



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**

**FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE  
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)**

**INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA:**

**FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES PARA EL DESARROLLO DE  
CÁNCER CERVICOUTERINO**

**AUTORAS:**

**CÓRDOVA CABRERA DANIELA JAMILEX**

**HOLGUÍN RODRÍGUEZ MARIAN LILIANA**

**ACOMPañANTE:**

**ING. GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO, PhD.**

**MILAGRO, OCTUBRE 2021**

**ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

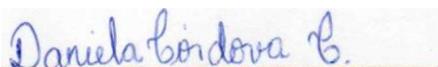
Presente.

Yo, CÓRDOVA CABRERA DANIELA JAMILEX en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación - Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 26 de octubre de 2021



CÓRDOVA CABRERA DANIELA JAMILEX

Autor 1

C.I: 0929741601

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

**RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

Presente.

Yo, HOLGUÍN RODRÍGUEZ MARIAN LILIANA en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL , de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 26 de octubre de 2021

HOLGUÍN RODRÍGUEZ MARIAN LILIANA

Autor 2

C.I: 0942438094

## APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes CÓRDOVA CABRERA DANIELA JAMILEX Y HOLGUÍN RODRÍGUEZ MARIAN LILIANA cuyo tema de trabajo de Titulación es FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES PARA EL DESARROLLO DE CÁNCER CERVICOUTERINO , que aporta a la Línea de Investigación SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL, previo a la obtención del Grado LICENCIADA EN ENFERMERIA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 26 de octubre de 2021



GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO

Tutor

C.I: 1103109722

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Dr. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY - PRESIDENTE(A)

MGS. YAIMA BEATRIZ TABARES CRUZ - SECRETARIO(A)

M.S.C. MARIANA DE JESUS LLIMAICO NORIEGA - DELEGADO(A)

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante CORDOVA CABRERA DANIELA JAMILEX

Con el tema de trabajo de Titulación: FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES PARA EL DESARROLLO DE CÁNCER CERVICOUTERINO .

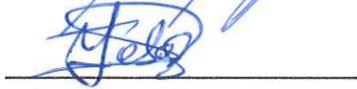
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 77,66 ]
Defensa oral	[ 18,66 ]
Total	[ 96,33 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 26 de octubre de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	DR. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY	
Secretario (a)	MGS. YAIMA BEATRIZ TABARES CRUZ	
Integrante	M.S.C MARIANA DE JESUS LLIMAICO NORIEGA	

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Dr. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY – PRESIDENTE(A)

MGS. YAIMA BEATRIZ TABARES CRUZ – SECRETARIO(A)

M.S.C. MARIANA DE JESUS LLIMAICO NORIEGA - DELEGADO(A)

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante HOLGUIN RODRIGUEZ MARIAN LILIANA

Con el tema de trabajo de Titulación: FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES PARA EL DESARROLLO DE CÁNCER CERVICOUTERINO

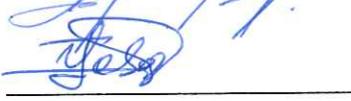
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 77,66 ]
Defensa oral	[ 18,66 ]
Total	[ 96,33 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 26 de octubre de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	DR. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY	
Secretario (a)	MGS. YAIMA BEATRIZ TABARES CRUZ	
Integrante	M.S.C MARIANA DE JESUS LLIMAICO NORIEGA	



ACTA DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

ACTA N°: SUS-007-1774-26102021

El tribunal calificador constituido por:

- GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO - PRESIDENTE(A)
- TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ - SECRETARIO(A)
- LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS - DELEGADO(A)

Luego de realizar la revisión del EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO), previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO (A) DE ENFERMERÍA presentado por Sr(a)/(ita): **CORDOVA CABRERA DANIELA JAMILEX**, con cédula de identidad 0929741601.

Con el tema de trabajo de sustentación: FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES PARA EL DESARROLLO DE CÁNCER CERVICOUTERINO.

Otorga al presente EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO) las siguientes calificaciones:

DETALLE TRABAJO TITULACION

TRABAJO TITULACION	77.6667
DEFENSA ORAL	18.6667
<b>Total</b>	<b>96.3300</b>
Nota prueba teórica:	98.0000
Trabajo de Titulación:	96.3300
<b>Total:</b>	<b>97.16</b>

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) **ACTIVO**

Fecha: **26-10-2021**

Para constancia de lo actuado firman:

	NOMBRES Y APELLIDOS
<b>PRESIDENTE(A)</b>	DR. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY
<b>SECRETARIO(A)</b>	MGS YAIMA BEATRIZ TABARES CRUZ
<b>DELEGADO(A)</b>	M.S.C MARIANA DE JESUS LLIMAICO NORIEGA

FIRMA



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO



ACTA DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

*Daniela Cordova C.*

CORDOVA CABRERA DANIELA JAMILEX

ESTUDIANTE



**ACTA DEL TRIBUNAL CALIFICADOR**

**ACTA N°: SUS-007-1772-26102021**

El tribunal calificador constituido por:

- GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO - PRESIDENTE(A)**
- TABARES CRUZ YAIMA BEATRIZ - SECRETARIO(A)**
- LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS - DELEGADO(A)**

Luego de realizar la revisión del EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO), previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO (A) DE ENFERMERÍA presentado por Sr(a)/(ita): **HOLGUIN RODRIGUEZ MARIAN LILIANA**, con cédula de identidad 0942438094.

Con el tema de trabajo de sustentación: **FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES PARA EL DESARROLLO DE CÁNCER CERVICOUTERINO.**

Otorga al presente EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO) las siguientes calificaciones:

**DETALLE TRABAJO TITULACION**

TRABAJO TITULACION	77.6667
DEFENSA ORAL	18.6667
<b>Total</b>	<b>96.3300</b>
Nota prueba teórica:	98.0000
Trabajo de Titulación:	96.3300
<b>Total:</b>	<b>97.16</b>

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) **APROBADO**

Fecha: **26-10-2021**

Para constancia de lo actuado firman:

**NOMBRES Y APELLIDOS**

- PRESIDENTE(A)** DR. MAURICIO ALFREDO GUILLEN GODOY
- SECRETARIO(A)** MGS YAIMA BEATRIZ TABARES CRUZ
- DELEGADO(A)** M.S.C MARIANA DE JESUS LLIMAICO NORIEGA

**FIRMA**



# UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO



## ACTA DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Liliana Holguín Rodríguez'.

---

HOLGUIN RODRIGUEZ MARIAN LILIANA  
ESTUDIANTE

# DANIELA CORDOVA MARIA HOLGUIN

## INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://basileas-minis.com">basileas-minis.com</a>	Fuente de Internet	1%
2	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a>	Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://repositorio.utn.edu.ec">repositorio.utn.edu.ec</a>	Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://www.conacyt.gov.py">www.conacyt.gov.py</a>	Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://www.medigraphic.com">www.medigraphic.com</a>	Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://iris.paho.org">iris.paho.org</a>	Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.repositorio.usac.edu.gt">www.repositorio.usac.edu.gt</a>	Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote	Trabajo del estudiante	<1%
9	<a href="http://querer-pistola.fun">querer-pistola.fun</a>	Fuente de Internet	

<1 %

10

Submitted to Universidad Catolica De Cuenca

Trabajo del estudiante

<1 %

11

Submitted to Universidad Privada San Juan  
Bautista

Trabajo del estudiante

<1 %

12

[repositorio.unsch.edu.pe](http://repositorio.unsch.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

13

[dspace.esPOCH.edu.ec](http://dspace.esPOCH.edu.ec)

Fuente de Internet

<1 %

14

[repositorio.unc.edu.pe](http://repositorio.unc.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

15

[archive.org](http://archive.org)

Fuente de Internet

<1 %

16

[dominiodelasciencias.com](http://dominiodelasciencias.com)

Fuente de Internet

<1 %

17

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

<1 %

18

[scielo.sld.cu](http://scielo.sld.cu)

Fuente de Internet

<1 %

19

Submitted to UDELAS: Universidad  
Especializada de las Americas Panama

Trabajo del estudiante

<1 %

20	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://glifos.umg.edu.gt">glifos.umg.edu.gt</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://iddeasmkt.com">iddeasmkt.com</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://www.revistafusion.com">www.revistafusion.com</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://www.labdeurgencias.com.ar">www.labdeurgencias.com.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
26	<a href="http://dspace.uniandes.edu.ec">dspace.uniandes.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://www.comunicar-salud.com.ar">www.comunicar-salud.com.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://www.clubensayos.com">www.clubensayos.com</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Apagado

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo va dedicado a mi motor de vida:

Mi familia, quienes han sido mi apoyo incondicional.

Para mis padres, por haber forjado en mí el deseo de superación, que vi reflejado a lo largo del tiempo que con amor y esfuerzo de puede salir adelante, es por ellos que considero que son pilares fundamentales para que hoy goce de la culminación de mi formación universitaria.

Para mi hermano, Emanuel. Por haberme brindado su apoyo, su palabra alentadora cuando sentía que no podía más. A mi abuelita Enma y mis tíos, por enseñarme el valor de la bondad y la empatía, lo que ahora aplico para el cuidado de mis pacientes.

*DANIELA JAMILEX CÓRDOVA CABRERA*

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo es dedicado a mi familia, especialmente a mi esposo Leonardo que ha estado a mi lado en todo momento, a mis hijos Thiago y Erick que son ese pilar fundamental para seguir adelante, a mis padres Kléber y Katty que a pesar de todo me han apoyado, a mis tías Nelly y María que se han sacrificado para estar conmigo en cada paso que doy, y a todos los que estuvieron apoyándome a lo largo del camino, no fue fácil, pero con esfuerzo y perseverancia se logran metas.

*MARIAN LILIANA HOLGUIN RODRIGUEZ*

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, doy gracias a Dios por brindarme salud y sabiduría para llegar al logro de un peldaño más en mi formación académica, lo cual representa un éxito más en la vida.

Sin duda alguna, el trayecto ha sido muy laborioso, es por ello que extiendo mi profundo agradecimiento a mi familia, iniciando por mis padres, Manuel y Amada, por ser mis pilares fundamentales, por guiarme por el camino de la dedicación y la responsabilidad, por enseñarme cada día el valor del esfuerzo que al final será recompensado. A mi hermano Emanuel, por ser mi compañía en mis noches de estudio y brindarme palabras de aliento. A mi abuela Enma, mis tíos y demás familiares por su ayuda incondicional.

Finalmente, agradecida con la prestigiosa Universidad Estatal de Milagro, Facultad Salud y Servicios Sociales, por haberme recibido para forjarme como profesional, al personal docente por los conocimientos brindados.

*DANIELA JAMILEX CÓRDOVA CABRERA*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco principalmente a Dios por haberme dado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre y han sido ese motor que me impulsa a seguir adelante, agradezco a mi esposo Leonardo, a mis hijos Thiago y Erick, a mis padres y a mis tías Nelly y María que han estado en cada momento y son parte de este logro, por inculcarme los valores que hoy en día rigen mi vida, fomentando en mí perseverancia, humildad, responsabilidad, deseo de superación y triunfo en la vida.

Agradezco a mis maestros que a lo largo de la carrera me han guiado por el camino de la sabiduría y me han brindado sus conocimientos.

*MARIAN LILIANA HOLGUIN RODRIGUEZ*

## INDICE GENERAL

<b>DERECHOS DE AUTOR .....</b>	<b>ii</b>
<b>DERECHOS DE AUTOR .....</b>	<b>iii</b>
<b>APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL .....</b>	<b>iv</b>
<b>APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....</b>	<b>v</b>
<b>APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>vii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>ix</b>
<b>INDICE GENERAL.....</b>	<b>xi</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>xii</b>
<b>RESÚMEN.....</b>	<b>1</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>3</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>CAPÍTULO 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Planteamiento del problema.....</b>	<b>7</b>
<b>1.2 OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
<b>1.2.1 OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>12</b>
<b>1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>12</b>
<b>1.3 JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA .....</b>	<b>18</b>
<b>2.2.1 Cáncer Cervicouterino.....</b>	<b>18</b>
<b>2.2.2 Epidemiología .....</b>	<b>19</b>
<b>2.2.3 Etiología .....</b>	<b>19</b>
<b>2.2.4 Fisiopatología.....</b>	<b>19</b>
<b>2.2.5 Factores de riesgo.....</b>	<b>20</b>
<b>2.2.6 Criterios Diagnósticos .....</b>	<b>23</b>
<b>2.2.8 Estrategias de Promoción y prevención .....</b>	<b>27</b>
<b>2.2.9 Cuidados de Enfermería.....</b>	<b>30</b>
<b>CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA .....</b>	<b>32</b>
<b>CAPÍTULO 4. DESARROLLO TEMÁTICO.....</b>	<b>35</b>
<b>CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES.....</b>	<b>42</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>43</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>44</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1. FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN EL DESARROLLO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO, SEGÚN AUTORES: .....</b>	<b>35</b>
<b>TABLA 2. RESULTADOS DE LOS DIFERENTES MÉTODOS DIAGNÓSTICOS REALIZADOS A PACIENTES QUE PADECEN FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES AL DESARROLLO DE CÁNCER CERVICOUTERINO .....</b>	<b>37</b>
<b>TABLA 3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN: TIPOS DE ESTUDIO REALIZADO POR CADA AUTOR.....</b>	<b>39</b>

# **TEMA: FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES PARA EL DESARROLLO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO**

## **RESÚMEN**

El cáncer cervicouterino, también conocido como carcinoma de cérvix, se trata de una patología que tiene como finalidad la reproducción avanzada de células anormales en el cuello uterino, que forma parte de la estructura matriz reproductora de la mujer.

Es por ello, que en la investigación se basa en el enfoque mixto (Cualitativo-Cuantitativo), ya que se toma en cuenta aspectos en calidad de factores o condiciones y tasas porcentuales basados en la enfermedad y su incidencia en cada país mencionado a lo largo del texto.

Considerado como uno de los principales problemas de salud mundial, que también tiene su enfoque social, debido a que las proyecciones cuantitativas de cada país que ha publicado artículos científicos sobre el avance de la enfermedad causan preocupación, donde se destaca el déficit de conocimiento en gran porcentaje, lo cual es de pertinencia social.

En cuanto a la investigación, es de carácter bibliográfico, constando así información verificada y actual, que puede ser corroborada si así lo desea el lector, en el que se procede a la búsqueda activa de información con el objetivo de analizar la historia natural de la enfermedad, detalles generalizados de la enfermedad, sin embargo, el mayor enfoque se da en aquellos factores de riesgo que conllevan al desarrollo metastásico del padecimiento, cuyo ente principal es el Virus de Papiloma Humano (VPH).

No obstante, cabe resaltar que la enfermedad va mucho más allá de los factores biológicos o genéticos que desencadenan esta afección, sino que también trae consigo otros cofactores que son adquiridos a lo largo del desarrollo de la mujer.

La tasa de morbi-mortalidad en cuanto al cáncer cervicouterino muestra datos exorbitantes, que son de gran preocupación para la salud pública mundial, tomando fuerza en países que se encuentran desarrollados en varios aspectos, ya sean sociales, culturales, de salud, entre otros.

**Palabras claves:** Cáncer, Cérvix, Factores, Riesgos, VPH.

# **THEME: PREDISPONENT RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF CERVICOUTERINE CANCER**

## **ABSTRACT**

Cervical cancer, also known as carcinoma of the cervix, is a pathology that aims at the advanced reproduction of abnormal cells in the cervix, which is part of the reproductive matrix structure of women.

That is why the research is based on the mixed approach (Qualitative-Quantitative), since aspects are taken into account as factors or conditions and percentage rates based on the disease and its incidence in each country mentioned throughout of the text.

Considered one of the main global health problems, which also has its social focus, because the quantitative projections of each country that has published scientific articles on the advancement of the disease causes concern, where the deficit of knowledge in great percentage, which is of social relevance.

Regarding the research, it is of a bibliographic nature, thus containing verified and current information, which can be corroborated if the reader so wishes, in which an active search for information is carried out in order to analyze the natural history of the disease, generalized details of the disease, however, the greatest focus is given on those risk factors that lead to the metastatic development of the disease, whose main entity is the Human Papilloma Virus (HPV).

However, it should be noted that the disease goes far beyond the biological or genetic factors that trigger this condition, but also brings with it other cofactors that are acquired throughout the development of women.

The morbidity and mortality rate for cervical cancer shows exorbitant data, which are of great concern to global public health, gaining strength in countries that are developed in various aspects, be they social, cultural, health, among others.

**Keywords:** Cancer, Cervix, Factors, Risks, HPV.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer cervicouterino es considerado como una de las patologías de carácter oncológico que tiene alto porcentaje de morbi-mortalidad en los últimos años en diferentes países, haciendo énfasis en los que se encuentran aún en vías de desarrollo, formando así un problema considerado de gran gravedad para la salud pública mundial.

En general no solo avanza mediante la mutación de este tipo de neoplasias, sino que hay algo más que influye, son caracteres sociales, biológicos, de desarrollo que han hecho que el sistema de salud global se encuentre cada vez más en un importante desafío en buscar la manera de aportar con conocimientos y metodologías avanzadas para combatir este problema que ha acarreado la pérdida de un sinnúmero de mujeres.

Es por ello, es necesario mencionar que los factores más destacados en el desarrollo del cáncer cervical son:

Destacando en primer lugar la gran influencia que ejerce el Virus del Papiloma Humano, más conocido con sus siglas (VPH), también el nivel de promiscuidad de las mujeres que fueron sujeto de estudio, todo esto se relaciona finalizando con la depresión del sistema inmune, ya que de esto depende la susceptibilidad del organismo de poderse defender frente a infecciones oportunistas, que en este caso por ser una enfermedad que se da a nivel del aparato reproductor femenino, da paso a infecciones por bacterias, virus y hongos, alterando la flora bacteriana de la zona vaginal y cervical.

Los malos hábitos de vida, como el consumo del tabaco también guardan relación con la inmunosupresión del organismo, gracias a sus efectos tóxicos pueden afectar a otros órganos distales al cérvix.

Los medicamentos hormonales también son cofactores, que inducen al ingreso obligado de hormonas, ya sea por petición médica que por necesidad las mujeres necesitan con el

fin de regular su sistema hormonal, pero existe una contraparte que produce efectos negativos en el organismo de la mujer, ya que existen tratamientos a base de hormonas que inducen al aborto espontáneo, que en mayor porcentaje se da en mujeres que tienen menos de 18 años de edad.

Todo esto queda demostrado en cada uno de los estadíos de la investigación, ya que los autores que son tomados con la excelencia en referencias bibliográficas y gracias a sus magníficos estudios, nos muestran porcentajes sobre los factores de riesgo que predominan en un grupo etario tomado como muestra en cada país donde fue el campo de estudio, además de dar a conocer cifras sobre la efectividad y credibilidad que tienen las mujeres hacia cada uno de los medios diagnósticos que son de elección para los galenos especializados en el tema de ginecología y obstetricia, que en base a su experiencia determinan el tratamiento farmacológico o quirúrgico óptimo para hacer de la vida de la paciente, momentos más llevaderos.

# CAPÍTULO 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1 Planteamiento del problema

El carcinoma de cérvix, más conocido como cáncer de cuello uterino o cáncer cervicouterino, consiste en el crecimiento anormal de células que en conjunto dan lugar al desarrollo de una neoplasia maligna, que se caracteriza por la estratificación del tejido epitelial, con una atipia celular marcada con diversas alteraciones en la relación núcleo-citoplasma, éste tipo de tejido puede ser invasivo en ocasiones, causando así la metástasis en órganos distales.

Es necesario conocer sobre el ente causante de dicha patología antes de mencionar las graves consecuencias que causa, sin duda alguna, la infección causada por VPH (Virus de Papiloma Humano), es la principal entidad predisponente para este tipo de neoplasias, por lo cual, la detección oportuna puede salvar vidas, tal como lo indica (Montero Lora, Ramón Jimenez, Valverde Ramón, Escobedo Batista, & Hodelín Pozo, Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino, 2018): “La citología orgánica, mediante la técnica de Papanicolaou, se ha catalogado como el mejor método para el descubrimiento prematuro de la enfermedad”.

El hecho de conocer de que esta enfermedad mantiene cifras que van en constante aumento, la hace aún más temida. Así lo afirman (Marañón Cardonne, Mastrapa Cantillo, Flores Barroso, Vaillant Lora, & Landazuri Llago , 2017): “En la actualidad, el cáncer representa un gran reto social, toda vez que su incidencia aumenta con el desarrollo industrial de los países, así como el perfeccionamiento de los sistemas de salud”. Es motivo suficiente por el cual las entidades de salud de los países fortalezcan sus niveles de atención, mejorando así los programas de prevención, promoción y tratamiento de la patología.

Según (Serra Valdés, Landrian Davis, & Medell Gago, 2017) el cáncer cervicouterino ha avanzado junto al desarrollo social, económico e industrial a nivel mundial, por lo que afirman que: “Este desarrollo ha llevado en los últimos 50 años a conductas sexuales diferentes y de riesgo con respecto a periodos de tiempo anteriores, que anualmente y cerca del 80% corresponde a los países en vías de desarrollo”. Por lo cual es obvio notar la gran cantidad de casos nuevos que se presentan anualmente, siendo una de las patologías que produce mayor morbimortalidad a nivel global.

De acuerdo a la OMS la tasa estandarizada a nivel mundial es de 15.2x100 mil mujeres padecen cáncer cervicouterino es el que más afecta a las mujeres, y están solo por debajo del cáncer de mama que es otra enfermedad que afecta a las mujeres en el mundo. Las tasas con una mayor incidencia que hay respectivamente en todo el mundo se presentan por las regiones de África, Asia y América. En los países de América Latina el cáncer cervicouterino es el segundo cáncer más común. En estos países cuyas tasas de incidencia son mayores a 30 x 100 mil mujeres son de Guyana (44.7 x 100000), Nicaragua (39.9 x 100000), Honduras (37.8 x 100000), El Salvador (37.2 x 100000), Bolivia (36.4 x 100000), Paraguay (35.0 x 100000), Perú (34.5 x 100000), Venezuela (31.4 x 100000) y Guatemala (30.5 x 100000). Solo Chile y Puerto Rico presentan tasas menores de 15 x 100000 mujeres (14.4 y 7.5 respectivamente). Los países más desarrollados muestran tendencias importantes hacia su disminución de la incidencia de estos casos (DM, Hernandez-Hernandez; T, Apresa-Garcia; RM., Patlán-Perez, 2015).

En Cuba, durante el año 2016, el programa para la detección precoz del cáncer cervicouterino, se examinó a 194 mujeres y mostraba una tasa de 197,3 por cada 1000 féminas de 25 años y más con reevaluación trienal; se detectaron 1098 casos positivos. En el estudio, hubo predominio del grupo etario de edades que comprenden entre los 15 y los 20 años de edad en un 22, 55%. Igual respecto a la edad de la primera relación sexual

prevaleció el grupo entre 16 y 19 años en un 18, 45%, seguido por las de 15 años o menos en un 15, 35,5%. En estos grupos poblacionales se puede apreciar con respecto a la edad marcan un inicio con sus relaciones sexuales a su temprana edad, donde abunda la carencia de conocimiento hacia hacerse un examen como lo es el Papanicolau cada cierto tiempo y esto conlleva a enfrentarse a varios riesgos (Matos Bisset, Ali Pérez, Padrón Castillo, Matos Bayeau, & Cuevas Ramos, 2019).

Las tasas de cáncer cervicouterino representan un gran cambio en diferentes regiones, con notables diferencias entre los países de ingresos menores y los de ingreso mayores. Por ejemplo, la tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino es 12 veces mayor en Bolivia con 21/100.000 Mujeres. Existen algunas variaciones dentro de los países en cuyas zonas radican diferencias en desarrollo económico y de calidad de salud, como, por ejemplo; en Argentina su índice de mortalidad por el cáncer cervicouterino es cuatro veces mayor en la provincia de Jujuy con 15/100.000 que en la ciudad de Buenos Aires mostrando cifras de 4/100.000 Mujeres. En el 2016 se registró una tasa mortal de cáncer cervicouterino de 7,5 defunciones por 100.000 mujeres. Las variaciones de la distribución de los determinantes de la salud se han atribuido en particular a la situación socioeconómica, los ingresos y a su educación de las personas frente a estos casos. En tendencia, se ha observado disminución sostenida en pocos países como lo son Argentina, Brasil, Canadá, Costa Rica, Chile, Estados Unidos y México. (Organizacion Panamericana de la Salud, 2018)

Para empezar, el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte en mujeres en todo el Ecuador; a pesar de las intervenciones de la atención primaria en salud como lo es la inmunización contra el virus del papiloma humano al igual de diferentes estrategias de tamizaje y/o pruebas moleculares se mantienen altas, fallecieron 9709 personas por

esta dolencia en el país, de ellas un grupo de 4255 personas de la edad de 69 años (Más López & Aguayo Joza, 2016).

El cáncer constituye a una de las primeras causas de muerte con una gran incidencia en el mundo pues bien se sabe que el cáncer cervicouterino es la segunda causa de muerte teniendo como referencia los continentes asiáticos, africanos y americanos.

El presente trabajo focaliza al continente Americano, realizando énfasis en los países de América Latina, donde el cáncer cervicouterino es el más común donde sus tasas e incidencia son altas pero ciertos países como en Cuba tienen un programa para la detección precoz del cáncer cervicouterino donde las personas afectadas son mujeres entre los 15 y 20 años de edad, de igual manera aquí se inicia debido a sus relaciones sexuales precoces durante su adolescencia donde estas mujeres no tienen el conocimiento suficiente a lo que llevaría a tener esta acción y por ende la incidencia de las enfermedades abundan ya que son jóvenes no acuden a realizarse su examen de Papanicolaou debido a que ya son activas sexualmente y conlleva varios riesgos para su vida esa acción.

De igual manera en los países que sus ingresos son menores la tasa de mortalidad es notoriamente grande como en Bolivia. Las determinantes de salud y los ingresos económicos y la educación de estas personas no sabrían cómo actuar ante estos casos.

Puesto que se ha observado una disminución en pocos países de América Latina debido a que ya son más desarrollados y un sistema de salud mejor equipado y puesto para atender con pronta anticipación a las mujeres e ir iniciando un tratamiento efectivo para no llegar a un cáncer de cervicouterino y así poder bajar la tasa de morbi-mortalidad en aquellos países como Brasil, Chile, México, Estados Unidos.

Comenzando en Ecuador la atención primaria en salud se enfoca en la inmunización del virus del papiloma humano que es el principal virus que afecta a las mujeres en el país

puesto que la mayoría de gente no conoce su efecto o por temor a ella no hacen por administrarse las vacunas y por ende podría llegar a lo que es a este cáncer cervicouterino ya hay varias personas con están dolencia en el país latinoamericano.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL**

Desarrollar una investigación bibliográfica (recopilación, sistematización de información), sobre los factores de riesgo predisponentes para el desarrollo del cáncer cervicouterino.

### **1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar la incidencia de la promiscuidad como uno de los factores de riesgo predisponentes para el desarrollo del cáncer cervicouterino.
- Establecer el déficit de autocuidado como factor de riesgo predisponente para el desarrollo del cáncer cervicouterino.
- Analizar las diversas técnicas de prevención existentes para disminuir la incidencia y prevalencia de los factores de riesgo predisponentes para el desarrollo del cáncer cervicouterino.
- Establecer cuidados de enfermería basados en la investigación científica de los factores de riesgo predisponentes para el desarrollo del cáncer cervicouterino.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

El presente documento es elaborado para fomentar el conocimiento sobre los factores de riesgo que predisponen el desarrollo del cáncer cervicouterino, ya que es una patología que crece de manera que no se puede llevar un control de la misma, a través de los años, ha cobrado muchas vidas, de esta manera aumentando los niveles de morbi-mortalidad a nivel mundial, teniendo sustento verificable ante las publicaciones médicas sobre las exorbitantes cifras que tiene esta enfermedad, convirtiéndola así en una de los principales problemas de salud existentes globalmente, especialmente su prevalencia en países en vías de desarrollo.

Estudios realizados por (Malave Saltos, y otros, 2019), indican que para el año 2018, se pudo obtener datos sobre un aproximado de 570.000 casos nuevos de cáncer cervicouterino. En las cuales se pudo constatar que existieron alrededor de 311.000 muertes a causa de esta patología, así se demuestra un alcance de 85% de morbimortalidad, todo esto ocurrido con mayor frecuencia en países en vías de desarrollo.

Esta enfermedad, señalando claramente al grupo etario de las mujeres, valiendo la redundancia, presenta varios factores de riesgo, iniciando con las conductas sexuales que lleven en su diario vivir, conductas nutricionales y hábitos inadecuados que causan la depresión de su sistema inmune.

Todo esto, nos lleva a la investigación del tema, teniendo en cuenta la gran importancia que conlleva tener conocimiento del mismo, para así llegar a dar explicación a este fenómeno de salud que afecta a las mujeres del mundo.

## **CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

### **2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS**

El cáncer cervicouterino es considerado como una de las patologías que abarca grandes cifras de morbi-mortalidad, por ello es necesario conocer su historia, sus estudios y evolución a lo largo del tiempo.

Antes del descubrimiento del ente precursor del cáncer cervicouterino, en el año de 1941 el médico George Nicholas Papanicolaou, había hecho publicidad sobre su estudio donde afirmaba y sostenía que por medio de un estudio citológico llevado a cabo en la parte cervi-vaginal de las mujeres, que era una técnica considerada sencilla y sin riesgos, se podía obtener un diagnóstico oportuno de las lesiones que se podrían considerar cancerosas a nivel del cuello uterino. (Cortés, Vidart, Fortaleza, & Córdoba, 2019)

En el año 1960 exactamente, mediante varios debates médicos, se llegó a considerar que era el Virus del herpes simple el causante de la neoplasia en el cuello del útero, pero todo dio un giro, de acuerdo a que el reconocido médico y científico alemán Harald zur Hausen, afirma que el cáncer cervicouterino es la consecuencia de la infección de Virus de Papiloma humano, vale tal afirmación de que “El Virus de Papiloma Humano es considerado como el causante principal del cáncer de cuello uterino; sin embargo, se conoce que su presencia en el cuerpo, influye en el desarrollo de otros tipos de cáncer” (González & Meza, 2016).

No obstante, es necesario destacar que hubo otros científicos que de por medio también aportaron con diferentes afirmaciones, y así fue como lo hizo Robert Kaufman, el cual define al cáncer cervicouterino como el desarrollo y respectivo crecimiento de manera anormal de las células cancerosas que radican en el cuello del útero. (González & Meza, 2016)

## REFERENCIAS DE TRABAJOS SIMILARES

En el artículo científico **“Factores de riesgo que inciden para la presencia del cáncer cervicouterino”**, realizado por (Malave Saltos, y otros, 2019) quienes refieren de acuerdo a la situación presentada a nivel de Ecuador, indican que el cáncer cervicouterino es la primera causa de muerte en todo el mundo, y entre sus diferentes tipos, destaca el cáncer cervicouterino en las cuales describen diversas circunstancias por las cuales puede desarrollarse el mismo.

El factor de riesgo que más presentan las personas con la patología, se debe a la presencia de Virus de papiloma humano (VPH); secundando el inicio precoz de la vida sexual, la promiscuidad. Además, refieren que lo anteriormente mencionado y múltiples factores ambientales y conductuales aportan al desarrollo y a la proliferación de la enfermedad. (Malave Saltos, y otros, 2019)

Investigaciones realizadas, concuerdan con la importante intervención del Virus de Papiloma Humano (VPH), (Herrera & Piña-Sánchez, 2015) indica en su ensayo titulado **“Historia de la evolución de las pruebas de tamizaje en el cáncer cervicouterino”** que en el VPH no siempre es lo suficientemente capaz de lograr el progresivo desarrollo de la patología oncológica en México, donde la mayoría de casos, específicamente un 80% muestran anormalidades a nivel epitelial que pasan desapercibidas, es decir son mínimas.

Otro artículo de revisión que nos hace hincapié en que las usuarias que se infectan con el VPH tienen mayor probabilidad de contraer cáncer de cuello cervicouterino es **“Aspectos bioquímicos y factores de riesgo asociados con el cáncer cervicouterino”** realizado por (Villafuerte Reinante, y otros, 2019), en Cuba. Aunque existen otros factores de riesgo que predisponen el desarrollo de la enfermedad, también nos expresa que al conocer los

estudios bioquímicos desde sus inicios contribuirá en el desarrollo de métodos de detección de cáncer de cuello cervicouterino más eficaces.

Otra teoría que guarda relación con el tema, es la que emite (Urrutia & Gajardo, 2015) en su trabajo denominado **“Adherencia al tamizaje de cáncer cervicouterino: Una mirada desde el modelo de determinantes sociales de la salud”** realizado en Chile, expresa la influencia del enfoque social en el desarrollo de la patología, determinando así que la posición socioeconómica es reconocida como cofactor que predisponen el cáncer cervicouterino, es más probable que las mujeres que viven bajo situaciones vulnerables, tienen menores ingresos económicos y su nivel educativo es deficiente, es un blanco por excelencia de este tipo de enfermedades, ya que la falta de dinero provoca que las mujeres se despreocupen de su salud, el nivel de educación limita sus conocimientos sobre normas de prevención ante enfermedades oncológicas, por ende serán víctimas de la discriminación de una cruel sociedad, que aún no logra comprender la gravedad de la situación de este problema de salud que afecta a muchas mujeres a nivel mundial.

Desde luego, se encuentran autores como (Heredia Ruiz, Herrera Martínez , Fernández Caraballo , & López Ocampo, 2017) en su trabajo bibliográfico **“Asociación entre polimorfismos de Glutation s-transferasa”**, trabajo realizado en Cuba, en el cual recalcan la existencia de factores hereditarios, que intervienen de manera poco común, por ende no se considera principal, pero es importante sumarla a las teorías sobre la existencia y el desarrollo del cáncer cervicouterino, resultante de la actualidad la respectiva comprobación de que la tendencia susceptible de la infección, se dé por polimorfismos que sufren muchas enzimas corporales durante la realización de diversos procesos que se llevan a cabo durante el metabolismo, asociando así a la “Glutation s-transferasa” con el CaCu (Cáncer cervicouterino) siendo así su mínimo precursor, en cuanto a frecuencia de la enfermedad a causa del mismo.

En el trabajo presentado por personal de salud de Cuba, denominado **“Factores de riesgo asociados al cáncer cérvico-uterino en el área de salud de Santa Rita”** (Cabrera Guerra, Ortiz Sanchez, Suárez Gómez , Socarrás Rodríguez, & Vázquez Rosales, 2016), destacando su investigación entre las mujeres de la población de Santa Rita, mediante la identificación de posibles factores de riesgo que tengan relación con la prevalencia y el aumento de incidencia del Cáncer cérvico-uterino, tomando en cuenta principales aspectos como la promiscuidad, la multiparidad, el tipo de parto previo al diagnóstico, y la existencia de enfermedades de transmisión sexual, haciendo hallazgos en la historia clínica de cada una para descartar si los aspectos anteriormente nombrados tienen relación directa con los casos de la patología en dicha población.

Otro estudio presentado en la ciudad de Cuba por el personal de salud denominado **“Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino”** (Montero Lora, Ramón Jimenez, Valverde Ramón, Escobedo Batista, & Hodelín Pozo , Principales factores de riesgo en la aparición de cáncer de cervicouterino, 2018). Hace referencia a los factores que predominan para contraer la enfermedad son: neoplasia intracervical grado I, cervicitis crónica, las mujeres que empezaron sus relaciones sexuales entre los 15 – 19 años, y la infección por el virus de papiloma humano. Todo esto conlleva a que los profesionales de salud hagan énfasis en la promoción y prevención de dicha patología sobre todo en la atención primaria.

Un estudio realizado el Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca - Ecuador durante el período 2016 – 2017 por (Genovez Orellana, 2018) denominado **“Prevalencia y factores de riesgo para el cáncer de cérvix en pacientes entre 35 - 60 años atendidas en el Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca - Ecuador durante el período 2016 – 2017”**. Refiere que el cáncer de cervicouterino es uno de los principales problemas de salud a nivel mundial con una mortalidad mayor en las mujeres de países poco desarrollados, los

factores que más sobresalen son: la infección por el virus de papiloma humano, inicio de la vida sexual temprano, multiparidad, y tener más de una pareja sexual, todo esto contribuye en la aparición progresiva de la patología. Y sobre todo recalcan la poca información y el nivel de estudios de dichas pacientes durante su inicio a la vida sexual.

## **2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **2.2.1 Cáncer Cervicouterino**

El cáncer cervicouterino o del cuello del útero, se define como una patología que consiste en la neoplasia maligna que se origina en medida principal en el sitio de transformación donde convergen aquellas células escamosas y glandulares, que se manifiestan en primera instancia en lesiones precedentes de lenta y progresiva evolución, que darán como resultado estadios de displasia tanto leve, moderada y severa evolución, hasta llegar finalmente a la etapa cancerígena traspasando así a la membrana basal. (Pérez Pérez, González Moreno , Rodríguez Larralde, & Terrero Quilala, 2019)

Conociendo la gravedad de la situación que se ha convertido sin duda en un fenómeno patológico mundial, el cáncer cervicouterino radica en uno de los tres primeros puestos de las causas por el cual aumentan las cifras de mortalidad de acuerdo a la definición de cáncer, se estima que aproximadamente la tasa estandarizada de mortalidad va de 7,99 por 100.000 mujeres, y en Estados Unidos se obtienen datos preocupantes sobre la cantidad de muertes a nivel mundial señalando que anualmente se reportan 10.000 fallecimientos. (Iglesias Armenteros & Suárez Rodríguez, 2015)

Sin embargo, de acuerdo a lo afirmado por (Hernández Hernández, Apresa García, & Patlán Pérez, 2015) “La infección por virus de papiloma humano (VPH) de alto riesgo es una condición necesaria para el desarrollo de una lesión cervical pero solo una fracción de las lesiones precursoras progresan al cáncer invasor”. Es decir que esta infección no es la única causante del cáncer cervicouterino, sino que se requiere de la existencia de

uno o más factores, que necesariamente no tienen que ser virales, para que se dé totalmente la patología en cuestión.

### **2.2.2 Epidemiología**

El cáncer cervicouterino, también denominado por sus siglas universales como CaCu, se presenta como la segunda patología correspondiente al grupo de cáncer que presenta mayor cantidad de personas (mujeres afectadas) por distribución mundial, con datos de 530.232 casos que se presentan como nuevos, de los cuales el 86%, es decir aproximadamente 453.531 casos se dan en países que aún se encuentran en vías de desarrollo. (Hernández Hernández, et al. 2015)

### **2.2.3 Etiología**

Es conocido que el origen de el cancer cervicouterino tiene principal énfasis en el virus de papiloma humano (VPH), además de otros factores epidemiológicos de riesgo que guardan gran afinidad, que actuando con gran sinergia podrían desencadenar a la brusca evolución de la enfermedad considerada maligna, pudiendo pasar por diferentes fases por un lapso de tiempo que pueden abarcar los veinte años, lo cual el factor cronológico da por facilitar su detección y puede ser tratable aún. (Marañón Cardonne, et al. 2017)

### **2.2.4 Fisiopatología**

El cáncer de cuello uterino, da inicio cuando las células que son consideradas normales en el cérvix, crecen, sufren cambios y tienen continua proliferación sin control alguno, con la capacidad de diseminarse a otras estructuras corporales, formando así tumoraciones. Estas masas tumorales pueden presentarse de dos maneras: Benignos y Malignos. Éstas células, en ocasiones pueden llegar a que su desaparición se de por sí solas sin necesidad de una prescripción médica ni mucho menos la administración de un medicamento, sin embargo otras células pueden ocasionar el cáncer, tornándose así la fase de displasia. (Escobar González, 2018)

### **2.2.5 Factores de riesgo**

Se afirma que las células existentes en el cérvix uterino sufren un crecimiento anormal cuando aparecen los factores de riesgo que desencadenan el cáncer de cuello uterino que son primordiales para la aparición de la patología como tal, según afirma (Cordero Martínez & García Pimentel, 2015): “Las neoplasias de cérvix constituyen 21.4% del total de neoplasias malignas y 85% de las ginecológicas”.

Como principal factor tenemos a:

#### **Virus de Papiloma humano (VPH)**

El virus de papiloma humano, cuando está en alto riesgo suelen en su mayoría causar masas tumorales que se encuentran ligadas íntimamente al desarrollo de cáncer cervicouterino, sus fenotipos relacionados son: VPH de tipo 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 68 y 69 que en su estadía tardía en el caso de no ser diagnosticada y tratada a tiempo, pueden generar una serie de lesiones que anteceden al cáncer, es decir precancerosas, que en el futuro pueden progresar en el cancer cervicouterino. (Rocha Rodríguez, y otros, 2012)

#### **Promiscuidad**

Es un cofactor determinante para que se dé el cáncer de cuello uterino, en sí la mujer que ha tenido dos o más parejas sexuales, se han visto expuestas a infecciones, bacterias y virus, como lo es el VPH (Virus de Papiloma Humano), que como se conoce es el principal factor de riesgo, en su mayoría la promiscuidad acompañada de malas prácticas sexuales donde se incluye el no usar protección ante embarazos e infecciones, el que por excelencia es el preservativo, se han visto afectadas por el desarrollo continuo del VPH, por ende continuará sus estadios hasta llegar al cáncer cervicouterino.

#### **Actividad sexual a temprana edad**

El inicio de las relaciones sexuales en la edad temprana está incluido en ser un factor de riesgo de cáncer cervicouterino; por ende las mujeres que tuvieron su relación sexual después de la edad de los 19 años tienen un riesgo menor que aquellas que inician sus relaciones sexuales antes de los 15 años. Este inicio temprano de la actividad sexual en esta generación da un alto riesgo en el VPH en los adolescentes hace que se presente este tipo de cáncer provocado por su inicio precoz de la actividad sexual (González Bango, Blanco Pereira, Martínez Leyva, Rodríguez Acosta, & Hernández Ugalde, 2018).

### **Depresión de sistema inmune**

El sistema inmune es innato, es decir nos acompaña desde el inicio de nuestra existencia pero puede sufrir ciertos cambios a través del tiempo. Se encarga de proveer la protección necesaria ante patógenos, con la capacidad de bloquear su entrada, además de poder realizar el debido reconocimiento de características generalizadas.

Ahora, referirnos al sistema inmune en su estado débil, se habla sobre que el sistema inmune no está realizando su función de manera correcta, permitiendo que el agente infeccioso se desarrolle en el cuerpo, es donde relacionamos al sistema inmune con otros cofactores que aportan al desarrollo del cáncer cervicouterino, como el uso constante del tabaco, ya que estas sustancias son tóxicas para el organismo, afectando así el ADN de las células existentes en el cérvix, contribuyendo así en el progreso del cáncer. (González & Meza, 2016)

Según (León Cruz, y otros, 2011) indican que “La cantidad de células efectoras, su diferenciación y su capacidad funcional puede ser el resultado de la acción simultánea de varios mecanismos desarrollados tanto por el VPH como por las células tumorales para evadir la respuesta inmune”. Donde hay un notorio desequilibrio en la tolerancia respecto a la función de inhibir la respuesta adaptativa durante el avance de la patología.

## **Tabaquismo**

Las mujeres que no llevan un estilo de vida saludable, en los estudios que se realizan constantemente se obtienen datos de que el 73% de mujeres participantes en el mismo son fumadoras de tabaco activas, así se incrementa la aparición (incidencia) de nuevos casos de féminas con cancer cervicouterino debido a que este tipo de sustancias debilitan de manera gradual al sistema inmunológico. (Yglesias Peláez & Sagástegui Lescano, 2019)

## **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)**

Las infecciones de transmisión sexual, según como lo afirman (Castro Carreño, Falcón Díaz, Valdés Iwasaky, Díaz Molleda, & Martínez Martínez, 2015) “Las infecciones transmitidas por el sexo, ITS pueden hacer que sus células tengan una mayor probabilidad de atravesar por cambios que pueden conducir a cáncer”. Aparte del ya conocido Virus de papiloma humano (VPH) que se transmite vía sexual, se obtienen datos de que el riesgo también es alto en mujeres que padecen de Clamidiasis y Tricomoniasis.

## **Exposición a medicamentos hormonales**

Las mujeres que se han administrado dosis de Dietilestilbestrol, que tiene características hormonales, que es comunmente utilizado para prevenir que se de un aborto de manera espontánea, las féminas que son madres y se han administrado dicho medicamento, algunos casos se han visto envueltos en la aparición de adenocarcinomas de células claras ubicadas en el cérvix con más frecuencia. (Altamirano Valle & García Ruíz, 2016)

## **Multiparidad**

Este factor predisponente se encuentra con riesgo de 80% de que las mujeres que han tenido múltiples partos, en su mayoría partos naturales (vaginales), en algún estadio de

su vida padezcan de cáncer cervicouterino, además indican (Velázquez Trujillo , y otros, 2015) “Se considera que la inmunosupresión del embarazo o su flujo hormonal aumentan la susceptibilidad a la infección de virus de papiloma humano (VPH)”.

### **2.2.6 Criterios Diagnósticos**

#### **Papanicolaou**

Se hace referencia a un tipo de procedimiento que se realiza para poder obtener cierta cantidad de células provenientes del cuello uterino, para después lograr el cometido de poder observarlas bajo un microscopio y determinar si la paciente padece de cáncer o se encuentra en progreso el desarrollo del mismo.

Según autores como (Contreras H., 2015) “Con la introducción del frotis de Papanicolaou como método de tamizaje en la detección del cáncer de cérvix, la incidencia y mortandad disminuyeron a nivel mundial”, dicho esto, en los países que aún se encuentran en vías de desarrollo, aún esta patología sigue siendo un grave problema de salud pública haciendo énfasis en el grupo etario femenino.

Literaturas basadas en investigaciones indican que aproximadamente, el examen basados en Papanicolaou es de vital importancia para la detección oportuna de las lesiones que son consideradas previamente malignas, tanto a nivel del cérvix, como en el útero como tal. Esta prueba aportará al personal médico con resultados satisfactorios en cuanto a obtener un diagnóstico, para así orientarlo a prescribir el tratamiento ideal para el estadio en el que se encuentre la enfermedad. (Grandez Navarro, 2017)

#### **Colposcopia**

Se trata de una prueba que consiste en que el médico tratante pueda tener una visión clara y aumentada del cérvix, que a manera de observación se detecte anormalidades en el cuello uterino, es más indicado por el personal médico en caso de que los resultados del

papanicolaou hayan sido desfavorables o insatisfactorios. (Trelles Ponce, Vega Valencia, & Vejarano Campos, 2019)

Mediante estudios, (Alvarez Suárez, 2019) indica que: “La exploración vaginal debe realizarse en forma sistemática a cualquier mujer que acuda a una consulta ginecológica, principalmente a aquellas que presentan lesiones en otros sitios del tracto anogenital”. Haciendo mención a la importancia que tiene realizarse pruebas complementarias durante sus visitas al médico ginecólogo, para de esta manera tener oportunidad de detectar a tiempo cualquier anomalía que presente la mujer, y así poder tratar a tiempo la afección.

### **Biopsia cervical**

Consiste en la extracción de cierta cantidad del tejido procedente el cuello del útero para así obtener un resultado que puede ser que exista células tentativamente cancerígenas.

Según (Curiel Valdés, 2007) “La biopsia cervical efectuada con la tinción de hematoxilina y eosina se considera el patrón de referencia (estándar) para establecer el diagnóstico de neoplasia intraepitelial de cuello uterino (NIC)”.

La biopsia hace el respectivo estudio de las lesiones de carácter histológicas, y los distintos marcadores moleculares de estudio en un conjunto de varias lesiones, obteniendo resultados diferentes, se realiza más cuando se halla como factor principal el Virus de Papiloma Humano y se quiere encontrar las características que producen dichas lesiones. (Blanco Rocha, 2017)

### **2.2.7 Tratamiento médico**

Para el tratamiento del cáncer cervicouterino hay opciones para tratarlo de manera oportuna de las cuales nos vamos a valer de la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

Para la cual este uso de tratamiento se puede utilizar en conjunto ya que bien sabemos que el cáncer cervicouterino es prevenible, pero ya en las mujeres diagnosticadas con un cáncer en el cuello del útero se puede tratar con lo antes mencionado.

El tratamiento quirúrgico, va a consistir en extirpar varias cantidades de tejido en toda el área que se halle con cáncer y sus cercanías al mismo en el cuerpo. Existen tres tipos de cirugía para el cáncer cervicouterino:

- Tenemos la biopsia de cono que se emplea quitando un área del cérvix en forma de cono, la histerectomía simple que consiste en quitar el útero, removiendo menos tejido (Organización Panamericana de la Salud, 2016).
- El otro tipo de histerectomía radical en la cual se utiliza para quitar tejido en los bordes del útero al igual en los nódulos linfáticos en la pelvis y sus alrededores. Los tubos y ovarios usualmente no se quitan a menos que tengan apariencia anormal. (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

La histerectomía en si no es una manera apropiada para tratar el pre-cáncer debido a que después de realizarse ese tratamiento las mujeres que lo hayan hecho ya no tendrán sus periodos menstruales y ellas no podrán embarazarse (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

Es muy común que una mujer se sienta cansada, debilitada, fatigada, con dolores y maletares durante los primeros días que se somete a una cirugía. La mayoría de ellas regresan a sus actividades diarias después de una recuperación de su cirugía de 4 a 8 semanas.

El tratamiento de la radioterapia consiste en usar rayos de una alta gama de energía para poder destruir las células cancerosas este método de tratamiento se lo utiliza como opción para las mujeres en cualquier etapa de cáncer cervicouterino. De igual manera, esta terapia

se puede usar después de cirugía para así poder destruir cualquier tipo de célula cancerosa que podría haber quedado dentro del área (Organización Panamericana de la Salud, 2016). Puesto que las mujeres con cáncer que se ha extendido más allá de su cérvix pueden recibir radioterapia al igual que quimioterapias. El uso de la radioterapia no produce dolor en la paciente, pero tiene la reacción de causar efectos secundarios que se pueden tratar o darle control al mismo. La mayoría de estos efectos secundarios desaparecen cuando se termina su tratamiento ya realizado.

El uso de quimioterapia como tratamiento es la implementación de fármacos para poder destruir las células cancerosas del cuerpo del paciente y generalmente se combina con la radioterapia; cuando el cáncer se ha extendido a otros órganos este tratamiento puede usarse solo.

Las quimioterapias las pueden recibir en alguna clínica o consultorios médicos pero algunas mujeres necesitarán permanecer dentro del área hospital para recibir su tratamiento. Su efecto secundario se deberá principalmente por el uso de los fármacos y sus dosis. Muchos de ellos pueden ser controlados y así mismo por igual la mayoría de sus efectos secundarios desaparecen al finalizar su tratamiento (Organización Panamericana de la Salud, 2016).

Para la evaluación de las fases o los estadios del cáncer cervicouterino es de gran importancia para determinar y analizar si la paciente logrará obtener algún beneficio mediante un tratamiento, ya sea este quirúrgico o inducido con farmacoterapia, mencionando así a la quimioterapia. El método quirúrgico, en gran porcentaje va dirigido a neoplasias tumorales que se encuentran en estadio IIA.

Las mujeres que padecen de esta patología, que aún se encuentren en una fase considerada “temprana” se pueden exponer a una histerectomía radical o a una quimio-radioterapia concomitante o talvez, ambos procedimientos para así lograr obtener resultados

terapéuticos exitosos al tratar su enfermedad. Por lo contrario, aquellas pacientes en las que la enfermedad se encuentre en fase avanzada o terminal, obligadamente la terapia de elección es la quimioterapia.

El tratamiento quirúrgico muestra resultados exitosos en ciertos pacientes, ya que consideran que sus costos son elevados, además que el tratamiento deberá ser acompañado de la quimio-radioterapia concomitante y braquiterapia.

Existe una relación inversa tomando en cuenta la longitud de la neoplasia tumoral y la ínfima probabilidad de lograr tener el control de la patología. Dado que una tumoración de gran tamaño puede acarrear riesgos ya que puede darse la aparición en ciertas áreas con tejido necrosado y mostrar signos de hipovolemia.

Las complicaciones se dan por el tiempo prolongado a la exposición a la radiación del tratamiento, y esto va a requerir que el paciente permanezca con oxígeno la mayoría del tiempo, para que de esta manera mejore la saturación de oxígeno que se da a nivel hematológico. (Manzanares Leal, 2018)

### **2.2.8 Estrategias de Promoción y prevención**

Según (Jiménez de Aliaga, Meneses La Riva, Rodríguez Rojas, Jiménez Berrú, & Flores Rodríguez , 2017), “El rol del enfermero docente enfocado en la gestión del cuidado enfermero permite desarrollar la práctica de enfermería basado en el fundamento teórico, experiencia docente y vocación de servicio a la luz del espíritu creativo y del conocimiento científico”. Dicho esto, tenemos en cuenta que la prevención se da en cualquier nivel de atención, pero a sinceridad, donde Enfermería puede llegar a la correcta concientización sobre un tema muy importante como lo es la patología de cáncer cérvico uterino, se dan en el primer nivel de atención.

La sensibilización de temas sobre salud sexual y reproductiva, ha sido un tema tabú a lo largo del tiempo, lo cual coloca al personal médico a enfrentar a una cantidad considerable de mujeres que específicamente no llegan a un puesto de salud por tratarse de una patología, sino que acuden a recibir consejería sobre qué decisiones deben tomar ante un tema tan complejo pero a la vez realista que es “la sexualidad”.

Como personal de enfermería, tiene el compromiso de promover la salud y reforzar medidas de prevención de la enfermedad, incentivando a que los usuarios tengan prácticas saludables a lo largo de su vida.

Entre los diversos temas que el personal de enfermería puede tratar:

### **Autocuidado**

Existen diversas técnicas para llevar a cabo un buen autocuidado, así como lo menciona (Guevara Ruíz & Rabanal Abanto, 2017), “Otras medidas de autocuidado para la salud son: habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas interpersonales, recreación y manejo del tiempo libre, diálogo, adaptaciones favorables a los cambios en el contexto y prácticas de autocuidado en los procesos mórbidos”, donde también se abarca la importancia de una buena alimentación que vaya de acuerdo a la necesidad de cada mujer, reglas o medidas de higiene que ayuden a evitar la proliferación de bacterias u hongos que hagan susceptible a enfermedades, el control del estrés mediante la búsqueda de actividades recreativas, hacer conciencia sobre el peligro que conlleva el inicio temprano de las relaciones sexuales

### **Métodos de barrera**

El principal método de barrera que ayuda en el cáncer cérvico uterino es el preservativo, ya que estos pueden ayudar a la disminución considerable del porcentaje de adquirir el virus de papiloma humano (VPH), lo cual es el causante de la aparición de verrugas en

los genitales tanto masculinos o femeninos, y en el más grave de los casos causar cáncer de cérvix en la mujer.

Sin embargo, otros autores o centros de investigación han afirmado que:

Los condones de látex solo ofrecen protección contra la transmisión cuando las úlceras o infecciones se encuentran en las áreas genitales que están cubiertas o protegidas por el condón. Por consiguiente, se espera que el uso constante y correcto de los condones de látex proteja contra la transmisión de las úlceras genitales y del VPH en algunas pero no en todas las ocasiones. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2013)

### **Importancia del Papanicolaou**

Toda mujer que tenga una vida sexual activa debe tener en cuenta que debe realizarse este procedimiento al menos una vez al año. Este tema incluye una breve introducción donde se indica qué es el tamizaje de Papanicolaou y se refiere indicaciones y recomendaciones, así como indica (Cruz Martínez , Castro Palacios, & Rivera Ubau, 2018):

#### **Indicaciones:**

- Mujeres con edades entre 21 a 61 años de edad que hayan iniciado vida sexual o la mantengan activa.
- Mujeres mayores de 65 años que no se hayan hecho tamizajes previamente.
- Mujeres de 21 años o menos que tengan datos de riesgo en su historial clínico.
- Toda mujer que se encuentre en etapa de gestación.

#### **Recomendaciones**

- Que la usuaria no se encuentre en periodo menstrual.

- No haber usado tratamientos como cremas, óvulos o lavados vaginales al menos 48 horas antes del tamizaje.
- Mantener abstinencia sexual por lo menos 48 horas antes del tamizaje.

### **Vacunación contra VPH (Virus de papiloma humano)**

La vacunación es una estrategia dentro del sector de atención primaria en salud, las cuales garantizan seguridad y eficacia, teniendo un alto grado de inmunidad contra los genotipos mas agresivos del virus que causan cancer cervico uterino.

Aunque este tema es un poco controversial debido al alto porcentaje de madres de familia que no desean colocarle la vacuna a su hija debido a que temen que inicien una vida sexual antes de tiempo. Ecuador es uno de los países que tiene como estrategia nacional de salud la prevención del cáncer uterino a través de la vacunación contra el VPH que se encuentra dentro del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en el cual se inoculará a pacientes de sexo femenino a partir de los 9 años de edad con 2 dosis de esta vacuna. (MSP, 2021)

### **2.2.9 Cuidados de Enfermería**

Los cuidados de enfermería, no solo son direccionados a pacientes que padecen la enfermedad. Al cumplir el rol docente, el enfermero o enfermera debe fomentar la prevención y el autocuidado; en caso de hallarse con un caso en el cual la enfermedad esté presente, se desarrolle o incluso ya haya deteriorado en gran porcentaje la salud de la mujer, se brindarán cuidados mucho más directos. A lo largo del desarrollo de esta patología en las mujeres que la padecen, se ha podido evidenciar grandes cambios en la vida de ellas, que afectan su salud, física y emocional, que incluyen factores sociales y económicos.

Según (Cabay Dominguez, 2018) el paciente “es un ser sensible que desarrolla un sinnúmero de emociones desde que conoció el diagnóstico y en las distintas etapas de

tratamiento, por ello la atención que se le brinde debe ser integral considerándolo como un ser biopsicosocial”. Cabe recalcar que cada individuo es un ser único que percibe su enfermedad de manera distinta a los demás, por tal motivo las acciones de enfermería se basan en cuidados integrales dedicados a la necesidad de cada persona.

Entre los cuidados que se pueden destacar tenemos:

- Valorar el estado emocional del paciente.
- Asegurar de que el paciente tome en cuenta los riesgos que conlleva tener la patología.
- El apoyo emocional e incondicional de personal y la familia en general.
- Medidas farmacológicas y no farmacológicas para aliviar el dolor
- Permanecer con el paciente y proporcionarle información ante el tratamiento y el estado de su enfermedad
- Valorar la comprensión del paciente acerca de su enfermedad

Dependiendo del estadio de la enfermedad estos cuidados se van modificando y se van actualizando para el confort del paciente, y si hablamos de una etapa terminal se proveen cuidados paliativos para así ayudar a mejorar su calidad de vida y que pueda tener una muerte digna.

### **CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA**

Para el desarrollo del tema electo, se toma como referencia la gran necesidad de investigar el por qué del aumento de los casos de cáncer de cérvix, las cuales han aumentado en los diferentes nosocomios de América Latina, en Ecuador, es una de las principales causas de la morbi-mortalidad de las mujeres, que presentan diversos signos y síntomas que se han desarrollado a causa de la presencia de factores de riesgos, tanto personales, hereditarios, también del entorno y actividades diarias.

Durante el estudio, se realiza una investigación de carácter bibliográfico, tomando en cuenta las investigaciones realizadas por diversos autores, recalcando los resultados que obtuvieron, relacionando así nuestra investigación.

Es importante hablar de que las cifras referidas, son tomadas de países donde la patología elegida como tema central, las cifras son alarmantes, debido a su alta prevalencia e incidencia, que en su totalidad coinciden en que están en vías de desarrollo.

El estudio realizado se considera analítico, longitudinal además de retrospectivo, ya que se realiza un estudio minucioso a las cifras que indica cada autor, considerando la relación causa y efecto, tomando como referencia los factores de riesgo que son predisponentes para el desarrollo del cáncer cervicouterino, así se obtuvieron datos recopilados a través del tiempo por distintos autores, haciendo de la presente investigación un aporte más al estudio de la patología oncológica.

En su mayoría, las teorías e investigaciones adoptadas para ser referencia bibliográficas de la investigación son tomadas de revistas reconocidas por su confiabilidad y veracidad, siendo referentes internacionales de investigaciones que hoy en día son exitosas, nos referimos a: Scielo, Dialnet, Tesis de Grado, abarcando el territorio nacional e

internacional, además de libros reconocidos en el tema, Revistas de diferentes Universidades como la de La Habana.

La metodología se basa en la hermenéutica, aunque la tarea es considerada compleja ya que se se basa en la correspondiente interpretación de los datos recolectado por parte de los autores, tomando muestras de la gran población femenina, que en su mayoría padecen cáncer cervicouterino, tomando en cuenta sus factores de riesgo y el impacto de cada uno en el desarrollo de la enfermedad, a perspectiva propia de los encuestados, ya que muchas no tienen previo conocimiento sobre la patología con la que se encuentran.

Otros datos son obtenidos con el fin de conocer la manera en el cual detectaron su enfermedad oncológica, el porcentaje proporcionado por cada autor da a conocer claramente cual fue el método diagnóstico que mostró más certeza en la detección de la enfermedad para que así deriven un correcto tratamiento.

La recolección de datos se dio mediante la correcta identificación de los factores considerados de riesgo por cada autor, donde se evalúan resultados de entrevistas, encuestas e incluso exámenes de laboratorio.

No obstante, por lo antes mencionado es necesario fundamentar que el enfoque mixto, debido a que nos encontramos frente a cualidades que fueron detectadas por cada miembro de la muestra de investigación, además que al final se obtienen porcentajes con cada aspecto considerado importante para concluir es estudio.

En su mayoría de las mujeres encuestadas, se tomó en cuenta la edad, los hábitos que adoptaron en el transcurso de su vida, además de los exámenes que se tuvieron que realizar para llegar a dicho diagnóstico.

Los resultados se van a obtener dependiendo del tipo de muestra que cada autor menciona en su estudio, por ende los resultados pueden variar en una que otra teoría, también se menciona la metodología en la que se basan cada autor.

Gran porcentaje de los autores incluyen variables de estudio tales como los antecedentes patológicos de la mujer, obteniendo resultados enriquecedores para sustentar su teoría investigativa.

Además, se menciona estudios histopatológicos y su grado de confiabilidad en cuanto a sus resultados, ya que cada integrante del grupo de estudio contestó con honestidad, en cuanto a qué tanto confían en los diagnósticos de cada método tomado en cuenta por cada autor.

## CAPÍTULO 4. DESARROLLO TEMÁTICO

**TABLA 1. FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN EL DESARROLLO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO, SEGÚN**

**AUTORES:**

Autor	País	Muestra poblacional (MUJERES CON CaCu)	VPH	Promiscuidad	Actividad sexual a temprana edad	Depresión del sistema inmune	Tabaquismo	Otras ITS	Exposición a medicamentos hormonales	Multiparidad
(Altamirano Valle & García Ruíz, 2016)	Perú	50	4%	0%	44%	0%	8%	74%	78%	0%
(Castro Carreño, et al. 2015)	Cuba	200	39.5%	0%	72.9%	0%	0%	91.6%	0%	56%
(Cordero Martínez & García Pimentel, 2015)	Cuba	500	0.8%	0%	0%	0%	43.4%	96.6%	22.4%	0%
(González & Meza, 2016)	Venezuela	45	91.1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

<b>(Rocha Rodríguez, y otros, 2012)</b>	México	20	0%	50%	15%	0%	50%	57.1%	0%	42.8%
<b>(Velázquez Trujillo, y otros, 2015)</b>	Guatemala	381	4.19%	16.53%	32.02%	6.29%	23.62%	31.49%	11.28%	47.5%
<b>(Yglesias Peláez &amp; Sagástegui Lescano, 2019)</b>	Perú	15	100%	71.40%	0%	0%	73%	0%	0%	0%

Elaborado por: (Córdova, Holguín. 2021)

En la Tabla 1 podemos observar minuciosamente, los resultados obtenidos mediante las diversas investigaciones realizadas por cada autor anteriormente citados a lo largo de la investigación bibliográfica realizada, apreciamos que en la mayoría de países en los cuales se realizaron los estudios por parte de los autores, la prevalencia del cáncer cervicouterino se da por la infección del Virus de Papiloma Humano, señalando y confirmando así como el principal factor de riesgo que compone a esta enfermedad, notando su prevalencia e incidencia de 100% en los casos de Perú. Luego de esto, el resto de factores tomarían el nombre de co-factores, debido al bajo porcentaje que aportan al desarrollo del cáncer cervicouterino.

**TABLA 2. RESULTADOS DE LOS DIFERENTES MÉTODOS DIAGNÓSTICOS REALIZADOS A PACIENTES QUE PADECEN FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES AL DESARROLLO DE CÁNCER CERVICOUTERINO**

<b>Autor</b>	<b>Nacionalidad</b>	<b>Método Diagnóstico utilizado para el estudio</b>	<b>Muestra (Número de personas)</b>	<b>Resultados Positivos (%)</b>	<b>Resultados Negativos (%)</b>
<b>(Alvarez Suárez, 2019)</b>	Ecuador	Colposcopia	65	100%	0%
<b>(Blanco Rocha, 2017)</b>	Nicaragua	Biopsia cervical	50	82%	18%
<b>(Grandez Navarro, 2017)</b>	Perú	Papanicolaou	242	1,3%	98,8%

Elaborado por: (Córdova, Holguín. 2021)

En la Tabla 2, queda demostrado por los autores en sus investigaciones, que la mayoría de las mujeres encuestadas eligen como medio diagnóstico el examen del Papanicolaou, ya sea por el costo que representa cada examen, además de la efectividad de cada uno.

También se considera por los autores de que cada medio diagnóstico varía en el estadio de la patología que se requiere investigar, por ello también varía la efectividad de cada uno respecto a los resultados tanto positivos como negativos

**TABLA 3. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN: TIPOS DE ESTUDIO  
REALIZADO POR CADA AUTOR**

<b>Autor</b>	<b>Tema de la investigación</b>	<b>Metodología de la investigación</b>
<b>(Altamirano Valle &amp; García Ruíz, 2016)</b>	Principales factores de riesgo para el cáncer cervicouterino y citología cervical uterina alterada (pap – ivaa), en mujeres atendidas en el Hospital II – 2 Tarapoto, agosto – diciembre 2016.	No experimental Cualitativo Descriptivo Correlacional
<b>(Alvarez Suárez, 2019)</b>	Incidencia de neoplasias vaginales detectadas por colposcopia.	Observacional Cuantitativo Analítico Descriptivo
<b>(Blanco Rocha, 2017)</b>	Correlación entre la Infección por Virus del Papiloma Humano Genotipo 16, 18, 33 y Lesiones Intraepiteliales Cervicales Diagnosticadas por Biopsia en Pacientes Atendidas en el Servicio de Colposcopia del Hospital Bertha Calderón Roque.	Descriptivo Retrospectivo
<b>(Castro Carreño, Falcón Díaz, Valdés Iwasaky, Díaz Molleda, &amp; Martínez Martínez, 2015)</b>	Estrategia de intervención sobre la percepción de factores epidemiológicos del cáncer cervicouterino.	Experimental Cuantitativa
<b>(Contreras H., 2015)</b>	Papanicolaou y citología líquida en diagnóstico de cáncer de cérvix. Hospital civil de Maracay. 2012.	Cuantitativa Experimental
<b>(Cordero Martínez &amp; García Pimentel, 2015)</b>	Citologías alteradas y diferentes factores de riesgo para el cáncer.	Analítico Retrospectivo
<b>(Curiel Valdés, 2007)</b>	Biopsia del cuello uterino ¿es confiable y reproducible el diagnóstico histológico?	Cuantitativo Analítico

	Utilidad de p16INK4A para lograrlo.	
<b>(Escobar González, 2018)</b>	Cáncer cervico uterino en mujeres inasistentes al control del papanicolaou. Cubijies, Riobamba, Enero - Junio 2017.	Descriptivo Correlacional Transversal
<b>(González &amp; Meza, 2016)</b>	El VPH como factor de riesgo para el desarrollo de cáncer cervical.	Analítico Descriptivo
<b>(González Bango, Blanco Pereira, Martínez Leyva, Rodríguez Acosta, &amp; Hernández Ugalde, 2018)</b>	Educación sobre cáncer cervicouterino en la adolescencia.	Retrospectivo Descriptivo
<b>(Grandez Navarro, 2017)</b>	Características del Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud de San Antonio, 2015.	Descriptivo Transversal Retrospectivo
<b>(Hernández Hernández, Apresa García, &amp; Patlán Pérez, 2015)</b>	Panorama epidemiológico del Cáncer Cervicouterino.	Retrospectivo Analítico Longitudinal
<b>(Iglesias Armenteros &amp; Suárez Rodríguez, 2015)</b>	Incidencia de cáncer: cifras alarmantes.	Analítica Observacional
<b>(Marañón Cardonne, Mastrapa Cantillo, Flores Barroso, Vaillant Lora, &amp; Landazuri Llago, 2017)</b>	Prevención y control del cáncer de cuello uterino.	Descriptiva Longitudinal
<b>(Pérez Pérez, Gonzáles Moreno, Rodríguez Larralde, &amp; Terrero Quilala, 2019)</b>	Agregación familiar para cáncer de cuello uterino.	Analítico Transversal

<b>(Rocha Rodríguez, y otros, 2012)</b>	Identificación de factores de riesgo para contraer virus del papiloma humano en sexoservidoras.	Observacional Descriptivo
<b>(Trelles Ponce, Vega Valencia, &amp; Vejarano Campos, 2019)</b>	Educación en Salud: Consejería de Enfermería incrementa el conocimiento sobre autocuidado en Colposcopia.	Cuantitativo Experimental
<b>(Velázquez Trujillo , y otros, 2015)</b>	Factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino en el departamento de Chimaltenango.	Descriptivo Transversal
<b>(Yglesias Peláez &amp; Sagástegui Lescano, 2019)</b>	Estilos de vida y su influencia en el cáncer de cuello uterino.	Cuantitativo Descriptivo Correlacional

Elaborado por: (Córdova, Holguín. 2021)

En la Tabla 3, en las investigaciones tomadas como referencia para el aporte de la presente investigación, se muestra las metodologías utilizadas por cada autor, en cada una se toma en cuenta los datos recopilados, ya sea por la manera en la que se recolectaron los datos, si iniciaron la investigación o fueron la continuación de otras, pero haciendo comparaciones temporales de los resultados evaluando los resultados de sus estudios.

## **CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES**

En la respectiva revisión bibliográfica se logra destacar los diversos factores de riesgo que son causantes del cáncer cérvico uterino, por lo cual se realizó una recopilación mixta en componentes, enriquecida en información relevante, actualizada y proveniente de fuentes verificables.

En la incidencia del cáncer cérvico uterino, se destacan las diferentes causas, en los países en las cuales influyen los niveles socioeconómicos encontrados en cada país, el alto índice de promiscuidad y el desuso de métodos de barrera, además el nivel de conocimiento sobre temas de sexualidad y reproducción en cada mujer.

De acuerdo a la agrupación de técnicas de prevención, se tiene como principal elemento el autocuidado que es de gran importancia en el desarrollo natural de la vida humana, ya que cada uno posee la capacidad de conocer si existe alguna condición no habitual en nuestro organismo. Es por ello en que se hace énfasis en el autocuidado, ya que la principal herramienta que se toma por carácter preventivo es la realización de chequeos rutinarios, que incluyan Papanicolaou, ya que favorecerá a la detección temprana de infecciones asociadas al tracto vaginal, incluso puede dar alerta ante la presencia de células que pueden ser dañinas para la mujer.

El rol que cumple enfermería se basa en datos y hechos de la vida real en casos de pacientes con este padecimiento mediante la prestación de servicios, dedicados a la orientación y/o cuidado del bienestar humano, destacando el ámbito sexual y reproductivo teniendo en cuenta los factores de riesgo que conllevan si no se toma las precauciones necesarias en el acto.

## RECOMENDACIONES

- Ante la presencia del incremento del número de casos de cáncer cérvico-uterino, debe existir un control total en los hábitos de vida que adoptan las mujeres, se recomienda moderar el número de parejas al momento de iniciar una vida sexual activa, ya que esto puede influir en una caída a la promiscuidad, que es un conocido factor de riesgo ante la patología antes expuesta.
- Es importante recordar que existen métodos de barrera que son de gran utilidad a la hora de proteger ante enfermedades de transmisión sexual, se pueden ejemplificar el preservativo masculino y actualmente implementado el femenino, además de que existen personas comprometidas con su salud, que llevan práctica de la abstinencia, ya que de esta manera se valora, se aprende y se comprende al organismo antes de tomar decisiones que pueden comprometer la salud.
- Reconocer signos y síntomas que no sean usuales en el diario vivir, ya que esto es una voz de alerta del cuerpo ante la presencia de una enfermedad, lo que conlleva a acudir al respectivo control médico para detectar oportunamente algún cambio o anomalía que se haga presente en el cuerpo, especialmente encaminado a las mujeres.
- La sociedad necesita hacer conciencia antes de tener una relación sexual sin protección debido a que hay datos y estadísticas que avalan y fundamentan las consecuencias que se conlleva.
- El personal de enfermería siempre está dispuesto a cuidar de la salud de la población y a tomar en cuenta los factores de riesgo que puede ocasionar el llevar una vida sin control, es por ello que se recomienda que en caso de existir brechas de información en cuanto un tema sensible que es la sexualidad, la población debe sentirse segura y confiada de poner su salud en manos del personal sanitario.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Altamirano Valle, S., & García Ruíz, S. N. (2016). PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO PARA EL CANCER CERVICO UTERINO Y CITOLOGÍA CERVICAL UTERINA ALTERADA (PAP – IVAA), EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II – 2 TARAPOTO, AGOSTO – DICIEMBRE 2016. *UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN - TARAPOTO*.

Alvarez Suárez, M. J. (2019). Incidencia de neoplasias vaginales detectadas por colposcopia. *Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina*.

Blanco Rocha, C. Y. (2017). Correlación entre la Infección por Virus del Papiloma Humano Genotipo 16, 18, 33 y Lesiones Intraepiteliales Cervicales Diagnosticadas por Biopsia en Pacientes Atendidas en el Servicio de Colposcopia del Hospital Bertha Calderón Roque. *Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua*.

Cabay Dominguez, M. C. (2018). *Acciones de enfermería para la prevención y control de cáncer de cuello uterino*. Riobamba: Tesis de Licenciatura. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5417/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0002.pdf>

Cabrera Guerra, I. I., Ortíz Sanchez, Y., Suárez Gómez , Y. L., Socarrás Rodríguez, R., & Vázquez Rosales, N. (2016). Factores de riesgo asociados al cáncer cérvico-uterino en el área de salud de Santa Rita. *Revista Médica Gamma*.

Castro Carreño, Y., Falcón Díaz, M., Valdés Iwasaky, K., Díaz Molleda, C., & Martínez Martínez, T. G. (2015). Estrategia de intervención sobre la percepción de

factores epidemiológicos del cáncer cervicouterino. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 41(3).

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2013). *Los condones y las ETS: Hoja informativa para el personal de salud pública*. CDC: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Contreras H., R. (2015). PAPANICOLAOU Y CITOLOGÍA LÍQUIDA EN DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE CÉRVIX. HOSPITAL CIVIL DE MARACAY. 2012. *Comunidad y Salud*, 13(1).

Cordero Martínez, J., & García Pimentel, M. (2015). Citologías alteradas y diferentes factores de riesgo para el cáncer. *REVISTA DE CIENCIAS MÉDICAS. LA HABANA*, 21(2).

Cortés, J., Vidart, J. A., Fortaleza, A., & Córdoba, O. (2019). El cribado del cáncer de cérvix: situación y propuestas. *Medicina Balear*, 25-29.

Cruz Martínez , X. I., Castro Palacios, H. A., & Rivera Ubau, R. (2018). Conocimientos actitudes y prácticas acerca de la Citología Cérvicouterina (Papanicolaou) en mujeres de edad fértil, con vida sexual activa de la Zona Urbana del Municipio de Wiwilí, Departamento de Jinotega. Octubre-Diciembre 2017. *Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua*.

Curiel Valdés, J. (2007). Biopsia del cuello uterino ¿es confiable y reproducible el diagnóstico histológico? Utilidad de p16INK4A para lograrlo. *Ginecología y Obstetricia de Mexico*, 75(10).

- DM, Hernandez-Hernandez; T, Apresa-Garcia; RM., Patlán-Perez. (2015). Panorama epidemiológico del cáncer cervicouterino. *Revista Medica del Instituto Mexicano del Seguro Social*.
- Escobar González, E. (2018). CÁNCER CERVICO UTERINO EN MUJERES INASISTENTES AL CONTROL DEL PAPANICOLAOU. CUBIJIES, RIOBAMBA, ENERO - JUNIO 2017. *Tesis de Maestría* .
- Genovez Orellana, C. E. (2018). Prevalencia y factores de riesgo para el cáncer de cérvix en pacientes entre 35 - 60 años atendidas en el Hospital José Carrasco Arteaga Cuenca - Ecuador durante el período 2016 - 2017. *Tesis de Grado*. Universidad Católica de Cuenca. Recuperado el 27 de Agosto de 2021, de <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8819>
- González , J., & Meza, F. (2016). EL VPH COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE CÁNCER CERVICAL. *Bachelor's Tesis*.
- González Bango, M., Blanco Pereira, M. E., Martínez Leyva, G., Rodríguez Acosta, Y., & Hernández Ugalde, F. (2018). Educación sobre cáncer cervicouterino en la adolescencia. *Revista Médica Electrónica*, 40(4).
- Grandez Navarro, C. M. (2017). CARACTERISTICAS DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN ANTONIO, 2015. *UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERU*.
- Guevara Ruíz, K., & Rabanal Abanto, Y. (2017). Conocimiento sobre los factores de riesgo y prácticas de autocuidado para prevenir el cáncer de cuello uterino, en mujeres del Centro de Salud “Baños del Inca” Cajamarca-2017. *Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo*.

- Heredia Ruiz, D., Herrera Martínez , M., Fernández Caraballo , D., & López Ocampo, L. G. (2017). Asociación entre polimorfismos de Glutation s-transferasa. *Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia*, 43(3).
- Hernández Hernández, D., Apresa García, T., & Patlán Pérez, R. (2015). Panorama epidemiológico del Cáncer Cervicouterino. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 53(2).
- Herrera, Y., & Piña-Sánchez, P. (2015). Historia de la evolución de las pruebas de tamizaje en el cáncer cervicouterino. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*.
- Iglesias Armenteros, A. L., & Suárez Rodríguez, A. E. (2015). Incidencia de cáncer: cifras alarmantes. *Revista Finlay*, 5(1).
- Jiménez de Aliaga, K., Meneses La Riva, M., Rodríguez Rojas, B., Jiménez Berrú, A., & Flores Rodríguez , N. (2017). Gestión del cuidado enfermero y el rol docente en la práctica. *Revista de Enfermería Herediana*, 34-41.
- León Cruz, G., Arango Prado, M. D., Faxas García , M. E., Soto Pardeiro, P., De Jesús Bosque, O., & Beltrán Miranda, C. (2011). Respuesta inmune celular en pacientes con lesiones benignas y malignas del cuello uterino. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 37(4).
- Malave Saltos, J., Bermello Sornoza, I., Cárdenas Saltos, K., Guerrero Robles , C., Malave Rosado, J., & Santana Intriago, O. (2019). Factores de riesgo que inciden para la presencia del cáncer cervicouterino. *Dialnet*, 5(2), 363-375. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6989258>

- Manzanares Leal, G. L. (12 de Noviembre de 2018). ESTUDIO DE LAS VARIACIONES DE LA MICROBIOTA PRESENTE EN CÉRVIX DE MUJERES ATENDIDAS EN EL INCAN DURANTE EL TRATAMIENTO POR CÁNCER CERVICOUTERINO. *Tesis de Grado*.
- Marañón Cardonne, T., Mastrapa Cantillo, K., Flores Barroso, Y., Vaillant Lora, L., & Landazuri Llago, S. (2017). Prevención y control del cáncer de cuello uterino. *Correo Científico Médico*, 21(1).
- Más López, C., & Aguayo Joza, M. (2016). La cadena de valor sanitaria de los tratamientos del cancer cervicouterino en SOLCA. *Cofin Habana*.
- Matos Bisset, A., Ali Pérez, N. A., Padrón Castillo, M., Matos Bayeau, A. A., & Cuevas Ramos, B. (4 de octubre de 2019). Eficacia de la intervencon educativa sobre el conocimiento del cancer cervicouterino. *Acta Médica del Centro*.
- Montero Lora, Y., Ramón Jimenez, R., Valverde Ramón, C., Escobedo Batista, F. E., & Hodelín Pozo, E. (2018). Principales factores de riesgo en la aparicion de cáncer de cervicouterino. *MediSan*, 531 - 537. Recuperado el 28 de Agosto de 2021, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2018/mds185j.pdf>
- Montero Lora, Y., Ramón Jimenez, R., Valverde Ramón, C., Escobedo Batista, F. E., & Hodelín Pozo, E. (2018). Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino. *MEDISAN*.
- MSP. (2021). *Vacuna contra el virus del papiloma humano previene cáncer uterino en el Ecuador*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/vacuna-contra-el-virus-del-papiloma-humano-previene-cancer-uterino-en-el-ecuador/>

- Organizacion Panamericana de la Salud*. (1 de Mayo de 2016). Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/5-Tratamiento-CACU.pdf>
- Organizacion Panamericana de la Salud. (18 de Junio de 2018). Obtenido de <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49212/CE162-15-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Pérez Pérez, A., Gonzáles Moreno , I. Z., Rodríguez Larralde, R., & Terrero Quilala, L. (2019). Agregación familiar para cáncer de cuello uterino. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4).
- Rocha Rodríguez, M. D., Juárez Juárez, M. E., Ruiz Jiménez, M. M., Ramírez Banda, X. G., Gaytán Sanchez, M. D., & Contreras Valero, P. (2012). Identificación de factores de riesgo para contraer virus del papiloma humano en sexoservidoras. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 38(2).
- Serra Valdés, M. Á., Landrian Davis, A., & Medell Gago, M. (2017). Cáncer cervicouterino: diagnóstico tardío. Presentación de un caso. *Finlay*, 7(1).
- Trelles Ponce, M. L., Vega Valencia, M. I., & Vejarano Campos, G. J. (2019). Educación en Salud: Consejería de Enfermería incrementa el conocimiento sobre autocuidado en Colposcopia. *Ciencia y Arte de Enfermería*, 4(1).
- Urrutia, M. T., & Gajardo, M. (2015). Adherencia al tamizaje de cáncer cérvicouterino: Una mirada desde el modelo de determinantes sociales de la salud. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 80(2).
- Velázquez Trujillo , V. E., Oliva Girón , D. E., De León Barrios, S. D., López Castañeda , E. B., Cardona González, H. S., & Chang Chávez, L. F. (2015).
- FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR CÁNCER

CERVICOUTERINO EN EL DEPARTAMENTO DE CHIMALTENANGO.

*Universidad de San Carlos de Guatemala.*

Villafuerte Reinante, J., Hernández Guerra, Y., Ayala Reina, Z. E., Naranjo Hernández, L., González Alonso, J. Á., & Brito Méndez, M. (2019). Aspectos bioquímicos y factores de riesgo asociados con el cáncer cervicouterino. *Finlay*, 138-146.

Recuperado el 28 de Agosto de 2021, de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342019000200138&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342019000200138&lng=es&tlng=es).

Yglesias Peláez, C. R., & Sagástegui Lescano, D. (2019). Estilos de vida y su influencia en el cáncer de cuello uterino. *UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO*.



**REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS**

**PRIMER SEMESTRE 2021**

**FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**CARRERA:** LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Línea de investigación:** SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL 1S2021 FACS ENFERMERÍA- EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)

**TEMA:** FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES PARA EL DESARROLLO DE CÁNCER CERVICOUTERINO

**ACOMPAÑANTE:** GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	CORDOVA CABRERA DANIELA JAMILEX	0929741601	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	HOLGUIN RODRIGUEZ MARIAN LILIANA	0942438094	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA	Nº HORAS	DETALLE
1	28-07-2021	Inicio: 19:05 p.m. Fin: 21:05 p.m.	2	ESTRUCTURACION DEL TRABAJO Y EXPLICACIONES INICIALES
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/file/d/1GQVvARCOchOHWuPnoANNqPhe5ZD1jijQ/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1GQVvARCOchOHWuPnoANNqPhe5ZD1jijQ/view?usp=sharing</a>				
2	10-08-2021	Inicio: 19:25 p.m. Fin: 21:25 p.m.	2	REVISIÓN DE PROBLEMATIZACIÓN E HISTORIA DEL PROBLEMA
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/file/d/1jRs1DXMtTaKx0YvVwKesJVqStAkyG7Dk7/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1jRs1DXMtTaKx0YvVwKesJVqStAkyG7Dk7/view?usp=sharing</a>				
3	19-08-2021	Inicio: 19:03 p.m. Fin: 21:03 p.m.	2	REVISION DE AVANCE DE REFERENCIAS
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/file/d/1lbmyn8cPsLmlse7qfGQXTeO7e1Yina--/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1lbmyn8cPsLmlse7qfGQXTeO7e1Yina--/view?usp=sharing</a>				
4	23-08-2021	Inicio: 19:15 p.m. Fin: 22:15 p.m.	3	EXPLICACIÓN SOBRE METODOLOGÍA Y REVISIÓN DE AVANCES.
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/file/d/1lbmyn8cPsLmlse7qfGQXTeO7e1Yina--/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1lbmyn8cPsLmlse7qfGQXTeO7e1Yina--/view?usp=sharing</a>				
5	13-09-2021	Inicio: 19:31 p.m. Fin: 21:31 p.m.	2	REVISION DE DESARROLLO DEL TEMA
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/file/d/1g2jBfIMtaCsHr0TmgzSv8LecTuCle7Pc/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1g2jBfIMtaCsHr0TmgzSv8LecTuCle7Pc/view?usp=sharing</a>				
6	15-09-2021	Inicio: 18:38 p.m. Fin: 21:38 p.m.	3	REVISION DE CORRECCIONES
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/file/d/1g2jBfIMtaCsHr0TmgzSv8LecTuCle7Pc/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1g2jBfIMtaCsHr0TmgzSv8LecTuCle7Pc/view?usp=sharing</a>				
7	20-09-2021	Inicio: 19:15 p.m. Fin: 21:15 p.m.	2	REVISION DE DESARROLLO DEL TEMA
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/file/d/1o_j7Ar4BPERaOmrTfOIUien61VOJqJfW/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1o_j7Ar4BPERaOmrTfOIUien61VOJqJfW/view?usp=sharing</a>				
8	26-09-2021	Inicio: 15:18 p.m. Fin: 19:18 p.m.	4	REVISION FINAL
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/file/d/1hzn22_kJKUNxzJoffkMELe8rVfVITzdF/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1hzn22_kJKUNxzJoffkMELe8rVfVITzdF/view?usp=sharing</a>				

GUILLEN GODOY MAURICIO ALFREDO  
PROFESOR(A)

**VISIÓN**

Ser una universidad de docencia e investigación.

**MISIÓN**

La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

**Dirección:** Cdla. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26  
**Conmutador:** (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
**Telefax:** (04) 2715187  
**Milagro • Guayas • Ecuador**



*Daniela Cordova C.*

CORDOVA CABRERA DANIELA JAMILEX  
ESTUDIANTE

*Liliana Holguin R.*

HOLGUIN RODRIGUEZ MARIAN LILIANA  
ESTUDIANTE

**Dirección:** Cdla. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26  
**Conmutador:** (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
**Telefax:** (04) 2715187  
**Milagro • Guayas • Ecuador**

**VISIÓN**

Ser una universidad de docencia e investigación.

**MISIÓN**

La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.