

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PATOLOGÍAS ONCOLÓGICAS Y EL VIRUS DEL PAPILOMA  
HUMANO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN  
CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA: JESSICA KATHERINE CRIOLLO MEJÍA**

**AUTORA: MARIELA KATHERINE LEMA ROBLES**

**DIRECTORA: LCDA. PRISSILA BANESA CALDERÓN GUARACA, MGS.**

**CUENCA - ECUADOR**

**MARZO, 2022**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**PERIODO ACADÉMICO:**

**OCTUBRE 2021 – MARZO 2022**

### **Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

Nosotras, **Jessica Katherine Criollo Mejía** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0106660475** y **Mariela Katherine Lema Robles** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0107238826**. Declaramos ser las autoras de la obra: “**Patologías oncológicas y el virus del papiloma humano**”, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **03 de mayo de 2022**



**Jessica Katherine Criollo Mejía**

**C.I. 0106660475**

**CARRERA DE ENFERMERÍA  
MATRIZ**



**Mariela Katherine Lema Robles**

**C.I. 0107238826**

**CARRERA DE ENFERMERÍA  
MATRIZ**

**CERTIFICADO:**

Yo, **Prissila Banesa Calderón Guaraca**, CERTIFICO que el presente trabajo de titulación, cuyo tema: “**Patologías oncológicas y el virus del papiloma humano**”, fue desarrollado por las estudiantes, **Jessica Katherine Criollo Mejía** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106660475** y **Mariela Katherine Lema Robles** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107238826** bajo mi tutoría, con las recomendaciones y sugerencias respectivas.

Atentamente,



Lcda. Prissila Calderón G.  
Catedrática UCACUE  
L.3 Folia 96

Lcda. Prissila Banesa Calderón Guaraca, Mgs.

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por brindarnos sabiduría y fortaleza para poder culminar la carrera de enfermería.

A la Universidad Católica de Cuenca, por abrirnos las puertas y a los docentes quienes nos han impartido todos sus conocimientos durante estos años de carrera.

A nuestra directora de tesis Lcda. Prissila Calderón por ser nuestra guía en la elaboración de este trabajo de titulación.

A nuestra familia, quienes siempre han sido nuestro pilar fundamental para no rendirnos en los momentos más difíciles, siendo los principales motivadores para que se pueda concretar esta meta.

## DEDICATORIA

La meta estuvo propuesta y hoy está cumplida, logrando vencer miles de batallas y todos los obstáculos que se atravesaron por mi vida siendo Dios el que me dio fuerza y fortaleza para no rendirme en todo el trayecto de mi carrera.

El presente trabajo de titulación está dedicado en primera instancia a Dios, por darme sabiduría y paciencia porque aun sabiendo que la carrera no era fácil él fue quien me mantuvo firme, a mi abuelito Antonino Lema, que Dios lo tiene en su santa gloria y ahora es un ángel en mi vida y sé que se encuentra muy orgulloso de su nieta y donde quiera que este me bendice, a mi madre Alexandra Lema, quien es una mujer fuerte y valiente que logró darme el estudio con su esfuerzo diario y lucha constante para poder ser una gran profesional, a mis hermanos Miguel, Sebastián, Paulina y Pamela que estuvieron siempre a mi lado brindándome su apoyo dándome aliento para poder llegar a culminar mi sueño de ser enfermera, a mi hijo Jostin, que es mi motivación para ser cada día mejor, pues nunca me faltó un abrazo en todas las noches de desvelo y siempre me ha dado ánimos para no rendirme, a mi pareja Kevin, que es una persona valiosa en mi vida, pues me apoya en mis dediciones y no me deja sola, él ha estado conmigo en los momentos más difíciles de mi vida.

Gracias familia por el apoyo constante este logro es por ustedes, Dios bendiga siempre nuestro camino.

Por: Mariela Katherine Lema Robles.

## DEDICATORIA

“La gratitud se da cuando la memoria se almacena en el corazón y no en la mente”

Lionel Hampton

Cada logro obtenido es el resultado del esfuerzo, dedicación y empeño puesto en aquello que de verdad nos importa y anhelamos, pues si bien es fruto de nuestro esfuerzo, nada de ello sería posible sin el apoyo de nuestros seres queridos, ya que son ellos la piedra angular.

El presente trabajo de titulación está dedicado a Dios, por haberme brindado la vida y permitir que se escalara una meta más en mi vida, a mi familia, especialmente a mis padres, Marcelo Criollo y Nube Mejía quienes con su paciencia y esfuerzo total me apoyaron cada día durante toda mi carrera profesional, por ser mi pilar fundamental en los momentos más difíciles, gracias por inculcar y forjar en mí el ejemplo de esfuerzo, sacrificio, humildad y valentía, de no temer a las adversidades porque Dios siempre está conmigo, todos mis logros se los debo a ustedes queridos padres.

A mis hermanos, por estar siempre presentes en mi vida no sólo aportando buenas cosas y momentos felices, sino también por su gran apoyo en esta etapa.

Por: Jessica Katherine Criollo Mejía.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	2
<b>Palabras Clave:</b> .....	2
<b>ABSTRACT</b> .....	3
<b>Keywords:</b> .....	3
<b>Introducción</b> .....	4
<b>Metodología</b> .....	7
<b>Figura N°1</b> .....	8
<b>Resultados y discusión</b> .....	9
<i>Prevalencia de las patologías oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano</i> .....	9
<i>Factores asociados al virus del papiloma humano</i> .....	12
<i>Principales complicaciones de las patologías oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano</i> .....	15
<i>Abordaje terapéutico de las patologías oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano</i> .....	17
<i>Rol de enfermería en patologías oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano</i> .....	19
<b>Conclusión</b> .....	23
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	25
<b>Tabla 1.</b> .....	37
<i>Palabras claves y operadores booleanos</i> .....	37
<b>Tabla 2.</b> .....	38
<i>Palabras clave de la búsqueda</i> .....	38
<b>Tabla 3.</b> .....	39
<i>Resultados de búsqueda</i> .....	39

## RESUMEN

**Introducción:** El virus del papiloma humano es una patología infecciosa provocada por contacto sexual, causante de las neoplasias de pene, cervicales, anales y orofaríngeas. Se transmite exclusivamente por el coito, y se deduce que entre 10 y 20 virus provocan verrugas y lesiones precancerosas. **Objetivo:** Identificar los distintos tipos de cáncer y la relación que presenta con el virus del papiloma humano, por medio de una investigación de la literatura. **Metodología:** Se efectuó una indagación de artículos fundamentados en la evidencia, estos fueron analizados y adquiridos de las bases de datos científicas como Scopus, ProQuest, Taylor & Francis, Scielo, Redalyc, el metabuscador Google Académico y en páginas institucionales relacionadas al área de la salud incluyéndose 67 documentos. **Resultados:** De los datos analizados se presentó con mayor prevalencia los genotipos VPH16 y VPH18, que se proliferan a nivel orofaríngeo y cérvix, en cuanto a los factores predisponentes para desarrollar la enfermedad se encontró: el mal uso del preservativo y la promiscuidad, teniendo como principal complicación la neoplasia que conllevan a producir patologías oncológicas. El tratamiento más utilizado para eliminar las verrugas es la terapia fotodinámica, y para el manejo oncológico se utiliza la radioterapia y quimioterapia, sin dejar de lado el rol de enfermería puesto que la atención directa al paciente se basa en la ética profesional, otorgando cuidados para el confort y bienestar del paciente. **Conclusión:** Los genotipos de virus de papiloma humano 16 y 18, tienen relación directa con el desarrollo de patologías oncológicas a nivel cervicouterino y orofaríngeo.

**Palabras Clave:** Virus del papiloma humano, patologías oncológicas, prevalencia, complicaciones, rol de enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** Human papillomavirus (HPV) is an infectious pathology caused by sexual contact, causing penile, cervical, anal, and oropharyngeal neoplasms. It is transmitted exclusively by sexual intercourse, and it is deduced that between 10 and 20 viruses cause warts and precancerous lesions. **Objective:** To identify the different types of cancer and their relationship with HPV through literature research. **Methodology:** An investigation of evidence-based articles was carried out. These were analyzed and acquired from scientific databases such as Scopus, ProQuest, Taylor & Francis, Scielo, Redalyc, Google Scholar meta-search engine, and institutional pages related to the health area, including 67 documents. **Results:** From the data analyzed, HPV16 AND HPV18 genotypes, which proliferate in the oropharynx and cervix, were the most common. The determining factors for developing the disease were a poor use of condoms and promiscuity. The main complication is neoplasia which leads to oncologic pathologies. The most commonly used treatment to remove warts is photodynamic therapy. Patients are treated with radiotherapy and chemotherapy for oncological management without neglecting the role of nursing since direct patient care is based on professional ethics, providing care for the patients' comfort and well-being. **Conclusion:** HPV genotypes 16 and 18 are directly related to the development of cervical and oropharyngeal oncologic pathologies.

**Keywords:** HPV, oncologic pathologies, prevalence, complications, nursing role.

## Introducción

El papiloma humano (VPH), es una especie de virus que corresponde a la familia Papovaviridae, compuesta por un ADN de doble cadena y es uno de los responsables de las patologías de transmisión sexual (1). Se considera que en la actualidad existen más de 100 tipos, que se relacionan con causas oncológicas de alto, medio y bajo riesgo. Entre los genotipos de alto riesgo que llegan a producir cáncer encontramos los tipos 16,18,31,33,35,39,45,51, 52, 56, 58,59 y 66 (2).

La transmisión del VPH se puede producir a partir de la primera relación sexual, en su mayoría no presenta sintomatología, pues, muchos de los individuos son asintomáticos y cuando la enfermedad empieza a ser evidente puede llegar a producir cáncer de vagina, útero, vulva y en la región anal en las mujeres, y neoplasia de pene y ano en los varones (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el VPH 16 y 18 causa con mayor frecuencia neoplasias a nivel del cuello uterino, ocupando el cuarto lugar de los tipos de cánceres más comunes que perjudican la salud de las mujeres, con un número aproximado de 311.000 defunciones y 570.000 casos nuevos a nivel mundial (4). Mientras que, en el sexo masculino los genotipos 16 y 18 son los causantes del cáncer anal con un 75,7%, posesionándose en el cuarto lugar de las causas de mortalidad en los hombres (5).

Por otro lado, se establece que los distintos tipos de cáncer asociados al VPH en mujeres, con mayor prevalencia se encuentran en Portugal, pues las muestras citológicas vaginales determinaron que el 91,6%, presentó cáncer de cérvix (6). En comparación con Estados Unidos, donde se establece que el 8% de las mujeres fueron diagnosticadas con el mismo cáncer provocando el 5% de muertes al año (7). Por otra parte, en Ecuador investigaciones realizadas por el Instituto Nacional de Investigaciones en Salud Pública (INSPI), estiman que mujeres mayores de 30 años, presentan lesiones cervicales que provocan anualmente un aproximado de 46% de defunciones (8).

Estudios realizados en Suecia, determinaron que 1.634 hombres fueron diagnosticados con cáncer de pene, los mismos que mantuvieron un riesgo de padecer un segundo cáncer entre los cuales tenemos: el cáncer orofaríngeo con un 3,66% y de cavidad anal con un 2,34% (9). Mientras que, en Cuba el 25,6% de hombres mantienen una infección anal por el VPH, provocando un mayor riesgo de mantener cáncer a corto plazo (10). Por su parte, México presenta una prevalencia del 9,3% de pacientes masculinos con cáncer orofaríngeo (5).

Por lo antes citado, es imprescindible el papel preventivo que se brinda a nivel comunitario y asistencial, sobre las complicaciones que acarrea las patologías oncológicas relacionadas con el VPH, puesto que, la población debe mantenerse informada sobre los aspectos epidemiológicos, terapéuticos y clínicos de la enfermedad, de igual manera, se debe educar a la niñez sobre temas de sexualidad y las enfermedades de transmisión sexual entre estas; el VPH (11). Asimismo, es fundamental fomentar la vacunación contra el VPH en edades tempranas y el uso de preservativo a quien tenga una vida sexual activa (12).

El personal de enfermería cumple un rol muy importante al promover la salud y prevenir la enfermedad, por medio de, la concientización sobre la problemática del VPH y la asociación a los diversos tipos de neoplasias en varones y mujeres, así como también, es importante educar a las mujeres sobre la importancia de realizarse la toma de muestras citológicas o Papanicolaou de forma anual (13). Esto permite llevar a cabo un proceso enfermero sistemático brindando un cuidado humanista que sea eficiente, se centre en el logro de resultados esperados, organizando intervenciones de manera que se garantice el cuidado integral e individualizado del paciente, empleando una comunicación afectiva con el equipo interdisciplinario, para contemplar cada uno de los aspectos filosóficos, operativos y metodológicos dentro de la práctica profesional, brindando así una atención de calidad y calidez (14).

Además, se considera que los y las enfermeras desarrollan actividades fundamentales dentro de los cuidados oncológicos, dado que el respetar las opiniones del individuo ayuda al manejo de la atención física, emocional y espiritual otorgando un entorno confiable para el paciente (12). Se debe establecer la empatía enfermera/o-paciente, durante el afrontamiento de la enfermedad crónica, ayudando a sobrellevar los sentimientos de angustia y preocupación del paciente y su familia, siendo parte fundamental en el proceso del manejo de la enfermedad y recuperación del paciente (15).

El trabajo de indagación se centra en una revisión bibliográfica sobre el tema patologías oncológicas y el virus del papiloma humano, además, tiene como objetivo principal describir los cuidados de enfermería estableciendo en primera instancia ¿Cuál es la prevalencia de patologías oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano?, ¿Cuáles son los factores asociados al virus del papiloma humano?, ¿Cuáles son las principales complicaciones de las patologías oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano?, para posteriormente, analizar ¿Cuál es el abordaje terapéutico para patologías oncológicas

relacionas con el virus del papiloma humano? y ¿Cuál es el rol de enfermería en patologías oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano?

## Metodología

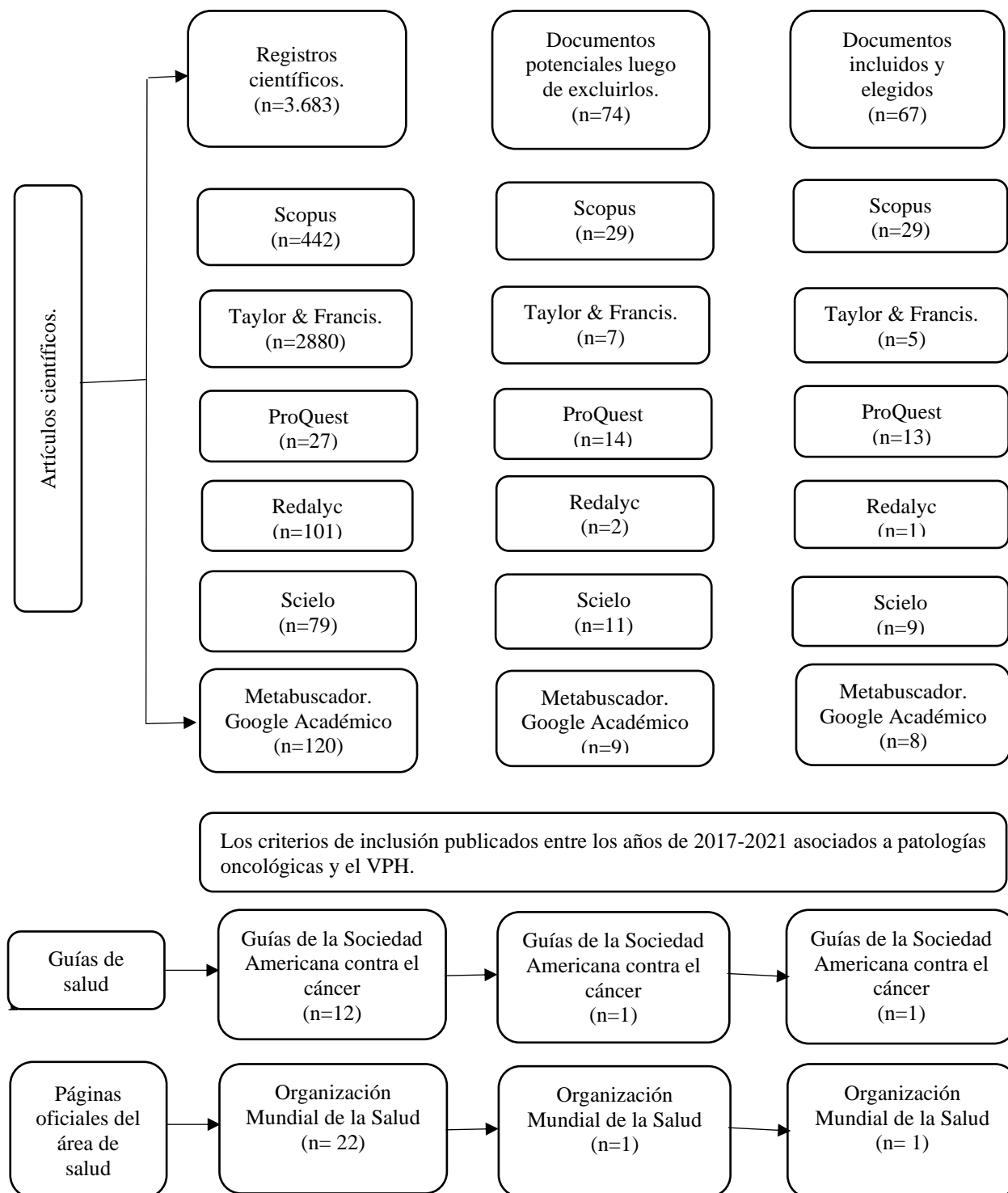
El trabajo de investigación, está fundamentado en la técnica de revisión bibliográfica el cual fue realizado mediante la búsqueda de artículos, guías y documentos originales publicados en las diferentes revistas científicas, por lo que se consultaron en las diversas bases de datos como: Scielo, Taylor & Francis, Redalyc, Scopus, ProQuest y el metabuscador Google Académico, al cual se adicionó y tomó en cuenta las páginas correspondientes al área de la salud como: Organización Mundial de la Salud (OMS), la Sociedad Americana contra el Cáncer y el Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI), en idiomas inglés y español. Las búsquedas de las publicaciones se realizaron con una antigüedad de 5 años es decir desde el año 2017 al 2021.

Por lo que, dentro de la investigación se utilizó el operador booleano AND, determinando ecuaciones de búsqueda como: prevalencia AND VPH, prevalencia AND patologías AND oncológicas, prevalence AND cancer AND HPV, factores asociados AND VPH, complicaciones AND VPH AND cáncer, Tratamiento AND oncología AND VPH, cuidados AND enfermería AND oncología, HPV and oncology AND care, HPV AND oropharyngeal AND cancer, anal AND cancer AND HPV, cancer AND HPV and treatment, cáncer AND pene, oropharyngeal AND cancer, cáncer AND cérvix, cáncer AND vulva, causas AND infección AND VPH, tipos AND cáncer AND VPH, VPH AND cáncer AND cuello uterino, enfermería AND cáncer, VPH AND cáncer.

Con respecto a los criterios de inclusión se estimaron documentos científicos que estén ligados con las patologías oncológicas y el VPH, es decir, las publicaciones que se hayan realizado con una antigüedad de cinco años desde el 2017 al 2021. De los 74 documentos científicos escogidos para realizar el presente trabajo de revisión, se excluyeron 7 documentos que no obtuvieron los criterios de inclusión, de la misma manera; mediante la selección pertinente se obtuvieron 67 documentos de los cuales 65 son artículos científicos de campo, 1 documento de la página institucional de la Organización Mundial de la Salud y 1 guía de la Sociedad Americana contra el Cáncer.

Figura N°1

## Diagrama del proceso de identificación y selección del estudio



Fuente: Jessica Criollo y Katherine Lema.

## **Resultados y discusión**

Se realizó una investigación utilizando artículos científicos seleccionados, llevándose a cabo una búsqueda minuciosa donde se cumpla con los criterios de inclusión y exclusión, de acuerdo a una estrategia de exploración conformada por diferentes bases de datos, de las que se empleó 72 artículos científicos, 1 de la página institucional de la Organización Mundial de la Salud y 1 guía de la Sociedad Americana contra el cáncer, se procedió a seleccionar aquellos que dieron respuesta a las preguntas de estudio dando un total de 65 artículos de campo y 2 que pertenecen a páginas oficiales de salud; reflejándose en las bases de datos científicas como Scielo, Taylor & Francis, Redalyc, Scopus, ProQuest y el metabuscador Google Académico.

Con respecto a los criterios de selección 67 se incluyeron en los resultados y discusión, 21 artículos investigados sobre prevalencia de patologías oncológicas relacionadas con el VPH, 18 artículos científicos respondieron a los factores asociados al VPH, 17 corresponden a las principales complicaciones de las patologías oncológicas relacionadas con el VPH, 13 responden al abordaje terapéutico para patologías oncológicas relacionadas con el VPH y 15 documentos científicos tratan sobre el rol de enfermería en patologías oncológicas relacionadas con el VPH.

### ***Prevalencia de las patologías oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano***

El virus del papiloma humano es una patología infecciosa por contacto coital, es causante de las neoplasias a nivel del pene, cervicales, anales y orofaríngeas. Este virus se transmite exclusivamente por el coito, y se deduce que entre 10 y 20 virus provocan verrugas y lesiones precancerosas (2).

La OMS (4) en el año 2018 determinó que, el cáncer de cérvix por VPH de tipo 16 y 18 estimó 570.000 casos nuevos, provocando el 90% de las muertes a nivel mundial tanto en países avanzados como subdesarrollados.

En China, en un estudio realizado por Zhang J. et al (16), se obtuvieron resultados citológicos anormales con los genotipos de VPH, siendo los más4 prevalentes; el VPH16 con un 58,3%, VPH52 con un 13,7%, VPH58 con un 12,7%, VPH33 con un 10,8%, VPH31 con un 7,4% y con un VPH18 5,9%, los tipos de virus que fueron hallados son los que provocan en mayor porcentaje neoplasias a nivel de cuello uterino en mujeres que se encuentran en etapa reproductiva.

Glombik et al (9), en su estudio realizado en Suecia, determinaron que pacientes masculinos infectados por el VPH y que desarrollaron cáncer de pene por VPH de tipo 16, mantuvieron un riesgo para producir una segunda patología oncológica debido a la expansión del genotipo, los cuales fueron: cáncer orofaríngeo y anal.

Lisboa C. et al (6), en su estudio realizado en Portugal, evidenciaron que el VPH6, VPH11, VPH16 y VPH53 fueron los más prevalentes en la zona vaginal, provocando el 91,6% de cáncer cervicouterino, 77,4% de cáncer de ano y el 65,4% cáncer orofaríngeo. Por su parte, García et al (17), en España demostraron que al estudiar las muestras vaginales de células atípicas relacionadas con varios genotipos de VPH dieron como resultado varios porcentajes representativos entre ellos tenemos: el VPH16 con el 16,6%, VPH52 6,4%, VPH68 6,4%, VPH53 7,1%, VPH51 6,8%, VPH58 10,1% y el VPH 31 8,8%, mismos que provocaron lesiones oncológicas de bajo y alto riesgo. Así mismo, Mercado et al (18), en su estudio encontraron que en la comunidad de Navarra, los tipos de VPH más frecuentes en producir lesiones cancerígenas son: el VPH16 con el 60,9%, VPH51 51,7% y el VPH18 29,3% teniendo como tendencia que los individuos portadores del VPH16 presentan una alta prevalencia para desarrollar cáncer en las mujeres.

En Estados Unidos, Owczarek et al (19), incluyeron en su estudio 21 pacientes masculinos encontrando que el VPH de alto riesgo se mantuvo presente en un 38% de pacientes masculinos, de los cuales el 15,7% de ellos se encontraban infectados con varios tipos de VPH proporcionando una alta probabilidad de generar células cancerígenas a largo plazo.

Por otro lado, en países subdesarrollados como Cuba, Llorente et al (10) en su estudio evidenció que el 25,6% de pacientes hombres y el 55,8% de pacientes mujeres mantienen una infección anal por el VPH con los genotipos 16/18. Mientras que, Rodríguez, et al (20), en su estudio realizado en Brasil, determinaron que del total de mujeres que participaron en un estudio de Papanicolaou, el 15,6% presentaron lesiones de HPV, siendo clasificada como uno de los riesgos para producir células tumorales a nivel del cuello uterino.

Pérez M. et al (21), establecen que en México existen 12 tipos de VPH siendo los más virales el 6,11,16,18,39,51,52,56,58,66,68 y 70, la prevalencia de infección por estos genotipos a nivel del cuello uterino fue 96,6% y en la cavidad oral el 92,5%. Por su parte, Ablanado Y. et al (5), en su estudio realizado en el mismo país durante el año 2018, establecieron una prevalencia del 9,3% de pacientes que presentaron cáncer orofaríngeo por VPH de tipo 16/18.

Sin embargo, Juárez et al (22), en su estudio realizado en el Hospital Oncológico de México, detallan que existen 32 tipos de VPH oncogénicos, siendo el de mayor relevancia el VPH16 con un 45,4%, VPH66 35,5%, VPH52 33,7%, VPH51 33,3% y el VPH18 10,3%.

Por otro lado, Jordá, et al (23), en Argentina, demuestran que los genotipos VPH 16, 58 y 31 representan un riesgo oncológico del 71,6%, en pacientes femeninas sexualmente activas. Patzi et al (24), en Bolivia, en su estudio determinaron que el VPH 16,18,31, 39 y 56 corresponden a los genotipos de alto riesgo, que en conjunto presentaron más del 50% para la formación de cáncer de cérvix y orofaringeo en las mujeres.

Cuesta et al (25), en Venezuela realizaron citologías cervicouterinas a 477 mujeres, evidenciaron que el 31.8% presentó infección por el VPH y el 56% tuvo anomalías cervicales, pues el 42% correspondió a los genotipos de bajo riesgo y el 55% a los de alto riesgo. En el mismo país, Sousa et al (26), en su estudio integrado por 112 pacientes femeninas, que se realizaron una tipificación viral mediante la consulta ginecológica, encontraron varios porcentajes representativos para los siguientes genotipos: tipo 6 un 60%, tipo 11 un 6%, tipo 16 un 6%, tipo 30 un 10%, tipo 31 un 10%, tipo 33 un 4%, tipo 35 un 4%, tipo 45 un 6% y tipo 51 un 6%, siendo estos los principales en la formación de células neoplasias intraepiteliales cervicales de grado I/II productoras del cáncer.

En Colombia, en un estudio realizado por Posada et al (27) , sobre la infección del VPH en la región anal, evidenció que el VPH de tipo 16 y 18 conocidos como de alto riesgo oncológico, tienen alta prevalencia, presentándose en las mujeres con un porcentaje del 68,2%, mientras que, en los hombres fue del 83,8%. Por otro lado, Iglesias et al (28), en su estudio realizado en Perú, encontraron que la prevalencia del VPH en las consultas ginecológicas estudiadas en 186 mujeres, presentó un 29,9% teniendo una estrecha relación con las patologías oncológicas.

Con respecto a Ecuador, Zapata et al (8), estiman que el cáncer cervico-uterino se posiciona en el segundo lugar con respecto a la mortalidad dentro del país, puesto que, las mujeres mayores de 30 años, quienes en su mayoría resultaron ser positivas para VPH ante los genotipos 16, 58, 31, 70 y 53 tienen como consecuencia la presencia de lesiones cervicales malignas y premalignas, sin embargo, dentro de las comunidades indígenas Kichwas y Shuar donde se encontraron varios genotipos de VPH entre ellos: el 39, 58, 59, 31 y el 42, mismos que representan el 30% de casos en la zona amazónica. Por otra parte, Carrión et al (29), en su estudio realizado en el Cantón Cañar, determinaron que, el VPH se manifiesta con 26 genotipos

diferentes, entre los más recurrentes se encuentra; el VPH31 con un 56,9%, el VPH58 teniendo un 43,1%, el VPH66 con un 29,4% y VPH59 con un 23,5%, otorgando una prevalencia elevado para desarrollar células cancerígenas a nivel del cuello uterino.

Finalmente, la prevalencia del VPH en relación a las patologías oncológicas en los últimos años ha ido aumentando, provocando un impacto en la salud a nivel mundial. Se considera que los genotipos de VPH de alto riesgo son: el 16, 18, 31, 39, 56 y el 58, mientras que, los de bajo riesgo son: el 6, 11, 30, 33, 35, 42, 45, 51, 52, 53, 59, 66, 68 y el 70. Los genotipos de alto riesgo son los que producen con mayor frecuencia las patologías oncológicas, entre ellas: el cáncer de cuello uterino, ano, orofaríngeo y pene, estos porcentajes tienen mayor impacto en América del Sur, seguido de Norte América y con porcentajes más bajos en el continente asiático y europeo.

### ***Factores asociados al virus del papiloma humano***

Los factores asociados a la infección por VPH tienen relación directa con las conductas sexuales (28). Dentro de los agentes fisiológicos que se vinculan al contagio por VPH tenemos la edad, pues la mayoría de las transmisiones se propaga entre los 20 a 30 años; y entre los factores conductuales tenemos: la promiscuidad, relaciones sexuales tempranas, uso incorrecto y prolongado de anticonceptivos, chequeos ginecológicos nulos, afecciones inflamatorias; además se ha relacionado con el hábito tabáquico, estado civil, baja escolaridad y la pobreza, dificultando el acceso a los servicios de salud para su descubrimiento oportuno y tratamiento (30).

Glombik et al (9), en su investigación realizada en Suecia demuestra que los factores de riesgo asociados al desarrollo de VPH son: las afecciones inflamatorias, fimosis y tabaquismo que pueden provocar en un futuro una posible neoplasia a nivel orofaríngeo, anal o de pene. Por su parte, Martínez et al (31), en su estudio realizado en España, determinaron que los factores asociados para contraer VPH son: no usar preservativo y la promiscuidad, pues los mismos hacen más propenso el contagio de dicho virus.

Por otro lado, un estudio realizado en Cuba por Palomino et al (32), demuestran que algunos factores asociados al VPH son: el no uso de condón con 43,4% y el 36,7% tuvieron múltiples parejas sexuales en los últimos seis meses. Asimismo, Viñas et al (30), en su investigación consideraron que el 61,1% de los individuos mantuvieron actividad sexual antes

de los 15 años, de los cuales el 48,3% manifestó tener de tres a cinco parejas sexuales, siendo estos los dos principales factores para desarrollar VPH.

Estudios realizados en Brasil, por Silva et al (33), evidenciaron que existen varios factores que se asocian al desarrollo de varias patologías por contacto sexual entre ellas el VPH, teniendo en cuenta que los factores más predisponentes fueron: su primera relación sexual temprana con un 56,94%, uso de preservativo en su primera relación sexual con el 75%, y el tener más de una pareja sexual con el 69,44%. De igual manera, Rodríguez et al (20), en su estudio enfocado a la infección del VPH en mujeres con VIH/SIDA, demostraron que los factores asociados al VPH fueron: inicio precoz de la actividad sexual con el 62,5%, el haber tenido varias parejas sexuales con el 56,3% a más de que refirieron el no uso frecuente de preservativos.

En México, un estudio realizado por Juárez et al (22), evidenciaron que aproximadamente el 40% de las mujeres dio inicio con su actividad sexual y reproductiva a los 18 años, el 61% manifestó haber tenido dos compañeros sexuales, el 91,9% indicaron no usar preservativo durante el coito, el 92,9% mantuvo antecedentes de ITS y el 20,6% aludió el consumo de tabaco. Asimismo, Pérez et al (21), en su estudio detallan que la edad, la iniciación de la actividad sexual, número de compañeros sexuales, el sexo oral, individuos portadores de VIH y pacientes fumadores, presentan un riesgo elevado de contraer VPH en alguna etapa de su vida.

En Argentina, un estudio realizado por Jordá et al (23), demostraron que las causas concomitantes para la infección del VPH fueron: la edad de mujeres entre 15 y 24 años con el 35,8%, el número de pareja sexuales con el 95%, método anticonceptivo oral con el 37,2%, uso de preservativo con el 17,8%, inicio de vida sexual de 13 a 18 años con el 72,3% y el tabaquismo con el 14,7%.

En Venezuela, Sousa et al (26), en su investigación concluyeron que los factores asociados al VPH fueron: inicio precoz de la actividad sexual, y número de compañeros sexuales. Mientras que en otro estudio realizado por Cuesta et al (25), determinó que entre los factores relacionados para el desarrollo de VPH se encuentran: la edad comprendida desde los 18 a 35 años con el 68,9%, número de compañeros sexuales con el 48,1%, la zona rural con el 60,6% mientras tanto en urbana mantuvo el 39,4% y el hábito tabáquico con el 33,5%.

Por otro lado, Posada et al (27), en un estudio realizado en Colombia destacaron los siguientes factores predisponentes: el inicio de actividad sexual a los 15 años y relaciones anales a los 17, parejas ocasionales, consumidores de tabaco, sexo por dinero, el no uso de preservativo, así como el haber adquirido VIH anteriormente. Asimismo, estudios realizados en Perú, por Iglesias et al (28), establecieron que los distintos factores relacionados al VPH fueron: la edad entre 18 a 45 años con 11,9%, primera relación sexual 21%, número de compañeros sexuales 2%, lesiones cervicales 12,9%, antecedentes de ITS 2,8%, anticonceptivos hormonales 76,3%, uso de preservativo: nunca 50,9%, frecuentemente 46,3%, siempre 2,8% y fumadores con un 12,4%.

En Ecuador, Estrada et al (1), en su estudio realizado en Azogues, evidenciaron que entre las causas asociadas al VPH se encuentran: la edad de entre 19 a 59 años, seguido del número de múltiples compañeros sexuales con el 31,6%, el no utilizar preservativo durante coito con el 13,6%, en cuanto a su lugar de residencia la zona rural mantuvo el 82% y el 86,3% manifestó haber terminado tan solo la educación primaria.

De manera similar Carrión et al (29), en su investigación realizada en el cantón Cañar, demostraron que los factores que se asocian al VPH son: la edad de entre 20 a 50 años con el 32,3%, el nivel de escolaridad incompleto 13,7%, ocupación ama de casa con el 31,4%, en cuanto al estado civil se observa que la mayor incidencia se encuentra en las personas casadas con el 64,7%, el número de parejas sexuales con el 86%, el uso de anticonceptivo hormonal con el 55%, el no usar preservativo con el 96%, el tabaquismo con el 47,1% y la realización de la prueba ginecológica de Papanicolaou que solo se evidenció en el 44% de las mujeres en los últimos 5 años. Por otro lado, en Manabí, Chávez et al (2), considera que el factor predisponente para el desarrollo del VPH es la edad manteniendo un rango de entre 29 a 38 años con el 17,9%, seguido de los 18 a 28 años con el 9,19%.

De acuerdo a los estudios antes mencionados, los factores asociados más frecuentes para la infección por VPH son: la edad entre los 13 y 59 años, relaciones sexuales tempranas, promiscuidad, el no uso del preservativo durante el coito y las afecciones inflamatorias, sin embargo, entre los menos frecuentes tenemos: nivel de escolaridad incompleta, estado civil, casados, falta de interés para realizarse pruebas citológicas (Papanicolaou) y zona de residencia rural.

### ***Principales complicaciones de las patologías oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano***

La presencia de heridas producidas por el VPH en varias zonas anatómicas como: pene, ano, nivel cervico-uterino y orofaringe, muchas de las veces pasan desapercibidas y éstas se van complicando con el paso del tiempo, acarreando consecuencias muy graves para el individuo que las está portando, pues una de las complicaciones que con frecuencia se desarrollan son las patologías oncológicas (3).

En Estados Unidos, Prednya et al (34), determinaron que las complicaciones del VPH en las mujeres se presentaron con: metrorragia, dolor pelviano o dolor durante el coito y desarrollo de cáncer de cuello-uterino, confirmándose en las pruebas de Papanicolaou. Por otro lado, Aquino et al (35), en su investigación realizada en Bolivia, manifestaron que las principales complicaciones de VPH son: lesiones y neoplasias malignas, las cuales están relacionadas con el cáncer cervico-uterino y la muerte.

Por otra parte, Viñas et al (30), en su estudio realizado en Cuba determinaron que las complicaciones más frecuentes en jóvenes portadoras de VPH son: lesiones intraepiteliales de bajo y alto riesgo, ectopia cervical y leucorrea. Asimismo, Montero et al (36), demostraron en su estudio que los pacientes infectados con VPH presentaron como complicación la leucorrea, incrementándose el riesgo de desarrollar cáncer cervico-uterino.

Por su parte, Soto et al (37), en su estudio realizado en México sobre tipificación de serotipos del VPH de alto riesgo, concluyeron que la complicación más frecuente es desarrollar patologías oncológicas. Mientras que, Perazzi et al (38), en su investigación realizada en Argentina sobre caracterización del microbiota vaginal en mujeres con lesiones producidas por el VPH, comprueban que las complicaciones varían dependiendo de la lesión que se encuentre dentro del microbiota vaginal; muchas de ellas, se desencadena en neoplasias malignas produciendo cáncer con riesgo de histerectomía.

Baena et al (39), en su investigación realizada en Colombia sobre el posible biomarcador en la progresión o regresión de lesiones de cérvix asociados al VPH, señalan que la complicación es la lesión intraepitelial pudiendo ser de bajo o alto grado con tendencia a tumores cancerígenos y por ende la muerte.

Por su parte, Besó et al (40), en su investigación realizada en España, evidenciaron que unas de las principales complicaciones del VPH es el desarrollo del cáncer. Glombik et al (9), en su estudio realizado en Suecia, determinó que, las complicaciones del VPH en hombres portadores de neoplasia de pene tienen un mayor riesgo de un segundo cáncer de la cavidad oral, orofaringe y el canal anal.

González et al (41), en su estudio realizado en Cuba determinaron que los pacientes infectados con el VPH y que desarrollaron neoplasia de pene tuvieron complicaciones como: el compromiso tumoral, infecciones, dehiscencias, penectomía total o parcial. Por su parte, Cabrera et al (42), en su estudio realizado en México, demostraron que los pacientes que presentaron cáncer de pene provocado por el VPH, desarrollaron otras complicaciones como: fimosis, coilocitosis, invasión linfovascular y perineural. Mientras que, Garza et al (43), en su estudio concluyeron que los genotipos de VPH de alto riesgo, pueden provocar las siguientes complicaciones: cáncer de colorrectal, tumores, metástasis y ganglios.

Valls et al (44), en su estudio realizado en España en cuanto a la complicación que se presenta en pacientes con carcinoma escamoso de cavidad oral y orofaringe, obtuvieron la afectación ganglionar, teniendo mayor incidencia en el sexo masculino. Por otro lado, en Ecuador Verano et al (45), desarrolló un estudio enfocado en los conocimientos de los estudiantes de odontología sobre el VPH asociado al cáncer orofaríngeo, en el cual se pudo destacar que una de las complicaciones es el tamaño tumoral y la afectación ganglionar con evidencia queratinizante.

Por consiguiente, Lambert et al (46), en su estudio realizado en Cuba demostraron que el 79% de mujeres que desarrollaron neoplasias relacionadas al virus del papiloma humano, presentaron las siguientes complicaciones: presencia de metástasis, recaídas y la posibilidad de fallecer. Por su parte, Zubizarreta et al (47), en su investigación realizada en mujeres con cáncer en región anal asociado al VPH, demostraron que las complicaciones que se presentaron fueron: hemorragia, tumores palpables, molestias anales y dolor.

Finalmente, los estudios antes citados señalan que las complicaciones por la infección del VPH más frecuentes son: neoplasia de cuello uterino, neoplasias intraepiteliales, neoplasia de pene, neoplasia anal, neoplasia orofaríngea y leucorrea, y entre las complicaciones menos frecuentes se describe: el sangrado vaginal, dolor pélvico, dolor durante el coito y la coilocitosis.

Por su parte, entre las complicaciones de las patologías oncológicas causadas por el VPH los estudios señalan: la metástasis, ganglios linfáticos inflamados, tumores, afectación ganglionar, queratinización, fimosis y en casos más extremos puede provocar la muerte.

### ***Abordaje terapéutico de las patologías oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano***

Las distintas acciones preventivas que se deben realizar entorno a la detección precoz del VPH son muy importantes, entre ellas tenemos: acudir a las unidades asistenciales de salud para realizarse el examen anual ginecológico de Papanicolaou en mujeres, y los hombres el frotis anal, para disminuir las complicaciones como: verrugas, neoplasias de cérvix, orofaríngeas, anales y de pene, y de esta manera conducir a un correcto método de abordaje terapéutico (11).

Según la OMS (4), el plan terapéutico para tratar las lesiones neoplásicas detectadas en el cuello uterino, contemplan: la ablación térmica, las intervenciones quirúrgicas, radioterapia, la quimioterapia y la histerectomía optimizando la calidad de vida de las usuarias.

Owczarek et al (19), en su investigación realizada en Polonia, demuestran que la correlación del tratamiento con ácido aminolevulínico, conjuntamente con la terapia fotodinámica es eficiente para tratar verrugas genitales por VPH en los pacientes masculinos, es así, que en un lapso de 6 meses después de 4 sesiones con la terapia fotodinámica, se encontró una respuesta completa demostrando que el 76,19% mantuvo mejoría clínica con mínimas verrugas genitales.

Por otro lado, un estudio realizado por Leborgn J. et al (48), en Uruguay, detallan que la radioterapia es una técnica efectiva para el tratamiento de cáncer anal, puesto que, la curabilidad de esta patología está en relación directa con la clínica del paciente, mientras que, las terapias que incluyen procesos quirúrgicas son más utilizadas en el tratamiento de verrugas, en el área del ano y genitales, sin embargo, también se utiliza en el tratamiento de neoplasias escamosas intraepiteliales y exocervicales.

En Europa, Bandini et al (49), en su estudio determinaron que la radioterapia es eficaz para tratar a los pacientes con neoplasia de pene que se encuentran asociados a los genotipos de VPH de alto riesgo, ayudando a disminuir las células malignas en el miembro genital masculino. En España, Besó et al (40), en su estudio demostraron que el 86,9% de las pacientes

optaron por el tratamiento de cribado puesto que, ayudó a determinar la detección del VPH y el estadio del cáncer en etapas tempranas.

Por otro lado, Culié et al (50), en Francia en su estudio realizado en pacientes con carcinoma orofaríngeo, que se efectuaron tratamientos como: cirugía inicial, radioterapia y quimioterapia con sales de platino y cetuximab, concluyeron que la estrategia quirúrgica es una opción confiable para el carcinoma orofaríngeo en etapa avanzada. Por su parte, Bhattasali et al (54), en su estudio evidenciaron que los pacientes diagnosticados con neoplasia orofaríngea recibieron tratamientos como: cisplatino y biorradioterapia basada en cetuximab, determinando que las dosis altas de cetuximab mantuvo elevadas tasas de fracaso y muertes relacionadas con el cáncer en estadio III.

Por su parte, Lee et al (51), en un estudio realizado en Norte América, determinaron que aquellos pacientes con carcinoma orofaríngeo y con VPH positivo, que recibieron quimiorradicación posoperatoria, braquiterapia intraoperatoria y radioterapia adyuvante, dentro de los que recibieron quimioterapia con cisplatino o carbaplatino demostraron tener una supervivencia mayor frente al cáncer orofaríngeo, lo que mitigó la mortalidad de los mismos. Sin embargo, Rosenberg et al (52), evaluaron el trato con quimioterapia de inducción como tratamiento de respuesta adaptiva en pacientes con cáncer orofaríngeo asociados con el VPH, obteniendo una respuesta eficaz en el 50% que se realizó cirugía mínimamente invasiva y en el 50% que se realizó quimiorradiación con cisplatino.

En el año 2020, Chen et al (53), en su investigación demostraron que pacientes diagnosticados con cáncer orofaríngeo se sometieron a dos tipos de tratamientos: el 36% optó por una operación, mientras que el 35% prefirió la quimiorradioterapia adyuvante, pues los autores concluyen que la terapia adyuvante ayuda a mejorar exitosamente el cáncer por VPH.

Asimismo, Kaffenberger et al (55), en su estudio establecen que el 84% de pacientes se acogieron al tratamiento por radiación más quimiorradiación y el 86% a una cirugía adyuvante, demostrando que es importante mejorar las intervenciones quirúrgicas relacionadas con el tratamiento de tumores de tipo cancerígenos que sean menos tóxicos para los pacientes. En cuanto, a la investigación de Bandini et al (49), realizada en pacientes con neoplasia de pene donde efectuaron tratamientos como: quimioterapia perioperatoria neoadyuvante y radioterapia perioperatoria neoadyuvante, concluyeron que la eficiencia de estas terapias fue mínima para mejorar la salud de los individuos.

Por lo antes citado, se determina que el abordaje terapéutico más utilizado de nuestro tema de estudio en países europeos es: la terapia fotodinámica conjuntamente con ácido aminolevulínico, tratamientos quirúrgicos para resección de las verrugas genitales y el cribado que ayuda a detectar el VPH y el cáncer en su estadio primario. Mientras que, en países de América los principales tratamientos para las neoplasias a nivel cérvico-uterino, orofaríngeo, ano y pene son: la histerectomía, ablación térmica, quimiorradiación, braquiterapia intraoperatoria, radioterapia adyuvante, quimioterapia con cisplatino o con carboplatino, bioradioterapia basada en cetuximab y cirugía adyuvante, los mismos que ayudan a la destrucción de células tumorales.

### ***Rol de enfermería en patologías oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano***

El profesional de enfermería cumple un rol fundamental en el manejo terapéutico de pacientes con diagnóstico de infección por VPH y en aquellos que desarrollan patologías oncológicas, realizando acciones integrales enfocadas a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación, rehabilitación y cuidados paliativos, garantizando un cuidado integral del individuo, familia y comunidad; es importante considerar que los pacientes con las patologías antes descritas, presentan ansiedad, estados emocionales alterados, trastornos físicos y problemas en su entorno, por lo que el acompañamiento de los profesionales de salud debe ser permanente (56).

Por lo antes citado, un estudio realizado en África por Henke et al (57), sobre el rol de enfermería demuestran que una de las actividades clave para evitar el contagio de VPH, es el realizar promoción y prevención, brindando conocimientos sobre la patología a la población. Asimismo, en Estados Unidos, Best et al (14), en su investigación destacaron al personal de enfermería como los principales actores en cuanto a la promoción, prevención y concientización relacionadas con el VPH, por lo que, el equipo sanitario debe tener experticia para proporcionar información acerca de este tema en particular.

Por su parte, Gómez et al (58), en su estudio realizado en Cuba determinaron que para aumentar el conocimiento sobre el VPH en los adolescentes, se debe realizar estrategias lúdicas, las cuales dieron un buen resultado puesto que, ayudaron a los mismos a identificar los factores que se asocian al VPH, entre los que tenemos: el no usar condón desde su primera relación sexual, inicio precoz de las relaciones sexuales y tener múltiples parejas sexuales.

Lema et al (11), en su estudio realizado en Ecuador en la ciudad de Cuenca, sobre el VPH en estudiantes de básica y bachillerato, dio a conocer que luego de haber brindado un charla educativa sobre el VPH, los estudiantes tuvieron interés y mayor conocimiento sobre; la definición de la enfermedad, transmisión, principales lesiones, vacuna, tratamiento, prevención, diagnóstico y cómo este virus puede desencadenar cáncer, a más de realizar la respectiva campaña contra el VPH y su inoculación en niñas y señoritas del establecimiento educativo.

Por otro lado, en un estudio realizado en Cuba por Santamaría et al (59), sobre el actuar de enfermería en el programa de detección precoz de cáncer cérvico-uterino, se dio a conocer que las profesionales brindaron educación sobre el tema y aconsejaron a las mismas a realizarse las pruebas citológicas, lo que dio como resultado un 100% de la acogida para realizarse dichos exámenes. Por otra parte, en México, Terán et al (60), en su investigación expusieron que el rol de enfermería también es el de corroborar en la obtención de muestras citológicas para definición de VPH y la importancia de la concientización de la realización anual de la misma.

En Colombia, en una indagación llevada a cabo por Pérez et al (61), se demostró que el rol de enfermería en cuanto al cuidado de las verrugas causadas por VPH fueron: administración de los tratamientos oportunos, seguimiento y apoyo en el transcurso de la enfermedad, proporcionar educación sanitaria sobre sexualidad, puesto que, los profesionales de salud siempre buscan estrategias nuevas para afrontar cualquier tipo de enfermedad.

Sánchez (62), en su investigación realizada en Cuba, indicaron que las actividades de enfermería en el post-quirúrgico de una penectomía total o parcial ayudaron a: evitar infecciones, controlar el dolor, evitar la formación de coágulos sanguíneos, colaborar en el aseo personal, valorar diariamente la herida quirúrgica y así mismo brindar educación a los pacientes sobre la higiene.

Por otro lado, Didoné et al (56), en su estudio demuestran que el rol de enfermería en pacientes sometidos al tratamiento post-operatorio de histerectomía en mujeres son: cambio de apósitos, colocar infusiones intravenosas, controlar el equilibrio de electrolitos y fluidos, control del dolor, manejo de náuseas, evaluar diariamente el estado de la herida quirúrgica, vigilar la presencia de sangrado, toma y control de signos vitales, higiene en el paciente, y de esta manera brindar una atención adecuada y de calidad.

En Brasil según Meneguín et al (64), determinaron que los cuidados de enfermería brindados a pacientes con neoplasias oncológicas sometidos a radioterapia son: evaluar la condición general del paciente antes de realizar el procedimiento, verificar y tratar inflamaciones, hematomas o sangrado, controlar náuseas, evitar la exposición al sol sobre la zona irradiada, en cuanto a la alimentación es indispensable el consumo de proteínas para el mantenimiento del peso corporal y brindar apoyo psicológico ayudando al paciente durante la etapa de afrontamiento de la enfermedad.

Borelli et al (63), en su estudio determinaron que los cuidados de enfermería respecto a pacientes oncológicos fueron: manejo de los síntomas, restaurar el manejo físico del paciente, empoderamiento del paciente ante el afrontamiento de la enfermedad y manejo del dolor.

Asimismo, Alves et al (65), establecen que el papel de enfermería en el cuidado del paciente oncológico que se acoge a la quimioterapia, es realizar actividades como: la administración correcta de la quimioterapia aplicando los 15 correctos, brindar educación al paciente con respecto al mantenimiento y cuidado de los catéteres, prevención de hematomas en los sitios de incisión y controlar los efectos secundarios.

Por su parte, Carrión et al (29), en su investigación realizada en Cañar determinan que es imprescindible desarrollar programas aptos para la detección temprana de cáncer cérvico-uterino, promoviendo campañas que concienticen y ayuden en la prevención de las patologías por transmisión sexual, fortaleciendo la educación reproductiva y sexual.

Picazo et al (66), en su estudio realizado en México, concluyeron que los cuidados de enfermería brindados a pacientes con VPH tuvieron una percepción de trato digno por parte del personal de enfermería. Por su parte, en Ecuador, en un estudio realizado por Burgueño et al (67), sobre la calidad de cuidados de enfermería, demuestran que el 65,3% de los pacientes tiene una buena percepción sobre las actividades realizadas por el equipo enfermero.

Finalmente, el rol que cumple enfermería es fundamental, puesto que realiza varias actividades desde la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación, rehabilitación y cuidados paliativos, como apoyo al equipo multidisciplinario, pues utiliza sus conocimientos, actitudes y habilidades para emitir distintos juicios críticos relacionados al estado del individuo.

En cuanto a las actividades que se deben realizar en pacientes que presentan infección por el VPH tenemos: dar información acerca de las complicaciones que se pueden desarrollar, concientizar sobre el uso del preservativo durante el coito, fomentar la realización de exámenes citológicos e indicar a la comunidad sobre la existencia de la inmunización contra el VPH la cual debe ser administrada en edades tempranas, y en aquellos pacientes que desarrollaron patologías oncológicas relacionadas al virus del papiloma humano tenemos: administración de medicamentos, control del dolor, vigilar reacciones adversas, toma de signos vitales, aseo al paciente, preparación para intervenciones quirúrgicas, acompañamiento al mismo durante su enfermedad, apoyo psicológico, espiritual y emocional, ya que al crear un vínculo enfermero-paciente se puede percibir las distintas necesidades y responder a las mismas con cuidados integrales, humanistas e individualizados.

## Conclusión

Después del análisis de todos los documentos científicos, se puede concluir que la infección por el VPH es una de las principales causas para el desarrollo de las patologías oncológicas, entre los genotipos de alto riesgo tenemos: VPH 16,18, 31, 39,56 y 58, los mismos que tienen relación directa con el desarrollo de células cancerígenas, tanto a nivel uterino, orofaríngeo, anal y de pene, comprometiendo la calidad de vida del individuo portador.

De acuerdo a los factores asociados más comunes para el desarrollo del VPH podemos citar: la edad comprendida de 13 a 59 años, inicio precoz de las relaciones sexuales, promiscuidad, infecciones recurrentes a nivel de los genitales y el no usar preservativo durante el acto sexual, sin dejar a un lado el desinterés para realizarse la prueba ginecológica de Papanicolaou y el nivel de escolaridad incompleto, pues este factor se presentó con más frecuencia en la zona rural, lo que evidencia una falta de conocimiento sobre los riesgos del contagio por el VPH.

Entre las principales complicaciones de la infección por el VPH tenemos: el desarrollo de tumores malignos en los genitales, neoplasia orofaríngea, neoplasia anal, presencia de leucorrea, metrorragia, dolor pélvico y dolor durante el coito, por su parte, las complicaciones de las patologías oncológicas relacionadas con el VPH fueron: metástasis, ganglios linfáticos inflamados, queratinización, afección ganglionar, fimosis y para evitar la muerte los hombres optaron por realizarse la penectomía y las mujeres las histerectomía.

Dentro del abordaje terapéutico, el procedimiento más utilizado para el control y la exclusión de las verrugas genitales es la terapia fotodinámica conjuntamente con ácido aminolevulínico y el cribado, mismos que ayudan también a detectar el genotipo del VPH y la detección de cáncer en su estadio primario. En cuanto a los principales tratamientos para las patologías oncológicas, los autores demostraron que lo más utilizado es: los procesos quirúrgicos, histerectomía, penectomía, ablación térmica, quimiorradiación, braquiterapia, radioterapia y quimioterapia.

El rol que cumple enfermería es importante en el cuidado del paciente infectado con VPH y que atraviesa procesos relacionados con las patologías oncológicas, pues sus actividades inician desde la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación, rehabilitación y finalmente los cuidados paliativos, emitiendo acciones basadas en la ética profesional que ayudan al confort del individuo, familia y comunidad. Entre las actividades que realiza el

personal de enfermería en pacientes que presentan infección por el virus del papiloma humano tenemos: charlas educativas acerca de la enfermedad priorizando los signos, síntomas, complicaciones y tratamiento de esta patología, la concientización sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos, como lo es el uso de preservativo durante el coito, fomentar la realización de exámenes ginecológicos como el de Papanicolaou e informar a la comunidad sobre la importancia de la inmunización contra el VPH en las adolescentes, siendo este, un método preventivo para evitar futuros gastos sanitarios.

Finalmente, las intervenciones de enfermería dentro del manejo de patologías oncológicas relacionadas al virus del papiloma humano, tenemos: administración de medicamentos siguiendo los 15 correctos, control y manejo del dolor utilizando la taxonomía NANDA, NOC-NIC, toma de signos vitales, aseo al paciente, preparación para intervenciones quirúrgicas, acompañamiento al paciente y familia durante su enfermedad con la finalidad de fortalecer la confianza enfermo-paciente y brindar un servicio con calidad y calidez.

## Referencias bibliográficas

1. Estrada J, Ulloa A. Diagnóstico del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil del área de salud No. 1 de Azogues, Ecuador. *Rev Inf Cient* [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022];97(1):19–28. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinficie/ric-2018/ric181d.pdf>
2. Chávez R, León A, Rodríguez E. Genotificación del virus del papiloma humano en pacientes Femeninas atendidas en un hospital oncológico del Ecuador. *Redieluz* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];10(2). Disponible en: <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/35513/37658>
3. Núñez J, Romano A, Medina M, Cardozo R. Suggestive changes of human papillomavirus infection in students at a public university. *Actual Medica* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];106(106(812)):30–7. Disponible en: [https://actualidadmedica.es//articulo/812\\_or04/](https://actualidadmedica.es//articulo/812_or04/)
4. The World Health Organization. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem and its associated goals and targets for the period 2020 – 2030 [Internet]. Vol. 2, United Nations General Assembly. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022]. 1–3 p. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>
5. Ablanado Y, Romero K, Gómez M, Alvarado C, Ruiz M, Hernández R, et al. Prevalence and risk factors for oral human papillomavirus infection in Mexican HIV-infected men. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022];60(6):653–7. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2018.v60n6/653-657/en>
6. Lisboa C, Santo I, Azevedo J, Azevedo L, Pista Â, Dias C, et al. High prevalence of human papillomavirus on anal and oral samples from men and women with external anogenital warts: The HERCOLES study. *Acta Derm Venereol* [Internet]. 2019 [citado el 8 de febrero de 2022];99(6):557–63. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85065462125&origin=resultslist&sort=r-f&src=s&mltEid=2-s2.0-85114140520&mltType=ref&mltAll=t&imp=t&sid=f383ae053e897b9f6baf7f4c611b56e8&sot=mlt&sdt=mlt&sl=1126&s=REFEID%28%28%222-s2.0->

7. Sociedad Americana Contra el Cáncer. Datos y Estadísticas sobre el Cáncer entre los Hispanos/Latinos 2018-2020 [Internet]. Atlanta: Sociedad Americana Contra El Cáncer. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022]. 1–33 p. Disponible en: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos/cancer-facts-and-figures-for-hispanics-and-latinos-2018-2020-spanish.pdf>
8. Zapata S, Mosquera D, Mejía L, Cruz L, Sánchez S, García M, et al. Estudios sobre el virus del papiloma humano en el Ecuador. Rev científica Digit INSPILIP [Internet]. 2019 [citado el 8 de febrero de 2022];3(1):1–15. Disponible en: [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/114025/CONICET\\_Digital\\_Nro.ef040b39-4414-4b28-9b25-decb3ca5190c\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/114025/CONICET_Digital_Nro.ef040b39-4414-4b28-9b25-decb3ca5190c_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
9. Glombik D, Oxelbark Å, Sundqvist P, Carlsson J, Lambe M, Drevin L, et al. Risk of second HPV-associated cancers in men with penile cancer. Acta Oncol (Madr) [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];60(5):667–71. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/0284186X.2021.1885056>
10. Llorente F, Rengifo C. Prevalencia de infección anal por el virus del papiloma humano en el hospital “Comandante Manuel Fajardo”. Rev Cuba Cir [Internet]. 2017 [citado el 8 de febrero de 2022];56(1):27–36. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281252836004>
11. Lema L, Mesa I, Ramírez A, Jaya L. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica superior y bachillerato. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];40(3):179–85. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_3\\_2021/9\\_conocimientos\\_virus.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/9_conocimientos_virus.pdf)
12. Silva J, Silva L, Partezani R, Carhuapoma M. Percepción de las Enfermeras sobre cuidados paliativos: experiencia con pacientes oncológicos. Rev Iberoam en Educ e Investig [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022];8(3):28–36. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/284/percepcion-de-las-enfermeras-sobre-cuidados-paliativos-experiencia-con-pacientes-oncologicos/>
13. Schmidt F, Firmino F, Bortucan N, Conceição L. Nursing team knowledge on care for

- patients with fungating wounds. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];73(1):e20170738. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2365072506/fulltextPDF/F3846F902F6E4877PQ/1?accountid=61870>
14. Best A, Logan R, Vázquez C, Fung W, Chee V, Thompson E, et al. Application of a Health Literacy Framework to Explore Patients' Knowledge of the Link between HPV and Cancer. *J Health Commun* [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022];23(8):695–702. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10810730.2018.1508257>
  15. Valbuena C, Chaparro L. Caregiving burden of the dyad in cancer situations | Carga del cuidado en la díada en situaciones de cáncer. *Psicooncología* [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022];15(2):361–72. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2239772615/AD873B9D1F654F46PQ/1?accountid=61870&forcedol=true>
  16. Zhang J, Zhang D, Yang Z, Wang X, Wang D. The role of human papillomavirus genotyping for detecting high-grade intraepithelial neoplasia or cancer in HPV-positive women with normal cytology: A study from a hospital in northeastern China. *BMC Cancer* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];20(1):1–8. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85084963297&origin=reflist&sort=plf-f&src=s&st1=hpv+and+cancer+and+tratamiento&sid=35743ffe5754bef81223417eed643f91&sot=b&sdt=b&sl=45&s=TITLE-ABS-KEY%2528hpv+and+cancer+and+tratamiento%252>
  17. García S, Domínguez M, Blanco M, Eiros J, De Frutos M, López L, et al. Detección del VPH en mujeres con y sin alteraciones citológicas del cérvix en Castilla y León: Estudio poblacional. *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. 2017 [citado el 8 de febrero de 2022];85(4):217–23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412017000400002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000400002)
  18. Mercado M, Arean C, Gómez M, Paniello I, Mallor F, Lozano M, et al. Influence of Age in the Prevalence of High-Risk Human Papiloma Virus in Women with Pre-Neoplastic Cervical Lesions in Navarra, Spain. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2017 [citado el 8

- de febrero de 2022];91:1–8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/170/17049838013/html/index.html>
19. Owczarek W, Slowinska M, Walecka I, Ciazynska M, Nowicka D, Walczak L, et al. Correlation of the ALA-PDT treatment efficacy and the HPV genotype profile of genital warts after cryotherapy failure and podophyllotoxin therapy in male patients. *Life* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];11(2):1–9. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2075-1729/11/2/146/htm>
  20. Rodrigues B, Holzmann A, Santos A, Lima A, Goncalves R, Santos S. Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) en mujeres con VIH /SIDA. *Enfermería Glob* [Internet]. 2017 [citado el 8 de febrero de 2022];15(4):1–36. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1845765015/fulltextPDF/CB02ABF5B8CB4F3CPQ/1?accountid=61870>
  21. Pérez M, Méndez R, Vázquez S, Espinosa R, Sotelo R, Pérez M, et al. High prevalence of human papillomavirus and European variants of HPV 16 infecting concomitantly to cervix and oral cavity in HIV positive women. *PLoS One* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];15(4):1–14. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0227900&type=printable>
  22. Juárez K, Pareces V, Martinez M, Gordillo S, Vera C, Martinez M, et al. Prevalencia del virus del papiloma humano oncogénico en pacientes con lesión cervical. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];58(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457768136005/>
  23. Jordá G, Ramos J, Mosmann J, López M, Wegert A, Cuffini C. Prevalencia del virus papiloma humano y factores de riesgo asociados en mujeres afiliadas al seguro de salud estatal en Posadas, Misiones (Argentina). *Rev Chil infectología* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];38(2):303–303. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v37n2/0716-1018-rci-37-02-0111.pdf>
  24. Patzi M, Terrazas K, Liljeqvist J, Lindh M, Eriksson K. Prevalence of viral sexually transmitted infections and HPV high-risk genotypes in women in rural communities in the Department of la Paz, Bolivia. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2020 [citado el 8 de

- febrero de 2022];20(1):1–12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32143643/>
25. Cuesta L, Torres H, Quintero M, Borges R, Cruz J. Asociación entre infección por VPH, presencia de lesiones intraepiteliales en cuello uterino y factores de riesgo. *Rev Obstet Ginecol Venez* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];80(4):322–31. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/results/results.uri?sort=plf-f&src=s&st1=Asociación+entre+infección+por+VPH%2Cpresencia+de+lesiones+intraepiteliales+en+cuello+uterino+y+factores+de+riesgo&sid=cead5452342370f728b369eda5d62b23&sot=b&sdt=b&sl=128&s=TITLE-ABS-KEY%28Asociación+entre+infección+por+VPH%2C+presencia+de+lesiones+intraepiteliales+en+cuello+uterino+y+factores+de+riesgo%29&origin=searchbasic&editSaveSearch=&yearFrom=Before+1960&yearTo=Present%0D%0A>
  26. Sousa K, Colmenares E. Resultados citocolpohistologicos en lesiones del cuello uterino en edad fértil de la consulta ginecológica del Centro Maternal Pediatrico Zulia. *Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2019 [citado el 8 de febrero de 2022];38(6). Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2389732327/1110F3B84EC74C00PQ/3?accountid=61870&forcedol=true>
  27. Posada D, Tamayo L, Arredondo V, Sánchez G. Infección por el virus del papiloma humano de alto riesgo y factores asociados en canal anal de pacientes con VIH en Medellín. *Rev saúde pública* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];54:93. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&amp%0Apid=S0034-89102020000100271](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp%0Apid=S0034-89102020000100271)
  28. Iglesias S, Serquén L. Virus papiloma humano y factores asociados en pacientes con citología desconocida. *Rev Peru Ginecol y Obstet* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];66(2):1–7. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n3/2304-5132-rgo-66-03-00009.pdf>
  29. Carrión J, Soto Y, Pupo M. Infección por virus del papiloma humano en mujeres del Cantón Cañar, Ecuador. *Rev Cubana Med Trop* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];72(1):1–20. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602020000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602020000100006)

30. Viñas L, Chávez M, Calderón M. Papiloma virus humano en adolescentes y jóvenes menores de 25 años. *Rev Arch Médico Camagüey* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];24(3):360–70. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166481007/211166481007.pdf>
31. Martínez L, Cuesta U, Serrano O, Niño J. Formulas para la prevención, formato narrativo vs expositivo. Análisis comparativo de sus efectos en el conocimiento, actitud y conducta de los jóvenes sobre el VPH. *Lat Rev Comun* [Internet]. 2019 [citado el 8 de febrero de 2022];73(74):133–45. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2001004716/86137BA7AD4D47A2PQ/5?accountid=61870&forcedol=true>
32. Palomino A, Cruz M, Moreira L. Factores de riesgo asociados a la condilomatosis genital. *EsTuSalud* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];3(3). Disponible en: <http://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/174>
33. Silva B, Spindola T, Araujo M, Almeida R, Santos R, Sampaio R. Comportamiento sexual de jóvenes universitarios y el cuidado de la salud sexual y reproductiva. *Enferm Glob* [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022];79(49):34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.261411>
34. Pradnya S, Shaigy J, Shubham M, Sheetal K, Shubham R, Sneha Y. Assess the Effectiveness of Planned Teaching on Knowledge Regarding Cervical Cancer with Human Papiloma Virus (HPV) Vaccination Among Women in Urban Area. *Biosci Biotechnol Res Commun* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];13(15):268–70. Disponible en: <https://bbrc.in/wp-content/uploads/2021/03/046-ASSESS-THE-EFFECTIVENESS-OF-PLANNED-TEACHING.pdf>
35. Aquino E, Aquino W, Soto R, Soto O. Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cervicouterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano de agosto de 2017 a marzo de 2018. *Gac Medica Boliv* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];42(2):204–5. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v42n1/v42n1a9.pdf>

36. Montero Y, Ramón R, Valverde C, Escobedo F, Hodelín E. Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino. *Medisan* [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022];22(5):531–7. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2102/html>
37. Soto G, Hernández J, López R, Aguayo C, Villela L, Espino M, et al. Tipificación de serotipos del virus del papiloma humano de alto riesgo. *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];88(10):659–66. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412020001000659&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412020001000659&lng=es&nrm=iso&tlng=es)  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0300-90412020001000659&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0300-90412020001000659&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
38. Perazzi B, Famiglietti A, Diaz L, Vay C, Fleider L, Maldonado V, et al. Caracterización de la microbiota vaginal en mujeres con lesiones producidas por el virus del papiloma humano. *Rev Bioquímica y Patol Clínica* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];84(2):34–42. Disponible en: <http://revista.abonline.org.ar/index.php/bypc/article/view/28/102>
39. Baena J, Dabeiba A, García Á, Aristizábal F, Castañeda D. Posible biomarcador en la progresión o regresión de lesiones de cérvix asociado al Virus del Papiloma Humano. *Infectio* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];25(4):270. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v25n4/0123-9392-inf-25-04-270.pdf>
40. Besó M, Ibáñez J, Molina A, Zurriaga O, Salas D. ¿Aceptan las mujeres de la Comunidad Valenciana la auto-toma como forma de cribado de cáncer de cérvix? *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];95:1–18. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C\\_202101023.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C_202101023.pdf)
41. González C, Aldo M, Calderón C, Bouzó A, Vázquez F, Oliva J. Validación de la técnica de biopsia selectiva de ganglio centinela en el cáncer de pene. *Rev Cuba Urol* [Internet]. 2019 [citado el 8 de febrero de 2022];8(3):216–26. Disponible en: <http://revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/555/628>

42. Cabrera N, Sánchez J, Hernández R, Rodríguez E, De los Santos J, Rosas J, et al. Clinical and pathologic characteristics of penile cancer: Current experience at a tertiary care hospital center in Mexico. *Rev Mex Urol [Internet]*. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];80(5):1–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/uro/ur-2020/ur205d.pdf>
43. Garza J, Pacheco C, Garza D, Rios A, Valdes E, Rodriguez I, et al. Virus del Papiloma Humano en Carcinoma Colorrectal. *Rev Cir (Mex) [Internet]*. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];73(1):33–8. Disponible en: <https://www.revistacirugia.cl/index.php/revistacirugia/article/view/715/435>
44. Valls A, Hernández J, Lopez R, Bellosillo B, Ramón S, Bescós C, et al. Impact of human papilloma virus in patients with oral and oropharyngeal squamous cell carcinomas. *Med Clin (Barc) [Internet]*. 2019 [citado el 8 de febrero de 2022];152(5):174–80. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/326255833\\_Impacto\\_del\\_virus\\_papiloma\\_humano\\_en\\_pacientes\\_afectos\\_de\\_carcinoma\\_escamoso\\_de\\_cavidad\\_oral\\_y\\_orofaringe](https://www.researchgate.net/publication/326255833_Impacto_del_virus_papiloma_humano_en_pacientes_afectos_de_carcinoma_escamoso_de_cavidad_oral_y_orofaringe)
45. Verano N, Escobar A, Romero A. Conocimiento de los estudiantes de odontología sobre el virus del papiloma humano asociado al cancer orofaríngeo. *Rev Pedagog la Univ Cienfuegos [Internet]*. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];17(82):241–8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442021000500240#B19](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000500240#B19)
46. Lambert Y, Sagaró N, Zamora L. Identificación de factores pronósticos en cáncer cérvico-uterino mediante análisis estadístico implicativo. *Rev Arch Médico Camagüey [Internet]*. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];25(4):561–74. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552021000400007&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552021000400007&script=sci_arttext&tlng=pt)
47. Zubizarreta J, Bustinzuriaga I, Dimas H, Fernandez F. Caracterización epidemiológica y clínico-patológica de pacientes con cáncer en región anal. *Rev Ciencias Médicas Pinar Río [Internet]*. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];25(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942021000500022&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942021000500022&script=sci_arttext&tlng=en)

48. Leborgne J, Ortega B, Aguiar S, Terradas M, Lestido V, Giordano M, et al. Tratamiento del cáncer de canal anal. Descripción de técnica y resultados de tratamiento radiante con o sin quimioterapia Estudio retrospectivo en una población no seleccionada (1988-2016). *Rev Medica Del Uruguay* [Internet]. 2020 [citado el 8 de febrero de 2022];35(4):258–66. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v35n4/1688-0390-rmu-35-04-29.pdf>
49. Bandini M, Ross J, Zhu Y, Ye D, Ornellas A, Watkin N, et al. Association Between Human Papillomavirus Infection and Outcome of Perioperative Nodal Radiotherapy for Penile Carcinoma. *Eur Urol Oncol* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];4(5):802–10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.euo.2020.10.011>
50. Culié D, Viotti J, Modesto A, Schiappa R, Chamorey E, Dassonville O, et al. Upfront surgery or definitive radiotherapy for patients with p16-negative oropharyngeal squamous cell carcinoma. *Eur J Surg Oncol* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];47(2):367–74. Disponible en: [https://www.ejso.com/article/S0748-7983\(20\)30661-2/fulltext](https://www.ejso.com/article/S0748-7983(20)30661-2/fulltext)
51. Lee N, Kelly J, Park H, An Y, Judson B, Burtness B, et al. Patterns of failure in high-metastatic node number human papillomavirus-positive oropharyngeal carcinoma. *Oral Oncol* [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022];85(April):35–9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1368837518302811?via%3Dihub>
52. Rosenberg A, Izumchenko E, Pearson A, Gooi Z, Blair E, Karrison T, et al. Prospective study evaluating dynamic changes of cell-free HPV DNA in locoregional viral-associated oropharyngeal cancer treated with induction chemotherapy and response-adaptive treatment. *BMC Cancer* [Internet]. 2022 [citado el 8 de febrero de 2022];22(1):1–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12885-021-09146-z>
53. Chen S, Sinha P, Last A, ETTYREDDY A, KALLOGJERI D, PIPKORN P, et al. Outcomes of Patients with Single-Node Metastasis of Human Papillomavirus-Related Oropharyngeal Cancer Treated with Transoral Surgery. *Jama Otolaryngol Head Neck Surg* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];147(1):16–22. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamaotolaryngology/fullarticle/2772783>

54. Bhattasali O, Thompson L, Abdalla I, Chen J, Iganej S. Comparison of high-dose Cisplatin-based chemoradiotherapy and Cetuximab-based bioradiotherapy for p16-positive oropharyngeal squamous cell carcinoma in the context of revised HPV-based staging. *Reports Pract Oncol Radiother* [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022];23(5):451–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rpor.2018.08.007>
55. Kaffenberger T, Patel A, Lyu L, Li J, Wasserman T, Zandberg D, et al. Quality of life after radiation and transoral robotic surgery in advanced oropharyngeal cancer. *Laryngoscope Investig Otolaryngol* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];6(5):983–90. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/lio2.628>
56. Didoné P, Aumondi C, Ascari R. Percepción del paciente con cáncer sobre la práctica de los cuidados de enfermería. *Cult los Cuid* [Internet]. 2017 [citado el 8 de febrero de 2022];21(49):15–24. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72929/1/CultCuid\\_49\\_02.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/72929/1/CultCuid_49_02.pdf)
57. Henke A, Kluge U, Borde T, Mchome B, Serventi F, Henke O. Tanzanian women's knowledge about Cervical Cancer and HPV and their prevalence of positive VIA cervical screening results. Data from a Prevention and Awareness Campaign in Northern Tanzania, 2017–2019. *Glob Health Action* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];14(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1852780>
58. Gómez S, Agudelo A, Pradilla Á, García J. Estrategias lúdicas para aumentar el conocimiento de un grupo de adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Duazary* [Internet]. 2019 [citado el 8 de febrero de 2022];16(2):219–32. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2408511747/86137BA7AD4D47A2PQ/6?accountid=61870&forcedol=true>
59. Santamarina A, Rojas M, Verdecia D, Segura M. Labor de enfermería en el programa de detección precoz de cáncer cervicouterino. *Soc Cuba Enfermería* [Internet]. 2019 [citado el 8 de febrero de 2022];171(9):13–5. Disponible en: <http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/707/308>
60. Terán Y, Gutiérrez S, Jiménez S, Gaytán D. Sample taking for identification of papillomavirus DNA: Skills and knowledge. *ACTA Paul Enferm* [Internet]. 2019 [citado

- el 8 de febrero de 2022];32(5):514–20. Disponible en: [https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/1982-0194-ape-32-05-0514/1982-0194-ape-32-05-0514-en.x16677.pdf](https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-32-05-0514/1982-0194-ape-32-05-0514-en.x16677.pdf)
61. Pérez P, González A, Mieles I, Uribe AF. Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y sociodemográficos en pacientes oncológicos. *Pensam Psicológico* [Internet]. 2017 [citado el 8 de febrero de 2022];15(2):41–54. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1937670664/AD873B9D1F654F46PQ/17?accountid=61870&forcedol=true>
  62. Sanchez M. Cáncer de pene. Una tragedia evitable visto desde la enfermería. *Rev Cuba Urol* [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022];7:10. Disponible en: <http://www.revurologia.sld.cu>
  63. Borelli E, Bigi S, Potenza L, Eliardo S, Artioli F, Mucciarini C, et al. Changes in Cancer Patients' and Caregivers' Disease Perceptions While Receiving Early Palliative Care: A Qualitative and Quantitative Analysis. *Oncologist* [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];26(12):e2274–87. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8649024/>
  64. Meneguín S, Sousa T, Marques M. Perception of cancer patients in palliative care about quality of life. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [citado el 8 de febrero de 2022];71(4):1998–2004. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wSJ8LfWBs7xyQn9cKxHH9Hh/?lang=en>
  65. Alves C, Waigert J, Souza J. Insecurity in cervical cancer controlling actions: the nurse's role in the family health strategy / Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na estratégia de saúde da família. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online* [Internet]. 2019 [citado el 8 de febrero de 2022];11(4):1072–80. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2255286550/fulltextPDF/AD873B9D1F654F46PQ/5?accountid=61870&forcedol=true>
  66. Picazo A, Estrada A, González G, Ruiz MJ, Alcántara ML, García M. Trato Digno En Mujeres Con Virus De Papiloma Humano (Vph). *Jovenes en la Cienc* [Internet]. 2020

[citado el 8 de febrero de 2022];5(1). Disponible en:  
<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3211/2701>

67. Burgueño F, Rodríguez D, Cedillo C, Ordoñez C, Moyano G. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2021 [citado el 8 de febrero de 2022];40(7):704–10. Disponible en:  
[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_7\\_2021/8\\_percepcion\\_calidad.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_7_2021/8_percepcion_calidad.pdf)

## Anexos

Tabla 1.

Palabras claves y operadores booleanos

Virus	AND	papiloma	AND	cáncer
Prevalencia	AND	patologías	AND	Oncológicas
Prevalence	AND	cancer	AND	HPV
Factores asociados	AND	VPH		
Complicaciones	AND	VPH	AND	cáncer
Tratamiento	AND	oncología	AND	VPH
Cuidados	AND	Enfermería	AND	oncología
HPV	AND	oncology	AND	care
HPV	AND	Oropharyngeal	AND	cancer
Anal	AND	cancer	AND	HPV
Cancer	AND	HPV	AND	Treatment
Cáncer	AND	Pene		
Oropharyngeal	AND	Cancer		
Cáncer	AND	cervix		
Cáncer	AND	Vulva		

**Fuente:** Elaborado por las autoras.

Tabla 2.

**Palabras clave de la búsqueda**

Palabra Clave	Inglés	Portugués	Frances.	Español
Virus del papiloma humano.				Virus del papiloma humano.
Cáncer				Cáncer
Prevalencia	Prevalence			
Tratamiento	Treatment			Tratamiento
Oncología	Oncology			
Cuidados de Enfermería				Cuidados de Enfermería
Cáncer de pene				Cáncer de pene
Cáncer de cervix				Cáncer de cervix
Cáncer orofaríngeo	Oropharyngeal cancer			Cáncer orofaríngeo
Cáncer de vulva				Cáncer de vulva
Cáncer de ano	Anal cancer			Cáncer de ano
Factores asociados				Factores asociados
Complicaciones				Complicaciones

**Fuente:** Elaborado por las autoras.

**Tabla 3.****Resultados de búsqueda**

Base de datos	Ecuaciones de búsqueda	Número de resultados	Número de documentos seleccionados
Scielo	Prevalencia AND VPH	79	9
Taylor & Francis	HPV AND oncology	2880	3
Redalyc	Tipos AND cáncer AND VPH	690	1
Scopus	VPH AND cáncer AND cuello	22	5
Scopus	Enfermería AND cáncer	107	6
Scopus	VPH AND cáncer	140	6
ProQuest	Prevalence AND HPV AND cancer	31.544	13
Scopus	Treatment AND HPV	11.492	7
Scopus	Treatment AND cancer	1.320.221	5
Taylor & Francis	VPH AND cáncer	72	2
Google Académico	Relación AND cáncer AND VPH	3.580	8
Páginas institucionales	Cáncer and útero		1
Guías de salud.	Datos and cáncer		1

**Fuente:** Elaborado por las autoras.

Nosotras, **Jessica Katherine Criollo Mejía** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0106660475** y **Mariela Katherine Lema Robles** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0107238826**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Patologías oncológicas y el virus del papiloma humano**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **03 de mayo de 2022**



**Jessica Katherine Criollo Mejía**

**C.I. 0106660475**

**CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**



**Mariela Katherine Lema Robles**

**C.I. 0107238826**

**CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**