



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ”
POSTGRADO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CUMANÁ, EDO. SUCRE

**INCIDENCIA DE CONDILOMATOSIS VULVAR Y FACTORES ASOCIADOS EN
GESTANTES INGRESADAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO
PATRICIO DE ALCALA”. ENERO - JUNIO 2020.**

Trabajo Especial de Investigación como requisito parcial para optar al Título de
Especialista en Ginecología y Obstetricia

TUTORA:
DRA. JARDIELYS FERMIN

AUTOR:
DRA. EYLIN C. GARCIA

CUMANÁ, ENERO DE 2022

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	iii
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	4
OBJETIVO GENERAL.....	4
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	4
METODOLOGÍA.....	5
Tipo de investigación.....	5
Población.....	5
Muestra	5
Criterios de inclusión.....	5
Criterios de exclusión	6
Manejo estadístico	6
Instrumento de recolección de datos	6
RESULTADOS	8
DISCUSION.....	16
CONCLUSIONES	19
RECOMENDACIONES	20
BIBLIOGRAFÍA.....	21
ANEXOS	25
METADATOS.....	27

AGRADECIMIENTOS

Hay momentos de nuestra vida en los que las palabras no son suficientes para expresar la gratitud que sentimos y éste para mi sin duda es uno de ellos, realmente no hay una palabra que defina con certeza mis sentimientos y emociones ahora.

A mi DIOS honra y veneración por concederme la dicha de poder lograr esta meta trazada, solo él conoce el valor y la importancia que esto implica en mi vida, fiel creyente de tu infinita bondad y misericordia, agradezco de corazón a todas y cada una de las personas que cruzaste en mi camino Señor.

Me premiaste con dos madres y dos padres: Ana Luisa y Mirla – Adel y Justo, por su crianza y apoyo incondicional, a mis hermanas a mi gran pequeña familia por siempre estar para mí.

A mis hijas Michelle y Adaniusca, por su compañía, por esa palabra de aliento que siempre necesité.

A mi compañero de vida, a ti José Gregorio por estar en las buenas y malas.

A mis compañeros de trabajo, todos formaron parte de una experiencia diferente; Ellora, Jesús, María, Avirl, Yoletzi y Reinaldo, aprendí a diario de ustedes, no fue nada fácil vencer las diferencias, pero lo logramos.

Al cuerpo de especialistas que hacen vida en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá por ser parte de esta formación y enseñanzas, de todos y cada uno de ellos decidí tomar lo mejor.

Especialmente a la doctora Jardielys Fermín, mi tutora por su cariño, por aceptar asesorarme y apoyarme en este trabajo.

A la licenciada Katuska Colón por su amistad y su invaluable apoyo durante estos tres años.

A su excelente grupo de enfermería cada uno con sus particularidades me acompañó en los días más difíciles, siempre hubo una mano amiga y un sabio consejo de su parte: Luisa Quinal y Francisco Arismendi por sus regaños y consejos los más valiosos de todos.

Para cerrar, solo este capítulo que espero sea el primero de muchos a las Pacientes.

A todas y cada una de esas mujeres que día tras día fueron una historia, una anécdota, una enseñanza diferente, algunas con sus rabietas, pero la mayoría con una gran sonrisa y unas simples gracias doctora que me alegraban el día.

A todas las que pasaron y a todas las que se quedaron brindándome una bonita amistad, y además me concedieron el honor de tener a mis ahijados de postgrado.

Por este gran logro y por muchos más a todos ellos infinitas GRACIAS.

DEDICATORIA

Este gran logro está dedicado en primer lugar a las dos grandes razones de mi vida, a ellas que son las que me sostienen firme y me impulsan a continuar luchando incansablemente, mis hijas: Michelle Stephanie y Adaniusca Mayanu.

Además, y no menos importantes mis ángeles, que ahora desde el cielo me cuidan de igual manera como lo hicieron mientras estuvieron en este mundo Merys y Rosa.

Muy especialmente a mi madre ANA LUISA, mi mima adorada por darme la vida, por luchar por mí y nunca abandonarme, por enseñarme a luchar, a no rendirme hasta alcanzar lo que más anhelaba, sé que desde donde estás mi felicidad es la tuya MADRE este triunfo es por y para ti.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ”
POSTGRADO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CUMANÁ, EDO. SUCRE

INCIDENCIA DE CONDILOMATOSIS VULVAR Y FACTORES ASOCIADOS EN GESTANTES INGRESADAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALA”. ENERO - JUNIO 2020.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la incidencia de condilomatosis vulvar y factores asociados en gestantes ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá” (HUAPA). Enero - junio 2020.

Metodología: Estudio retrospectivo de corte transversal, mediante la revisión y clasificación de historias clínicas con el fin de determinar la incidencia de condilomatosis vulvar y factores asociados en gestantes ingresadas en el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá durante enero - junio 2020. La población estuvo representada por 2671 pacientes que se ingresaron durante el período de estudio y la muestra por 172 pacientes con embarazo a término que cumplieron con los criterios de inclusión.

Resultados: Durante el período de estudio se reportó una incidencia de 172 casos correspondiente al 6,44% de gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar con mayor número de casos reportados en el mes de febrero 26,16%. El grupo etario predominante fue de 15 a 20 años representado un 41,28%, la mayoría manifestó inicio precoz del acto sexual 57,56%, gran parte de ellas con múltiples parejas 36,63% y la vía de resolución predominante fue cesárea 79,07%.

Conclusión: La incidencia de condilomatosis vulvar en gestantes ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá” (HUAPA). Enero - junio 2020 es del 6.44%.

Palabras claves: Condilomatosis, Gestación, Virus de Papiloma Humano.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
HOSPITAL UNIVERSITARIO "ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ"
POSTGRADO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CUMANÁ, EDO. SUCRE

**INCIDENCE OF VULVAR CONDYLOMATOSIS AND ASSOCIATED FACTORS
IN PREGNANT WOMEN ADMITTED TO "ANTONIO PATRICIO DE ALCALA"
UNIVERSITY HOSPITAL. JANUARY - JUNE 2020.**

ABSTRACT

Objective: To determine the incidence of vulvar condylomatosis and associated factors in pregnant women admitted to the "Antonio Patricio de Alcalá" University Hospital (HUAPA). January - June 2020.

Methodology: Retrospective cross-sectional study, through the review and classification of medical records in order to determine the incidence of vulvar condylomatosis and associated factors in pregnant women admitted to the Antonio Patricio de Alcalá University Hospital during January - June 2020. The population was represented by 2671 patients. who were admitted during the study period and the sample by 172 patients with full-term pregnancy who met the inclusion criteria.

Results: During the study period, an incidence of 172 cases was reported, corresponding to 6.44% of pregnant women diagnosed with vulvar condylomatosis, with the highest number of cases reported in the month of February, 26.16%. The predominant age group was 15 to 20 years old, representing 41.28%, the majority manifested early onset of sexual intercourse 57.56%, most of them with multiple partners 36.63% and the predominant route of resolution was cesarean section 79.07%.

Conclusion: The incidence of vulvar condylomatosis in pregnant women admitted to the "Antonio Patricio de Alcalá" University Hospital (HUAPA). January - June 2020 is 6.44%.

Key words: Condylomatosis, Gestation, Human Papillomavirus

INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano (VPH o Papilomas Virus) constituye uno de los grupos virales más frecuentes en el mundo que afecta hoy en día la piel y zonas mucosas del cuerpo. Suman más de 80 los diferentes tipos de estos virus identificados hasta ahora. Se sabe que distintas clases de VPH infectan diferentes regiones corporales. Las formas más visibles del virus producen verrugas (papilomas) en manos, brazos, piernas y otras zonas de la piel ⁽¹⁾.

La mayor parte de ellos son muy comunes, inofensivos, no cancerosos y fácilmente tratables. Las verrugas genitales se conocen en términos técnicos como condilomas acuminados y se vinculan por lo general con dos tipos: los números 6 y 11. Hay otras variantes del VPH que se transmiten por vía sexual y representan un problema grave. Dichas formas son 16, 18, 31 y 45. Estos tipos se relacionan con el cáncer y provocan brotes que por lo regular aparecen planos y son casi invisibles, en contraste con las verrugas causadas por el VPH 6 y 11 ⁽¹⁾.

La infección genital por el virus del papiloma humano (VPH) es la principal infección de transmisión sexual en la actualidad, y su incidencia continúa aumentando en todo el mundo. Entender el ciclo celular del VPH y su papel en la formación de lesiones benignas (verrugas y condilomas), así como malignas (cáncer cervicouterino, de ano y pene) es de suma importancia para el médico que las evalúa; así como entender el entorno psicosocial del paciente con condilomatosis ^(4,5).

La infección por el Virus del Papiloma Humano es una afección altamente prevalente a nivel mundial y una de sus consecuencias es la verruga genital externa o condiloma genital. El tratamiento de estas lesiones ha sido tradicionalmente difícil, debido a la alta recurrencia de las lesiones ⁽⁶⁾.

El embarazo favorece la aparición de condilomas en la región ano genital y la

frecuencia recogida por distintos autores es muy variable, oscilando entre el 1,3 y el 30% de las gestaciones ^(7,8). Las localizaciones más frecuentes de los condilomas son la vulvoperineal (80%), vaginal (35%) y en cérvix (20%). Otras localizaciones, tales como la bucal y la respiratoria son raras ⁽⁹⁾.

Esta infección es un hallazgo probable en la mujer embarazada, estudios recientes han reportado la detección de virus causante del condiloma por medio del DNA en el 37.2% de las mujeres embarazadas y en el 14.2% de las mujeres no embarazadas. En el embarazo los tipos oncogénicos de VPH 16 y 18 son los más comunes ⁽⁹⁾. En los últimos años se ha observado un aumento considerable de la prevalencia de la infección por papiloma virus, en muchas ocasiones asociado a otras infecciones genitales, como hongos, tricomonas y vaginosis bacterianas ⁽⁹⁾.

En Latinoamérica y el Caribe, la prevalencia de esta patología está entre el 20 y 30% en mujeres de 15 a 24 años. Es por esto que expertos de la OPS (Organización Panamericana de Salud) y OMS (Organización Mundial De la Salud) estiman que, si no se implementan las medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento precoz, 700000 mujeres jóvenes de Latinoamérica y el Caribe podrán morir por cáncer en plena edad adulta en 2030 ⁽¹¹⁾.

Un nuevo estudio de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) sobre enfermedades de transmisión sexual en las comunidades de la frontera norte de Ecuador reportó una alta incidencia del virus del papiloma humano, causante de cáncer cervical. El documento también confirma una iniciación temprana de la actividad sexual, altos niveles de embarazo y poca educación sexual. De manera que la mayoría de las lesiones condilomatosas responden a un mecanismo de transmisión sexual, como lo demuestra su localización en el área genital, constituyen por eso un importante problema de salud pública tanto por su incidencia como por sus repercusiones sociales en la población ⁽¹¹⁾.

Al considerar las repercusiones en la salud que producen estos virus se realizó el presente estudio que tuvo como propósito determinar la incidencia de condilomatosis vulvar en las gestantes ingresadas en el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá y evaluar los factores de riesgo asociados a esta patología y de esta forma promover programas de concientización a las pacientes sobre las infecciones de transmisión sexual, haciendo énfasis en la importancia de los controles prenatales, mediante charlas educativas tanto en consulta externa como en el servicio de sala de partos de la institución.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la incidencia de condilomatosis vulvar y factores asociados en gestantes ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá” (HUAPA). Enero – Junio 2020.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar la incidencia de condilomatosis vulvar en gestantes ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá” (HUAPA). Enero – Junio 2020.
- Establecer el mes con mayor número de casos de gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá” (HUAPA).
- Determinar el grupo etario más frecuente, correspondiente a las gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá” (HUAPA).
- Relacionar la sexarquia y el número de parejas sexuales, con la aparición de condilomatosis vulvar en las gestantes que forman la muestra de estudio.
- Evaluar la frecuencia de control ginecológico previo a la gestación, en las gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar.
- Identificar la vía de resolución obstétrica de las gestantes que forman la muestra de estudio.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación

Se realizó un estudio retrospectivo de corte transversal, mediante la revisión y clasificación de historias clínicas con el fin de determinar la incidencia de condilomatosis vulvar y factores asociados en gestantes ingresadas en el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá durante enero – junio 2020.

Población

Estuvo representada por 2671 gestantes que se ingresaron en el servicio de sala de partos del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, durante el periodo enero – junio 2020.

Muestra

Estuvo representada por 172 pacientes con diagnóstico de condilomatosis vulvar ingresadas en el servicio de sala de partos del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, enero – junio 2020, que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio.

Criterios de inclusión

1. Pacientes con embarazo a término y diagnóstico de condilomatosis vulvar que ingresaron al servicio de sala de partos del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá.

2. Pacientes con diagnóstico de condilomatosis vulvar con edades comprendidas entre 15 y 35 años.

Criterios de exclusión

1. Pacientes no gestantes.
2. Pacientes que no tengan diagnóstico de condilomatosis vulvar.
3. Pacientes gestantes menores de 15 años y mayor de 35 años.
4. Pacientes con embarazo pretérmino.

Manejo estadístico

Los datos se registraron en una base de datos tipo Excel, Microsoft Windows XP. Profesional, Versión 2007. Por otro lado, los datos estadísticos se representaron en forma de tablas. El análisis se realizó mediante frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central como la media aritmética y error estándar como medida de dispersión para series agrupadas.

Para el análisis estadístico en la comparación de las variables, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado. Se consideró para cada tabla el grado de libertad y una seguridad de 95% con un valor p menor de 0,05 como estadísticamente significativo.

Instrumento de recolección de datos

La recolección de los datos se realizó a través de un formulario que sirvió como ficha de recolección de datos, con variables que responden a los objetivos de la investigación, la cual representó el registro primario del estudio y se aplicó en el momento de la revisión y clasificación de historias clínicas de las pacientes gestantes ingresadas en el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá en el período enero – junio 2020.

Para realizar esta investigación se definieron y se establecieron las siguientes variables:

- Edad: variable cuantitativa continua que se mide en intervalos de clase abierta con 5 de amplitud, se describe la edad en años cumplidos hasta el momento del estudio, se distribuye (expresado en números y porcentajes según edad).
- Procedencia.
- Antecedentes Gineco - obstétricos
- Vía de resolución obstétrica.

RESULTADOS

Tabla N° 1. Incidencia de condilomatosis vulvar en gestantes ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá”. Durante el periodo de estudio.

Gestantes ingresadas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia	Número de Casos	Porcentaje %
Pacientes con condilomatosis vulvar	172	6,44%
Pacientes sin condilomatosis vulvar	2499	93,56%
Total	2671	100%

Fuente: Oficina de Registro Médico y Estadística del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Enero – Junio 2020.

Análisis: De un total de 2671 historias clínicas evaluadas se evidencio que 2499 no tenían el diagnóstico de condilomatosis vulvar, lo que representa el 93,56% y 172 pacientes si lo tenían representando el 6,44% de incidencia de esta patología, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión para el estudio.

Tabla N° 2. Número de casos por mes de gestantes ingresadas con condilomatosis vulvar en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá”. Durante el periodo de estudio.

Mes	Número de casos	Porcentaje
Enero	33	19,19%
Febrero	45	26,16%
Marzo	21	12,21%
Abril	19	11,05%
Mayo	25	14,53%
Junio	29	16,86%
Total	172	100%

Fuente: Oficina de Registro Médico y Estadística del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Enero – Junio 2020.

Análisis: La mayor incidencia fue reflejada en el mes de febrero 26,16%, seguido del mes de enero con 19,19%, junio 16,86% y en menor proporción los meses marzo, abril con 12,21% y 11,05 respectivamente.

Tabla N°3. Caracterización según la edad en gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá”. Durante el periodo de estudio.

Grupo etario	Número de casos	Porcentaje
15 – 20	71	41,28%
21 – 25	42	24,42%
26 – 30	34	19,77%
30 – 35	25	14,53%
Total	172	100%

Fuente: Oficina de Registro Médico y Estadística del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Enero – Junio 2020.

Análisis: Quedó demostrado que el mayor número de casos estuvo inmerso en el grupo etario de 15 a 20 años (41,28%), lo que corresponde a la población adolescente y adultos jóvenes. No obstante, el menor número de casos se reportó en el grupo etario de 31 a 35 años con un (14,53%).

Tabla N° 4. Caracterización según la procedencia en gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá”. Durante el periodo de estudio.

Procedencia	Número de casos	Porcentaje
Urbana	117	68,02%
Rural	55	31,98%
Total	172	100%

Fuente: Oficina de Registro Médico y Estadística del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Enero – Junio 2020.

Análisis: El mayor número de gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar ingresadas en el Hospital, procedían de áreas urbanas (68,02%) y el resto de las pacientes (31,98%), adjudicadas a zonas rurales.

Tabla N° 5. Relacionar la sexarquia con la aparición de condilomatosis vulvar en gestantes ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá”. Durante el periodo de estudio.

Sexarquia	Número de Casos	Porcentaje
<15 años	24	13,95%
15 a 19 años	99	57,56%
>19 años	49	28,49%
Total	172	100%

Fuente: Oficina de Registro Médico y Estadística del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Enero – Junio 2020.

Análisis: Considerándose como factor de riesgo el inicio precoz al acto sexual, queda demostrado en la siguiente tabla y que el (57,56%) se inició sexualmente en edades comprendidas entre 15 y 19 años, seguido de (28,49%), quienes iniciaron su vida sexual luego de los 19 años y (13,95%) en la adolescencia.

Tabla N° 6. Caracterización según número de parejas sexuales en gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá”. Durante el periodo de estudio.

Número de parejas sexuales	Número de casos	Porcentaje
1	37	21,51%
2	63	36,63%
3	39	22,67%
>3	33	19,19%
Total	172	100%

Fuente: Oficina de Registro Médico y Estadística del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Enero – Junio 2020.

Análisis: Otro de los factores de riesgo a la aparición de condilomatosis, es el número de parejas sexuales, teniendo como resultado que (36,63%) manifestó tener como antecedente sexual 2 parejas (22,67%), han consumado acto sexual con 3 parejas (19,19%) manifiestan haber estado con más de 3 parejas y (21,51%) presentaron clínicamente condilomas tras su primera pareja sexual.

Tabla N° 7. Control ginecológico, en gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá”. Durante el periodo de estudio.

Control Ginecológico	Número de casos	Porcentaje
SI	25	14,53%
NO	147	85,47%
Total	172	100%

Fuente: Oficina de Registro Médico y Estadística del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Enero – Junio 2020.

Análisis: Es evidente que un control ginecológico es de suma importancia para el diagnóstico, control y tratamiento de la condilomatosis y otras infecciones de transmisión sexual, se representa en la siguiente tabla que el 85,47%, manifestaron no haber acudido a consulta ginecológica antes de la gestación, mientras que 14,53% de ellas acudió alguna vez a control ginecológico para estudio citológico.

Tabla N° 8. Vía de resolución obstétrica en gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá”. Durante el periodo de estudio.

Vía de resolución obstétrica	Número	Porcentaje	
Cesárea	136	79,07%	
Parto Vaginal	36	TDP 24 (13,95%)	20,93%
		Expulsivos 12(6,98%)	
Total	172	100%	

Fuente: Oficina de Registro Médico y Estadística del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Enero – Junio 2020.

Análisis: La condilomatosis vulvar es considerada una indicación relativa a la interrupción de la gestación a término por vía alta, siempre y cuando, las lesiones no comprometan el canal de parto. Se muestra a continuación que de las 172 pacientes el (79,07%) fueron resueltas por cesárea, mientras que el (20,93%) fueron resueltas vía baja (13,95%) de ellas fueron llevadas a trabajo de parto (6,98%) llegaron en periodo expulsivo.

DISCUSION

Se ha postulado que los cambios fisiológicos e inmunológicos que ocurren en el epitelio cervical durante el embarazo predisponen a un incremento del riesgo de infección por Condiloma acuminado y su progresión. También se ha informado que mujeres infectadas con condilomatosis muestran mayor persistencia y progresión de la infección durante y después del embarazo; sin embargo, no se encuentran bien documentados los mecanismos por medio de los cuales el embarazo modifica el riesgo de la infección y la persistencia y progresión a lesiones clínicas⁽¹³⁾.

Tomando en cuenta la tabla número 1 se demostró que la incidencia de gestantes ingresadas con condilomatosis vulvar en el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá. Enero – Junio 2020, fue de (172/2671) lo cual representa el 6,44%, datos que difieren con el trabajo realizado por Cedeño A, acerca de la condilomatosis genital en el embarazo y su pronóstico sobre el parto vaginal en pacientes atendidas en el Hospital Materno infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel en el periodo de septiembre del 2012 a febrero 2013, quien reportó una incidencia de condilomatosis de 12.6%⁽¹⁹⁾.

En este estudio se evidencio que 172 pacientes contaron con los criterios de inclusión para la ejecución del mismo. La muestra durante el periodo de estudio contó con una incidencia de pacientes gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar, con mayor número de casos reportados en el mes de febrero (26,16%), cifra que difiere a las del estudio realizado por Ramos F, donde demostró una incidencia de Condiloma acuminado en embarazadas durante el mes de febrero de 13% ⁽²²⁾.

El mayor número de casos reportados estuvo inmerso en el grupo etario de 15 a 20 años (41,28%), datos similares a los reportados por Cedeño A, quien en su estudio encontró mayor incidencia de condilomatosis genital en embarazos

en el grupo de edades comprendido entre 15 y 19 años con 53,8 % de los casos⁽¹⁹⁾. Que difieren a los reportados por Sosa I, donde el grupo etario con mayor frecuencia de condilomatosis estuvo entre los 20-24 años con un 50%⁽¹⁶⁾.

En cuanto a la procedencia de las pacientes diagnosticadas, el mayor número de gestantes con diagnóstico de condilomatosis, ingresadas en el Hospital, procedían de áreas urbanas representando un (68.02%), datos que se asemejan a los reportados por León j, los cuales reportan que 52.4% de la población afectada provenían de áreas urbanas⁽²⁰⁾.

Queda demostrado en este estudio en relación a la edad de inicio de la actividad sexual, que (57.56%) se inició sexualmente en edades comprendidas entre 15 y 19 años, datos similares a los reportados por Sosa I, evidenciándose que un 60% de las pacientes sostuvieron su primera relación sexual cuando tenían entre 17-19 años⁽¹⁶⁾. Ambos estudios difieren a los reportados por Cedeño A, donde la mayor frecuencia se dio en edades comprendidas entre 14 a 16 años representando el 36,5 % de los casos⁽¹⁹⁾.

Un acto sexual desproporcionado y promiscuo, es factor de riesgo a la aparición de condilomatosis, manifestándose a través de este estudio en cuanto al número de parejas sexuales, que (36,63%) manifestó tener como antecedente sexual 2 parejas, datos que difieren a los reportados por Sosa I. y Cedeño A, quienes manifiestan que: (60%) de las pacientes habían tenido más de tres parejas sexuales y (75 %) habían tenido sólo una pareja sexual^(16,19).

La mayoría de las pacientes desconocen la importancia de acudir a consulta ginecológica una vez iniciada su vida sexual, resultados que confirman lo antes dicho reportados en este estudio donde (85.47%), manifestaron no haber acudido a consulta ginecológica antes de la gestación, resultados similares fueron los reportados por Cedeño A, donde 72% de su población de muestra manifestó no haber acudido antes del diagnóstico a consulta con el ginecólogo⁽¹⁹⁾.

Muchas veces es controversial de qué forma será finalizado el embarazo en las pacientes con el diagnóstico de condilomatosis vulvar, dicho esto, se toma siempre en consideración la distribución y localización de las lesiones para evitar complicaciones neonatales, por tal razón queda demostrado en este estudio que, de las 172 pacientes (79.07%) fueron resuelta por cesárea, mientras que (20,93%) fueron resuelta vía baja de ellas (13,95%) fueron llevadas a trabajo de parto y (6,98%%) llegaron en periodo expulsivo, resultados similares a los reportado por Cedeño A, donde el 56% de los casos de pacientes embarazadas con condilomas genitales fueron sometidas a cesárea y el 13% a parto vía vaginal (19).

CONCLUSIONES

- Durante el periodo de estudio hubo una incidencia de (6,44%) pacientes gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar, con mayor número de casos reportados en el mes de febrero con (26,16%).
- El mayor número de casos de gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar se encontró en el grupo de edades correspondiente de 15 a 20 años con el 41,28%.
- La mayoría de las pacientes ingresadas en el servicio de sala de partos del HUAPA, eran proveniente de zonas urbanas (68,02%).
- Relacionando el inicio de la actividad sexual y la aparición condilomatosis vulvar, la mayoría de las pacientes en el estudio manifestó su sexarquia entre los 15 y 19 años (57,56%).
- Considerando el número de parejas sexuales como factor de riesgo queda demostrado que la mayor parte de la muestra de estudio manifestó haber estado íntimamente con 2 parejas sexuales (36,63%).
- La mayor proporción de la muestra de estudio, manifestó no haber acudido a consulta ginecológica previo al embarazo representada por 85,47%.
- Se demostró que la vía de resolución obstétrica predominante en este estudio fue la cesárea con el 79,07%.

RECOMENDACIONES

- Solicitar a las autoridades competentes del sector salud, proveer de recursos diagnósticos y terapéuticos los centros ambulatorios de atención prenatal.
- Promover la prevención de condilomatosis vulvar y otras ETS, a través de charlas educativas brindadas en los centros de formación secundaria y bachillerato.
- Sugerir y realizar campañas de vacunación contra VPH, en los centros educativos.
- Fomentar en las pacientes adolescentes, a través de charlas y conferencias, el interés por acudir a control ginecológico de rutina.
- Informar a las pacientes sobre cómo adoptar una conducta sexual más segura para que puedan gozar de salud física, mental y emocional.
- Incentivar al estudio del tema tratado, implementando nuevas técnicas y abordajes para el desarrollo del mismo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Revista Información Científica, vol. 74, núm. 2, abril-junio, 2012 Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Cuba.
2. Wick DA, Web JR. A novel, broad spectrum therapeutic HPV vaccine targeting the E7 proteins of HVP16, 18, 31, 45 and 52 that elicits potent E7-specific CD8 T cell immunity and regression of large, established, E7-expressing TC-1 tumors. *Vaccine*2011; 29:7857-66.
3. Stanley MA. Genital human papillomavirus infections: Current and prospective therapies. *J Gen Virol*2012; 93:681-91.
4. Blanco O, Soto Y, Blanco B, Acosta S, Capo V y Toledo M, Detección y tipificación de papiloma virus humano en lesiones condilomatosas ano genitales de hombres cubanos seropositivos al vih-1, *Rev Biomed* 2011; 22:21-30.
5. Secretaria de Salud, Diagnóstico y tratamiento de la condilomatosis en pacientes pediátricos y adultos en los tres niveles de atención, México, 27 de junio de 2013.
6. Silva R, León D, Brebi P, Ili C, Roa J y Sánchez R, Diagnostico de la infección por virus papiloma humano en hombre, *Rev Chilena Infectol* 2013; 30(2):186-92.
7. MERGUI JL, DE BRUX J, SALAT-BAROUX J. Etude des lésions condylomateuses au cors de la groseasse. *Bourdeux Med*, 1986; 19: 13-18.
8. PUROLA E, SAVIA E. Cytology of gynecologic condyloma acuminatum. *Acta Cytol* 1977; 21:26-31.
9. SILVERBERG MJ, THORSEN P, LINDEBERG H, GRANTLA, SHAH KV. Condyloma in pregnancy is strongly predictive of juvenile onset recurrent respiratory. *Obstet Gynecol* 2003; 101:645-652.
10. R Pedragosa-Jové, M Salleras_Redonet et all. La vacuna frente al papiloma virus humano. *Actas Dermosifiliogr* 2012; 103(2):92-93 disponible en: <http://geosalud.com/VPH/transmission.vph.htm>.
11. Servicio Galego de Saude. Guía técnica do proceso de atención as infeccions de transmisión sexual. Santiago de Compostela; 2009. Disponible en: <http://www.sergas.es/gal/Muller/docs/G09PMITS.pdf>
12. Virus del Papiloma Humano situación actual, vacunas y perspectivas de su utilización, Andalucía Mayo 2008. Disponible en:

www.juntadeandalucia.es/salud.

13. Arredondo J. Temas actuales en infectología, Inter sistema S.A. de C.V., 2014:127-134.
14. Castellsagué X. Historia natural y epidemiología del HPV y cáncer cervical. GynecolOncol, 2015; 110:S4-S7 3.
15. Arias M, Pineda S. conocimientos que tienen los estudiantes de una universidad pública de Manizales, Colombia sobre el Papillomavirus Humano. Rev Hacia la Prom Salud, 2011; 16(1):110 – 123.
16. Sosa I. Prevalencia de condilomatosis en embarazadas asistidas en la consulta obstetricia del hospital central de las fuerzas armadas. República Dominicana enero, 2016 - agosto, 2017.
17. Vásquez B, Coronel F, Iniesta A, Vásquez-López A. Hallazgos colposcópicos en embarazadas con sintomatología cervicovaginal. AnMed (Mex), 2009; 54 (3):148-155.
18. Lizano M, Carrillo A, Contreras A. Infección por virus del Papiloma Humano: Epidemiología, Historia Natural y Carcinogénesis. Lizano et al, Cancerología 2012:205-216.
19. Cedeño A. Incidencia de la condilomatosis genital en el embarazo y su pronóstico sobre el parto vaginal en pacientes atendidas en el Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel. Septiembre del 2012 a Febrero 2013. Ecuador 2013
20. Campusano J. Frecuencia del virus del papiloma humano en embarazadas asistidas en el departamento de infección de transmisión sexual hospital regional Juan Pablo Pina Sc. Marzo 2010-2011. [tesis para optar por el título de Doctor en medicina] santo domingo DN. 2011
21. León J. infección por el virus del papiloma humano y factores relacionados con la actividad sexual en la génesis del cáncer de cuello uterino. Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor de la Ciudad de Guayaquil, Ecuador 2014
22. Ramos F. “Estudio para determinar los factores relacionados con la presencia de condilomatosis en el aparato genital y cáncer cervical en mujeres embarazadas entre 15 y 45 años del Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor de la Ciudad de Guayaquil, Ecuador, 2012:23-25.
23. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo. Salud Reproductiva e investigaciones conexas. 2012:39-46.

24. Lizano M, Carrillo A, Contreras A. Infección por virus del Papiloma Humano: Epidemiología, Historia Natural y Carcinogénesis. Lizano et al, *Cancerología* 2012:205-216 30. Vázquez B, Coronel F, Iniesta A, Vázquez-López A. Hallazgos colposcópicos en embarazadas con sintomatología cervicovaginal. *AnMed (Mex)*, 2009; 54 (3):148-155.
25. Urrutia M.Teresa, Concha Ximena, Riquelme Giselle, Padilla Orlando. Conocimiento y conductas preventivas sobre cáncer cervico-uterino y virus papiloma humano en un grupo de estudiantes chilenas. *Chil.infectol* 2012; 29(6):600-606.
26. Hernández Leticia. Factores de riesgo en los adolescentes de 15-19 años para contraer el VPH. Buenas tareas (internet) 2009 (28-03-2009); Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom20114g.pdf>
27. VPH/transmisión.vph.htm (2012). Disponible en: <http://geosalud.com> 2008 (VPH EN EL EMBARAZO).
28. GONZALEZ MERLO, J. Diagnóstico precoz del cáncer genital femenino. Salvat Editores, S.A. Barcelona. 1981.140-119.
29. ROMERO R., MAZOS M. Infección and preterm. *Clin Obstet Gynecol* 1988; 31: 553 5844.
30. Concha Ximena, Riquelme Giselle, Padilla Orlando. Conocimiento y conductas preventivas sobre cáncer cervico-uterino y virus papiloma humano en un grupo de estudiantes chilenas. *Chil.infectol* 2012; 29(6): 600-606.
31. Contreras A. Infección por virus del Papiloma Humano: Epidemiología, Historia Natural y Carcinogénesis. Lizano et al, *Cancerología* 2012:205-216 30. Vázquez B, Coronel F, Iniesta A, Vázquez-López A. Hallazgos colposcópicos en embarazadas con sintomatología cervicovaginal. *AnMed (Mex)*, 2009; 54 (3):148-155.
32. Coronel F, Iniesta A, Vázquez-López A. Hallazgos colposcópicos en embarazadas con sintomatología cervicovaginal. *AnMed (Mex)*, 2009;54 (3):148-155
33. Quintero N, Márquez G, Arteaga A. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN EL EMBARAZO. Mexico-DF 2017.
34. Martínez Montero I, García Mutiloa MA, Ezcurra R, Campo G, Arpa E, Orbegozo R. Genital condylomatosis and pregnancy associated with

- chorioamnionitis and premature delivery. *An Sist Sanit Navar* 2004; 27:381-5.
35. ACOG Practice Bulletin. Clinical management guidelines for Obstetrician-Gynecologists. Number 61, April 2005. Human papillomavirus. *Obstet Gynecol* 2005;105:905-18
 36. Deng D, Wen L, et al. A study of human papillomavirus infection during pregnancy and transmission of virus to fetus. *Zhonghua Shi Yan he Lin Chuang du Xue Za Zhi*. 1997; 11(4):369-71.
 37. Andrus JG, Shapshay SM. Contemporary management of laryngeal papilloma in adults and children. *Otolaryngol Clin North Am* 2006; 39:135-8.
 38. Savoca S, Nardo LG, Rosano TF, D'Agosta S, Nardo F. Human papillomavirus and cervical cancer. CO (2) laser vaporization as primary therapy for human papillomavirus lesions: a prospective observational study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2001;80:1121-4
 39. Gunter J. Genital and perianal warts: new treatment opportunities for human papillomavirus infection. *Am J Obstet Gynecol* 2003;189:S3-11
 40. Martinez Montero I, García Mutiloa MA, Ezcurra R, Campo G, Arpa E, Orbegozo R. Genital condylomatosis and pregnancy associated with chorioamnionitis and premature delivery. *An Sist Sanit Navar* 2004; 27:381-5.

ANEXOS



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ”
POSTGRADO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CUMANÁ, EDO. SUCRE

INCIDENCIA DE CONDILOMATOSIS VULVAR Y FACTORES ASOCIADOS EN GESTANTES INGRESADAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALA”. ENERO - JUNIO 2020.

TUTORA: DRA. JARDIELYS FERMIN
GARCIA

AUTOR: DRA. EYLIN C.

Nro. De Historia Clínica-----

1.- Fecha de ingreso:

2.- Edad: ----- Años

3.- Procedencia:

4.- Sexarquia:

5.- Número de parejas sexuales:

6.- Enfermedades de transmisión sexual:

7.- Via de resolución obstétrica:

8.- Control ginecológico:

METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	INCIDENCIA DE CONDILOMATOSIS VULVAR Y FACTORES ASOCIADOS EN GESTANTES INGRESADAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALA”. ENERO - JUNIO 2020.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
GARCIA FRONTADO EYLIN CAROLINA	CVLAC	14.283.670
	e-mail	EYLINGARCIA715@GMAIL.COM
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Palabras o frases claves:

Condilomatosis, Gestación, Virus de Papiloma Humano.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Sub área
Medicina	Ginecología y Obstetricia

Resumen (abstract):

INCIDENCIA DE CONDILOMATOSIS VULVAR Y FACTORES ASOCIADOS EN GESTANTES INGRESADAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO “ANTONIO PATRICIO DE ALCALA”. ENERO - JUNIO 2020.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la incidencia de condilomatosis vulvar y factores asociados en gestantes ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá” (HUAPA). Enero - junio 2020.

Metodología: Estudio retrospectivo de corte transversal, mediante la revisión y clasificación de historias clínicas con el fin de determinar la incidencia de condilomatosis vulvar y factores asociados en gestantes ingresadas en el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá durante enero - junio 2020. La población estuvo representada por 2671 pacientes que se ingresaron durante el período de estudio y la muestra por 172 pacientes con embarazo a término que cumplieron con los criterios de inclusión.

Resultados: Durante el período de estudio se reportó una incidencia de 172 casos correspondiente al 6,44% de gestantes con diagnóstico de condilomatosis vulvar con mayor número de casos reportados en el mes de febrero 26,16%. El grupo etario predominante fue de 15 a 20 años representado un 41,28%, la mayoría manifestó inicio precoz del acto sexual 57,56%, gran parte de ellas con múltiples parejas 36,63% y la vía de resolución predominante fue cesárea 79,07%.

Conclusión: La incidencia de condilomatosis vulvar en gestantes ingresadas en el Hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá” (HUAPA). Enero - junio 2020 es del 6.44%.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail	
	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> JU <input type="checkbox"/>
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	ROL	C <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> JU <input checked="" type="checkbox"/>
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2022	01	17

Lenguaje: SPA _____

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo	Tipo MIME
MI TESIS FINAL EYLIN (1)	Aplication/word

Alcance:

Espacial: _____ (Opcional)

Temporal: _____ (Opcional)

Título o Grado asociado con el trabajo:

Ginecología y Obstetricia

Nivel Asociado con el Trabajo: Especialización

Área de Estudio: Medicina, Postgrado Ginecología y Obstetricia

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado: Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

RECIBIDO POR *[Firma]*
FECHA 5/8/09 HORA 5:30

Cordialmente,
[Firma]
JUAN A. BOLANOS CUMEL
Secretario

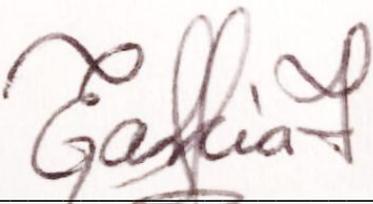
C.C.: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telfs: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso- 6/6

Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009) : “los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización”.



DRA. EYLIN GARCIA
AUTOR



DRA. JARDIELIS FERMIN
ASESOR