



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

INFORME FINAL MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE MÉDICO GENERAL

**“Caso Clínico De Virus Del Papiloma Humano (VPH)”**

**AUTOR:** YAJAIRA MERCEDES HIGUERA AUZ  
**DIRECTOR:** DR. HENRY PAÚL SAMANIEGO PINEDA  
**ASESOR:** DR. STIWAR MAURICIO VELASCO JACOME

Ibarra-Ecuador

**2024**



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

## 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	0402043038		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Higuera Auz Yajaira Mercedes		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Aurelio Gómez Jurado, Ibarra		
<b>EMAIL:</b>	ymhigueraa@utn.edu.ec		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	xxxxx	<b>TELF. MOVIL</b>	0995181202

DATOS DE LA OBRA	
<b>TÍTULO:</b>	Caso Clínico De Virus Del Papiloma Humano (VPH)
<b>AUTOR (ES):</b>	Yajaira Mercedes Higuera Auz
<b>FECHA: AAAAMMDD</b>	2024-08-06
SOLO PARA TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	
<b>CARRERA/PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Médico General
<b>DIRECTOR:</b>	Dr. Henry Paúl Samaniego Pinedda
<b>ASESOR:</b>	Dr. Steward Mauricio Velasco Jacome

**AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD**

Yo, Yajaira Mercedes Higuera Auz, con cédula de identidad Nro. 0402043038, en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de integración curricular descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

Ibarra, a los 06 del mes de julio de 2024

**EL AUTOR:**

Yajaira Mercedes Higuera Auz

**CONSTANCIAS**

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 06 días, del mes de julio de 2024

**EL AUTOR:**

Yajaira Mercedes Higuera Auz



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**



**CERTIFICACIÓN DEL DOCENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN II MODALIDAD**  
**EXAMEN COMPLEXIVO**

Ibarra, 06 de agosto de 2024

Dr. Henry Paul Samaniego Pineda  
DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.



Firmado electrónicamente por:  
HENRY PAUL  
SAMANIEGO PINEDA

*DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA*

*C.C.: 1003838438*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**



**APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR**

El Comité Calificado del trabajo de Integración Curricular “**Caso Clínico De Virus Del Papiloma Humano (VPH)**” elaborado por Yajaira Mercedes Higuera Auz, previo a la obtención del título del Médico General, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:



Firmado electrónicamente por:  
**HENRY PAUL  
SAMANIEGO PINEDA**

*DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA*

*C.C.: 1003838438*



Firmado electrónicamente por:  
**STIWARD MAURICIO  
VELASCO JACOME**

*DR. STIWARD MAURICIO VELASCO JACOME*

*C.C. 1002779872*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**



### **DEDICATORIA**

A mi hermana, Paola por su paciencia y el apoyo que me ha brindado en toda esta etapa, gracias por ayudarme y guiarme en este arduo camino. Por siempre alentarme en toda adversidad y darme motivos para luchar y cumplir mis sueños. Gracias por todas las palabras que me ha brindado en mis peores momentos y por ello esto es para ti.

A mis tíos, Carlos y Mery, que han sido como mis padres, por enseñarme lo que es la disciplina y bondad, por todas las veces que me han apoyado y brindado su amor.

A mi Tomoe, que es mi aliento de fuerza, por estar siempre a mi lado desvelándose conmigo y apoyándose con su ronroneo.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**



### **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a los profesionales de salud que me guiaron con sus consejos y brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento, además de su paciencia durante el desarrollo de este caso clínico.

También agradezco a todas las personas que han sido parte en este proceso, por estar desde el inicio hasta el final en este proyecto.





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**



**ABREVIATURAS**

- TA.** Tensión arterial.
- FR.** Frecuencia respiratorio.
- FC.** Frecuencia cardiaca.
- SatO2.** Saturación de oxígeno.
- T.** Temperatura.
- FUM.** Fecha de la última menstruación
- G.** Gestas
- P.** Partos
- A.** Abortos
- C.** Cesaría
- HB.** Hemoglobina
- HCT.** Hematocrito
- PCR.** Reacción en cadena de la polimerasa.
- IMC.** Índice de masa corporal.
- ITS.** Infecciones de transmisión sexual.
- SOMA.** Sistema ostediomioarticular.
- PAP.** Prueba de Papanicolau.
- EMO.** Elemental microscópico de orina.
- ASC.** Células escamosas atípicas.
- ASC-US.** Células escamosas atípicas de significado indeterminado.
- LSIL.** Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado.
- VPH.** Virus del papiloma humano.
- RBC.** Eritrocitos.
- WBC.** Leucocitos.
- PLT.** Plaquetas.
- VMC.** Volumen corpuscular medio.
- HCM.** Hemoglobina corpuscular media.
- CHCM.** Concentración de hemoglobina media.
- ALT.** Alanina aminotransferasa.
- AST.** Aspartato aminotransferasa.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**



**CO<sub>2</sub>**. Dióxido de carbono.

**VIH**. Virus de inmunodeficiencia humana.

**ARN**. Ácido ribonucleico

**VDRL**. Pruebas de laboratorio de investigación de enfermedades venéreas

**RPR**. Reagina plasmática rápida.

**FTA-ABS**. Prueba de absorción de anticuerpos treponémicos fluorescentes

**NAAT**. Pruebas de ampliación de ácido nucleico.

**VHB**. Hepatitis B.

**VHC**. Hepatitis C.

**HSV**. Herpes simple.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
 Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**



**Índice de contenidos**

Discusión de caso clínico .....	13
1. Datos de filiación .....	13
2. Motivo de consulta .....	13
3. Antecedentes personales .....	13
4. Antecedentes familiares .....	13
5. Historia psicosocial .....	14
5.1. Caracterización de la familia .....	14
5.2. Condiciones materiales y de vida.....	14
6. Enfermedad actual.....	14
7. Exploración física.....	14
7.1. Examen físico general.....	14
7.2. Examen físico regional .....	15
8. Examen físico por sistemas .....	17
8.1. Sistema osteomioarticular (SOMA).....	17
8.2. Exploración del tórax y sistema respiratorio .....	17
8.3. Exploración del sistema circulatorio.....	17
8.4. Sistema arterial periférico .....	18
8.5. Sistema venoso periférico.....	18
8.6. Exploración del sistema nervioso .....	18
8.7. Exploración del sistema digestivo.....	19
8.8. Exploración del sistema linfático y bazo.....	20
8.9. Exploración del sistema reproductor femenino.....	20
9. Diagnostico sindrómico.....	20
10. Diagnostico diferencial .....	20



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
 Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**



11.	Diagnostico presuntivo .....	21
12.	Exámenes complementarios.....	21
12.1.	Biometría hemática.....	21
12.2.	EMO .....	21
12.3.	Química sanguínea .....	21
12.4.	Prueba de ITS's .....	21
12.5.	Prueba de Papanicolau (PAP) .....	22
12.6.	Colposcopia .....	22
12.7.	Genotipificación de VPH por la técnica PCR .....	22
13.	Diagnóstico definitivo.....	23
14.	Tratamiento.....	23
14.1.	No farmacológico .....	23
14.2.	Farmacológico .....	23
14.3.	Escisional.....	23
	Referencias.....	25
	Anexos .....	26

**Índice de Tablas**

<b>Tabla 1.</b>	<b>Semiología de los pares craneales del sistema nervioso.....</b>	<b>15</b>
-----------------	--	-----------

**Índice de anexos**

<b>Anexo 01.</b>	<b>Cuestionario de percepción del funcionamiento familiar (FF-SI).....</b>	<b>27</b>
<b>Anexo 02.</b>	<b>Resultados de los exámenes complementarios.....</b>	<b>27</b>



### Discusión de caso clínico

#### 1. Datos de filiación

Paciente del sexo femenino de 27 años, mestiza, católica, grupo sanguíneo: ORh+, lateralidad: diestra, orientación sexual: heterosexual, identificación de género: femenino, discapacidad: niega, estado civil: unión libre, ocupación: secretaria, instrucción: secundaria, dirección: Aurelio Gómez Jurado y Manuel cañizares, Ibarra, Imbabura, residencia habitual: Ibarra, zona rural, teléfono: XXX-XXX-XXXX, fuente de información: paciente.

#### 2. Motivo de consulta

“Verrugas en la vagina”

#### 3. Antecedentes personales

##### 3.1. Antecedentes clínicos

No refiere antecedentes clínicos. Vacunas COVID-19: 3 dosis de astrazeneca.

##### 3.1.1. Alergias

Niega.

##### 3.2. Antecedentes gineco-obstétricos

Menarquía: 12 años de edad, periodos regulares cada 30 días, volumen: abundante con pocos coágulos, duración: 5 días, FUM: 1 de julio del 2024, G: 2, P:1, C:0, A:1, método de planificación familiar: actualmente uso de inyección anticonceptiva mesigina mensual, pap test: hace 7 años resultado sin anomalías. Inicio de vida sexual: 15 años, parejas sexuales hasta la actualidad julio 2024: 5, pareja actual: 1 desde hace 2 años.

G1: hace 5 años, 5 controles, Eco normal, parto sin complicaciones. A1: hace 4 años, espontáneo a las 10 semanas de gestación, se le realizó un legrado sin complicaciones.

3.3. *Antecedentes quirúrgicos:* Apendicetomía hace 4 años sin complicaciones.

3.4. *Hábitos tóxicos:* Tabaco: 1 al día, Alcohol: 1 vez al mes, Drogas: Niega.

3.5. *Hábitos fisiológicos:* sueño: 6 horas ininterrumpido, conducta alimentaria: tres veces en el día, dieta hipercalórica, micción: 3 veces en el día y en la noche, deposición: 1 vez a los 2 días, con apariencia blanda.

#### 4. Antecedentes familiares

Madre con HTA en tratamiento con Losartan de 50 mg



## 5. Historia psicosocial

### 5.1. *Caracterización de la familia*

#### 5.1.1. *Composición o estructura de la familia*

Pequeña constituida por 2 personas, familia monoparental, madre e hijo, unigeneracional; etapa del ciclo vital: formación.

#### 5.1.2. *Funcionamiento de la familia*

Familia moderadamente funcional por puntaje FF-SIL con un resultado de 54 puntos (ver anexo 01).

### 5.2. *Condiciones materiales y de vida*

#### 5.2.1. *Condiciones de la vivienda*

Casa de 1 piso, con 2 dormitorios, sala, cocina y 1 baño, cuenta con servicios básicos y alcantarillado. Cuneta con equipamiento doméstico básico: cocina, nevera, etc. Consumo de agua potable, eliminación de desechos por recolección de transporte de desechos 2 veces a la semana, animales intradomiciliarios: un gato que convive principalmente con el hijo hace 2 años, tiene todas sus vacunas.

#### 5.2.2. *Red de apoyo*

Madre de la paciente. No hay sospecha de violencia familiar.

#### 5.2.3. *Otros riesgos*

Niega

## 6. Enfermedad actual

Paciente de 27 años que presenta el 10 de junio como fecha aparente y el 12 de julio como fecha real la presencia de varias lesiones en la región genital externa las cuales predominan en labios mayores y menores de color de la piel, rugosas y en forma de coliflor que varían en tamaños, se le acompaña de dolor, prurito y sangrado al rascarse la cual refiere que es debido a la manipulación y que es infrecuente, acudió a consulta externa.

## 7. Exploración física

### 7.1. *Examen físico general*

#### 7.1.1. *Biotipo*

Normolíneo



### 7.1.2. *Constantes vitales*

TA: 127/91 mmHg, FR: 16 lpm, FC: 70 lpm, SATO2: 92%, T: 37,2 °C

### 7.1.3. *Antropometría*

Peso: 53.9 Kg, Talla: 1.55 metros, IMC: 22.4, Perímetro abdominal: 88

### 7.1.4. *Piel y faneras*

- Piel

Normocoloreada, buena higiene, tibia, seca, normohídrica, lisa, turgencia elástica y grosor normales, sin lesiones.

- Pelo

Buena higiene, castaña, abundante, ondulado, distribución normal; con respecto con su edad, raza y por su sexo,

- Uñas

Con morfología normales, largas y redondeadas, coloración uniforme, sin lesiones.

### 7.1.5. *Mucosas*

Normocoloreadas y normohídricas, sin lesiones.

### 7.1.6. *Tejido celular subcutáneo*

Se encuentra sin infiltración, también están visibles las prominencias, fóvea negativa, panículo adiposo adecuado.

## 7.2. *Examen físico regional*

### 7.2.1. *Cabeza*

- Cráneo

Simétrico, proporciones armónicas, buena implantación y distribución de cabello, no se palpan masas o deformidades, ausencia de dolor.

- Cara

- Ojos

Ojos simétricos, almendrados; pestañas hacia afuera no alopecia; párpados móviles sin caída ni retraso; conjuntiva parpebral rosada húmeda y sin lesiones; conjuntiva bulbar transparente permitiendo ver a través de ella la esclera blanca, se visualizan los pequeños vasos sanguíneos conjuntivales, no hay dilatación; esclera blanca; cristalino sin opacidades; córnea lisa, transparente, convexa; iris: pardo, redonda.



- Nariz

Forma y configuración adecuada; septum nasal recto, sin deformidades; tabique integro sin perforaciones; fosas nasales semipermeables, membranas mucosas rosadas, se observa pequeña cantidad de secreción acuosa clara; senos perinasales no dolorosos a la digitopresión sin presencia de masas ni líquido.

- Oído

Orejas derecha e izquierda son de igual tamaño y forma, simétricas, no doloroso a la palpación del trago y región mastoidea, orificio y conducto auditivo externo permeables, sin lesiones de la piel, sin presencia de edema ni secreción, cerumen fresco de coloración amarillo claro; membrana timpánica gris perlado brillantes, continua e intacta ligeramente transparente, configuración plana no abombada.

- Boca

Mucosas orales semihúmedas, orofaringe de pared posterior normal sin presencia de exudado.

### 7.2.2. Cuello

Forma y volúmenes normales, móvil, simétrico, no hay presencia de tumoraciones.

- Glándula tiroides

Simétrica, no hipertrófica, central, consistencia elástica, no doloroso a la palpación.

- Ganglios linfáticos

No se palpan ni se encuentran a la vista, no dolorosos ni edemáticos. También sin signos de cambios de coloración de la piel.

### 7.2.3. Tórax

Tórax simétrico, expansible, sin lesiones en la piel.

- Mamas

Mamas simétricas, grandes, coloración normal, tejido mamario liso, elástico, suave y móvil, sin lesiones en la piel, sin presencia de tumoraciones; pezones invertidos sin secreciones, areola carmelitas.

- Axilas

Sin presencia de ganglios hipertróficos, normales.





#### 7.2.4. *Abdomen*

Inspección: abdomen plano, simétrico, pulsaciones no visibles presencia de pulsaciones, blando, compresivo y no doloroso al tacto superficial ni profundo, piel homogénea y libre de lesiones. Presencia de ruidos hidroaéreos presentes.

#### 7.2.5. *Espina vertebral*

Recta y alineada con la paciente en pie y sentada, curvaturas normales, no hay presencia de escoliosis, sin deformidades o prominencia anormales, no hay dolor a la palpación; buena movilidad.

#### 7.2.6. *Extremidades*

Extremidades superiores e inferiores simétricas con pulsos presentes el llenado capilar se encuentra inferior a dos segundos, buena movilidad.

### 8. Examen físico por sistemas

#### 8.1. *Sistema osteomioarticular (SOMA)*

Marcha suave y coordinada, con extremidades simétricas y una postura adecuada. La amplitud de movimientos necesarios para el examen es completa. No se realizaron maniobras específicas. La fuerza muscular está preservada y las masas musculares están bien desarrolladas. No se observan ni se palpan deformidades osteomioarticulares.

#### 8.2. *Exploración del tórax y sistema respiratorio*

La caja torácica es simétrica y regular, sin abultamientos ni retracciones. Las costillas y los espacios intercostales están ligeramente inclinados hacia abajo en el plano posterolateral, sin movimientos de succión. La tráquea está centrada sin desviación lateral. La respiración es regular y tranquila, sin esfuerzo visible, con una frecuencia de 16 respiraciones por minuto. Al tacto, la elasticidad es intermedia, las vibraciones vocales son normales, la sonoridad pulmonar es adecuada, y el murmullo vesicular es conservado, intenso y agudo.

#### 8.3. *Exploración del sistema circulatorio*

El latido y el choque de la punta es visible en el cuarto espacio intercostal en la línea media clavicular, sin deformidades ni se palpan otros movimientos pulsátiles, frémitos o roces. El área cardíaca es percutable dentro de límites normales, y los



ruidos

cardíacos son rítmicos, de buen tono e intensidad, sin ruidos adicionales, FC: 70 lpm.

**8.4. Sistema arterial periférico**

Pulsos temporal, carotideo, presentes y regulares, simétricos de ambos hemicuerpos, fuertes y palpables; pulsos radiales sincrónicos: pulso radia-femoral sincrónicos; pulsos carotideos con buena amplitud, rítmicos y sincrónicos, no se evidencia presencia de sopos o frémito, TA: 127/91 mmHg.

**8.5. Sistema venoso periférico**

No se observan várices ni microvárices en las extremidades inferiores, ni circulación colateral, ingurgitación yugular o reflujo hepatoyugular. El pulso yugular no es visible.

**8.6. Exploración del sistema nervioso**

Despierto, orientación en tiempo, espacio y persona, lenguaje claro y preciso, reflectividad osteotendinosa y cutaneomucosa conservada, sensibilidad superficial táctil, térmica no dolorosa; marcha con amplitud adecuada, patrón de movimiento alternante, pasos largos y regulares, capacidad de caminar en línea recta con mayor precisión, fase de apoyo talón a dedos, flexión de rodilla y elevación de los pies normales, control postural y equilibrio dinámico, coordinación y sincronización de los movimientos, no se evidencia movimiento involuntarios patológicos.

**8.6.1. Pares craneales**

**Tabla I. Semiología de los pares craneales del sistema nervioso.**

---

<b>Par craneal I (Olfatorio)</b>	Normal, sin anosmia, identifica correctamente olores comunes con cada narina por separado.
----------------------------------	--

---

<b>Par II (Óptico)</b>	Agudeza visual conservada, campos visuales completos sin defectos, disco óptico bien definido sin anomalías.
------------------------	--

---

<b>Par III (Motor ocular común) y</b>	Movimientos oculares coordinados en todas las direcciones sin nistagmo ni diplopía.
---------------------------------------	---

---

<b>Par IV (Troclear)</b>	
--------------------------	--

---



<b>Par (Trigémico)</b>	<b>V</b>	Sensibilidad a toques ligeros y el estímulo punzante de manera simétrica en las tres divisiones del nervio. Contracción de los músculos maseteros y temporales simétricamente y fuerza adecuada.
<b>Par VII (Facial)</b>		Expresiones faciales simétricos, identifica sabores dulces y salados.
<b>Par (Vestíbulo cloclear)</b>	<b>VIII</b>	Audición simétrica y normal en ambas orejas, mantiene el equilibrio sin dificultades en la maniobra de romberg.
<b>Par (glossofaríngeo) y</b>	<b>IX</b>	Elevación del paladar normal, reflejo nauseoso presente, deglución y fonación sin patologías.
<b>Par (Neumogástrico)</b>	<b>X</b>	
<b>Par XI (Espinal)</b>		Movimientos de los músculos esternocleidomastoideo y trapecios simétricos, fuerza tono y motilidad sin alteraciones.
<b>Par (Hipogloso)</b>	<b>XII</b>	Lengua simétrica, movilidad y fuerza conservada, sin desviación al sacarla

### 8.7. *Exploración del sistema digestivo*

En la articulación temporomandibular no se detectan clics ni aumento de volumen al palpar con movimientos de la mandíbula. La amplitud del movimiento está restringida, y las parótidas no son palpables. Hay una ligera sobremordida, pero no afecta la masticación ni el habla. Las mucosas labiales, yugal y gingival están bien coloreadas, húmedas y brillantes. Las piezas dentales están completas, lengua normocoloreada, poco saburral, húmeda, bien papilada, situada en la línea media durante la protrusión, sin fasciculaciones. Paladar duro, de forma, configuración y color adecuadas. Úvula y paladar blando se elevan normalmente con “aaaa”. Orofaringe: amígdalas no hipertróficas ni presencia de secreciones anormales, no se observan ni se palpan lesiones en la lengua, mucosa oral o paladar.



#### 8.7.1. *Examen de recto y ano*

Pliegues, glúteos, regiones sacrococcígea, perianal y anal, libres de lesiones. Ano limpio, con pliegues normales, no hemorroides externas ni otras lesiones. Tacto rectal: esfínter externo de buen tono. Recto ocupado por pequeña cantidad de heces suaves, paredes lisas, no hemorroides internas, no masas ni dolor.

#### 8.8. *Exploración del sistema linfático y bazo*

Sin presencia de hipertrofia ganglionar en cabeza, cuello, supraclaviculares e infraclaviculares, región axilar, epitrocleares, inguinales y en fosas poplíteas; no esplenomegalia, ni palpable ni visible.

#### 8.9. *Exploración del sistema reproductor femenino*

Genitales externos húmedos, rosados, glándulas de Skene y Bartholin normales a la palpación, presencia de condilomas en vulva en labios mayores y menores de aspecto rugoso y en forma de coliflor, varían de tamaño aproximadamente de 0.5 cm y se le acompaña de dolor y prurito a la manipulación de las lesiones de muy poca incidencia; canal vaginal: húmedo, rosado, presencia de dos condilomas en forma de coliflor, de color de la piel con superficie rugosa, de aproximadamente 1 cm de diámetro. Adecuado tono de la musculatura de la pelvis. Sin evidencia de cistocele o rectocele. Además, el conducto cervical sin patología presentes.

Útero con cuello rosáceo, con ubicación centrada y secreción transparente escasa, sin dolor ni masas a la palpación. Anexos: tamaño y contorno normales de los ovarios, no hay presencia de tumoraciones o irritación al palpar, el fondo de sacos sin abombamientos ni dolor.

### 9. **Diagnostico sindrómico**

- **Síndrome infeccioso genital:** virus del papiloma humano (VPH).
- **Síndrome exantemático:** Molusco contagioso, sífilis secundaria, herpes genital.

### 10. **Diagnostico diferencial**

- **Molusco contagioso:** Se descarta por la aparición y forma de las lesiones en la piel, las cuales son pápulas perladas, umbilicadas de color carne o ligeramente rosadas, pequeñas de 2 a 5 mm, y se presentan en tronco, extremidades y áreas intertriginosas a parte de la región genital y perianal.



• **Herpes**

**simple tipo 2:** Se descarta por la aparición y forma de las lesiones en la región genital, vesículas dolorosas que evolucionan a úlceras y luego a costras, y se le acompaña por dolor, prurito, ardor, disuria y síntomas sistémicos como fiebre y malestar general en los brotes iniciales.

- **Sífilis secundaria:** Se descarta por la presencia de fiebre, dolor de garganta, pérdida de peso, mialgias, erupción cutánea generalizada tanto en palmas y plantas, lesiones maculopapulares escamosas o pustulosas.
- **Virus del papiloma humano (VPH):** condilomas en forma de coliflor, varios tamaños, aspecto rugoso, de color de la piel, en región vulvar y vaginal, que se le acompaña de dolor, prurito, ardor y a veces sangrado debido a manipulación de las lesiones.

### 11. Diagnóstico presuntivo

El diagnóstico más acorde con los signos y características clínicas de la paciente es “Virus del papiloma humano (VPH)” ya que como se mencionó concuerda con las lesiones presentadas las cuales son los condilomas en forma de coliflor, tamaño, aspecto rugoso, de color de la piel, en región vulvar y vaginal, que se le acompaña de dolor, prurito, ardor y a veces sangrado debido a manipulación de las lesiones.

### 12. Exámenes complementarios

#### 12.1. *Biometría hemática*

Para descartar patologías como anemia, infecciones, trastornos sanguíneos y evaluación general de la salud (ver anexo 02).

#### 12.2. *EMO*

Para descartar cualquier tipo de bacterias u otros gérmenes en la orina (ver anexo 02).

#### 12.3. *Química sanguínea*

Con el fin de evaluar la función de órganos, desequilibrios metabólicos, monitorias enfermedades crónicas (ver anexo 02).

#### 12.4. *Prueba de ITS's*

Descarta la posibilidad de otras enfermedades transmisión sexual que se encuentren presentes en la paciente como VIH, sífilis, gonorrea, clamidia, hepatitis B y C, herpes



simple

(HSV-1 Y HSV-2) (ver anexo 02). Según los resultados, negativo a otras ITS's.

#### **12.5. Prueba de Papanicolau (PAP)**

Se realiza para descartar cambios en el cuello uterino además de identificar células anormales causadas por el VPH.

De acuerdo con los resultados y su clasificación (ver anexo 02), se concluye con un pap test anormal o positivo en donde se evidencia un ASC-US-células escamosas atípicas de significado indeterminado, SIL de bajo grado, atipia escamosa con evidencia clase II es decir, compatible con un proceso inflamatorio sin orientar a una causa determinada; según esto procedemos a solicitar también una colposcopia para tener un resultado más certero.

#### **12.6. Colposcopia**

Método que se considera muy útil y preciso el cual se realiza debido a un resultado anormal en pacientes que se realizaron una citología cervicouterina, permite observar anomalías precancerígenas y cancerígenas. Dentro del examen se realiza tanto la vaginoscopia donde se explora el cuello del útero y vagina como también la vulvoscopia la cual permite identificar lesiones subclínicas no apreciadas en el examen visual general y ayuda a definir la extensión de la enfermedad y guiar la biopsia. Según los resultados (ver anexo 2) de acuerdo con la clasificación colposcópica y biopsia por colposcopio de la International Federation of Cervical Pathology and Colposcopy (IFCPC) se evidencia en los hallazgos colposcópicos e histológicos la presencia de lesión de bajo grado (NIC 1) correspondiente a infección por VPH.

#### **12.7. Genotipificación de VPH por la técnica PCR**

Busca descartar tipos de VPH de algo riesgo la cual tiene una alta sensibilidad para descartar carcinomas cervicales epidermoides y sus precursores en donde se analiza la amplificación del ADN del control interna y la amplificación del ADN del VPH las cuales permite validar los resultados de la prueba de RT-PCR y la detección de los genotipos específicos del VPH. De acuerdo con los resultados (ver anexo 02) se concluye negativo para genotipos del VPH de alto riesgo.



### 13. Diagnóstico definitivo

De acuerdo con los resultados de los exámenes complementarios se tiene como diagnóstico “Virus del Papiloma Humano de bajo riesgo” D23.

### 14. Tratamiento

#### 14.1. *No farmacológico*

Uso de preservativos en las relaciones sexuales y con la actual pareja.

Vacuna profiláctica contra el VPH: Vacuna nonavalente (Gardasil9), previene los 9 tipos de VPH incluyen de bajo y alto riesgo de cáncer cérvico uterino: 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58. Se aplica vía intramuscular, en este caso como la paciente tiene 27 años debe colocar 3 dosis a los 0, 2 y 6 meses.

#### 14.2. *Farmacológico*

Ácido Tricloroacético (TCA) debido a su efectividad. Es un agente cáustico que destruye tejido por coagulación de proteínas y daño directo al ADN viral. Se aplica de manera localizada con hisopo mojado con la formulación magistral a saturación (100%) o, dependiendo de la bibliografía, desde 70 a 90% de concentración. La lesión se torna blanquecina y el paciente puede ser enviado a su domicilio. Se recomienda la aplicación semanal hasta un máximo de 10 a 12 semanas (con respuesta media entre cuatro a seis semanas).

#### 14.3. *Escisional*

Consiste en la anestesia (local, regional o general) y la posterior escisión con bisturí o procedimientos electroquirúrgicos (bisturí eléctrico o aguja de diatermia), cuidando de realizar hemostasia de la base de la lesión sin que la cauterización se extienda a la grasa subcutánea o submucosa para evitar secuelas como cicatrices antiestéticas, dolorosas o incluso estenosis.

##### 14.3.1. *Recomendaciones*

Mantener limpia el área tratada.

Evita el contacto directo con agua.

Evita la fricción y el roce.

No apliques productos irritantes.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**



Evita las relaciones sexuales.





### Referencias

1. Guarderas, C.(1982). El Examen Médico. Texto de enseñanza. Quito: Ofset; 1982.
2. Argente, A., Alvarez, M. Semiología Médica. Primera edición. Editorial Médica Panamericana;
3. Navarro, R., Gonzáles, G. Propedéutica Clínica y semiología médica. Tomo 1. Editorial Ciencias médicas; 2003.
4. Ruiz, R., editor. Diccionario médico. Primera edición. Barcelona: Editorial Teide; 1998.
5. Aguinaga, A., Ruiz, P., Ramírez, M. Virus del papiloma humano y condilomatosis anogenital. Dermatología cosmética, médica y quirúrgica. España; 2020; 18(3):215-227.
6. Bravo Crespo David Israel, Román Collazo Carlos Alberto. Métodos diagnósticos de VPH para la prevención del cáncer cérvico uterino en Ecuador. Vive Rev. Salud [Internet]. 2021 Ago [citado 2024 Jul 22] ; 4( 11 ): 176-192. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432021000200176&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000200176&lng=es). <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i11.94>.
7. Mesa, J., Tapia, J., Loaiza, N., Echeverry, J., Toro, A. Detección y genotipificación del virus del papiloma humano de alto riesgo mediante PCR multiplex en tiempo real (RT-PCR VPH AR). ABC del laboratorio. Colombia; 2021, 25 (2).
8. Fernandez, R., Rojasm, O., Sánchez, M. Utilidad de la Colposcopia en el diagnóstico de lesión cervical. Revista Electrónica Medimay. Cuba;2022, 19 (1).
9. Calderón M, Vélez A, Verdy C, Briones F, Yugcha G, Arias M, Quintana R, JácomeD, Vélez J, QuisiguiñaN, Vasquez P. Cáncer de Cérvix y virus del papiloma humano. Diagnóstico y prevención.MEDICIENCIAS UTA.2023;7(2):2-8.
10. Prado-Peláez Jimena Guadalupe, Hernández-Pacheco Iván, Ruvalcaba-Ledezma Jesús Carlos, Ceruelos-Hernández María del Carmen Alejandra. VPH: generalidades, prevención y vacunación. JONNPR [Internet]. 2021 [citado 2024 Jul 22] ; 6( 2 ): 283-292. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2021000200006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000200006&lng=es). Epub 16-Oct-2023. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3767>.



**Anexos**

*Anexo 01. Cuestionario de percepción del funcionamiento familiar (FF-SI).*

**No. De expediente** XXXXXXXXX

**No. de miembros de la familia** 2

Situaciones	Nunca casi nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Se toman decisiones para cosas importante de la familia				✗	
2. En mi casa predomina la armonía					✗
3. En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades.					✗
4. Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana.					✗
5. Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa.				✗	
6. Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos.			✗		
7. Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.			✗		
8. Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan.			✗		
9. Se distribuyen las tareas familiares de forma que nadie esté sobrecargado.		✗			
10. Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.					✗
11. Podemos conversar diversos temas sin temor.			✗		
12. Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas.					✗
13. Los intereses y necesidades de cada uno son respetados por el núcleo familiar.		✗			
14. Nos demostramos el cariño que nos tenemos					✗

Categorías	Puntaje
Funcional	70-57
Moderadamente funcional	56-43
Disfuncional	42-28
Severamente disfuncional	27-14

*Anexo 02. Resultados de los exámenes complementarios.*

<b>Biometría Hemática</b>		
<i>Componente</i>	<i>Resultado</i>	<i>Valores normales</i>
Hemoglobina (Hb)	13.2	12.0 - 15.5 g/dL



Hematocrito (Hct)	38	36% - 46%
Eritrocitos (RBC)	4.8	4,0 - 5.2 millones/ $\mu$ L
Leucocitos (WBC)	7	4 mil – 10 mil/ $\mu$ L
Neutrófilos	52	40% - 60%
Linfocitos	25	20% - 40%
Monocitos	4	2% - 8 %
Eusinófilos	2	1% - 4%
Basófilos	0.9	0.5% - 1%
Plaquetas (PLT)	275	150,000 – 450,000/ $\mu$ L
Volumen corpuscular Medio (VMC)	87	80 – 100 fL
Hemoglobina Corpuscular Media (HCM)	29	27 – 31 pg
Concentración de Hemoglobina Media (CHCM)	33	32 – 36 g/dL

<b>Química sanguínea</b>		
<i>Componente</i>	<i>Resultado</i>	<i>Valores Normales</i>
Glucosa en ayunas	81	70 – 99 mg/dL
Urea	15	10 - 20 mg/dL
Creatinina	1.0	0.6 – 1.1 mg/dL
Ácido úrico	3.5	2.4 – 6.0 mg/dL
Colesterol Total	153	< 200 mg/dL
Colesterol HDL	70	> 50 mg/dL
Colesterol LDL	83	< 100 mg/dL
Triglicéridos	92	< 150 mg/dL
Bilirrubina Total	0.5	0.1 – 1.2 mg/d
Bilirrubina Directa	0.1	0.0 – 0.3 mg/dL
Bilirrubina Indirecta	0.3	0.1 – 1.0 mg/dL



Alanina aminotransferasa (ALT)	16	7 – 35 U/L
Aspartato aminotransferasa (AST)	23	10 – 40 U/L
Fosfatasa Alcalina	56	30 – 120 U/L
Albúmina	4.1	3.5 – 5.0 g/dL
Calcio	9.1	8.6 – 10.2 mg/dL
Sodio	139	135 – 145 mEq/L
Potasio	4.2	3.5 – 5.1 mEq/L
Cloro	100	98 – 106 mEq/L
Bicarbonato (CO2 total)	24	22 – 28 mEq/L

<b>EMO</b>		
<i>Componente</i>	<i>Resultados</i>	<i>Valores Normales</i>
pH	5.0	4.5 – 8.0
Proteínas	Negativo	-----
Glucosa	Negativo	-----
Cuerpos cetónicos	Negativo	-----
Bilirrubina	Negativo	-----
Urobilinógeno	0.6	0.1 – 1.0 mg/dL
Nitritos	Negativo	-----
Leucocitos	Negativo	-----
Hemoglobina/Blood	Negativo	-----
Glóbulos rojos	0	0 - 5 por campo
Glóbulos Blancos	0	0 - 5 por campo
Cilindros	0	0 - 5 por campo
Cristales	Ausentes	-----
Bacterias	Ausentes	-----

Clasificación de la prueba de Papanicolou (PAP)



Sistema de clases de Papanicolaou	Descriptivo (OMS)	NIC (CIN)	Sistema Bethesda
<b>Clase I</b>	Negativo a células malignas.	Negativo	Dentro de los límites normales.
<b>Clase II</b>	Atipia inflamatoria.		Cambios reactivos y reparativos.
	Atipia escamosa.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Células escamosas atípicas de importancia indeterminada (ASCUS).</li> <li>• SIL de grado bajo; incluye condilomas.</li> </ul>
	Atipia coilocitósica.		SIL de grado bajo; incluye condilomas.
<b>Clase III</b>	Displasia leve.	NIC 1	SIL de grado alto.
	Displasia moderada.	NIC 2	
	Displasia grave (severa).	NIC 3	
<b>Clase IV</b>	Carcinoma in situ.	Carcinoma invasor.	Carcinoma invasor.
<b>Clase V</b>	Carcinoma invasor.		

<b>PAP TEST</b>	<i>Células escamosas atípicas (ASC)</i>	ASC-US: cambios en las células que no se pueden clasificar
-----------------	---	--



		claramente como normales o anormales. Positivo.
	<i>Células glandulares</i>	No atípicas
	<i>Grado de inflamación en el cérvix</i>	Grado II
	<i>Lesiones intraepiteliales</i>	LSIL: cambios leves de las células cervicales.
<b>Genotipificación de VPH por la técnica PCR</b>	Resultado del control interno: ++o+++ Negativo para ADN de VPH de alto riesgo	
<b>Colposcopia y biopsia</b>	Epitelio acetoblanco	
	PuntuteadO Fino	
	Mosaico Fino	
<b>Lesión de bajo grado (NIC 1)</b>	Lesiones de yodo negativo	
	Zona de transformación anormal	
	Vasos atípicos	
	Condilomas	
<b>Prueba de ITS's</b>	<i>VIH</i>	- Negativo para anticuerpos contra VIH-1 y VIH-2.  - Negativo para ARN del VIH (carga viral).
	<i>Sífilis</i>	- Negativo para VDRL/RPR (prueba no treponémica).  - Negativo para FTA-ABS (prueba treponémica).
	<i>Gonorrea y Clamidia</i>	- Negativo para Neisseria



			<p>gonorrhoeae (mediante cultivo, NAAT o PCR).</p> <p>- Negativo para Chlamydia trachomatis (mediante NAAT o PCR).</p>
	<i>Hepatitis B y C</i>	<i>B</i>	<p>- Negativo para HBsAg (antígeno de superficie).</p> <p>- Negativo para anti-HBc (anticuerpos contra el core).</p> <p>- Negativo para ADN del VHB (carga viral).</p>
		<i>C</i>	<p>- Negativo para anti-VHC (anticuerpos contra el VHC).</p>



			- Negativo para ARN del VHC (carga viral).
	<i>Herpes simple (HSV-1 y HSV-2)</i>	- Negativo para anticuerpos IgM e IgG contra HSV-1 y HSV-2 - Negativo para ADN del HSV (mediante PCR)	



NOMBRE DEL TRABAJO

**VPH**

AUTOR

**YAJAIRA HIGUERA**

RECUENTO DE PALABRAS

**2805 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**16122 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**10 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**47.1KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jul 28, 2024 1:44 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jul 28, 2024 1:45 PM GMT-5****● 6% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

## ● 6% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

---

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>es.scribd.com</b> Internet	4%
2	<b>Universidad Anahuac México Sur on 2023-02-11</b> Submitted works	<1%
3	<b>Universidad Tecnica De Ambato- Direccion de Investigacion y Desarrol...</b> Submitted works	<1%
4	<b>docplayer.es</b> Internet	<1%