



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN EMBARAZADAS CON
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS: MARIA NELLY MAYLLAZHUNGO ZHAGÑAY

MARIA ISABEL ORELLANA MERCHAN

**DIRECTORA: BQ. MARIANA ALEXANDRA MARTÍNEZ ORTIZ,
MGS.**

CUENCA - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN EMBARAZADAS CON
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS: MARIA NELLY MAYLLAZHUNGO ZHAGÑAY

MARIA ISABEL ORELLANA MERCHAN

DIRECTORA: BQ. MARIANA ALEXANDRA MARTINEZ ORTIZ, MGS.

CUENCA - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

María Nelly Mayllazhungo Zhagñay portadora de la cédula de ciudadanía N° **0302903786**, **María Isabel Orellana Merchán** portadora de la cedula de ciudadanía N° **0105551121** Declaro ser el autor de la obra: “**Intervenciones de enfermería en embarazadas con virus del papiloma humano**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro 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. Declaro finalmente que mi 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 me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 12 de octubre del 2023



María Nelly Mayllazhungo Zhagñay

C.I. 0302903786



María Isabel Orellana Merchán

C.I. 0105551121

CERTIFICACIÓN

Yo Mariana Alexandra Martínez Ortiz, con cédula de identidad N°0704651116 en calidad de directora del Trabajo de Titulación con el tema: “INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EMBARAZADAS CON VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por MARÍA NELLY MAYLLAZHUNGO ZHAGÑAY y MARÍA ISABEL ORELLANA MERCHÁN bajo mi supervisión.



firmado electrónicamente por:
MARIANA ALEXANDRA
MARTINEZ ORTIZ

BQ. Mariana Alexandra Martínez Ortiz DIRECTOR
DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DOCENTE DE
LA CARRERA DE ENFERMERÍA

AGRADECIMIENTO

Gratitud eterna a Dios por la meta alcanzada en esta nueva etapa de mi vida profesional, al culminar este trabajo de investigación, a pesar de todas las dificultades presentadas en el camino, hoy nos llena de emoción y sobre todo de gratitud para con todas las personas que hicieron posible que este proyecto llegue a su feliz término. Un agradecimiento especial y sincero a nuestra tutora la Doctora Mariana Martínez Ortiz, por aceptarnos realizar este proyecto de investigación. Su exigencia para con nosotras en el desarrollo de esta tesis; por su guía, comprensión, paciencia, entrega, disponibilidad, dedicación, valiosos consejos y su apoyo en el proceso investigativo; al mismo tiempo, su capacidad para guiar nuestras ideas, ha sido un aporte incalculable, no solamente en el desarrollo del presente trabajo, sino también en nuestra formación como seres humanos y como futuras profesionales de la salud.

Le admiro a Usted estimada Doctora por su capacidad intelectual, por su preparación académica, sobre todo por su sencillez y humildad en el desempeño académico, que superan las expectativas de un docente y crea confianza en los alumnos.

Aprovecho también, para expresar mi gratitud a los docentes que impartieron sus conocimientos en las aulas en el transcurso de estos años de formación académica. Lo que ustedes han sembrado será una semilla que tendrá sus frutos en el bien de la sociedad que clama por la vida y la salud.

María Nelly Mayllazhungo Zhagñay
María Isabel Orellana Merchán

Dedicatoria

Dedico esta tesis al dueño de la vida y la fuente de la sanación a Dios Todopoderoso; Él ha sido para mí la fuerza espiritual, el consuelo y mi refugio en momentos duros de mi vida personal y de mi familia. Con mucha honra y alegría entrego el presente trabajo a mis queridos padres Transito y Jacinto, porque hoy se hace realidad a uno de los sueños de ver a su hija triunfar, gracias de corazón por su apoyo, sus consejos, su comprensión, amor y ayuda, por estar ahí en los momentos difíciles, gracias por las enseñanzas que me dieron, donde lo más importante son los valores que he aprendido, mis principios, mi carácter para conseguir mis metas y objetivos. A mis queridos hermanos por estar ahí siempre conmigo por ser mis confidentes, por confiar siempre en mí, por ser fuente de motivación y felicidad para no dejar vencer. También, agradecer a mi padrino Lcdo. Carlos, ya que siempre me ha estado retando en cada caída que he tenido, ha sido un apoyo incondicional, de la misma, manera a mi amiga Priscila, ya que ha estado siempre conmigo en las buenas y en las malas, siempre alentándome y retándome para hacer las cosas como se deben; de igual manera, a mis amigas: Laura y Silvia, también, a mi amiga y compañera de la tesis María por estar siempre conmigo, brindado su amistad y apoyo incondicional. Y agradecer a todos ellos por impulsarme con su apoyo desde el comienzo de mi carrera para llegar a mi vida profesional. Gracias querida familia.

María Nelly Mayllazhungo Zhagñay

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación primeramente a Dios por darme la sabiduría y el don para tratar a los pacientes, a mis padres y hermanos que han sido un gran incentivo para seguir adelante y que depositaron su confianza en mí, brindándome su apoyo absoluto día a día para lograr los objetivos que me planteé al ingresar a las aulas universitarias; a mi compañera y amiga incondicional Nelly que me soporto mucho tiempo y estuvo siempre a mi lado, gracias por escucharme y por sus consejos, a la persona que constantemente estuvo apoyándome cada día a mi querido, amado y amigo José fuiste mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto, le doy gracias por soportarme en mis momentos de tristeza, enojo y alegrías quien de una u otra forma estaba allí dándome una palabra de aliento y apoyo, y sobre todo a esta noble Institución de Educación Superior que me supo acoger, enseñándome valores éticos y morales; así como los conocimientos básicos, específicos, prácticos y científicos de mi profesión para ser una persona justa, equitativa, en todos mis actos que me van a servir para toda mi vida profesional.

María Isabel Orellana Merchán

ÍNDICE

RESUMEN:	9
ABSTRACT:	10
Introducción	11
Metodología	14
Resultados y discusión	16
<i>Prevalencia de infección del virus del papiloma humano en mujeres embarazadas</i>	16
<i>Factores asociados a la infección del virus del papiloma humano en mujeres embarazadas</i>	18
<i>Complicaciones del virus de papiloma humano en embarazadas</i>	19
<i>Abordaje terapéutico del virus del papiloma humano en embarazadas</i>	21
<i>Intervenciones de enfermería en embarazadas con virus de papiloma humano</i>	22
Conclusiones	24
Limitaciones	25
Referencias bibliográficas:	26

RESUMEN:

El VPH es una de las infecciones de transmisión sexual más común a nivel mundial, generando una complicación de salud pública, debido a su asociación con el cáncer cervicouterino y otros tipos de cáncer, relacionados con genotipos de alto riesgo como 16 y 18; además genera ciertas complicaciones, sobre todo en la etapa de gestación, como la presencia de condilomas acuminados entre otras, por lo que, esta infección debe prestarse atención inmediata. *Objetivo:* Realizar una revisión bibliográfica sobre las intervenciones de Enfermería en embarazadas con VPH. *Metodología:* Para la realización de esta investigación, se utilizó cincuenta artículos con información actualizada de los últimos cinco años, en bases de datos como: Redalyc, Scielo, Medigraphic, Pubmed, entre otras, con estrategias de búsqueda principales como: intervención AND VPH AND embarazada, factores asociados AND VPH AND gestantes, prevalencia AND VPH AND gestantes. *Resultados:* A nivel mundial, la OMS indica una prevalencia en mujeres con VPH con 11.7%; sin embargo, en relación a las mujeres embarazadas, Noruega presenta una prevalencia del 24% con VPH-AR, mientras que, Canadá el 66.4% de genotipo de AR y 45% con múltiples genotipos, en comparación de los demás países como Perú con el 64% del VPH. Entre los factores asociados del VPH se encuentran: sociales, psicológicos y físicos, ocasionando complicaciones materno fetal como: bajo peso al nacer, déficit de crecimiento intrauterino. *Conclusión:* El virus del papiloma humano incrementa el riesgo en las mujeres embarazadas aumentando complicaciones durante la gestación, por lo que, es indispensable acudir a controles y atenciones precoces.

Palabras clave: Mujeres embarazadas, virus de papiloma humano, Cáncer de cuello uterino, Complicaciones del embarazo, Factores de riesgo e intervenciones de enfermería.

ABSTRACT:

HPV (Human papillomavirus) is one of the most prevalent sexually transmitted infections worldwide, generating a public health concern due to its association with cervical cancer and other types of cancer related to high-risk genotypes, such as 16 and 18. It also leads to various complications, especially during pregnancy, including the development of condyloma acuminata and others, so this infection should be given immediate attention. *Objective:* To conduct a literature review on nursing interventions in pregnant women with HPV. *Methodology:* For this research, fifty articles with up-to-date information from the last five years were used in databases such as Redalyc, SciELO, Medigraphic, and Pubmed, among others. The leading search strategies used were intervention AND HPV AND pregnant women, associated factors AND HPV AND pregnant women, and prevalence AND HPV AND pregnant women. *Results:* Worldwide, the WHO (World Health Organization) indicates a prevalence in women with HPV of 11.7%. However, among pregnant women, Norway has a majority of 24% with HR-HPV, while Canada has 66.4% with AR genotypes and 45% with multiple genotypes, compared to other countries such as Peru with 64% of HPV. Among the factors associated with HPV are social, psychological, and physical, leading to maternal-fetal complications, including low birth weight and intrauterine growth deficit. *Conclusion:* Human papillomavirus increases the risk in pregnant women, resulting in increased complications during pregnancy. Therefore, early check-ups and care are essential.

Keywords: Pregnant women, Human papillomavirus, Cervical cancer, Pregnancy complications, Risk factors and nursing interventions.

Introducción

El virus del papiloma humano (VPH) es una infección común del tracto reproductor que se ha asociado a varios tipos de cáncer y otras condiciones tanto en hombres como mujeres. Algunos tipos de VPH se clasifican como de alto riesgo y pueden llegar a provocar cáncer de cuello uterino y otros tipos de cáncer, mientras que, otros tipos causan verrugas anogenitales no cancerosas(1). El VPH es prevalente en todo el mundo siendo más alto en América Latina, el caribe y África; la infección persistente con VPH de alto riesgo (VPH-AR) está fuertemente asociada con cáncer de cuello uterino, que afecta a cientos de miles de mujeres en todo el mundo cada año, los hombres también están en riesgo de contraer VPH y la infección puede transmitirse a través del contacto sexual o contacto con objetos infectados(2).

En infecciones crónicas, este virus se replica en el núcleo de las células epiteliales, donde el VPH-AR genera contusiones oncogénicas conllevando a la generación de cáncer de cuello uterino y desarrollando neoplasias extra cervicales como pueden ser: cáncer de vagina, pene, ano, etc.; se estima que el 50% de las adolescentes contraen infección por el VPH en los primeros 4-5 años de haber iniciado su vida sexual y el 25% presenta lesiones escamosas epiteliales(3).

Por consiguiente, el VPH genera una infección de transmisión sexual común que puede llevar al desarrollo de varios tipos de cánceres, incluyendo el cervical, anogenital y orofaríngeo, además, este virus es responsable de la mayoría de las enfermedades premalignas y malignas del cérvix, esto puede llegar a afectar tanto a hombre como mujeres, ya que, el contagio puede ser dado mediante contacto piel con piel o mucosas que presentan lesiones con una persona contagiada, por otra parte, los estudios realizados indican que, la infección por VPH podría tener efectos perjudiciales en el embarazo, aumentando el riesgo de efectos adversos como parto prematuro, ruptura de membranas, sangrado excesivo y edema(4).

De igual manera, la Organización mundial de la salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud — OPS —(5) indican que, el VPH causa una infección común que puede tener efectos perjudiciales durante el embarazo, aumentando el riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el bebé. Por este motivo, es importante entender el impacto del VPH en el embarazo y encontrar formas de contrarrestar estas complicaciones y efectos para evitar el contagio del virus, así impedir que esta afección siga aumentando la morbilidad y la mortalidad de la madre y el feto a nivel mundial. También, es importante destacar que las directrices de la OMS se centran en el tamizaje de lesiones precancerosas en el cuello uterino

para permitir el tratamiento, por lo tanto, es fundamental seguir las recomendaciones de prevención y tratamiento del VPH durante el embarazo para garantizar la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé(2,6).

Además, la prevalencia en los últimos cinco años de la infección por el VPH en mujeres embarazadas es muy significativa, reportándose datos entre el 16 y 26%, convirtiéndose en un problema para la salud pública, del mismo modo, los genotipos predominantes son el 16 y 18, considerados de alto riesgo por su potencial de desarrollar cáncer, encontrándose datos de prevalencia variados de estos genotipos en países como: en México representando un 70%, China el 24,2%, Polonia 13%, en el reino unido 27.5%(7-12).

Por otro lado, los factores asociados con el VPH en las gestantes son similares a los factores de riesgo generales para contraer este virus; además, durante el embarazo puede haber múltiples riesgos, pero los más comunes que se presentan son: socioeconómico, estatus demográfico, tabaquismo, anticonceptivos orales, el primer coito a una edad precoz y número de parejas sexuales, esto conlleva a contraer cáncer del cuello uterino al pasar del tiempo. Entonces, es importante la comunicación con su obstetra, para que pueda realizarle un seguimiento más cercano durante toda su gestación(13,14).

Para la detección de VPH, se utilizan principalmente pruebas moleculares que permiten la identificación de hasta 14 genotipos en las muestras, siendo recomendable realizarlo también en el embarazo durante el primer trimestre, con el fin de evitar complicaciones, cabe recalcar que, dichas complicaciones no se diferencian de las mujeres no infectadas; entre ellas se mencionan: aborto espontáneo, parto prematuro, ruptura de membrana, preclamsia, trastorno hipertensivo inducido por el embarazo, bajo peso al nacer y restricción del crecimiento fetal(15).

Durante el abordaje terapéutico de las mujeres embarazadas con VPH, se requiere un monitoreo más cercano mediante controles y pruebas de detección del virus, cabe decir que, en las gestantes que presentan verrugas genitales, es recomendable la intervención quirúrgica con técnicas como láser, crioterapia y ácido cloro acético(1,16). En cambio, en algunos casos, durante la etapa del embarazo puede presentarse el condiloma acuminado gigante, el cual no afectaría durante el parto, a menos que se presente otras contraindicaciones, considerando en los casos en el que, el canal del parto este obstruido por el tumor, realizar un abordaje quirúrgico(17).

El personal de enfermería debe contribuir con educación de calidad, por tal razón, es de gran importancia para el personal de salud la captación temprana a la población sobre este agente infeccioso, implementando la vacuna del VPH para evitar futuros contagios a lo largo del tiempo, además, de prácticas sexuales seguras y el control médico para así proporcionar un tratamiento precoz y evitar complicaciones durante la etapa del embarazo y la vida de las mujeres(18,19).

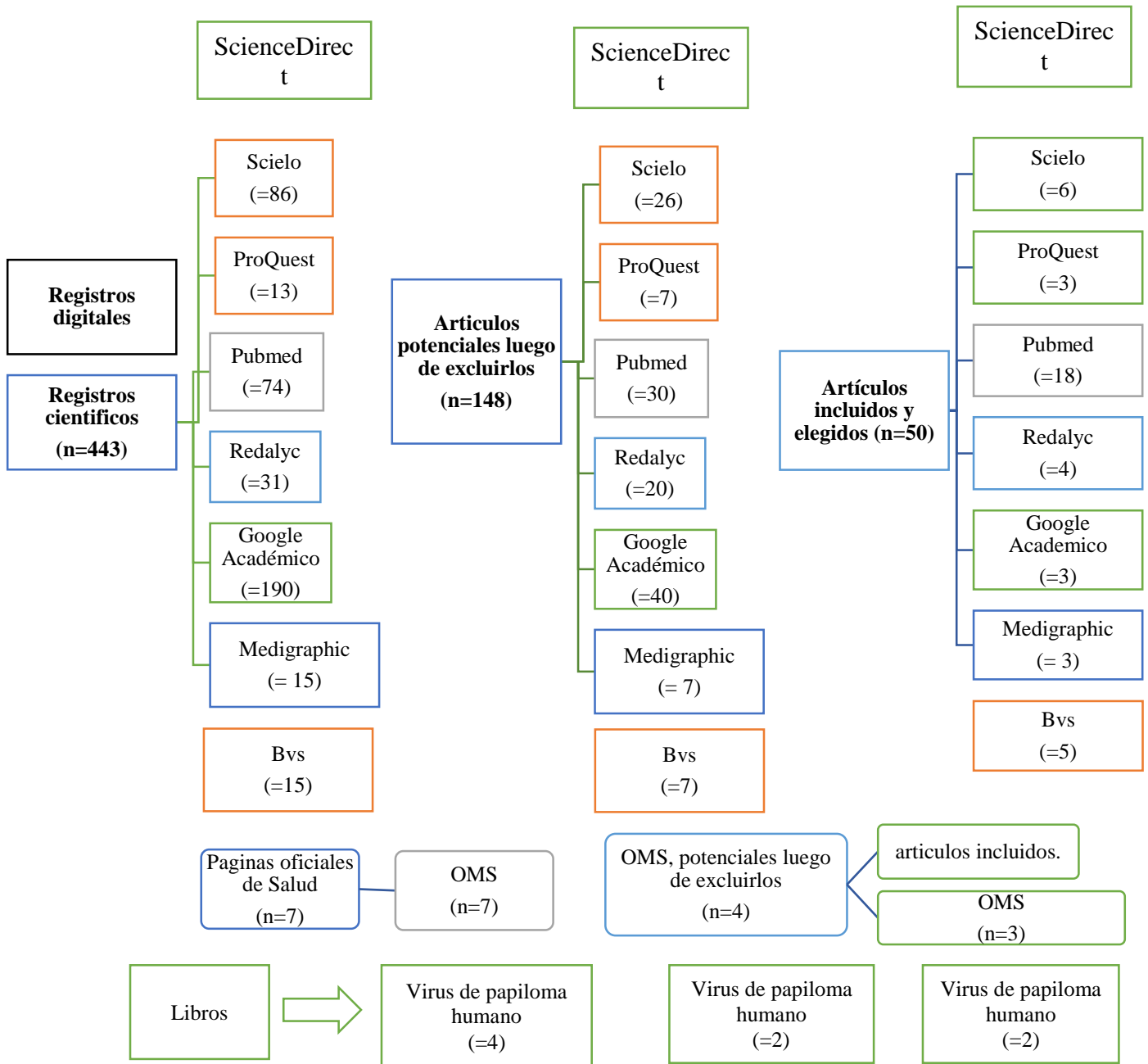
Esta investigación tiene como finalidad realizar un análisis bibliográfico sobre las intervenciones de enfermería en embarazadas con virus de papiloma humano, para ello se propusieron cinco interrogantes en esta investigación: prevalencia de infección del virus de papiloma humano en embarazadas, factores asociados a la infección del virus de papiloma humano en mujeres embarazadas, las complicaciones del virus de papiloma humano en embarazadas, el abordaje terapéutico del virus de papiloma humano en embarazadas y las intervenciones de enfermería en embarazadas con virus de papiloma humano.

Metodología

La recolección de información científica se realizó mediante una búsqueda avanzada de documentos científicos en bases de datos como en: Redalyc, Medigraphic, Scielo, Pubmed, Bvs, ProQuest, ScienDirect y paginas oficiales como la OMS y el OPS, con las siguientes palabras claves según terminologías DeCS: “Mujeres Embarazadas”, “Virus de papiloma humano”, “Cáncer de cuello uterino”, “Complicaciones del embarazo”, “Factores de riesgo”; dichas palabras se combinaron con operadores boléanos como: AND, OR y NOT, para la realización de ecuaciones de búsqueda como: “Prevalencia” AND contagio AND “VPH” AND “gestantes”, “Prevalencia” AND” VPH” AND “embarazadas”, “Factores asociados” AND “VPH” AND embarazadas”, “Complicaciones” AND “VPH” AND “embarazo” AND Latinoamérica”, “Abordaje AND embarazadas AND VPH OR adolescentes”, “Intervenciones AND enfermería AND VPH AND gestantes”.

Para la elegibilidad de artículos referentes al tema, se establecieron criterios de inclusión como: artículos originales en idiomas español e inglés los cuales responden a las preguntas de investigación planteadas, publicados entre los años 2019 hasta los 2023, mientras que, los criterios de exclusión fueron: tesis de grado y posgrado, publicaciones fuera de los años de publicación establecidos, editoriales, monografías y artículos que no responden a las preguntas formuladas en este estudio.

Figura 1. Registro de búsqueda



Elaborado por: Las autoras

Resultados y discusión

En la búsqueda de información sobre intervención de enfermería en embarazadas con virus del papiloma humano, en donde se obtuvieron 443 artículos científicos, en el que correspondían a los estudios de investigación. Después de la revisión de los documentos, la cantidad de documentos se deslindó a 148 artículos, por medio de, análisis de objetivos, títulos que estuvieron duplicados y estuvieron excluidos.

Posteriormente, aplicando los criterios de selectividad para identificar la validez de documentos, se seleccionaron 50 artículos mediante la lectura crítica, los cuales, contienen información de interés, obtenidas de bases de datos científicas como: Scielo, Web of ScienceDirect, Pubmed, Redalyc, ProQuest y el meta buscador Google Académico.

Prevalencia de infección del virus del papiloma humano en mujeres embarazadas

Según reportes de la OMS y OPS(5), indican que, en el año 2017, la prevalencia a nivel mundial del VPH en mujeres fue del 11.7%, siendo los genotipos más prevalentes, el 16 y 18 que se detectan en el 70% de los cánceres cervicouterinos. En Noruega, Vaernesbranden, et al.(20), realizaron una investigación en una población de 757 mujeres embarazadas, todos con embarazo único, excepto uno gemelar, en la cual se determinó la prevalencia y la persistencia de la infección por el virus VPH, a la mitad y al final de la gestación, mediante la detección genómica del virus utilizando reacción en cadena de la polimerasa (PCR) que detecta hasta 28 genotipos de VPH incluidos 12 de alto riesgo, obteniendo como resultado que, a mitad de la gestación, el 38% presentó cualquiera de los genotipos detectados por esta técnica, de los cuales, el 24% correspondían a la clasificación de alto riesgo y al momento del parto, el 28% presentó infección por VPH, de los cuales, el 16% correspondía a alto riesgo, siendo el genotipo más prevalente el 16; mientras que, la persistencia reportada fue del 52%.

Mientras en Canadá, Khayargoli, et al. (21), mediante su estudio de cohorte prospectivo, demostraron la prevalencia del VPH incluyendo a 1050 gestantes, teniendo como resultado que, 422 embarazadas tuvieron resultado positivo al virus, de las cuales, el 66.4% estuvo infectado al menos por un genotipo de alto riesgo y el 45% con múltiples genotipos, esto se obtuvo mediante una prueba de detección de ADN del VPH, mediante una recolección de muestra vaginal durante el primer trimestre de embarazo y tercer trimestre de embarazo, en aquellas mujeres que dieron positivo al primer examen.

En Tanzania, Ángela, et al. (22), realizaron un estudio en una de población de 133 embarazadas, en las que se recolectaron muestras vaginales en dos etapas distintas de la

gestación, entre las 8 y 19 semanas como primer punto y a las 24 y 28 semanas o entre 32 y 36 semanas como segundo punto de cohorte; a las muestras se les realizó una amplificación de ácidos nucleicos con el método AmpFire HPV que amplifica hasta 15 genotipos de VPH de alto riesgo, obteniéndose como resultado que la prevalencia de VPH de alto riesgo fue del 11% en el primer punto y del 6% en el segundo punto, demostrando además que la persistencia de VPH de alto riesgo en este grupo de mujeres en ambos momentos fue del 64%.

Pandey, et al.(23), En la India, determinaron mediante una investigación la prevalencia sobre el VPH en las mujeres embarazadas, donde realizaron un seguimiento a las mujeres durante su etapa de gestación hasta el parto, teniendo como resultado que el 39.4% de la población estaban infectadas por el VPH, de las cuales, 41 muestras dieron positivo a uno o más virus de alto riesgo, 16 presentaron coinfección con genotipos de riesgo intermedio y 3 mostraron coinfección con genotipos de bajo riesgo.

En Perú, Moya, et al.(24), realizaron un estudio transversal entre los años 2011 y 2015 a 84 mujeres embarazadas, tanto primíparas como multípara de una media de edad de 27 +/- 6 años, encontrándose que, el 64% presentaban infección por VPH y más de la mitad tenían una citología previa positiva. Por otra parte, en México, Martínez, et al.(25), demostraron que la prevalencia de VPH en 31 mujeres gestantes seleccionadas, fue del 35%, de las cuales, ocho mujeres estaban infectadas con un solo genotipo y tres con múltiples genotipos; además, se detectó que seis mujeres estaban infectadas con VPH16, entre ellas cinco con infección única y una con infección múltiple.

Por otro lado, en Venezuela según Mendoza, et al.(26), realizaron un estudio en gestantes y no grávidas en donde se detectó y genotipo a dicho virus mediante PCR, obteniéndose como resultados que, el 32% de las mujeres embarazadas presentaron lesiones intraepiteliales de bajo grado, respecto al 21,7% de las no grávidas, además, el diagnóstico molecular resultó positivo para VPH en más de la mitad de las embarazadas, predominando las infecciones por genotipos de alto riesgo, siendo el más prevalente el 16.

En este estudio, El VPH a nivel mundial se presenta en un porcentaje alto en las mujeres gestantes con genotipos de alto y bajo riesgo, los más comunes que se presentan son el 16 y 18; además, considerando una prevalencia que puede variar de acuerdo a la edad y las semanas de gestación, por tal motivo, no se observa un patrón claro, pero se observa una edad aproximada que se da entre 27 años, durante los dos primeros trimestres con un 64%. Por ejemplo, para la detección de esta enfermedad se realiza mediante un cadena de polimerasa

(PCR) detectando al menos 28 genotipos del VPH, a la mitad de la gestación con 38% y final del embarazo con 24%.

Factores asociados a la infección del virus del papiloma humano en mujeres embarazadas

Vaernesbranden, et al.(20) encontraron varios factores asociados con el VPH durante el embarazo, en donde realizaron estudios a 757 gestantes de 32 años entre el segundo trimestre y en el parto, por otra parte, mencionan que la maternidad soltera se asocia elocuentemente con la infección VPH-AR, mientras que, en el segundo trimestre y el parto se asociaría cualquier tipo de VPH; además, la baja educación materna se relaciona con diferentes infecciones por VPH tanto en el segundo trimestre y parto; mientras, que la edad materna y paterna mutuamente estarían relacionadas con la infección por VPH-7 en el segundo trimestre y el uso de nicotina estaría relacionado con 7HR-VPH en el mismo trimestre, por el contrario, el HPV16 estaría relacionado en el segundo trimestre y el parto, sin embargo, el consumo de alcohol durante el embarazo conlleva a la infección con diferentes genotipos HR-HPV Y 7HR-HPV.

Martínez, et al.(25), encontraron poca diferencia entre los dos grupos de edad tanto de mujeres gestantes de 25 años y mujeres no embarazadas de 28 años, en relación a factores asociados a la infección por VPH, tales como: paridad, el tabaquismo, uso de métodos anticonceptivos orales y antecedentes de infecciones de transmisión sexual. Aunque, Barbosa et al.(27), mencionan que los factores asociados a la infección por VPH durante el embarazo, se caracterizan por factores sociodemográficos como: menores de edad, bajo nivel educativo, condición de familia soltera, consumo de alcohol durante la gestación y mujeres multíparas.

Mendoza, et al.(26), en relación a los factores asociados con la infección del virus, se pudo observar que, el inicio de las relaciones sexuales estuvo en torno a los 17 y 19 años en el grupo de embarazadas y no embarazadas respectivamente, reportando en ambos grupos estudiados, más de una pareja sexual, siendo mayor en el grupo de embarazadas y de igual manera infecciones vaginales previas; por otra parte, el alcohol y el tabaco estarían ausente en ambos grupos evaluados. A diferencia de, Moya et al.(24), de las 84 mujeres gestantes que estudiaron encontraron los siguientes factores influyentes para la infección citológica por VPH, como: el número de parejas sexuales, la edad de la primera relación sexual y la tasa de aborto espontáneos; pero no hubo mucha diferencia tanto en mujeres gestantes y no gestantes.

Chen, et al.(28), mencionan que los factores asociados para el contagio por el VPH en gestantes incluyen: infección previa por VPH, el aborto electivo del embarazo a una edad temprana como a los 15-17 años, presentaría un alto riesgo hacia la infección por el VPH-AR,

comparando con el parto vaginal; en cambio, el aborto espontáneo no resultó ser un factor de riesgo significativo para la infección de VPH AR; de la misma manera, indican que en mujeres no gestantes el factor asociado serían las infecciones previas de VPH, el tabaquismo y el número de parejas sexuales. Por lo tanto, Wiik et, al.(34), mencionaron en su investigación sobre los factores asociados que se realizaron a una población de mujeres gestantes con VPH, en donde encontraron varias causas que se involucran en el embarazo entre ellas están: edad, paridad y el tabaquismo siendo esto más común, en cambio, los mayores de 35 años son el segundo factor más frecuente que llega a contraer la infección por el VPH.

Según Aguinaga et al.(29), indican que los factores para la infección por el VPH, estarían relacionados con las relaciones sexuales prematuras antes de los 20 a 30 años, especialmente antes de los 18 años; mencionando que el VPH estaría relacionado también con infecciones de transmisión sexual, numerosas parejas sexuales, multiparidad, tabaquismo, deficientes nutricionales, factores hormonales y factores genéticos. Pero, para Palma et al.(30), dentro de los factores asociados a la infección por el VPH en mujeres embarazadas, estarían incluidos: diversas parejas sexuales, aunque esto no sería muy significativo; así mismo, el uso de píldoras anticonceptivas, el no uso de preservativos y el tabaquismo casi duplicaría el riesgo de contraer esta enfermedad.

Niyibizi et al.(31), así como, Basonidis et al.(32), concuerdan en su estudio donde presentaron cierta similitud sobre los factores asociados, mediante una toma de muestra de ADN del VPH vaginal durante el primer y el tercer trimestre de gestación para la detección de la infección en mujeres con y sin VPH16-18, indicando que esto se asocia con el mayor riesgo de parto prematuro, a más de los antecedentes de tratamiento de neoplasia intraepitelial, parto espontáneo y tabaquismo. Aunque, para Pradhan et, al.(33), expusieron las causas del VPH que involucran en el ambiente intrauterino alterando el desarrollo fetal, así pues, incrementando riesgos de enfermedades a largo de su vida adulta.

Complicaciones del virus de papiloma humano en embarazadas

Pandey, et al.(23) en su estudio a una población de 115 mujeres, de las cuales, 41 fueron positivas para VPH, así pues, mencionan que las complicaciones entre mujeres embarazadas y no embarazadas no hay mucha diferencia con infección por el VPH, entre los dos grupos al comparar la complejidad no hay una suficiente diferencia ya que estos dan por igual al tener las dificultades tanto en abortos, diabetes gestacional, hipertensión o retraso de crecimiento fetal, pero se muestra una diferencia en la parte de la ruptura de membrana ya que en el VPH

positivo en embarazadas se muestra con un 7.3% a comparación de VPH negativo con un 3.2%.

Entre otras complicaciones de la infección de VPH en el embarazo están las infecciones vaginales, parto prematuro, rotura prematura de membrana y anomalías placentarias; además, en las gestantes se generan cambios hormonales e inmunitarios que pueden facilitar la presencia del virus, provocando el aumento de riesgo de cáncer y de transmisión vertical hacia la placenta(22).

Mientras, para Mendoza, et al.(26), al igual que Barbosa, et al.(27), las mujeres gestantes son consideradas con un índice de alto riesgo de contraer infecciones como el VPH, debido a los cambios fisiológicos como las alteraciones hormonales e inmunológicas que se originan en el tiempo de gestación y por tanto, en las mujeres embarazadas con el virus pueden tener mayor riesgo de dificultades obstétricas como: aborto, pre-eclampsia, anormalidad placentaria, restricción del crecimiento intrauterino, ruptura prematura de membrana, parto pre-término y el bajo peso al nacer, dado que, esto se da por las células trofoblásticas en donde facilitan la replicación e infección de la placenta por el VPH, además, cabe mencionar que, la mujer gestante con VPH positivo es más propensa de desarrollar preeclampsia a diferencia de las mujeres embarazadas negativas a la infección con VPH

Para, Ardekani, et al.(35), manifiestan que en las gestantes infectadas con VPH pueden llegar a tener complicaciones graves asociadas con una infección dada por el virus entre ellas como el parto prematuro, ruptura prematura de membrana, muerte fetal, bajo peso al nacer y restricción de crecimiento intrauterino; además de las complicaciones antes mencionadas, la infección por el VPH también puede llegar a causar infección placentaria e infección del líquido amniótico.

Por otra parte, Yang, et al.(36), indican que el condiloma acuminado o también conocido como tumor de Buschke-Lowenstein es caracterizado como un tumor benigno y durante el embarazo, este tipo de alteraciones pueden llegar a proliferar o hacerse friables por lo cual, el abordaje de esta presentación, consiste en una cirugía mediante la aplicación de medicamentos tópicos, así, las complicaciones que se relacionan con el tratamiento de intervención quirúrgica son: falla del injerto, infección, abscesos, sangrado en el sitio quirúrgico obstrucción uretral.

Dentro de las manifestaciones que mencionan los diferentes autores concuerdan con una similitud de complicaciones que se da en una mujer gestante positiva al VPH, esto puede

llegar a ocasionar dificultades en una mujer grávida como puede ser: aborto espontaneo, malformaciones, muerte materna y fetal, etc.; asimismo, puede llegar a presentarse el condiloma acuminado como tumor benigno, siendo una obstrucción en el canal del parto el momento del alumbramiento, es por eso, necesario un intervención quirúrgica y su oportuno tratamiento.

Abordaje terapéutico del virus del papiloma humano en embarazadas

Según Aguinaga et al.(29), indicaron que en la actualidad no existe un tratamiento específico para el VPH, pero, el tratamiento depende de las manifestaciones clínicas de la enfermedad, la localización, el tamaño, la extensión de la afección, y si hay embarazo, entonces el tratamiento se hará con un régimen que es ajustado por el paciente o el medico en función de los deseos, preferencias y cumplimiento del tratamiento del paciente, nuevamente, demostraron que se puede tratar con una variedad de tratamiento tópicos como el ácido tricloroacetico y anti-metabólicos, incluyen 5-fluorouracilo y agentes antimetabólicos; destrucción del tejido dañado, como crioterapia, crioelectrocoagulación, vaporización con láser y medicamentos antivirales e inmunomodulares, como imiquimod, que actúan por citotoxicidad.

Para, Brotons, et al.(37), mencionan que los tratamientos en el condiloma acuminado existirían muchas elecciones, ya que, “no hay evidencia científica que demuestre que un tratamiento es claramente superior a otro”; así mencionando varios tratamientos según la afectación de la enfermedad como: podofilotoxina, ácido tricloroacetico, imiquimod, cirugía, crioterapia, laser CO2, electrocoagulación diatérmica, terapia fotodinámica.

Chilaka, et al.(17), mencionan que el tratamiento para la infección por el VPH, sería mediante una extirpación quirúrgica, ruptura con láser o aplicación de ácido tricloroacético, De lo contrario, la podofilina/podofitocina estaría contraindicada en la gestación: además, la infección por el VPH no es una indicación para parto por cesaría, por la misma razón, no se ha demostrado un daño en la transmisión vertical, reiterando, que en las mujeres con VPH, deberán seguir realizándose exámenes continuos durante todo el periodo del embarazo.

Sugai, et al.(38), al igual que Barton, et al.(39), mencionan que, el abordaje terapéutico para las infecciones por el VPH en las mujeres gestantes con condiloma acuminado serían: ; la terapia con láser, la crioterapia, el imiquimod, la terapia fotodinámica, el ácido tricloroacético y la hipertermia local, además, el tratamiento recomendando de primera línea seria la crioterapia, de segunda elección la terapia de láser y por último, el imiquimod seria en casos

de condiloma avanzados, así mismo, todos estos tratamientos se deben realizar en los tres trimestres del embarazo. Cabe recalcar que, para Markovic, et al. (40), indicaron que, como todavía no se ha encontrado un tratamiento para la infección por el VPH, la recomendación más factible sería colocar la vacunación para la prevención.

Por tanto, Yang et, al.(36), realizaron un estudio prospectivo de los abordajes terapéuticos de condiloma acuminado en grávidas, en donde participaron 38 gestantes de 19 y 32 años con un periodo de 4 y 34 semanas de gestación (SG); seguida de 4 y 6 SG, etc., en donde los tratamientos fueron realizados una vez cada 2 semanas con, terapia fotodinámica, crioterapia, congelación con nitrógeno, de las cuales, los resultados fueron las siguientes: con terapia fotodinámica hubo una eliminación de las verrugas con un 93%, el crioterapia con 72% esto durante los tres meses de tratamiento; pero, en los 3 meses de seguimiento nuevamente se reactivó y esto con llevaron a ciertos efectos secundarios.

Intervenciones de enfermería en embarazadas con virus de papiloma humano

Franco, et al.(41), indican que es de suma importancia la intervención de enfermería en los pacientes con VPH, en este caso el valor nutricional es primordial en una mujer gestante, para evitar complicaciones en su etapa gestacional, a su vez, educar también, sobre las enfermedades de transmisión sexual como: VPH, vaginosis bacteriana, condiloma acuminado, etc., por este motivo, hacen énfasis en Marjory Gordon y sus once patrones funcionales, mismo que permiten conocer el patrón alterado y la manera en la que este afecta a la salud física como mental dentro del ámbito familiar, individual o comunitario y a través de ello comprender los comportamientos de cada persona, mejorando la salud y el estilo de vida.

Góes, et al.(42), indican que las intervenciones de enfermería resultan importantes, especialmente las educativas, ya que, a través de ellas brindar información acerca de una nutrición saludable sobre el VPH, también refiere que ciertas intervenciones se las puede brindar de manera presencial o por llamadas telefónicas. Igualmente para Monroy, et al.(43) indica que el diagnóstico de enfermería, es muy importante con los pacientes con VPH, por tal razón, brindar información de una adecuada nutrición como es la dieta antioxidante, ya que esta alimentación contiene frutas y verduras que serían un equilibrio nutricional para evitar la progresión del virus, de la misma manera, mostraron que llevar un vida saludable con un Índice de Masa Corporal adecuado ayuda a llevar una vida sana.

Vergara, et al.(44), así como Benavides et al.(18), coinciden en las intervenciones de enfermería se basan en valorar las necesidades de acuerdo al modelo de Virginia Henderson,

las cuales permiten actuar y conocer los riesgos que afectan a la gestante, a través de controles de los signos vitales, prenatales, visitas domiciliarias y el acompañamiento durante el proceso del embarazo. Al contrario, Lema, et al.(45) el personal de enfermería tiene como responsabilidad realizar estrategias para la promoción y prevención de la salud en mujeres adultas o adolescentes, brindando información adecuada y educar correctamente sobre la colocación de la vacuna de VPH, el uso de métodos de barrera, así mismo, acudir al médico para los chequeos precoz.

En cambio, Salazar, et al.(46), indicaron que el rol de la enfermera no es solo realizar investigaciones de distintas patologías, también brindar la oportunidad de mejorar las intervenciones de educación en salud sexual, ya que existen muchas falencias en las poblaciones femeninas como masculinas sobre las enfermedades relacionadas con el VPH. Mientras que Delgado, et al.(47), revelaron que las intervenciones de enfermería para mujeres gestantes con VPH son fundamentales para garantizar un embarazo saludable y reducir la transmisión vertical del virus; el personal de enfermería rescata un papel crucial en las intervenciones con enseñanza sobre el tema y las complicaciones que conlleva el VPH, de esta manera, para influenciar muy positivamente en el desarrollo del bebe, niño y adulto.

Luria et al.(48) y del mismo modo, Bueno, et al.(9), indican que las intervenciones de enfermería son muy importantes para ayudar a conservar la enfermedad y tratar de mejorar la situación emocional, aliviar la ansiedad y la depresión, mejorar el autocuidado, educar al paciente sobre la infección por el VPH, informar a la paciente sobre el tratamiento de las verrugas, educar al paciente sobre prácticas sexuales seguras, indicar a la paciente que realice continuamente exámenes de ETS para evitar cualquier afección.

Gómez et al.(49) y de forma similar para Puentes et al. (50), mencionaron, que el rol de la enfermería es muy primordial para la salud, ya que de esta manera el personal tiene contacto directo con la población, por tal razón, las intervenciones deben ser desarrolladas con estrategias lúdicas como: actividades que incluyen juegos educativos, talleres, participación y diálogos, ejercicios y juegos didácticos, de esta forma, para educar a los adolescentes sobre el VPH y las enfermedades de trasmisión sexual; permitiendo que los jóvenes tuvieran más conocimiento acerca del virus y adquieran una información adecuada para la salud sexual, por tanto, para prevenir ciertas afecciones sexuales y llevar una vida sana.

Conclusiones

Según la OMS, la infección del VPH tiene un alto porcentaje de contagio a nivel mundial, siendo más probable en las mujeres, con mayor probabilidad de contraer cáncer, sin embargo, la OMS realiza campañas y programas de vacunación para el diagnóstico temprano de infección de VPH y prevención de cáncer cervicouterino. El VPH es una enfermedad que afecta tanto en el sexo masculino como femenino, conllevando así a una problemática de salud pública, la probabilidad más alta de contagio se da en mujeres grávidas y no grávidas, el 38% correspondería a gestantes con cualquier genotipo y el 24% con genotipos de alto riesgo, por otro lado, en Canadá presentaría el 66,4% con genotipos de alto riesgo y el 45% con múltiples genotipos, a diferencia de los países latinoamericanos como: Perú con el 64% y en México con 35% de casos positivos al VPH.

Los factores asociados que afecta a las mujeres gestantes positiva al VPH se encuentran los sociales, psicológicos y físicos como: edad, baja educación materna, paridad, tabaquismo, uso de métodos anticonceptivos orales, antecedentes de infecciones, alcohol, más de una pareja sexual, aborto espontaneo, parto prematuro, deficiencias nutricionales, factores genéticos y hormonales, estos implican a contraer múltiples complicaciones en su vida.

Las principales complicaciones que se da en la embarazada con VPH son: abortos, diabetes gestacional, hipertensión, retraso de crecimiento fetal, ruptura de membrana, anomalías placentarias, riesgo de transmisión a la placenta, preeclamsia, parto pretérmino, bajo peso al nacer, muerte fetal, restricción de crecimiento intrauterino, esto se da debido a los cambios hormonales e inmunitarios durante el embarazo.

En relación al abordaje terapéutico es recomendable que las gestantes con el virus se realicen un tratamiento como: escisión quirúrgica, escisión con láser o aplicación de ácido tricloacetico, crioterapia, imiquimod, terapia fotodinámica, electrocoagulación distérmica, esto ayudando a evitar que la enfermedad siga avanzando.

Las intervenciones de enfermería son muy importantes en brindar cuidados adecuados a las pacientes embarazadas con VPH, principalmente con la percepción de riesgos sexuales y la infección por VPH; se identificaron otros factores relacionados con la educación para la salud, a pesar de ser informadas y orientadas en su gran mayoría, un número importante no recibe información sobre protección sexual, por tal motivo, se encamina a la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de enfermedades, aplicando los diferentes modelos de enfermería como: las catorce necesidades de Virginia Henderson, once patrones funcionales

de Marjory Gordon, los mismos que permiten elaborar un diagnóstico de enfermería pertinente y un plan de cuidado acorde a las necesidades de la mujer embarazada y obtener un resultado positivo luego de la intervención y cuidado brindado.

Limitaciones

Finalmente, la presente investigación tuvo ciertas limitaciones como la falta de información actualizada, además, de no contar con suficientes artículos sobre el tema expuesto, en diferentes países del mundo, lo que resulto complejo a la hora de responder cada pregunta de investigación, por lo que, con los hallazgos expuestos esta revisión tiene como propósito ser útil para futuras investigaciones.

Referencias bibliográficas:

1. Luria L, Cardoza G. Human Papillomavirus. *Encycl Child Adolesc Heal First Ed* [Internet]. 2023 Jan 16 [citado 2023 Ago 29];1:953–64. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448132/>
2. Organizacion Panamericana de Salud. Human Papillomavirus (HPV) Vaccine - PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. Organizacion Panamericana de Salud. [citado 2023 Ago 29]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/human-papillomavirus-hpv-vaccine>
3. Villacís A, Ávila M, Silverio C. Evaluación de susceptibilidad en candidas spp por colorimetría obtenida en gestantes de un hospital obstétrico. *Rev Vive* [Internet]. 2021 Mar 26 [citado 2023 Ago 29];3(9):227–46. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000300012
4. Condrat C, Filip L, Gherge M, Cretoiu D, Suci N. Maternal HPV Infection: Effects on Pregnancy Outcome. *Viruses* [Internet]. 2021 Dec 1 [citado 2023 Ago 29];13(12). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8707668/>
5. Organizacion Panamericana de Salud. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Organizacion Panamericana de Salud. [citado 2023 Ago 29]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
6. Salud OP de la. Directrices de la OMS sobre detección y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino. *Organ Panam Salud* [Internet]. 2014 [citado 2023 Ago 29]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/9996>
7. Capa P, Betancourt F, Orellana C, Cedeño M. Vista de El virus del papiloma humano de alto riesgo y su prevención [Internet]. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*. 2019 [citado 2023 Ago 29]. p. 1101–17. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/561/769>
8. Zambrano J, Orozco J, Valle V, Mazacón B. Vista de PRINCIPALES AGENTES CAUSALES DE INFECCIÓN VULVOVAGINAL EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL CANTÓN VENTANAS, ECUADOR [Internet]. *Revista*

- Magazine de las Ciencias. 2019 [citado 2023 Ago 29]. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/magazine/article/view/672/527>
9. Bueno C, Jacinto M, Delgado J, Petatán S. Impacto de una intervención educativa en la calidad de vida de pacientes adultos, infectados por virus del papiloma humano (VPH). Dilemas Contemp Educ Política y Valores [Internet]. 2022 May 1 [citado 2023 Ago 29];3. Disponible: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/artic/e/view/3215>
 10. Luo D, Peng M, Wei X, Pan D, Xue H, Xu Y, et al. Prevalence of Human Papillomavirus and Genotype Distribution in Pregnant and Non-Pregnant Women in China. Risk Manag Healthc Policy [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 29];14:3147. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8326939/>
 11. Bober L, Guzowski G, Moczulska H, Sieroszewski P. Influence of human Papilloma Virus (hPV) infection on early pregnancy. Ginekol Pol [Internet]. 2019 Feb 1 [citado 2023 Ago 29];90(2):72–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30860272/>
 12. Aldhous M, Bhatia R, Pollock R, Vragkos D, Cuschieri K, Cubie H, et al. HPV infection and pre-term birth: a data-linkage study using Scottish Health Data. Wellcome Open Res [Internet]. 2019 [citado 2023 Ago 29];4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6436145/>
 13. Elukunbi A, Kolawole E, Kola J, Afolabi Y. Sci-Hub | Human papillomavirus in pregnant women at Bowen University Teaching Hospital, Ogbomoso, Nigeria. Journal of Immunoassay and Immunochemistry, 1–6 | 10.1080/15321819.2019.1583110 [Internet]. Journal of Immunoassay and Immunochemistry. 2019 [citado 2023 Ago 29]. p. 1–6. Disponible en: <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1080/15321819.2019.1583110>
 14. Ford J, Li M, Scheil W, Roder D. Human papillomavirus infection and intrauterine growth restriction: a data-linkage study. J Matern Fetal Neonatal Med [Internet]. 2019 Jan 17 [citado 2023 Ago 29];32(2):279–85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28889772/>
 15. Popescu S, Boiangiu A, Sima R, Bilteanu L, Vladareanu S, Vladareanu R. Maternal HPV Infection and the Estimated Risks for Adverse Pregnancy Outcomes-A Systematic

- Review. Diagnostics (Basel, Switzerland) [Internet]. 2022 Jun 1 [citado 2023 Ago 29];12(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35741280/>
16. Brot C, Menard J-P, Bretelle F. Infecciones cervicovaginales durante el embarazo: recomendaciones. EMC - Ginecol [Internet]. 2019 Feb [citado 2023 Ago 29];55(1):1–11. Disponible en: [https://sci-hub.hkvisa.net/10.1016/S1283-081X\(19\)41711-6](https://sci-hub.hkvisa.net/10.1016/S1283-081X(19)41711-6)
 17. Chilaka V, Navti O, Beloushi M, Ahmed B, Konje J. Human papillomavirus (HPV) in pregnancy - An update. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol [Internet]. 2021 Sep 1 [citado 2023 Ago 29];264:340–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34385080/>
 18. Benavides EDR, Paredes M, Salguero C, Cortéz CDR, Toapanta L, Heredia S. Importancia de la vacuna VPH en mujeres y el rol de enfermería. Salud, Cienc y Tecnol [Internet]. 2022 Dec 31 [citado 2023 Ago 29];2(Special issue 1):235–235. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/235/560>
 19. Kharbanda E, Vazquez G, De Silva M, Naleway A, Klein N, Hechter R, et al. Association of Inadvertent 9-Valent Human Papillomavirus Vaccine in Pregnancy With Spontaneous Abortion and Adverse Birth Outcomes. JAMA Netw open [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 29];4(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33818618/>
 20. Værnesbranden M, Wiik J, Sjøborg K, Staff A, Lødrup K, Haugen G, et al. Maternal human papillomavirus infections at mid-pregnancy and delivery in a Scandinavian mother–child cohort study. Int J Infect Dis [Internet]. 2021 Jul 1 [citado 2023 Ago 29];108:574–81. Disponible en: [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(21\)00467-7/abstract](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(21)00467-7/abstract)
 21. Khayargoli P, Niyibizi J, Mayrand M, Audibert F, Monnier P, Brassard P, et al. Human Papillomavirus Transmission and Persistence in Pregnant Women and Neonates. JAMA Pediatr [Internet]. 2023 Jul 1 [citado 2023 Ago 29];177(7).Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37213128/>
 22. Angela N, Hamad M, Heijmans R, Ouburg S, Mohammed S, Singh A, et al. Detection of high-risk human papillomavirus (HPV) by the novel AmpFire isothermal HPV assay among pregnant women in Pemba Island, Tanzania. Tanzania Pan African Med J [Internet]. 2020 [citado 2023 Ago 29];37(183):37. Disponible en: <https://www.panafrican-med-journal.com//content/article/37/183/full>

23. Pandey D, Solleti V, Jain G, Das A, Prasada K, Acharya S, et al. Human Papillomavirus (HPV) Infection in Early Pregnancy: Prevalence and Implications. *Infect Dis Obstet Gynecol* [Internet]. 2019 [citado 2023 Ago 29]; Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2019/4376902>
24. Moya J, Rojas V, Bravo O, Moscoso G, Contreras H. Human papillomavirus infections in low-grade squamous intraepithelial lesion in Peruvian pregnant woman: A cross-sectional cytology-based study. *Heal Sci reports* [Internet]. 2022 Nov 1 [citado 2023 Ago 29];5(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36381406/>
25. Martínez B, Álvarez K, Sánchez H, Dávila M, Cortés E. Human papillomavirus as a single infection in pregnant women from Northeastern Mexico: Cross-sectional study. *Int J Reprod Biomed* [Internet]. 2020 [citado 2023 Ago 29];18(2):129–34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32259007/>
26. Mendoza L, Urdaneta J, Silva C, Maggiolo I, Baabel N, Mejía R. Virus de papiloma humano y lesión intraepitelial cervical en adolescentes embarazadas. 2022 [citado 2023 Ago 29]; Disponible en: <https://doi.org/10.37910/RDP.2022.11.1.e329>
27. Barbosa L, Lima A, Gusmão C, Silva G, Ferreira C, Silva A, et al. Factores asociados à infecção pelo papilomavírus humano na gestação: Uma revisão integrativa. *Nurs (São Paulo)* [Internet]. 2022 Jul 15 [citado 2023 Ago 29];25(290):8163–72. Disponible en: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2609>
28. Chen J, Gopala K, Puthatta A, Struyf F, Rosillon D. Prevalence and Incidence of Human Papillomavirus (HPV) Infection Before and After Pregnancy: Pooled Analysis of the Control Arms of Efficacy Trials of HPV-16/18 AS04-Adjuvanted Vaccine. *Open Forum Infect Dis* [Internet]. 2019 Dec 1 [citado 2023 Ago 29];6(12). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1093/ofid/ofz486>
29. Aguinaga A, Ruiz P, Ramírez M. Virus del papiloma humano y condilomatosis anogenital. *Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica* [Internet]. 2020 Nov 11 [citado 2023 Ago 29];18(3):215–28. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96623>
30. Palma M, Romero A, Torres A. Factores de riesgo en las lesiones intraepiteliales del cuello uterino [Internet]. *Revista Finlay*. 2020 [citado 2023 Ago 29]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342019000400291&script=sci_arttext

31. Niyibizi J, Mayrand M, Audibert F, Monnier P, Brassard P, Laporte L, et al. Association Between Human Papillomavirus Infection Among Pregnant Women and Preterm Birth. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2021 Sep 1 [citado 2023 Ago 29];4(9):e2125308–e2125308. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2784112>
32. Basonidis A, Liberis A, Daniilidis A, Petousis S, Dinas K. Human papilloma virus infection and miscarriage: is there an association? *Taiwan J Obstet Gynecol* [Internet]. 2020 Sep 1 [citado 2023 Ago 29];59(5):656–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32917313/>
33. Pradhan S, Mahata S, Ghosh D, Sahoo P, Sarkar S, Pal R, et al. Human Papillomavirus Infections in Pregnant Women and Its Impact on Pregnancy Outcomes: Possible Mechanism of Self-Clearance. *Hum Papillomavirus* [Internet]. 2020 Jan 29 [citado 2023 Ago 29]; Disponible en: <https://www.intechopen.com/chapters/70423>
34. Wiik J, Nilsson S, Kärrberg C, Strander B, Jacobsson B, Sengpiel V. Associations of treated and untreated human papillomavirus infection with preterm delivery and neonatal mortality: A Swedish population-based study. *PLoS Med* [Internet]. 2021 May 1 [citado 2023 Ago 29];18(5). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33970907/>
35. Ardekani A, Taherifard E, Mollalo A, Hemadi E, Roshanshad A, Fereidooni R, et al. Human Papillomavirus Infection during Pregnancy and Childhood: A Comprehensive Review. *Microorganisms* [Internet]. 2022 Oct 1 [citado 2023 Ago 29];10(10). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36296208/>
36. Yang Y, Zhang Y, Zou X, Guo X, Lin H. Perspective clinical study on effect of 5-aminolevulinic acid photodynamic therapy (ALA-PDT) in treating condylomata acuminata in pregnancy. *Photodiagnosis Photodyn Ther* [Internet]. 2019 Mar 1 [citado 2023 Ago 29];25:63–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30447414/>
37. Brotons M, Lubrano A, Alba A, Guarch R, Serrano M, De la Fuente J, et al. CONDILOMAS ACUMINADOS. *AEPCC* [Internet]. [citado 2023 Ago 29];1:1–40. Disponible en: http://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2019/04/AEPCC_guiaCONDILOMAS-ACUMINADOS-ISBN.pdf
38. Sugai S, Nishijima K, Enomoto T. Management of Condyloma Acuminata in

- Pregnancy: A Review. *Sex Transm Dis* [Internet]. 2021 Jun 1 [citado 2023 Ago 29];48(6):403–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33093288/>
39. Barton S, Wakefield V, O'mahony C, Edwards S. Effectiveness of topical and ablative therapies in treatment of anogenital warts: a systematic review and network meta-analysis. *BMJ Open* [Internet]. 2019 Oct 1 [citado 2023 Ago 29];9(10):e027765. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/10/e027765>
40. Markovic D, Milicevic S, Todorovic J, Nikolic V, Djuric O, Marusic V, et al. Uptake of human Papillomavirus vaccine and intention to vaccinate among healthy pregnant women in Serbia: A cross-sectional study on awareness, knowledge, and attitudes. *Viruses* [Internet]. 2021 [citado el 14 de septiembre de 2023];13(5):727. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33919452/>
41. Franco K, Holguín M, Rivera G, Gordillo M. Valoración nutricional de Enfermería en adolescentes embarazadas. *Espiraes Rev Multidiscip invesitgació* [Internet]. 2019 [citado 2023 Ago 29];3:1–18. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5732/573263328004/>
42. Góes M, Garcia L, Carvalho R, Souza T, Duarte A, Reberte L. Characteristics of pregnant women at risk and relationship with type of delivery and complications. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 29];74(4). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Y99bZxXvTrgxkv68bYshTMr/?lang=en>
43. Monroy R, Hernández L, Medina A, Naves J. Nutrición clínica y dietética hospitalaria. *Nutr Clín Diet Hosp* [Internet]. 2020 [citado 2023 Ago 29];2:12–9. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/98/128>
44. Vergara O, Pulido G, Montenegro J, González C, Ortiz Y. El lenguaje estandarizado enfermero: conocimiento y perspectiva para el cuidado materno-perinatal. *Investig en Enfermería Imagen y Desarro* [Internet]. 2019 [citado 2023 Ago 29];21:1–11. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie21-1.elee>
45. Lema L, Mesa I, Ramírez A, Jaya L. Knowledge about the human papillomavirus in upper elementary and high school students. *Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 29];40(3):275–81. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2568761855?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>

46. Salazar L, Cantuñi V. Vista de Conductas de riesgos y conocimiento del virus de papiloma humano (VPH) [Internet]. Salud, Ciencia y Tecnología. 2023 [citado 2023 Ago 29]. p. 3:309. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/309/622>
47. Delgado A, Guaman L, Villena D, Gomez N. Cuidados de enfermería en pacientes con cancer de cuello uterino en los servicios oncologicos. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA [Internet]. 2022 [citado 2023 Ago 29];6(3):4–9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8966242>
48. Luria L, Cardoza G, Doerr C. Human Papillomavirus (Nursing). StatPearls [Internet]. 2023 Jan 16 [citado 2023 Ago 29]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568814/>
49. 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 Feb 15 [citado 2023 Ago 29];16(2):219–32. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5121/512164564006/>
50. Puentes M, Marín M, Rojas A, Magalhaes H, Ajete Y. Estrategia educativa del proceso de atención de enfermería en la prevención y control del cáncer cérvicouterino. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2020 [citado 2023 Ago 30];24(4):e4425. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=en

María Nelly Mayllazhungo Zhagñay portadora de la cédula de ciudadanía N° **0302903786**, **María Isabel Orellana Merchán** portadora de la cedula de ciudadanía N° **0105551121**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Intervenciones de enfermería en embarazadas con 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, reconozco 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. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 12 de octubre del 2023



María Nelly Mayllazhungo Zhagñay

C.I. 0302903786



María Isabel Orellana Merchán

C.I. 0105551121