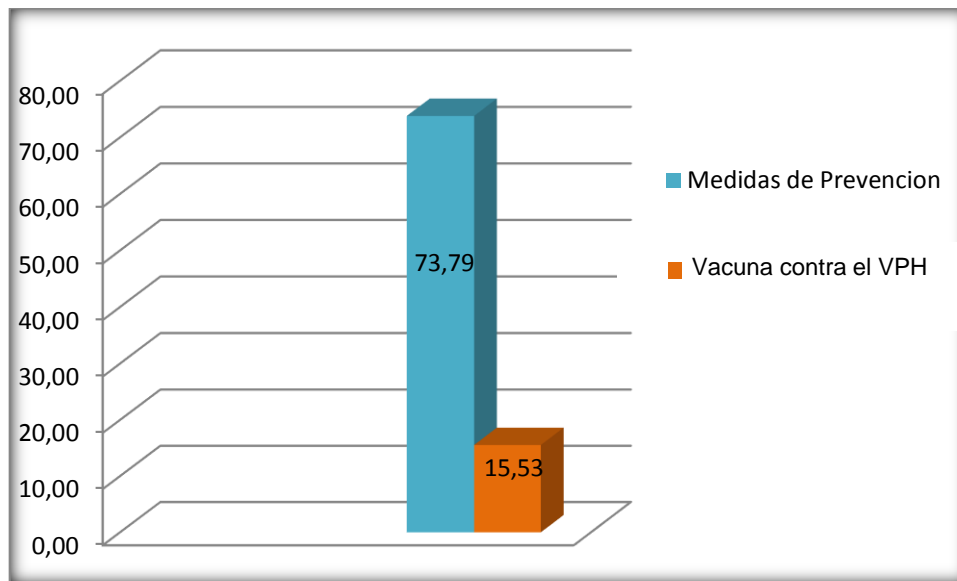
Fuente: Encuesta a estudiantes del colegio Presidente Isidro Ayora del Plateado

Autora: Liliana Chamba

Según muestra el gráfico más de la mitad de la muestra encuestada tiene conocimientos acerca del virus del Papiloma Humano. Así, 81,55% conocen sus formas de contagio, 68.93% conoce los factores de riesgo y el 56.31% lo que es el virus del papiloma humano.

GRÁFICO N° 3

CONOCIMIENTOS SOBRE FORMAS PREVENTIVAS DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.



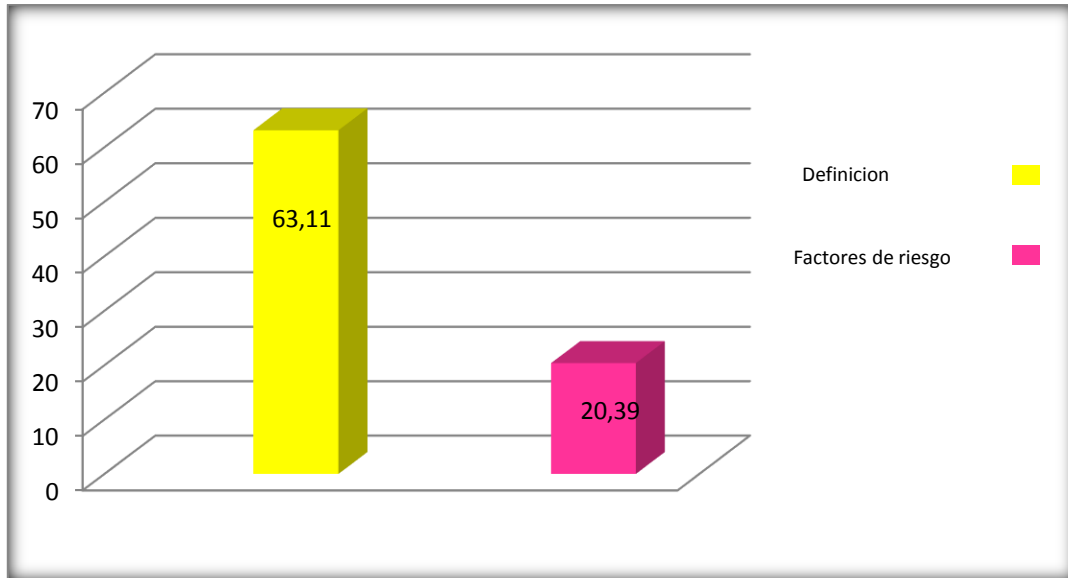
Fuente: Encuesta a estudiantes del colegio Presidente Isidro Ayora del Plateado

Autora: Liliana Chamba

Según muestra el gráfico. El 73.79% de los encuestados conoce las medidas de prevención, sin embargo, solo 15,53% conoce sobre la vacuna VPH. Cuando visitar al médico; límite de parejas sexuales y el uso del preservativo durante la relación sexual.

GRÁFICO N° 4

CONOCIMIENTOS SOBRE EL CANCER CERVICOUTERINO



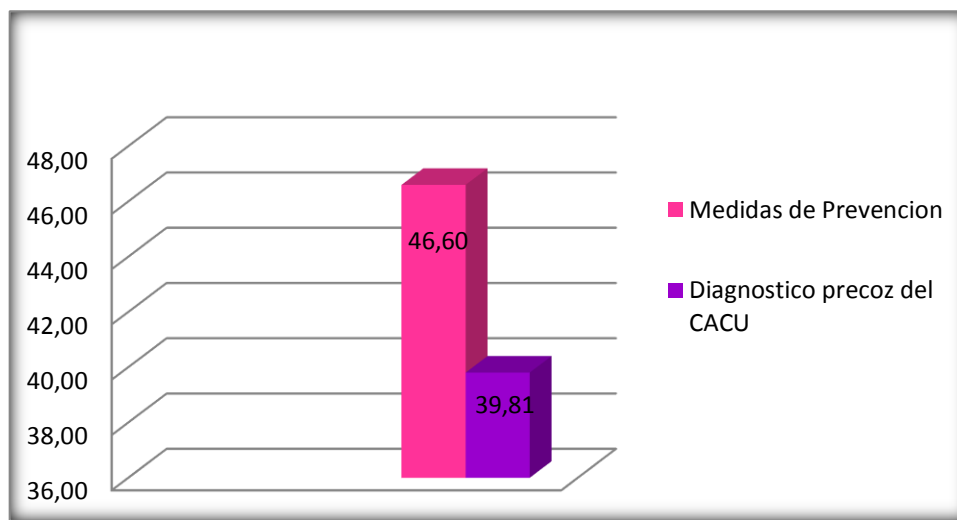
Fuente: Encuesta a estudiantes del colegio Presidente Isidro Ayora del Plateado

Autora: Liliana Chamba

Según se muestra el gráfico: El 63.11% de los encuestados conoce lo que es el cáncer cervicouterino, sin embargo, solo 20,39% conoce los factores de riesgo del cáncer cervicouterino.

GRÁFICO N°5.

CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DEL CANCER CERVICOUTERINO



Fuente: Encuesta a estudiantes del colegio Presidente Isidro Ayora del Plateado

Autora: Liliana Chamba

Según se muestra el gráfico: El 46.60% de los participantes del estudio conoce las medidas de preventivas del cáncer cervicouterino y 39.81% sabe es la forma de realizar el diagnóstico precoz.

g. DISCUSIÓN

El cáncer cervicouterino constituye un problema de salud pública de alta incidencia en el mundo y en especial en países subdesarrollados. La mortalidad por esta enfermedad se ha visto disminuida por el conocimiento y las medidas de prevención que ha desarrollado la población, así como de los métodos de detección temprana, sobre todo en países desarrollados. Por ello es importante la detección temprana de esta enfermedad para la reducción de la morbimortalidad por esta patología.

El estudio midió el conocimiento de los estudiantes con relación al VPH y el cáncer cervicouterino y los resultados indicaron que la gran mayoría conoce las formas de contagio del VPH, los factores de riesgo asociados y la vacuna que se emplea. Asimismo, más de la mitad conoce la definición de cáncer cervicouterino, factores de riesgo del CACU y en un porcentaje menor no tienen claridad en las medidas preventivas y detección precoz. Estos resultados son similares a los reportados por un estudio realizado por Giles y Garland en el año 2009 en cuatro países de Europa, Estados Unidos y Colombia, donde las adolescentes encuestadas respondieron que conocían la enfermedad infecciosa de transmisión sexual causada por el VPH y la relación del cáncer de cuello uterino, sin embargo no tenían buenas actitudes con respecto a la utilización de métodos de prevención de la infección por VPH y de métodos de detección precoz de CACU. De igual manera dicho estudio reportó que los jóvenes tenían prácticas deficientes, principalmente en la cobertura de vacunación contra el VPH y uso de métodos anticonceptivos de barrera.

Otro estudio realizado por el Departamento de Patología Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Yucatán, donde encontraron que con respecto a sus conocimientos acerca del VPH, la gran mayoría manifestó haber oído hablar del VPH y que es un factor predisponente para causar cáncer cervicouterino, en un porcentaje bajo lo relacionaron con el cáncer orofaríngeo y con cáncer de pene. En cuanto al método de detección VPH, más de la mitad no tenía conocimiento. Mientras que la mayoría de los encuestados saben que el VPH ocasiona las verrugas genitales y que también los hombres las pueden presentar. En relación

con la vacuna más de la mitad han escuchado hablar del VPH y solo el 4% saben en qué momento debe aplicarse dicha vacuna y el 98% estaría dispuesto a la aplicación de la misma. El método de protección de elección fue el condón con el 97% y el 2% prefieren las pastillas anticonceptivas y el 1% refiere no utilizar métodos anticonceptivos.

La relación que tienen estas investigaciones con el presente estudio es relevante ya que los estudiantes conocen sobre el virus del Papiloma Humano y el Cáncer Cervicouterino, pero poseen un nivel medio de conocimientos sobre las formas preventivas del virus del papiloma humano, así como la vacuna contra el VPH, lo que hace necesario continuar con la educación a esta población de riesgo incrementando los conocimientos sobre el cáncer cervicouterino, y en especial acerca del agente más fuertemente relacionado que es el VPH, la importancia de prevenir la infección y las medidas para llevar a cabo dicha prevención para así contribuir protegiendo a esta población vulnerable.

h. CONCLUSIONES

Luego de culminar mi trabajo y de analizar los datos obtenidos ha sido factible determinar las siguientes conclusiones:

- Casi la totalidad de los estudiantes tienen claridad acerca de las formas de contagio de esta ITS y acerca de los factores que pueden representar riesgo de contraerla.
- Más de la mitad fueron de sexo masculino y conocen los factores de riesgo, formas de contagio del virus del papiloma humano así mismo conocen sobre el cáncer cervicouterino y sus medidas preventivas.
- La mayoría de los jóvenes conocen las medidas de prevención del VPH tales como la prueba de Papanicolaou, la prueba del VPH, mientras que en un bajo porcentaje desconoce sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- Más de la mitad de los jóvenes conocen sobre el cáncer cervicouterino, solo unos pocos desconocen sobre factores de riesgo y diagnóstico precoz.

i. RECOMENDACIONES

A las autoridades del colegio Isidro Ayora del Barrio el Plateado se les recomienda:

- Agregar al pensum de estudios temas relacionados a las enfermedades de transmisión sexual ya que es un tema que puede evitar adquirir el virus del papiloma humano que puede desencadenar el Cáncer Cervicouterino.

- Coordinar con las autoridades del ministerio de salud de las unidades del primer nivel de atención, para que los estudiantes reciban charlas educativas sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano al igual que su aplicación si es posible.

j. BIBLIOGRAFIA

1. CASTRO REYES Elkin Mauricio¹ Miranda Machado Pablo Andrés² Borre Arrieta Orlando³
2. Conocimientos, Actitudes y Prácticas acerca del virus del papiloma humano en adolescentes escolarizados *REVISTA CIENCIAS BIOMÉDICAS*, Correspondencia: mmpa9@hotmail.com. Recibido para evaluación: junio – 28 – 2012 – Aceptado para publicación: septiembre – 17 – 2012
3. Diario El Telégrafo, sección Salud, Marzo II del 2009
4. CORREA Alexandra. Que conocen las mujeres respecto al Cáncer de Cérvix e infección por Virus del Papiloma Humano, APROFE 2012. Estrategias en Prevención Primaria. APROFE [Internet]. 2012 [05 Nov 2014]. Pág.(17) 5-13. Disponible en: http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CC0QFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.colposcopiaguayas.com%2Fboletines%2FPRESENTACIONES%2520POWER%2520POINT%2520DEL%2520CONGRESO%25202012%2FCONGRESO%2520DIA%2520MIERCOLES%2FENCUESTA%2520APROFE%25202012.ppt&ei=ovtVU9PfOujRsAT3oYDQAg&usg=AFQjCNFkHt_76dAiyjP-bAJHwSOSiA_OUQ
5. Dra. SINDY Cheesman R. Conocimiento : Ciencia : Investigación : Available from: <http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
6. CLASIFICACION DE CONOCIMIENTOS [Internet]. 2014 (citado 25 Noviembre(2014)). Disponible en <http://www.terras.edu.ar/aula/tecnicatura/15/biblio/15Diferentes-tipos-de-.pdf>

7. Que es promoción y prevención.
<http://eps.cooomeva.com.co/publicaciones.php?id=9663>

8. Gubernamentales I, Privado E, Privados ADC, Internacionales O. Asociaciones de Colegios Privados. Available from:
http://www.educando.edu.do/UserFiles/P0001/File/Curriculo/SEE_Curriculo_nivelmedio.pdf

9. Que es un adolescente [Internet]. 2014 (citado 24 Nov 2014). Disponible en: <http://www.conelpapa.com/cursojovenes/formacion/adolescente.htm>

10. Elena G, Navarrete L. Artemisa Infección por virus de papiloma humano. 2008;51(6):243–4. Available from:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2008/un086d.pdf>

11. Health FO of W. Virus del papiloma humano (VPH) Virus del papiloma humano (VPH). 2010; Available from:
<http://www.fda.gov/downloads/ForConsumers/ByAudience/ForWomen/FreePublications/UCM251834.pdf>

12. Lizano-soberón M. Cancerología. 2009;4:205–16. Available from:
<http://www.incan.org.mx/revistaincan/elementos/documentosPortada/1272302572.pdf>

13. AIDS LFTPW, Humano P. Boletín de Tratamiento. 2010; Available from:
<http://www.pwatoronto.org/spanish/pdfs/topic-HPV+HIV.pdf>
14. NATIONAL CANCER D de S y SH de EU. El cáncer CU. 2012; Available
from: http://www.cancer.gov/espanol/tipos/necesita-saber/cervix/wyntk_cervixsp.pdf
15. ANTONIO, BEGUIRISTAIN J. FACTORES DE RIESGO DEL CANCER
CERVICOUTERINO. 2011. p. 1060–102.
16. Isabel B. CUADRO CLINICO CANCER CERVICOUTERINO. Cancer
Cervicouterino. 2014;2–3.
17. Mar M. TRATAMIENTO DEL CANCER CERVICO UTERINO. manual cto
de medicina y cirugia : ginecologia y obstetricia. octava edi. 2011. p. 40–3.
18. BOTEROJ, JU A HE, BIZA. prevencion del cancer cervicouterino. 2008.



k. ANEXO 1

ENCUESTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA
MODULO VI

Como estudiantes de la Universidad Nacional de Loja del Módulo VI de la Carrera de Enfermería nos dirigimos a ustedes muy cordialmente con el fin de que nos colaboren con la información que la detallamos a continuación, que tiene como finalidad " Determinar los conocimientos y actitudes sobre el Virus del Papiloma Humano y su relación con el Cáncer Cervicouterino en las/os estudiantes de los Colegios Nocturnos de la Ciudad de Loja .Para realizar la siguiente encuesta a continuación se le pide de favor contestar con absoluta sinceridad ya que de ello depende el cumplimiento de los objetivos de la investigación; así mismo solicito se marque con una X las respuestas que usted cree que son las correctas.

EDAD: _____

SEXO:_____

1) ¿Usted ha escuchado hablar sobre el Cáncer Cérvicouterino o de Cuello Uterino?

Si ()

No ()

2) ¿Sabe usted cómo se produce el Cáncer Cérvicouterino?

✓ Por mala higiene de los genitales ()

✓ Por contagio a través de las relaciones sexuales del
Virus del papiloma humano ()

✓ Por la presencia de llagas en el útero ()

✓ Desconoce ()

3) ¿Tiene conocimientos acerca de los factores de riesgo para desarrollar Cáncer Cérvicouterino?

Si ()

No ()

Mencione.....
.....
.....
.....
.....

4) ¿Conoce usted cuales de estos exámenes de laboratorio sirven para detectar el Cáncer Cérvicouterino?

✓ Exámenes de sangre ()

✓ Ecografía por vía vaginal ()

✓ Papanicolaou ()

✓ Colposcopia y Biopsia ()

✓ Desconoce ()

5) ¿Ha escuchado hablar sobre el Virus del Papiloma Humano o Virus de la Verruga Venérea?

Si ()

No ()

6) ¿Usted sabe de qué manera se puede contagiar del Virus del Papiloma Humano?

- El Virus del Papiloma Humano se trasmite de persona a persona por medio de un beso ()
- Por relaciones sexuales sin protección ()
- Desconoce ()

7) ¿Sabía usted que el condón no le ofrece protección total para evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual?

Si ()

No ()

8) ¿Considera usted que la infección del Virus del Papiloma Humano afecta tanto a las mujeres como los hombres?

Si ()

No ()

Porque:.....
.....

9) ¿Qué medidas de prevención conoce usted para evitar el desarrollo de Virus del Papiloma Humano?

.....
.....
.....
.....

10) ¿Qué medidas de prevención conoce usted para evitar el desarrollo de Cáncer Cérvicouterino?

.....
.....
.....
.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 2

COLEGIO DE BACHILLERATO "PRESIDENTE ISIDRO AYORA"

Acuerdo de creación Nro. 10115 del 20 de septiembre 1985

Of. Nro. 0116 - CBPIA-L

El Plateado, 2015-05-15

Licenciada,

Grace Cambizaca Mora Mg. Sc

DELEGADA DE LA DIRECCIÓN DEL ASH-UNL

Ciudad.-

En su Despacho:

En relación a su atento oficio en el que solicita autorización para que la Srta. LILIANA CHAMBA TAMAY, estudiante de la Carrera de Enfermería del ASH-UNL, me permito manifestar que es procedente su petición, por lo que SE LE AUTORIZA, para que en horas laborales, aplique las encuestas a los estudiantes del 8vo., 9no y 10mo. Año de Educación Básica; y, Primero, Segundo y Tercer Año de Bachillerato.

Con lo que estoy dando respuesta a su petición, para los fines pertinentes.

Atentamente.-


Dr. Hugo D. Chillogallo Ch.
RECTOR(e)

Cel: 0997 667 255

E-mail: darioch2009@hotmail.com



Telefax: 2 552-389

EL PLATEADO - LOJA - ECUADOR

colpreisidroa@hotmail.com

ÍNDICE

PORTADA	¡Error! Marcador no definido.
CERTIFICACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
AUTORÍA	¡Error! Marcador no definido.
CARTA DE AUTORIZACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	¡Error! Marcador no definido.
a. TÍTULO	¡Error! Marcador no definido.
b. RESUMEN.....	¡Error! Marcador no definido.
SUMARY	¡Error! Marcador no definido.
c. INTRODUCCIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
d. REVISIÓN DE LITERATURA.....	7
1. Virus del papiloma humano (vph.....	7
1.1. Definición.....	7
1.2.Cepas del VPH que desarrollan cáncer cervicouterino.....	7
1.3. Formas de trasmisión del virus del humano (vph)	9
1.4.Medidas preventivas	10
2. Cáncer cervicouterino	10
2.1. Definición.....	10
2.2. Estadios	11
• Estadio I.....	11
• Estadio II.....	11
• Estadio III.....	¡Error! Marcador no definido.
• Estadio IV	11
2.3. Factores de riesgo	11
• Factores genéticos	11
• Factores socioeconómicos.....	¡Error! Marcador no definido.
• Hábitos nocivos.....	¡Error! Marcador no definido.
• Fármacos:	¡Error! Marcador no definido.
• Factores inmunitarios	¡Error! Marcador no definido.
• Pariedad	¡Error! Marcador no definido.
• Factores sexuales.....	¡Error! Marcador no definido.
2.4. Cuadro clínico	¡Error! Marcador no definido.

2.5. Diagnóstico	¡Error! Marcador no definido.
• Pruebas de laboratorio.....	¡Error! Marcador no definido.
• Examen cervical.....	¡Error! Marcador no definido.
• Muestra de tejido	¡Error! Marcador no definido.
• Biopsia con sacabocados	¡Error! Marcador no definido.
• Escisión electro quirúrgico con asa.....	¡Error! Marcador no definido.
• Legrado Curetaje endocervical:	¡Error! Marcador no definido.
• Biopsia de cono:.....	¡Error! Marcador no definido.
• Radiografías del pecho	¡Error! Marcador no definido.
• Exploración con tomografía computarizada	¡Error! Marcador no definido.
• Resonancia magnética	¡Error! Marcador no definido.
2.6. Prevención:	¡Error! Marcador no definido.
• La prueba de Papanicolaou	¡Error! Marcador no definido.
• La prueba del vph	15
• Visitar al médico regularmente	15
• Recibir la vacuna contra el VPH.	15
• Limite el número de parejas sexuales:	16
e. MATERIALES Y METODO	17
f. RESULTADOS	18
g. DISCUSIÓN	23
h. CONCLUSIONES	25
i. RECOMENDACIONES	26
j. BIBLIOGRAFÍA	27
k. ANEXOS	30
ÍNDICE	33