

Urkund Analysis Result

Analysed Document: URKUND VERSION.docx (D41364899)
Submitted: 9/11/2018 10:32:00 PM
Submitted By: lesliejimenez2.3inf@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

INTRODUCCIÓN La infección del virus del papiloma humano, en la actualidad es la enfermedad de transmisión sexual más difundida a nivel mundial, por lo que esta es adquirida en edades tempranas, sin que la población tenga el conocimiento necesario de lo grave que es esta enfermedad. Este virus está asociado a enfermedades benignas, pre malignas y malignas. CITATION Med17 \l 12298 (Medell Gago, Landrian Davis, & Serra Valdés, 2017)El carcinoma de cérvix persiste como un problema de salud no resuelto aún a nivel mundial. El virus del papiloma humano va dejado una gran huella a nivel mundial por ser una de las principales causas del desarrollo de cáncer cervicouterino en las mujeres. Según la CITATION OMS12 \l 12298 (OMS, 2012) “se estimó 266.000 muertes y al menos 528.000 nuevos casos a causa del cáncer de cérvix, teniendo en cuenta que existen varios métodos de prevención para evitar la transmisión del virus”.

La FDA ha aprobado vacunas que previenen ciertas enfermedades, incluyendo el cáncer cervicouterino causado por algunos tipos de VPH

CITATION Vir17 \l 12298 (FDA, 2017). En ciertos países estas vacunas tienen un costo económico muy alto, mientras que en otros países subdesarrollados los Ministerios de Salud se encargan de cubrir las demandas para la población, alrededor de 1.400.000 vacunas fueron adquiridas en el Ecuador por el Ministerio de Salud Pública para la inmunización del VPH, CITATION EIC14 \l 12298 (El Comercio, 2014). Es de gran importancia conocer la prevalencia de la morbi-mortalidad del cáncer cervicouterino a nivel mundial y en el Ecuador la presente investigación está constituida por 4 capítulos: Capítulo I se describirá la problemática de la investigación dentro de la misma se desarrollará la formulación del problema, posterior se formulará los objetivos específicos de la investigación y la justificación. Según el capítulo II se planteará el marco teórico de la investigación dentro del mismo se realizan los estudios referenciales, fundamentación teórica la misma comprende el análisis de la teoría de la temática. En el capítulo III se desarrollará la estructura de la metodología de la investigación el mismo que comprenderá temas como el tipo de investigación, método utilizado el enfoque, tipo, método, instrumento y técnica de investigación. En el capítulo IV se desarrollarán el tema de investigación en base a la revisión de teorías y estudios realizados por diferentes autores.

CAPÍTULO 1

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El virus del papiloma humano es una de las enfermedades de transmisión sexual más

temidas por la sociedad, y en especial por las mujeres dado que es el principal detonante para la aparición del cáncer de cuello uterino, y posteriormente la muerte.

Independientemente del sexo el virus del papiloma humano es una enfermedad que afecta tanto a hombres como a mujeres, sin embargo, a pesar de su gran impacto ésta es difícil de detectar dado que es una enfermedad silenciosa la cual no presenta signos o síntomas durante su periodo de incubación y desarrollo, si bien es cierto, esta patología se presenta con mayor frecuencia en los países poco desarrollados, no obstante, ésta enfermedad también ha

dejado huella en los países más desarrollados. En la actualidad se conoce que dos tipos de Papiloma Virus Humano (PVH) 16 y 18 son los causantes del 70% de los Cáncer Cervicouterino (CCU) y de las lesiones precancerosas del cuello del útero. Además, estudios han revelado que PVH se asocia principalmente con los cánceres de ano, vulva, vagina y pene, CITATION OMS181 \l 12298 (OMS, 2018). El cáncer cervicouterino (CCU) es una problemática que ocurre a nivel mundial, sin embargo, en el Ecuador se estima que hasta el año 2012 se registraron 2.094 casos dando lugar a un 16.9% y el número de muertes producidas fue de 1.026 indicando un 14.4%, y las proyecciones a futuro señalan que los casos seguirán en aumento con un aproximado de 6.819, es decir, un 21.5%, CITATION GLO12 \l 12298 (GLOBOCAN, 2012).

Existen diversos factores que influyen en la aparición de esta patología, entre los cuales encontramos el inicio de una vida sexual activa a una edad precoz, promiscuidad, consumir sustancias psicotrópicas, o padecer alguna enfermedad inmunosupresora. A pesar de encontrarnos en pleno siglo XXI aún hay países que no cuentan con algún tipo de programa de prevención o detección que ayude a disminuir la incidencia de ésta patología de manera oportuna, por ende, si ésta problemática persiste e incrementa el número de mujeres que padecen esta enfermedad y no reciben un tratamiento adecuado a causa de la falta de conocimiento de la misma, entonces el número de fallecimientos y de personas infectadas aumentara de igual manera. La prevención del cáncer es posible mediante la detección precoz de alteraciones celulares en la citología o test de papanicolaou y recientemente con la administración de la vacuna lo cual evitara el contagio del virus del HPV, CITATION Dra17 \l 12298 (Barcelo, 2017). En la actualidad existen medidas de prevención del cáncer cervicouterino optando por el tamizaje precoz y la aplicación de vacunas antes mantener actividades sexuales en las niñas de 9 a 12 años.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA ¿Cuál es la prevalencia de la morbi-mortalidad de cáncer cervicouterino causado por papiloma virus humano en Ecuador entre 2012 al 2017?

1.3 OBJETIVOS 1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia de la morbi-mortalidad de cáncer cervicouterino por papiloma virus humano entre 2012 al 2017 en el Ecuador.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer la prevalencia de la morbilidad de cáncer cervicouterino por papiloma virus humano entre el 2012 al 2017.
- Determinar la prevalencia de la mortalidad de cáncer cervicouterino por papiloma virus humano entre 2012 al 2017.

1.4 JUSTIFICACIÓN El presente trabajo tiene como finalidad ampliar el conocimiento determinando la prevalencia de la morbi-mortalidad del cáncer cervicouterino causado por VPH en el Ecuador en el periodo 2012 – 2017, dado que año tras año las cifras en cuanto a esta patología se incrementan. Este trabajo investigativo se justifica en la ampliación del conocimiento acerca de la morbi-mortalidad del cáncer cervicouterino para implementar medidas preventivas específicas de tal forma que disminuya el elevado porcentaje. Es de gran

utilidad porque el aporte educativo contribuirá a mejorar el nivel de comprensión acerca del cáncer cervicouterino para crear conciencia, promocionar salud y prevenir la aparición de ésta enfermedad en mujeres de edad fértil ya que la misma puede ocasionar daños irreparables e irreversibles. En el año 2012 cerca de 83.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino y alrededor de 36.000 fallecieron a causa de la misma en la Región de las Américas. Al mismo tiempo se estima que la tasa de mortalidad en América Latina y el Caribe es tres veces más elevada que en Norteamérica, destacando así la diferencia en cuanto al régimen de Salud, CITATION OMS \ 12298 (OMS; OPS, 2013). En base a información obtenida de la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer, hasta el 2012 en Ecuador se apreció aproximadamente 2.094 casos de cáncer cervicouterino dando lugar al 16.9%, CITATION GLO12 \ 12298 (GLOBOCAN, 2012). De acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) hasta el año 2015 se registraron 445 muertes a causa del cáncer cervicouterino, el documento muestra que en la provincia de Pichincha se registraron 108 defunciones, seguida por la provincia del Guayas con 95 defunciones, mientras que en Morona Santiago se presentó tan solo 1 caso de mortalidad, CITATION INE15 \ 12298 (INEC, 2015). El presente estudio tiene como finalidad determinar el elevado índice tanto de la morbilidad como la mortalidad a causa de dicha patología debido a la falta de educación sexual, comunicación e información. Es por ello que se considera necesario recopilar una serie de datos e información para poder impartirla de manera oportuna. Así mismo es importante conocer cuáles son los factores de riesgo que intervienen en la aparición y desarrollo del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil para poder fomentar en ellas métodos de prevención y promoción de la salud, por ello es de vital importancia la aplicación de programas implementados por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP) en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OMS), ya que de ésta forma podremos dar a conocer los beneficios que se obtienen gracias a dichos programas.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO 2.1 MARCO REFERENCIAL

El virus del papiloma humano apareció por primera vez en prensa no especificada en la edición de The New York Times

el 12 de

febrero de 1985. En el

artículo se mencionaba que varios científicos, entre ellos el Dr. Harald zur Hausen de la universidad de Heidelberg (entonces, República Federal de Alemania) habían establecido una indubitada relación entre virus del papiloma y cánceres genitales, sobre todo cánceres de cérvix y vulva,

CITATION Tir11 \ 12298 (Tirca, 2011).

Según CITATION Tir11 \ 12298 (Tirca, 2011). "En 1980, Lutz Gissman un profesor asociado en el laboratorio de zur Hausen, identificó y aisló el genoma del VPH6 de un condiloma acuminado, y con la sonda del mismo virus descubrió el VPH11 en un papiloma laríngeo". Este

punto decisivo ocurrió con la colaboración de otros médicos científicos, quienes aislaron los VPH6 y un año después el VPH8, lo cual demostraron que el 60% a 70% de las mujeres presentaban estos 2 tipos virales, CITATION MarcadorDePosición5 \l 12298 (Javier, 2014). La transmisión sexual, como un factor de riesgo para el desarrollo de CaCu, fue descrita desde 1842 por Domenico Rigoni-Stern, mientras que el origen infeccioso de las verrugas fue establecido en 1907 por Giuseppe Ciuffo; no fue sino hasta 1983 que se relacionó la infección por VPH como una causa de CaCu, al momento en el cual el ADN del VPH16 fue aislado en cerca de 60% de las muestras de tejido que Harald zur Hausen y su equipo de investigadores habían examinado, CITATION MarcadorDePosición5 \p 309 \l 12298 (Javier, 2014, pág. 309). La infección del VPH es un factor desencadenante del cáncer cervicouterino, segunda causa de muerte por tumores malignos a nivel mundial, y del 10% de todos los cánceres en la mujer, CITATION Car15 \p 1 \l 12298 (Flores, 2015, pág. 1). Se ha evidenciado por medio de exámenes y pruebas que en todas las parejas masculinas de las mujeres que padecen cáncer cervical tienen presente el ADN del virus del papiloma. En América Latina y El Caribe, a pesar de disponer de una tecnología eficaz en la prevención primaria y secundaria de salud, es uno de los principales problemas sanitarios; y más de 30,000.00 mujeres latinoamericanas mueren por causa del cáncer cervicouterino, CITATION Vas17 \t \l 12298 (Vasquez Bonilla, WO; Rotela Fisch, Verónica; Yeimer, Ortiz Martínez, 2017). La frecuencia de infecciones en las mujeres es muy alta debido a que inician actividad sexual temprana edad y un descenso progresivo con el aumento de la edad.

2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Papiloma virus

humano (PVH). -

El

virus del papiloma humano (VPH) representa una de las infecciones de transmisión sexual más

comunes, aunque todavía poco conocida. La familia de los VPHs

cuenta con

más de 150 tipos virales que, en relación a su patogenia oncológica, se clasifican en tipos de alto y de bajo riesgo

oncológico, CITATION CAS08 \l 12298 (

Castellague Pique, 2006).

El virus de papiloma humano es un virus de tamaño pequeño, no encapsulado, con una estructura icosaédrica y una doble cadena de ADN circular de 7.500 a 8.000 pb. Este virus pertenece a la familia de los Papovaviridae, incluida en el género Papilomavirus, CITATION MarcadorDePosición3 \l 12298 (Desconocido, Cuidate plus, 2018). La infección del virus del

papiloma humano tiene gran importancia en las lesiones de los tejidos epiteliales donde su propagación es más rápida. Según CITATION Gua12 \l 12298 (Larrea, 2012) nos indica que este tipo de virus tienen tropismo por las células epiteliales. Así de manera que

pueden producir infecciones tanto de piel como de mucosas. Los virus que son capaces de infectar

la mucosa

se dividen en genotipos de alto riesgo de bajo riesgo, de acuerdo a su infección pueden producir o no al desarrollo

del cáncer. No todas las cepas del genotipo del virus producen cáncer, es por ello que se puede prevenir esta enfermedad.

Infección. - Invasión del organismo por gérmenes patógenos, que se establecen y se multiplican. Dependiendo de la virulencia del germen, de su concentración y de las defensas del huésped, se desarrolla una enfermedad infecciosa (causada por una lesión celular local, secreción de toxinas o por la reacción antígeno anticuerpo), una enfermedad subclínica o una convivencia inocua, CITATION Aut15 \l 12298 (Navarra, 2015). 2.2.1

Patogenia del virus del papiloma humano El ciclo vital del VPH se inicia con la infección de la capa basal de las células epiteliales, donde el virus expresa las proteínas E1 y E2 asociadas a la replicación y transcripción del ADN viral. Las proteínas E5, E6 y E7 son capaces de inducir la proliferación de las células basales y para-basales, provocando la hiperplasia epitelial. En las capas más superficiales de la epidermis se expresan las proteínas L1 y L2 que codifican la cápside y posterior ensamblaje de las partículas virales, CITATION Con07 \l 12298 (Concha, 2007). Según, CITATION Con07 \l 12298 (Concha, 2007). "El Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología ha entregado una guía para la utilización de estas técnicas y recomendaciones para la interpretación de resultados, en conjunto con resultados citopatológicos y tecnología en el diagnóstico celular." En el diagnóstico de detección de

las verrugas comunes se basa en su presentación clínica, localización anatómica y su histología.

En la mayor parte de los casos

no es necesaria la identificación del genotipo viral, ya que estos pueden corresponder a los tipos de bajo riesgo o benignos (VPH 11; verrugas vulgares: VPH 2, 27 y 57; verrugas planas: 3 y 10; manos y pies: VPH 1). CITATION CAS08 \l 12298 (

Castellague Pique, 2006) 2.2.2

Ciclo de vida del virus del papiloma humano El ciclo de vida del HPV está ligado al programa de diferenciación de la célula huésped infectada, el queratinocito, pero la expresión de altos niveles de proteínas virales y el ensamblaje viral ocurren exclusivamente en las capas superiores, es decir,

en el estrato espinoso y en el epitelio granuloso del epitelio escamoso,

CITATION Zal12 \l 12298 (Zaldívar Lelo de Larrea, y otros, 2012). Estas infecciones se clasifican en: forma latente, las cuales no presentan lesiones visibles y solo se detectan al momento de la consulta médica y exámenes paraclínicos como la citología, la forma subclínica que se diagnostica mediante colposcopia ya que solo mediante ésta las lesiones son visibles tras la aplicación de ácido acético al 3-5%, por lo que es de suma importancia su diagnóstico y la forma clínica que ya se manifiesta como condilomas acuminados en mucosa, verrugas genitales, papilomas venéreos, CITATION MarcadorDePosición4 \l 12298 (Vasquez Bonilla, WO; Rotela Fisch, Verónica; Ortiz Martínez, Yeimer, 2017). 2.2.3 Factores de riesgo del virus del papiloma humano De acuerdo con CITATION Ric14 \l 12298 (Ricardo Ortiz Serrano, 2014) "El virus produce una infección selectiva del epitelio de la piel y de la mucosa genital. Estas infecciones pueden ser asintomáticas o estar asociadas con una variedad de neoplasias benignas y malignas".

Otros factores pueden aumentar el riesgo de que una infección por tipo de VPH de alto riesgo persistirá y evolucionara posiblemente a cáncer, Estos son, Fumar, Tener un sistema inmunológico debilitado, Tener muchos hijos, Usar anticonceptivos orales por mucho tiempo,

Inflamación crónica, CITATION NIH15 \l 12298 (NIH, 2015). CITATION Fra17 \l 12298 (Varela, 2017) "Las mujeres que mantiene relaciones sexuales sin protección con múltiples parejas son las que tienen los mayores riesgos de contraer el virus, explico el medico en un comunicado". Lo cual hace que lo mencionado sea uno de los factores de riesgos más comunes para contraer el virus del papiloma humano.

Transmisión.-

CITATION Enc16 \l 12298 (Enciclopedia de Salud, 2016) "Transmisión de una enfermedad infecciosa por contacto directo con una persona que la padece, o por contacto indirecto a través de la manipulación de objetos utilizados por la persona enferma". 2.2.4

Transmisión del virus del papiloma humano El VPH se transmite mediante el contacto de piel a piel o mucosas.

La principal vía de contagio es la vía sexual, por penetración vaginal y/o anal

y menos frecuente por el contacto de piel con piel de la zona genital y por el sexo oral, CITATION Des16 \l 12298 (Desconocido, AEPC, 2016). El contacto piel con piel es menos frecuente no obstante sigue siendo un medio de transmisión importante para contraer el virus. 2.2.5 Prevención La Dra. Nathalie Broute, experta de la OMS en prevención y control del cáncer cervicouterino, ha afirmado que «las directrices actualizadas de la OMS sobre el cáncer cervicouterino pueden salvar la vida de niñas y mujeres del mundo entero. Descrito en la guía de Control Integral del Cáncer Cervicouterino que se presentó el día 3 de diciembre del 2014 se plantearon los siguientes puntos en dicha guía; Prevención primaria en cuanto a la aplicación de la vacuna para la prevención del virus del papiloma humano las niñas entre los 9 y 13 años, prevención secundaria tiene como objetivo la aplicación de pruebas de tamizajes a

las mujeres a partir de los 30 años y la prevención terciaria en cuanto a la tratamiento y la recuperación de las mujeres con cáncer cervicouterino. Cuando el tratamiento curativo ya no es una opción, el acceso a tratamiento paliativo es crucial, CITATION OMS14 \l 12298 (OMS, 2014). En vista de que una parte fundamental en el manejo de las infecciones por VPH es el aspecto preventivo, las vacunas representan una opción extraordinaria. La vacuna tetravalente contra el VPH está presente desde el 2006 y la literatura considera como excelente el grado de protección que ofrece, además de que protege contra verrugas genitales y CaCu, CITATION MarcadorDePosición5 \l 12298 (Javier, 2014).

Cáncer.- CITATION MarcadorDePosición9 \l 12298 (Vasquez Bonilla, Rotela Fisch, & Yeimer, 2017) "Es un proceso de crecimiento y diseminación incontroladas de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier parte del cuerpo." Útero .- CITATION Fra14 \l 12298 (Francisco Javier Ochoa, 2014) "Es el órgano reproductor femenino en el que se produce la gestación de los seres humanos, es un órgano muscular hueco, de forma triangular, ubicado en la cavidad pélvica, delante del recto y detrás de la vejiga urinaria". Cérvix.- CITATION Enc16 \l 12298 (Enciclopedia de Salud, 2016) "Parte inferior y más estrecha del útero, que sobresale y comunica con el fondo de la vagina". Papanicolaou.- CITATION Aut16 \l 12298 (Desconocido, American Cancer Society, 2016) "

Es un procedimiento que se usa para la obtención de células del cuello uterino con el fin de observarlas con un microscopio y así detectar si hay

cáncer y pre cáncer".

Morbilidad.- CITATION Def18 \l 12298 (DefinicionABC, 2018) "Es un término de uso médico y científico y sirve para señalar la cantidad de personas o individuos considerados enfermos o víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinado". Mortalidad.- CITATION OMS18 \l 12298 (OMS, 2018) "Los datos de mortalidad indican el número de defunciones por lugar, intervalo, de tiempo y causa".

CAPÍTULO III METODOLOGÍA La presente investigación es una revisión bibliográfica, de carácter descriptiva.

Se realizó la búsqueda en publicaciones científicas donde se encontraron investigaciones en las que se manifestó que existe una prevalencia de la morbi mortalidad del cáncer cervicouterino a causa del virus del papiloma humano en Ecuador los últimos 5 años.

Como técnica de búsqueda se usó fuentes documentales de datos científicos como: Elsevier, Scielo, Globocan y en buscadores como Google Académico, de donde se obtuvo artículos científicos originales, tesis de grado y pregrado utilizando palabras claves como:

Cáncer

cervicouterino, Virus del Papiloma Humano, Prevalencia.

Para las referencias bibliográficas se utilizaron normas APA 6ta edición y el gestor bibliográfico Mendeley.

CAPÍTULO IV DESARROLLO DEL TEMA

El cáncer cervicouterino es el segundo tipo de cáncer más frecuente en las mujeres

de las regiones menos desarrolladas, y se estima que en el 2012 hubo unos 445.000 casos nuevos resultando así 84% de los nuevos casos a nivel mundial, mientras que en el mismo año aproximadamente 270.000 mujeres murieron a causa de la patología anteriormente dicha, además se estima que más del 85% de esas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y medianos, CITATION MarcadorDePosición2 \t \l 3082 (OMS, 2018).

La prevalencia de la morbilidad de cáncer cervicouterino en Ecuador

en el 2012 fue de 578.137 casos detectados oportunamente, mientras que para el 2013 ésta cifra disminuyó ya que se detectaron 162.681 casos, sin embargo el año siguiente éste valor incrementó nuevamente de manera significativa dado que en el 2014 fueron 509.013 casos detectados, CITATION INE141 \l 12298 (INEC, 2014). Tabla 11 Número de casos de cáncer cervicouterino detectados oportunamente desde el 2012 hasta el 2014

DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER CERVICOUTERINO DESDE EL 2012 HASTA EL 2014 VARIABLES AÑOS

AÑO	NÚMERO DE CASOS
2012	578.137
2013	162.681
2014	509.013

Elaborado por: Int/Enf. Leslie Jiménez, Int/Enf. Denis Quiñonez. Fuente: Anuario de Recursos y Actividades de Salud (2012 – 2014)

En

cuanto a la morbilidad por cáncer cervicouterino en Ecuador tenemos que en el 2012 se registraron 2.094 casos, una cifra bastante alarmante ya que gracias a ésta se ubicó en el segundo tipo de cáncer más frecuente en nuestro país, después del cáncer de mama, además se presume que la patología en cuestión se presenta en 29 de cada 100.000 habitantes, CITATION GLO12 \l 12298 (GLOBOCAN, 2012). De acuerdo a datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2012 ocurrieron 329 defunciones femeninas como resultado de tumor maligno de cuello de útero, la mayoría de las defunciones se dieron en las provincias del Guayas con 77 defunciones y Pichincha con 66, mientras que las provincias con menor incidencia fueron Sucumbíos con 3 casos y Galápagos con 1 solo caso respectivamente, CITATION INE12 \l 12298 (INEC, 2012). En el 2013 las cifras en cuanto a la mortalidad incrementaron, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos reveló que se registraron 357 defunciones, las cuales tuvieron lugar en mayor cantidad en las provincias del Guayas con 88 defunciones y Pichincha con 79, por otro lado las provincias que registraron menos cantidad de defunciones fueron Sucumbíos con 1 y Galápagos con 0 casos, CITATION INE13 \l 12298 (INEC, 2013). En el periodo del año 2014 la cantidad de defunciones continuó en aumento resultando en 368 muertes, en las provincias del Guayas registraron 90 defunciones y en

Pichincha 73, mientras que en Sucumbíos tan solo 1 y en Galápagos 0 defunciones, CITATION INE14 \l 12298 (INEC, 2014). Por otro lado, cifras emitidas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC, revelan que en Ecuador para el 2015 se registraron 445 defunciones a causa de cáncer de cuello uterino, sin embargo, en la provincia de Pichincha se encontraron la mayor cantidad de registros con 108 muertes, seguido de la provincia del Guayas en donde fueron 95, mientras que en Morona Santiago se registró tan solo 1 defunción y en Galápagos 0 defunciones, CITATION INE15 \l 3082 (INEC, 2015).

Durante el 2016 el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) reportó 414 defunciones, de las cuales 105 se dieron en la provincia de Pichincha y 85 en Guayas, sin embargo, las provincias de Sucumbíos y Galápagos no registraron muerte alguna, CITATION INE16 \l 12298 (INEC, 2016). Últimos datos revelados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2017 manifestaron que el número de defunciones incrementó a 421, en la provincia de Pichincha hubieron 88 y en el Guayas 75 defunciones respectivamente, mientras que en las provincias de Sucumbíos y Galápagos no se reportaron defunciones, CITATION INE17 \l 12298 (INEC, 2017). Tabla 22 Defunciones ocurridas en las provincias con mayor y menor frecuencia en Ecuador desde el año 2012 hasta el 2017.

DEFUNCIONES OCURRIDAS EN LAS PROVINCIAS CON MAYOR Y MENOR FRECUENCIA EN ECUADOR DESDE EL AÑO 2012 HASTA EL 2017	2012	2013	2014	2015	2016	2017
PICHINCHA	66	79	73	108	104	88
GUAYAS	77	88	90	95	85	75
SUCUMBIOS	3	1	1	5	0	0
MORONA SANTIAGO	5	0	0	0	0	0
GALÁPAGOS	1	0	0	0	0	0

Elaborado por: Int/Enf. Leslie Jiménez, Int/Enf. Denis Quiñonez. Fuente:

Registro Estadístico de Defunciones Generales (2012 – 2017).

Los datos y cifras expuestos revelan que el cáncer cervicouterino se presenta con más frecuencia en países con bajos y medianos ingresos económicos como lo es Ecuador, además que ésta problemática ha ido en aumento año tras año, tanto así que se considera como el segundo tipo de cáncer más frecuente en las mujeres ecuatorianas y se muestra en mayor cantidad en dos importantes provincias como lo son Pichincha y Guayas.

CONCLUSIÓN

Persiste la

prevalencia de la morbilidad y la mortalidad del cáncer cervicouterino en el Ecuador en los últimos 5 años, lo cual tiene relación en los estudios estadísticos estimados por GLOBOCAN en el 2012, donde coinciden con los datos presentados en base al INEC hasta el año 2017 en el Ecuador.

Se concluyó que la morbilidad del cáncer cervicouterino aumenta de manera progresiva, siendo una enfermedad de transmisión sexual que

afecta principalmente al género femenino y representa una de las alteraciones más frecuentes de cáncer en las mujeres, teniendo en cuenta que existe una relación de varios factores que desencadena el cáncer cervicouterino que ha sido investigada por varios autores descritos en el presente documento.

Hit and source - focused comparison, Side by Side:

Left side: As student entered the text in the submitted document.

Right side: As the text appears in the source.
