

**Efectos de la Ozonoterapia Intraperitoneal en Cervicitis asociada al
Virus del Papiloma Humano**
*Effects of Intraperitoneal Ozone Therapy in Cervicitis associated with Human
Papillomavirus*

Peeter Francisco Jaramillo Cazco

Daniel Adolfo Morales Fiallo

Gregorina Del Carmen González Perdomo

Fecha de recepción: 31 de Agosto del 2023

Fecha de aceptación: 14 de Septiembre del 2023

Efectos de la Ozonoterapia Intraperitoneal en Cervicitis asociada al Virus del Papiloma Humano

Effects of Intraperitoneal Ozone Therapy in Cervicitis associated with Human Papillomavirus

Peeter Jaramillo Cazco¹, Daniel Morales Fiallo², y Gregorina Gonzalez Perdomo³

Como citar: Jaramillo, P., Morales, D., González, G. (2024). Efectos de la Ozonoterapia Intraperitoneal en Cervicitis asociada al Virus del Papiloma Humano. *Revista Universidad de Guayaquil*. 138 (1), pp.: 1-12. DOI: <https://doi.org/10.53591/rug.v138i1.2353>

RESUMEN

Contexto: la ozonoterapia constituye un complemento terapéutico muy eficaz que puede coadyuvar los síntomas de la Cervicitis asociada al Virus del Papiloma Humano. El Objetivo General de esta investigación es valorar los efectos de la ozonoterapia intraperitoneal en el cuadro sintomático y morfológico de paciente con Cervicitis asociada al Virus del Papiloma Humano en Quito, Ecuador. **Métodos:** es una investigación cuasiexperimental cuyos métodos son: hipotético-deductivo, sistematización y estudio de caso clínico. **Resultados:** después de 9 días de aplicada la ozonoterapia intraperitoneal a paciente manifestó ausencia de dismenorrea; y, a los 22 días se evidenciaron cambios favorables en la morfología de la cérvix, apreciándose en Pet Scam desinflamación de la cérvix, reducción de la congestión vascular inflamatoria y disminución de lesión "Schiller positivo". Se determinó que existe correlación entre el procedimiento de aplicación de ozonoterapia intraperitoneal con cambios sintomáticos y morfológicos favorables en paciente con Cervicitis asociada al Virus del Papiloma Humano, mejorando su calidad de salud. **Conclusiones:** Se comprobó que la ozonoterapia intraperitoneal aplicada a pacientes con Cervicitis asociada al Virus del Papiloma Humano mejoró el cuadro sintomático y morfológico de la paciente

PALABRAS CLAVE: cervicitis, intraperitoneal, ozonoterapia, Virus del Papiloma Humano

ABSTRACT

Context: ozone therapy is a very effective therapeutic complement that can contribute to the symptoms of Cervicitis associated with the Human Papillomavirus. The general objective of this research is to assess the effects of intraperitoneal ozone therapy in the symptomatic and morphological picture of patients with Cervicitis associated with the Human Papillomavirus in Quito, Ecuador. **Methods:** is a Quasi-experimental research, whose methods are: hypothetical-deductive, systematization and clinical case study. **Results:** after 9 days of applying intraperitoneal ozone therapy, the patient showed absence of dysmenorrhea; and, at 22 days, favorable changes in the morphology of the cervix were evidenced, appreciating in Pet Scam inflammation of the cervix, reduction of inflammatory vascular congestion and reduction of "Schiller positive" lesion. It was determined that there is a correlation between the procedure of application of intraperitoneal ozone therapy with favorable symptomatic and morphological changes in patients with Cervicitis associated with the Human Papillomavirus, improving their quality of health. **Conclusions:** It was found that intraperitoneal ozone therapy applied to patients with Cervicitis associated with Human Papillomavirus improved the symptomatic and morphological picture of the patient.

Keywords: cervicitis, intraperitoneal, ozone therapy, Human Papillomavirus

¹ Licenciado en Salud en Universidad Metropolitana del Ecuador, Diplomado "Experto universitario en ozonoterapia" Colegio Mexicano de Ozonoterapia avalado por la Universidad Autónoma de Tlaxcala – México, Centro de Terapias Doctor Ozono, Ecuador. Email: tvSANIDADnatural@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4619-6006>

² Doctor en Medicina y Cirugía. Universidad Central del Ecuador, Post grado en Cirugía Abdominal Universidad Central del Ecuador, Centro de Terapias Doctor Ozono, Ecuador. Email: gerencia@doctor-ozono.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6987-1332>

³ Profesora en Ciencias Sociales Especialista en Historia en Universidad Pedagógica Libertador – Venezuela, Especialista en Geografía UNERG. Venezuela, Especialista en Derecho laboral UNERG. Venezuela, Magister en Dirección de la Universidad José Martí Pérez - Cuba, Centro de Terapias Doctor Ozono, Venezuela. Email: gregorinagonzalez2020@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1329-2317>



INTRODUCCIÓN

El término cervicitis se emplea para “denotar la inflamación que afecta el epitelio cilíndrico del cuello uterino. Da lugar a la congestión del tejido conjuntivo subyacente, descamación celular y ulceración con secreción mucopurulenta” (Gálvez, 2013, p. 15).

Si se produce una inflamación crónica en cuello del útero, ésta puede causar estenosis cervical que puede derivar a su vez en infertilidad. Además, la irritación crónica puede favorecer la aparición de cáncer de cuello uterino.

Al respecto, refiere Elsevier (2017) que la lesión precursora del cáncer en cuello del útero es una displasia: neoplasia intraepitelial cervical (NIC) o adenocarcinoma in situ, que posteriormente se puede tornar en cáncer invasivo.

La displasia cervical es causada comúnmente por el Virus del Papiloma Humano (VPH), esta infección genital atrae en el momento actual el interés de los ginecólogos y oncólogos, por dos razones fundamentales: su altísima frecuencia y su relación con el cáncer del tracto inferior del aparato genital femenino, especialmente el cuello del útero.

Así pues, la cervicitis asociada al VPH representa un reto científico en el área preventiva y curativa, considerando por una parte que frecuentemente puede ser causada por un agente infeccioso generalmente de transmisión sexual como el VPH, y por otra, la Organización Mundial de la Salud (2023), señala que existen más de 30 bacterias, virus y parásitos que se transmiten por contacto sexual, cuatro de ellos son incurables: la hepatitis B, la infección por el virus del herpes simple (VHS), la infección por el VIH y *la infección por el VPH*.

En relación a ello, Barros (2018) plantea que el VPH es el causante de la papilomatosis, enfermedad de transmisión sexual con más prevalencia, con alrededor de más de 40 subtipos identificados, algunos de los cuales se relacionan con cáncer

Al respecto, Murillo (2022), refiere que los estudios revisados determinan que la prevalencia del VPH en los países latinoamericanos, son los genotipos VPH16, VPH52, VPH58, y en un cuarto lugar el genotipo 18; estos son los de alto riesgo y mayor frecuencia en estos países, haciéndose necesario aplicar tratamientos curativos y/o paliativos para el VPH, previniendo así cáncer de ovarios.

Correlativamente, Moncayo (2023) plantea que los tumores primarios que con mayor frecuencia metastatizan en la mama son el melanoma maligno y el linfoma. *En menor proporción los carcinomas de origen pulmonar (sobre todo las células de avena), gástricos y ováricos.*

En atención a lo expuesto, se ha demostrado en estudios que anteceden la presente investigación, que las aplicaciones de ozonoterapia son eficaces para el tratamiento de infección por VPH, existiendo diversas vías para su colocación, el Comité Científico Asesor de la WFOT (2015) expone:

- a) *Vía Parenteral*: intravenosa (Autohemoterapia ozonizada), intra-arterial (IA), intramuscular (IM), subcutánea (SC), intraperitoneal (IPE), intrapleural (IPL), intra-articular (IAT), periarticular, miofascial, intradiscal (ID), intraforaminal (IF) e intralesional (IL)
- b) *Vía Tópica o Locoregional*: nasal, tubal, auricular, oral, vaginal, uretral e intravesical, rectal, cutánea y dental.

Se tiene que la ozonoterapia “mejora la actividad celular antioxidante al lograr con su aplicación reequilibrar el gradiente de óxido-reducción celular de manera directa, lo que favorece la eliminación de radicales libres y otras especies reactivas del oxígeno”. (Urgelles Carreras, Aguilar Aleaga, Reyes Guerrero y Álvarez Fiallo ,2019, p.6)

Por su parte, Arévalo (2020), asegura que la ozonoterapia, debidamente aplicada, puede usarse para mejorar la calidad de vida en enfermedades críticas, ya que complementa y facilita los tratamientos convencionales, de este modo, se puede convertir en una herramienta disponible a nivel terapéutico.

Ahora bien, en cuanto a los antecedentes de la ozonoterapia en pacientes con lesiones asociadas a VPH, se tiene que Vilela (2015) en un estudio demostró que después de aplicada la Autohemoterapia Mayor los pacientes no mostraron más infecciones vesicales, resultando negativa la prueba genética del VPH

En otra investigación, se comprobó que “la paciente en estudio con diagnóstico de lesión intraepitelial de alto grado por infección por VPH 16 y 18, luego de 20 sesiones con ozonoterapia vía influjovaginal, reporto en colposcopia y PCR un cuadro libre de infección y sin cambios cervicales inflamatorios ni de transformación” (Rivera Soto y Weber Chulia, 2017, p.115)

Por su parte, Schwart (2017), presento un estudio científico realizado a 30 pacientes con VPH, mostrando resultados favorables con citología negativa después de 3 meses de concluir la ozonoterapia, abordo el experimento en dos grupos experimentales: a) grupo O3 + más terapia integradora=16 de 20 => 80.0 %; y b) grupo solo ozono=6 de 10 => 60.0

De igual manera, en investigación acerca de ozonoterapia aplicada a pacientes con VPH en cuello uterino, se demostró que “la lesión mejoro en un mes y medio, sin presencia de efectos secundarios, demostrando una correlación positiva entre el tratamiento, la remisión del proceso infeccioso y los cambios estructurales del cuello uterino” (García y Goncalves, 2018, p.152)

Se tiene además que, Urgelles, et al (2019) en su estudio comparativo, expone como resultado de la ozonoterapia en enfermedad inflamatoria pélvica aguda, una reducción de la masa pélvica y remisión más rápida de los síntomas clínicos y los complementarios que las que no recibieron esta alternativa de tratamiento.

Al respecto, Urgelles, et al; (2019) señala que la efectividad, economía, factibilidad y seguridad del empleo de la ozonoterapia justifica su empleo en las pacientes ingresadas con enfermedad inflamatoria pélvica en estadio III.

Correlativamente, en estudio sobre la efectividad de la ozonoterapia rectal en pacientes con cervicitis asociada al VPH “Se constató efectividad del tratamiento en la mayoría de las pacientes, más del 80 % no presentó reacciones de efectos secundarios adversos” (García Pérez, Blanco Fuentes y Serrano Pérez, 2023, p.6); en esta investigación se comprobó que la ozonoterapia rectal resultó ser efectiva, y aceptada por todas las pacientes con cervicitis asociada al VPH, evidenciándose una mejoría clínica, después de aplicar el primer y segundo ciclo del tratamiento, con efectos secundarios indeseables mínimos.

De la problemática expuesta, surge la siguiente pregunta científica: *¿qué tratamiento contribuye a mejorar el cuadro sintomático y morfológico de Cervicitis asociada al VPH.* Esta problemática generó en los autores consideraciones entre el cuadro clínico de la paciente y resultados de investigaciones experimentales conexas al presente estudio, y permitió deducir la hipótesis y variables como se muestra en la tabla 1:

Tabla 1. Hipótesis y variables

Hipótesis: el IPO3 mejora el cuadro sintomático y morfológico en paciente con Cervicitis asociada al VPH		
VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable independiente: Ozonoterapia	Morfología	Densidad de microvasos (MVD) Lesiones de cérvix
	Síntomas	Dismenorrea
Variable Dependiente: Cervicitis	Morfología	Densidad de microvasos (MVD) Lesiones de cérvix
	Síntomas	Dismenorrea

Nota: elaboración propia

Para la comprobación de la hipótesis planteada, se formularon los siguientes objetivos de la investigación contenidos en la tabla 2 que se presenta a continuación:

Tabla 2. Objetivos de la Investigación

Objetivo General: valorar los efectos de la IPO3 en el cuadro sintomático y morfológico de paciente con Cervicitis asociada al VPH en Quito, Ecuador.	
Objetivo Específico 1	Objetivo Específico 2
Medir los efectos de la IPO3 en dismenorrea de paciente con Cervicitis asociada al VPH	Conocer los efectos morfológicos de la IPO3 en cérvix de paciente con Cervicitis asociada al VPH

Nota: elaboración propia

MATERIALES Y MÉTODOS

En este estudio, la población está representada por el universo de pacientes que padecen Cervicitis asociada al VPH en Quito, Ecuador; la muestra es una paciente femenina de 23 años con Cervicitis asociada al VPH, no se realizó selección aleatoriamente, siendo un diseño de investigación quasi-experimental; es longitudinal porque se realizaron dos mediciones una previa a la IPO3 y otra posterior; además, se hicieron mediciones antes y después de cada sesión de ozonoterapia, se define prospectivo, ya que, aun cuando no se habían medido los resultados finales, se consideraron los resultados luego de cada sesión, para hacer ajustes y mejoras al procedimiento de aplicación de IPO3.

Para la ejecución del estudio se aplicaron los métodos: *hipotético-deductivo*, partiendo de hipótesis y variables formuladas en base al cuadro clínico de la paciente, experiencia de los autores y estudios científicos previos; *sistematización* que consistió en registrar las observaciones de síntomas, y resultados de colposcopias antes y después del IPO3, asimismo, se sistematizó la evolución de la paciente antes y después de cada sesión del IPO3; y, *estudio de caso clínico*, que permitió ensayar a profundidad el objeto de estudio.

En relación a las técnicas de recolección de datos, se utilizó la *observación directa* para el registro de los medidores: presión arterial, saturación O₂, electrocardiograma, y dolor por distensibilidad abdominal, usándose la escala unidimensional EVA. La aplicación del IPO3, se ejecutó en 5 sesiones diarias, en intervalos de 24 horas, con el procedimiento siguiente:

- a) Criterio previo: que la paciente en estudio acepte por escrito el procedimiento terapéutico una vez explicado
- b) Diseño de procedimiento :protocolos de anestesia general y ozonoterapia
- c) Aplicación del IPO3 en quirófano
- d) Monitoreo de: tensión arterial, saturación de O₂, electrocardiografía de tres derivaciones DII y dolor
- e) Observación y análisis de la evolución de la paciente antes y después de cada sesión
- f) Colocación la mascarilla laríngea No.4, para garantizar mejor control de los anestésicos y reacción al dolor del paciente
- g) La paciente se mantuvo dormida por 30 minutos luego del procedimiento, para mayor extracción del gas abdominal usando aguja de Veress y ventilación mecánica
- h) Análisis de evolución medica en dos momentos en cada sesión (antes y después)
- i) Ajuste y mejora del procedimiento de aplicación IPO3
- j) Valoración de resultados en dos momentos (antes y después de aplicación de IPO3)

La fórmula de cálculo aplicada fue:

Concentración x Volumen = Dosis

$$\text{Mg/ml} \times \text{ml} = \text{Mg/ml}$$

En la primera sesión se aplicó una concentración de 55 µg/ml, vol. 3000 ml. y dosis de 165.000 µg/ml. El análisis de evolución de la paciente después de la primera sesión, determino la necesidad de mejora en los protocolos de anestesia general y ozonoterapia para abordar la segunda sesión, disminuyéndose la dosis de ozono de 165.000 µg/ml (primera sesión) a 110.000 µg/ml., de igual manera, el volumen de 3000 ml (primera sesión) a 2000 ml con la finalidad de minimizar los efectos presentados por la insuflación intraperitoneal en la primera sesión, y abordar la segunda sesión disminuyendo las reacciones adversas del IPO3, como se observa en las tablas 3 y 4 sobre protocolos de aplicación de ozonoterapia y anestesia general, respectivamente.

Tabla 3. Protocolo de aplicación de Ozonoterapia por sesión

SESIONES/FECHAS	DOSIS DE OZONO Mg/ml x ml=Mg/ml		
	<i>Conc.</i>	<i>Vol.</i>	<i>Dosis</i>
<i>Primera</i> Sábado 03/06/2023	55 µg/ml	3000 ml.	165.000 µg/ml
<i>Segunda</i> Domingo 04/06/2023	55 µg/ml	2000 ml.	110.000 µg/ml
<i>Tercera</i> Lunes 05/06/2023	55 µg/ml	2000 ml.	110.000 µg/ml
<i>Cuarta</i> Martes 06/06/2023	55 µg/ml	2000 ml	110.000 µg/ml
<i>Quinta</i> Miércoles 07/06/2023	55 µg/ml	1000 ml	124.000 µg/ml

Nota. Elaboración propia

El protocolo ajustado aplicado en la segunda sesión, se repitió en la tercera y cuarta sesión

Como muestra la tabla 3 referente al protocolo de ozonoterapia por sesión, obsérvese que en la quinta sesión se realizó con otro ajuste al protocolo de ozonoterapia, incrementándose la dosis de ozono de 110.000 µg/ml a 124.000 µg/ml., y se disminuyó el volumen de 2000 ml. a 1000 ml.

En cuanto al protocolo de aplicación de anestesia general expuesto en la tabla 4, se observó en la primera sesión la paciente registró: dolor en hombro izquierdo, nauseas, presión intraabdominal (PIA), distensibilidad pulmonar e intolerancia a la posición supina, dolor escala EVA 10.

Cabe considerar, que estos síntomas son efectos propios de los métodos de insuflación peritoneal, y que desaparecen con la absorción y metabolización del gas.

La valoración de evolución de la paciente después de la primera sesión, determino la necesidad de cambios en las técnicas de anestesia general para abordar la segunda sesión, en la cual se disminuyó la dosis de ozonoterapia, manteniendo a la paciente 30 minutos dormida luego de la

aplicación de IPO3, en posición de elevación para mayor extracción del gas, véase la figura 1 que visualiza la posición de la paciente durante la extracción del gas.

Figura 1. Posición de la paciente para extracción del gas.



Para la segunda sesión se registró un decrecimiento notable en los síntomas post terapia: ausencia de dolor en hombros, disminución de nauseas, reducción del PIA y distensibilidad pulmonar, dolor escala EVA 4.

Los protocolos de la segunda sesión se continuaron aplicando en la tercera y cuarta, en las cuales la paciente comunico ausencia de nauseas, PIA, distensibilidad pulmonar y dolor escala EVA 2 (ver tabla 3 y 4)

En la quinta sesión, se realizó otro ajuste al protocolo de ozonoterapia, disminuyendo el volumen de 2000 ml (cuarta sesión) a 1000 ml, y aumentando la dosis de 110 µg/ml (cuarta sesión) a 1000 ml.

Tabla 4. Protocolo de aplicación Anestesia General y evolución de la paciente por sesión

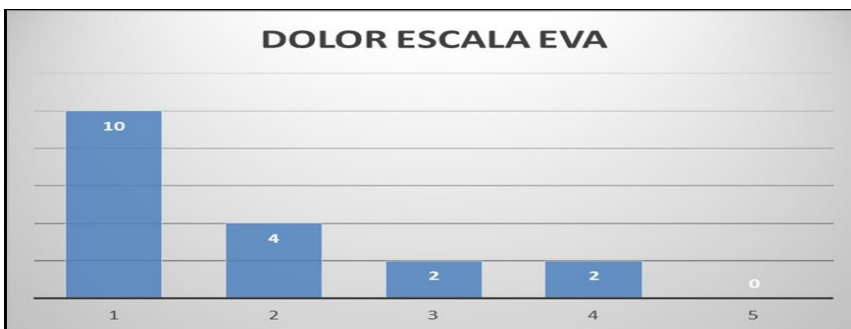
<i>SESIONES</i>	<i>PLAN ANESTESICO</i>	<i>EVOLUCION</i>
Primera	Preoxigenacion de la paciente con 4 lts de O ₂ , inducción con 100 mcg Fentanilo+160mg de Propofol+60mg de lidocaína sin Epinefrina.	La paciente despertó con dolor en hombro izquierdo, nauseas, presión intraabdominal, distensibilidad pulmonar e intolerancia a la posición supina

	Colocación de mascarilla laríngea No.4.	Dolor escala EVA 10
	Conexión al ventilador de máquina de anestesia, se instauró Sevoflurano 2%	
	Terminado el procedimiento, inicio fase de educación.	
	Se colocó Ketorolaco en 30 mg	
	Se prescribieron antibióticos	
Segunda	Se disminuyó dosis y volumen de ozonoterapia	Ausencia de dolor en hombros y náuseas
	Se mantuvo a la paciente 30 minutos dormida luego del procedimiento para extraer el gas abdominal	Disminución de náuseas, PIA y distensibilidad pulmonar
		Dolor escala EVA 4
Tercera	IDEM segunda sesión	Dolor escala EVA 2
Cuarta	IDEM segunda sesión	Dolor escala EVA 2
Quinta	IDEM segunda sesión	Dolor escala EVA 0

Nota: elaboración propia

En la quinta sesión, la paciente refirió ausencia de dolor por distensibilidad abdominal, siendo positivos los ajustes de los protocolos y técnicas para aumentar la extracción del gas, y minimizar el dolor hasta eliminarlo, como se presenta en la figura 2, sobre la evolución del dolor por insuflación.

Figura 2. Evolución del dolor por IPO3



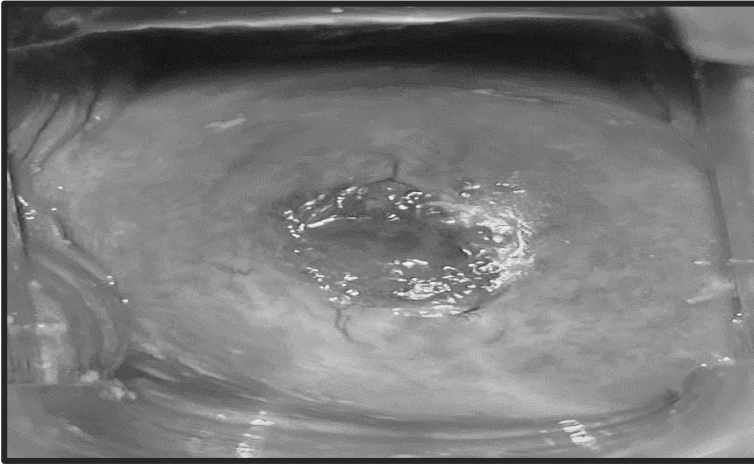
Nota: elaboración propia

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

Para la valoración de los resultados se compararon los diagnósticos de las colposcopias realizadas antes y después del IPO3 como lo revela la figura 3, presentada a continuación:

Figura 3. Colposcopia. Antes del IPO3. Enero 2023



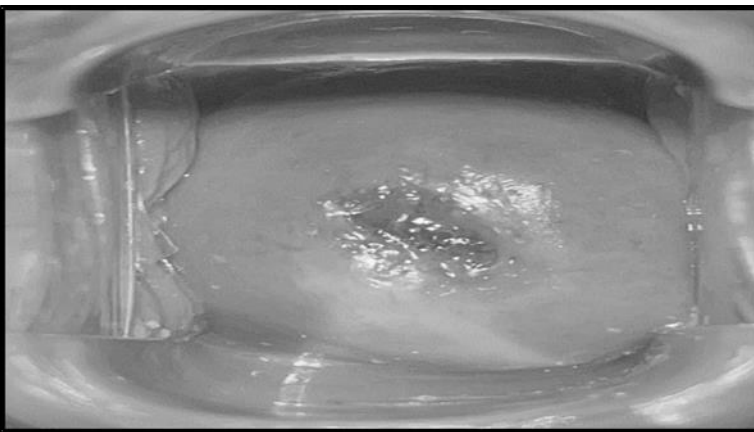
En la figura 3 referente a colposcopia antes de la ozonoterapia intraperitoneal se precisó:

- a) Cérvix inflamatorio con una lesión central
- b) Vasos sanguíneos prominentes
- c) Con la colocación del Lugol se evidencian lesiones “Schiller positivo”
- d) Dolor en Escala EVA de 10

Diagnóstico: cervicitis asociada al VPH

Ahora bien en colposcopia realizada 22 días después del IPO3, como expone la figura 4:

Figura 4. Colposcopia. 22 días después del IPO3. Junio 2023



Se describe en colposcopia de la figura 4 lo siguiente:

- a) Reducción de la congestión vascular inflamatoria de la cérvix
- b) Disminución notable de zona de lesión Schiller positivo
- c) Efectiva desinflamación de la cérvix
- d) Ausencia de dismenorrea
- e) Dolor en Escala EVA de 0

Cabe referir que como efecto no inferido, se observó desaparición de acné facial, esto se consideró dentro de las mejoras morfológicas.

Ahora bien, en observación de cambios sintomáticos, la paciente refirió dismenorrea escala EVA 10 antes de la IPO3, y 9 días después presentó menstruación sin dismenorrea.

DISCUSION

Los resultados develaron que la aplicación de la ozonoterapia vía intraperitoneal permitió que el ozono se disolviera rápidamente y reaccionara con exudados, por lo que redujo la inflamación de cérvix, siendo congruente con el planteamiento que dice: “estimulando la vasodilatación y la proliferación celular, puede traer consigo una rápida curación. Este tratamiento no daña el peritoneo” (Comité Científico Asesor de la WFOT, 2015, p.27)

Antes de la aplicación del IPO3, se observó un cérvix inflamatorio con una lesión central, vasos sanguíneos prominentes con colocación del Lugol, se evidenciaron lesiones “Schiller positivo” y dismenorrea escala EVA 10.

Ahora bien, después de 9 días de aplicado el IPO3 hubo ausencia de dismenorrea, siendo la mejora sintomática del 100%

Asimismo, a los 22 días posteriores al tratamiento del IPO3, se evidenciaron cambios favorables en la morfología de la cérvix: reducción de la congestión vascular inflamatoria de la cérvix, disminución notable de zona de lesión Schiller positivo y efectiva desinflamación de la cérvix como muestran las figuras 1 y 2.

Lo expuesto, demostró que: “existe correspondencia entre el tratamiento de IPO3 y la remisión las lesiones cervicales y síntomas, obteniéndose notable mejora.

Se sugieren estudios futuros en este campo y objeto de estudio, considerando que la IPO3 es un tratamiento con efectos favorables en la morfología y sintomatología de pacientes con Cervicitis asociada al VPH

CONCLUSIÓN

La cervicitis es la inflamación aguda o crónica de las glándulas endocervicales o del ectocervix, aparece como consecuencia de una infección bacteriana o vírica, por lo que se asocia a las infecciones de transmisión sexual entre ellas el VPH, el cual es la infección viral más frecuente del aparato reproductor, y causa de diversos trastornos tanto en los hombres como en las mujeres, incluidas ciertas lesiones precancerosas que pueden progresar a un cáncer de cuello del útero.

La aplicación de la ozonoterapia como tratamiento complementario, es apto y seguro, ofreciendo efectividad positiva en el tratamiento del dolor crónico y de numerosas enfermedades, constituyendo un paleativo terapéutico muy eficaz.

Este estudio, realizo tratamiento de IPO3, favoreciendo sin riesgo alguno la evolución de la paciente, demostrándose:

- a) Luego de 9 días, ausencia de dismenorrea y mejoramiento notable del acné;
- b) Después de 22 días, reducción de la congestión vascular inflamatoria de la cérvix, disminución de zona de lesión “Schiller positivo” y efectiva desinflamación de la cérvix

La ejecución de esta investigación se financio con recursos propios de los autores

Los intereses que motivaron a los autores del presente estudio radican en tributar a la mejora de la calidad de salud en pacientes con cervicitis asociada al VPH, contribuyendo con aportes económicos y conocimientos profesionales, no existiendo conflictos de intereses individuales y/o de terceros al respecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arévalo, L. (2020). Actualización en ozonoterapia y su aplicación sanitaria. Trabajo de fin de grado. Universidad de Valladolid.p.p.46.España.<https://uvadoc.uva.es>
- Barros, J. (2018) Tratamiento del Virus del Papiloma Humano, HPV, con Ozonoterapia. Ozonoterapia Madrid.Sep-2018. <https://WWW.ozonoterapiamadrid.com>
- Comité Científico Asesor de la WFOT (2015). Revisión WFOT sobre Ozonoterapia Basada en Evidencias. p. p. 26-27
- Elsevier Connect. (2017) Principales factores de riesgo y prevención frente al cáncer de cérvix. 09-05-2017. <https://www.elsevier.com>
- Gálvez, T. (2013). Prevalencia de cervicitis en mujeres de 19 a 35 años que acuden al S.C.S Tnt. Hugo Ortiz del Cantón Santa Rosa durante el año 2013.Universidad de Machala, Machala.
- García, B. y Goncalves, A. (2019). Ozonoterapia Papiloma Humano. Ozone Therapy Global Journal. Vol. 9, Nº 1. pp. 145-160.Madrid.España. <https://dialnet.es>
- García, M., Blanco R. y Serrano, M. (2023). Efectividad de la ozonoterapia rectal en pacientes con cervicitis asociada a Papiloma Virus. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. Año [citado: fecha de acceso]; 27(2023):e5822. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5822>
- Moncayo, F. (2023).Metástasis a mama de un cáncer de tiroides. Revista Facultad de Ciencias Médicas .Universidad de Guayaquil.Vol. 4 Edición Nº1. Periodicidad semestral Enero – Junio pp. 17-22ISSN 2661–6726.<https://revistas.ug.edu.ec>
- Murillo, A; Morales, M. y Quimiz, M. (2022). Virus del papiloma humano: una actualización al diagnóstico y la prevención.Dom.Cien.ISSN:2477-8818.p.p.402-419. : <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i2.2652>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). La OMS publica nuevas orientaciones para mejorar la detección y el diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual. Julio 2023.
- Ortiz, V. y Gutiérrez, F. (2019).Cervicitis: etiología, diagnóstico y tratamiento.Vol.37.Nº10. p.p.661-667.<https://www.elsevier.es>
- Rivera, M; y Weber, N. (2017).Tratamiento con Ozonoterapia Medica vía Insuflación Vaginal en paciente femenina mexicana infectada con VPH. Reporte de Caso. Revista Española de Ozonoterapia.Vol.7.Nº1.p.p.111-120,2017.Editado por AEPRMO (Asociación Española de Profesionales Médicos en Ozonoterapia) <https://dialnet.es>
- Schwartz, A. (2017) Ozonoterapia en la Infección por Virus del Papiloma Humano (HPV). Ozone Therapy Global Journal Official Journal of AEPRMO

[Internet].2017[citado 16/07/2020];7(1):5-16.Disponible en:file:///C:/Users/carlos/Downloads/DialnetOzonoterapiaEnLaInfeccionPorVirusDelPapilomaHumano-5985909.pdf

Urgelles, S., Aguilar, L., Reyes, E. y Alvarez, M. (2019). Uso de la ozonoterapia en las pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica aguda. Etapa III. Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología. p.p 16.Jul-Sep-2019. Ciudad de la Habana.<https://scielo.sld.cu>

Vilela, Gustavo (2015). Double Genito Urinary Infection Cured With Medical Ozonotherapy: A case Report. Vol.5 (2023) p.p.49-54. Posted by AEPROMO.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores no refieren conflictos de intereses