



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Escuela de Posgrado

Doctorado en Salud Pública

Infección del virus papiloma humano y asociación con factores de riesgo en usuarias del Centro de Salud Manzanares, 2022

Tesis

Para optar el Grado Académico de Doctora en Salud Pública

Autora

Julissa Marly Ciriaco Arroyo

Asesor

Dr. Danilo Hugo Carreño Ramírez

Huacho – Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Escuela de posgrado

Doctorado en Ciencias de la Salud Pública

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Julissa Marly Ciriaco Arroyo	16019926	15 de abril de 2024
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Dra. Danilo Hugo Carreño Ramírez	15589843	0000-0002-4854-2779
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Dr. Gustavo Augusto Sipán Valerio	15612829	0000-0001-5642-3035
Dra. Flor María Garivay Torres	15587359	0000-0002-2051-4901
Dra. Paulina Celina Rojas Rivera	15695019	0000-0001-7564-0449
Dra. Bernardita Ruth Padilla Delgadillo	09073710	0009-0005-6064-2165

INFECCIÓN DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO Y ASOCIACIÓN CON FACTORES DE RIESGO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MANZANARES, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to unaj Trabajo del estudiante	3%
2	biotecnia.unison.mx Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	2%
5	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	2%
6	María Rodríguez-Álvarez, Jose Gómez-Urquiza, Husein Husein-El Ahmed, Luis Albendin-Garcia et al. "Prevalence and Risk Factors of Human Papillomavirus in Male Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis", International Journal of	1%

DEDICATORIA

A mis padres, hermanos y estimado hijo por
todo el apoyo brindado en mi vida.

AGRADECIMIENTO

Con el infinito amor a mis padres por darme la vida y ver lo hermoso que es la vida, a mi hijo que es la razón de mi vida y a mis hermanos por su apoyo permanente, porque en cada paso de transcurso de mi vida siempre apoyándome en cada proyecto que iniciaba y en la lucha cada batalla.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo** determinar la asociación que existe entre la infección del virus papiloma humano con los factores de riesgo en usuarias del Centro de Salud de Manzanares, 2022, para lo cual, se siguió una **metodología**: basada en un diseño no experimental, nivel descriptivo-correlacional, observacional analítico, enfoque cuantitativo, estudio de casos y controles, contando con una muestra de 230 usuarias con resultado de VPH; asimismo se aplicó la técnica de análisis documental, siendo el instrumento de recolección de datos la ficha, cuya técnica de procesamiento de estos fue la prueba no paramétrica Chi Cuadrado y el cálculo de ODDS RATIO para identificar los factores de riesgo. Encontrándose como **resultados**: el inicio precoz de la relación sexual estadísticamente es significativo, dado un $p=0.000 < 0.05$, con un $OR=5.445$: IC 95% (2.280, 13.003) que indica una relación positiva fuerte; por otro lado, en cuanto a las múltiples parejas sexuales se obtuvo un $p=0.009 < 0.05$ significativo, $OR=2.253$: IC95% (1.211,4.193) relación moderada; para la promiscuidad sexual se halló un $p=0.007 < 0.05$, $OR= 2.420$: IC95% (1.260,4.646); la infección de transmisión sexual arrojó un $p=0.007 < 0.05$, $OR=2.297$: IC 95% (1.247, 4.230); el no uso de preservativo mostró un $p=0.039 < 0.05$ significativo, con $OR=2.237$: IC 95% (1.029, 4.859); la multiparidad estadísticamente es significativo dado $p=0.002 < 0.05$, $OR=2.260$: IC 95% (1.331, 3.836); el tabaquismo con un $p=0.007 < 0.05$ es significativo, $OR=2.173$: IC 95% (1.229, 3,843). En **conclusión**: existe relación significativa entre nuestras variables de estudio, dado un $p < 0.05$ en todos los factores de riesgo evaluados.

Palabras claves: Virus, papiloma humano, factores, riesgo, usuarias.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the association that exists between human papillomavirus infection with risk factors in users of the Manzanares Health Center, 2022, for which a methodology was followed: based on a non-experimental design, descriptive-correlational level, analytical observational, quantitative approach, case-control study, with a sample of 230 users with HPV results; Likewise, the documentary analysis technique was applied, the data collection instrument being the form, whose data processing technique was the non-parametric Chi Square test and the calculation of ODDS RATIO to identify risk factors. Findings as results: the early start of sexual intercourse is statistically significant, given a $p=0.000 < 0.05$, with an $OR=5.445$: 95% CI (2.280, 13.003) indicating a strong positive relationship; On the other hand, regarding multiple sexual partners, a significant $p=0.009 < 0.05$ was obtained, $OR=2.253$: 95% CI (1.211, 4.193) moderate relationship; For sexual promiscuity, $p=0.007 < 0.05$ was found, $OR= 2.420$: 95% CI (1.260, 4.646); sexually transmitted infection showed $p=0.007 < 0.05$, $OR=2.297$: 95% CI (1.247, 4.230); non-use of condoms showed a significant $p=0.039 < 0.05$, with $OR=2.237$: 95% CI (1.029, 4.859); multiparity is statistically significant given $p=0.002 < 0.05$, $OR=2.260$: 95% CI (1.331, 3.836); smoking with $p=0.007 < 0.05$ is significant, $OR=2.173$: 95% CI (1.229, 3.843). In conclusion: there is a significant relationship between our study variables, given a $p < 0.05$ in all the risk factors evaluated.

Keywords: Virus, human papilloma, factors, risk, users.

ÍNDICE

PORTADA.....	i
RECONOCIMIENTO	ii
METADATOS.....	iii
POSPORTADA.....	iv
MIEMBROS DEL JURADO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	x
ÍNDICE DE TABLAS.....	xii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2. Formulación del problema.....	18
1.2.1. Problema general.....	18
1.2.2. Problemas específicos.....	18
1.3. Objetivos de la investigación.....	19
1.3.1. Objetivo general.....	19
1.3.2. Objetivos específicos.....	19
1.4. Justificación de la investigación.....	20
1.5. Delimitaciones del estudio.....	21
1.6. Viabilidad del estudio.....	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Antecedentes de la investigación.....	22
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	22
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	27
2.2. Bases teóricas.....	31
2.3. Bases filosóficas.....	45
2.4. Definición de términos.....	47

2.5.	Hipótesis de la investigación.....	49
2.5.1.	Hipótesis general.....	49
2.5.2.	Hipótesis específicas.....	49
2.6.	Operacionalización de las variables.....	51
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		53
3.1.	Diseño metodológico.....	53
3.2.	Población y muestra.....	56
3.2.1.	Población.....	56
3.2.2.	Muestra.....	57
3.3.	Técnicas de recolección de datos.....	57
3.4.	Técnicas para el procesamiento de la información.....	58
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....		59
4.1.	Análisis de resultados.....	59
4.2.	Contrastación de hipótesis.....	68
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....		74
5.1.	Discusión de resultados.....	74
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		78
6.1.	Conclusiones.....	78
6.2.	Recomendaciones.....	79
REFERENCIAS.....		81
7.1.	Fuentes documentales.....	81
7.2.	Fuentes bibliográficas.....	82
7.3.	Fuentes hemerográficas.....	82
7.4.	Fuentes electrónicas.....	84
ANEXOS.....		86
	Instrumento (Ficha de recolección de datos).....	87
	Matriz de consistencia.....	88
	Análisis de confiabilidad.....	89
	Base de datos.....	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación fitogenética y epidemiológica de los VPH	36
Tabla 2. Proporción de cáncer atribuible al VPH	41
Tabla 3. Matriz de operacionalización de las variables	52
Tabla 4. Edad de las usuarias del Centro de Salud Manzanares	59
Tabla 5. Grado de instrucción de las usuarias del Centro de Salud Manzanares	60
Tabla 6. Estado civil de las usuarias del Centro de Salud Manzanares	61
Tabla 7. Frecuencia del factor de riesgo inicio precoz de la relación sexual en usuarias del Centro de Salud Manzanares	62
Tabla 8. Frecuencia del factor de riesgo múltiples parejas sexuales en las usuarias del Centro de Salud Manzanares	63
Tabla 9. Frecuencia del factor de riesgo infección de transmisión sexual en usuarias del Centro de Salud Manzanares	64
Tabla 10. Frecuencia del factor de riesgo uso ocasional del preservativo en usuarias del Centro de Salud Manzanares	65
Tabla 11. Asociación entre la infección del virus papiloma humano y factores de riesgo en usuarias del Centro de Salud Manzanares – 2022	67
Tabla 12. Prueba Chi - Factores de riesgo de la infección del virus de papiloma humano	69
Tabla 13. Prueba Chi – Relación de la infección del virus de papiloma humano con el factor de riesgo Inicio precoz de la relación sexual	70
Tabla 14. Prueba Chi – Relación de la infección del virus de papiloma humano con el factor de riesgo múltiples parejas sexuales	71
Tabla 15. Prueba Chi – Asociación de la infección del VPH con el factor de riesgo infección de transmisión sexual	72
Tabla 16. Prueba Chi – Asociación de la infección del VPH con el factor de riesgo uso ocasional de preservativo	73

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. ¿Qué es el virus de papiloma humano?	34
Figura 2. Infección por VPH	35
Figura 3. Edad de las usuarias del Centro de Salud Manzanares	60
Figura 4. Grado de instrucción de las usuarias del Centro de Salud Manzanares	61
Figura 5. El estado civil de las usuarias del Centro de Salud Manzanares	62
Figura 6. Inicio precoz de la relación sexual en usuarias del Centro de Salud Manzanares	63
Figura 7. Frecuencia del factor de riesgo múltiples parejas sexuales en usuarias del Centro de Salud Manzanares	64
Figura 8. Frecuencia del factor de riesgo infección de transmisión sexual en usuarias del Centro de Salud Manzanares	65
Figura 9. Frecuencia del factor de uso de preservativo en usuarias del centro de salud de Manzanares	66

INTRODUCCIÓN

La presente investigación, por su naturaleza, reviste importancia en el campo de salud, pues, en los últimos años, las enfermedades transmitidas por las infecciones de transmisión sexual se han incrementado de manera considerable a pesar de un mayor número de información para evitar, por ejemplo, el embarazo precoz, entre otros. Así, el Virus de Papiloma Humano (VPH) constituye una de dichas enfermedades, la que muchas veces puede ocasionar el cáncer de cuello uterino.

Ante ello, existen varios factores de riesgo para que se produzca la infección por VPH, la cual, generalmente se da a través de la transmisión de una persona a otra por la falta de prevención y/o cuidados al tener relaciones sexuales, es decir, no se protegen con alguna clase de preservativo, la promiscuidad sexual etc. Por todo ello, principalmente los adolescentes, deben recurrir a un centro de salud para vacunarse contra el VPH, así como tener las medidas de prevención correspondiente para prevenir el contagio de este virus.

Entonces, dada la relevancia del estudio, ésta se estructuró en seis grandes capítulos, siendo el primero, el planteamiento del problema, en la que se destaca la descripción del problema, la formulación del problema y los objetivos; mientras que el segundo capítulo, hace referencia al marco teórico, donde se exponen los antecedentes, tanto internacionales como nacionales, las bases teóricas, las bases filosóficas, las hipótesis y la operacionalización de las variables, en la que se traduce los indicadores para su evaluación y medición.

Continuando, la metodología constituye el tercer capítulo, en ella se describe el diseño metodológico, la conformación de la población y la muestra, los instrumentos que sirvieron para la recolección de datos y, las técnicas para el tratamiento, procesamiento y análisis. En tanto que en el cuarto capítulo se describe el análisis descriptivo (resultados) y el análisis inferencial (contrastación de hipótesis).

Los últimos capítulos, la conforman el quinto y sexto capítulo, es decir, la discusión de resultados y las conclusiones y recomendaciones, respectivamente. Todos los capítulos, se complementan con las referencias y los anexos, como la matriz de consistencia, los medios para recolectar información, etc.

Capítulo I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La infección por VPH con un alto grado de contagio, constituye uno de los principales problemas en lo que respecta a salud pública, pues ella, constituye un factor de riesgo a considerar, dada su relación con el cáncer cervical. La Organización Mundial de la Salud (citado por Contreras, R. et al., 2017) emitió un informe señalando que aproximadamente 1 millón de individuos contraen una infección por transmisión sexual diariamente y que existe una asociación fuerte entre la infección por VPH y el precoz inicio en lo sexual; siendo la infección del mencionado virus un factor de alto riesgo de que las mujeres, entre los 35-45 años, contraigan cáncer cervical.

Asimismo, la OMS señala que en América Latina el 16.1% de las mujeres padecen de VPH en relación al 11.7% como promedio a nivel mundial; en cuanto a las infecciones por VPH en cuello uterino muestra una mayor prevalencia en mujeres de África con un 24%, América Latina y El Caribe con un 16%, Europa Oriental con 14%, Asia con 14%. Así, en el año 2020, dicha ente estableció una estrategia denominada 90-70-90, con tres objetivos claros: 90% de cobertura de vacunación en niñas de 15 años, 70% de cobertura de tamizaje en mujeres de 35 a 45 años, 90% de tratamiento por lesiones precancerosas y por cáncer de naturaleza invasiva.

Murillo-Morales-Quimiz (2022) reportan que en Estados Unidos existe alrededor de 79 millones de individuos infectados, mientras que 14 millones son infectados por primera vez; por otro lado, en Europa el promedio es de 8.2%, entre los 25 años es de 25%, en mayores de 30 años es de 5-10%. También, el Gobierno Federal de México (2017) señala que casi un 80% de la población mexicana está infectada y, que el 90% de las mujeres alguna vez en su vida tuvo el VPH, constituyéndose en otras de las causas de muerte en estas últimas.

Según Venegas-Jorges-Galdos (2020) existen aproximadamente 69000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino, así como 29000 muertes. Con respecto al VPH; el 90% de casos cáncer de cérvix, anal y orofaringe se deben al VPH 16 y 18. Entonces, este virus que es de una doble cadena, presenta dos tipos principales: de bajo riesgo y de alto riesgo; existiendo una mayor relación entre el tipo de alto riesgo con la infección del VPH.

El problema no es algo particular de un país dado, sino que se extiende en todo el mundo; por tanto, también en el Perú según el Ministerio de Salud (2022) 5 a 6 mujeres fallecen por día, debido a algún tipo de cáncer por VPH, pues es altamente contagioso dicho virus por prácticas y transmisión de naturaleza sexual. Asimismo, señala, que a pesar de que la vacuna contra el VPH ser gratuita, existe gran incidencia de contagio en los jóvenes, siendo ésta la VPH 6, 11, 16 y 18, principalmente. En cuanto a muerte, es la segunda causa, produciéndose en el año 2022 muertes de 4270 casos reportados.

La Oficina de estadística de la Red de Salud Huaura - Oyón reportó que en el año 2021 se identificaron a 1530 mujeres con edades de 30 a 49 años con resultados positivos de VPH, de ellas 150 mujeres fueron diagnosticadas con lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino; durante el año 2022 se diagnosticaron 1444 casos positivos de los cuales 98 se diagnosticaron con lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino. (Jiménez, 2020)

Por todo ello, el Virus de Papiloma Humano es considerado un problema de salud pública, que se presenta también a nivel local, pues en el Centro de Salud Manzanares – Huacho, también se escucha de casos sobre contagio por dicho virus, aunque no existen cifras exactas al respecto; pero si se conoce que es uno de los establecimientos que llevan a cabo un programa de vacunación y pruebas moleculares para detectar su presencia.

Es así, el caso del centro de salud de Manzanares, que en el año 2021 se diagnosticaron 334 casos positivos de VPH y en el año 2022 hasta el mes de septiembre se han diagnosticado 380 casos positivos de VPH, de los cuales 86 casos de cáncer de cuello uterino. En estos dos años de pandemia, no se han realizado los despistajes necesarios a muchas pacientes para detectar lesiones iniciales en cuello uterino (prevención secundaria), para identificar tempranamente la presencia del Virus del Papiloma humano (VPH). Es por ello, que los casos han venido en aumento en estos últimos meses, por el incremento de factores de riesgo en las usuarias de este centro de salud de Manzanares.

Se precisa entonces que, en nuestro país, el cáncer de cuello uterino constituye un gran porcentaje de los casos por infección del VPH, por ello, se constituye en una enfermedad neoplásica. En tal sentido, el virus en mención se convierte en un problema de gran significancia, dado que las personas que tienen una vida sexualmente activa al poco tiempo de su iniciación sexual se infectan, por lo que constantemente a través del MINSA se realizan campañas de vacunación, pero que no llega a calar en la gran mayoría de los niños y mujeres jóvenes.

En fin, el problema es de seria magnitud, considerando que la mayor prevalencia del VPH se da mayormente en mujeres que iniciaron precozmente su vida sexual, mujeres que contrajeron una infección de transmisión sexual, mujeres con múltiples parejas

sexuales y no utilizan una protección para evitar las infecciones, entre otros. Pero, lo más preocupante es el hecho de que en los países con bajos e ingresos medios existe una alta incidencia de muerte debido al cáncer cérvico-uterino.

Por tanto, la presente investigación servirá como un instrumento para dar mayor atención a este problema de salud pública, mejorando las estrategias de difusión y sensibilización, que permita una adecuada percepción por parte de las usuarias sobre el programa de prevención contra el VPH.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la infección del virus papiloma humano con los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias con infección del VPH atendidas en el centro de salud de Manzanares, 2022?
- b) ¿En la infección del virus del papiloma humano el inicio precoz de la relación sexual es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022?
- c) ¿En la infección del virus del papiloma humano las múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022?
- d) ¿En la infección del virus del papiloma humano las infecciones de transmisión sexual es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022?

- e) ¿En la infección del virus del papiloma humano el uso ocasional del preservativo es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la infección del virus papiloma humano con los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Identificar las características socio-demográficas de las usuarias con infección del VPH atendidas en el centro de salud de Manzanares, 2022.
- b) Determinar si en la infección del virus del papiloma humano el inicio precoz de la relación sexual es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.
- c) Determinar si en la infección del virus del papiloma humano las múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.
- d) Determinar si en la infección del virus del papiloma humano las infecciones de transmisión sexual es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.
- e) Determinar si en la infección del virus del papiloma humano el uso ocasional del preservativo es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Conveniencia

El desarrollo de esta investigación contribuyó a identificar los factores de riesgos que se asocian a la infección del virus del papiloma humano, de manera que los resultados permitieron conceptualizar el proceso salud-enfermedad sobre el cáncer cervicouterino. Los resultados obtenidos servirán como referencia para desarrollar intervenciones relacionada a la prevención de la infección del VPH.

1.4.2 Relevancia social

La presente investigación buscó determinar la asociación del virus papiloma humano con factores de riesgo, de manera que los resultados servirán como aporte para mejorar el entorno clínico médico en la sociedad incidiendo sobre todo en las personas que han sido afectadas por esta enfermedad. Por otra parte, incrementará la base de datos el cual puede ser aprovechado por organizaciones públicas o privadas con la finalidad de adoptar las medidas pertinentes en la prevención sobre la infección con el virus del papiloma humano.

1.4.3 Implicancia práctica

El instrumento utilizado permitió medir la asociación del virus del papiloma humano con los factores de riesgo en usuarias atendidas en el Centro de Salud Manzanares, por otro lado, este instrumento servirá como base para medir estos factores en otros contextos diferentes.

1.4.4 Valor teórico

El resultado obtenido en la presente investigación permitió relacionar los factores de riesgo con la infección del virus del papiloma humano (casos) de igual forma con las usuarias controles.

1.4.5 Utilidad metodológica

El estudio llevado a cabo, permitió elaborar un nuevo instrumento para la recolección de datos relacionado a la infección del virus del papiloma humano y su asociación con los factores de riesgo en usuarias atendidas en el Centro de Salud Manzanares, 2022; estando acorde a nuestra realidad. Asimismo, se utilizaron métodos, técnicas y procedimientos que fueron diseñados en esta investigación con la validez y confiabilidad que se podrán utilizar para otras investigaciones.

1.5 Delimitaciones del estudio

1.5.1 Delimitación espacial

Esta investigación se realizó específicamente en los ambientes del Centro de Salud de Manzanares, provincia de Huaura, Región Lima.

1.5.2 Delimitación temporal

El plazo de tiempo establecido es de los meses de octubre a diciembre del año 2022.

1.5.3 Delimitación social

Se trabajó con las usuarias atendidas en el servicio de obstetricia.

1.6 Viabilidad del estudio

La viabilidad del estudio se determina por las siguientes premisas:

- Se contó con el financiamiento y personal requerido.
- Se contó con asesoría adecuada.
- Hay suficiente material de información.
- Se contó con disposición a colaborar por parte de la población materia de estudio.
- Se contó con asesoría para el procesamiento de datos recogidos.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Entre los estudios similares encontrados a nivel internacional, se encontró a Bedoya et al. (2022), quien en su artículo de investigación publicado en la revista cubana de medicina tropical, planteó como **objetivo**: brindar información acerca de la circulación del VPH-AR del género Alphapapillomavirus-especie 9 e infecciones múltiples en mujeres del país vecino de Ecuador que evidencian lesiones intraepiteliales y cáncer cervicouterino (CaCU), para lo cual, se siguió una **metodología** basado en un estudio observacional y de corte transeccional, contando con la participación de 300 mujeres entre los 30 a 60 años, que residen en la región Litoral, atendidas en Centros de Salud Ginecológicos del MSP y Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA); datos almacenados y analizados con estadística descriptiva e inferencial. Entre los **resultados**, se evidenció VPH en el 92% con frecuencias altas de infección por genotipos individuales, principalmente de alto riesgo oncogénico. Se **concluyó** que, la combinación del VPH 16 y VPH58 del género mencionado podría constituirse en un factor importantísimo en la aparición de lesiones premalignas y su desarrollo hacia el CACU.

También se puede mencionar a Portilla (2022) con su investigación en el sector salud de Ecuador, cuyo **objetivo** fue identificar los factores de riesgo que inciden en la evolución del Papiloma Humano en mujeres entre los 18 a 45 años que acuden a consulta externa de ginecología del hospital Dalfina Torres de Concha, siguiendo una **metodología**, cuya investigación es de tipo descriptivo- retrospectivo, con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental, contando con una población de 318 mujeres, de la cual se obtiene una muestra representativa de 175 mujeres, basado en las cuales se obtiene la data basado en historias clínicas y la ficha de recolección de datos, los cuales fueron tratados, procesados y analizados a través de la estadística. Entre los **resultados** se encontró que el 78% de las participantes se encuentran entre los 18 a 31 años, el 67% tiene antecedentes de promiscuidad, el 72% ha tenido de 5 a más parejas sexuales, en tanto que el 74% inició antes de los 15 años su vida sexual; el 81% tiene como antecedente enfermedades de transmisión sexual, en tanto que el 72% manifestó no haber usado nunca un preservativo y que el 4% señaló haber recibido inmunización contra el VPH. Se llegó a la **conclusión** de que existen diversos factores de riesgo que influyen en el contagio de infección del virus de papiloma humano, siendo la principal la promiscuidad, seguido de la temprana edad de inicio de la vida sexual, asimismo el contar con más de 4 parejas sexuales, los antecedentes de infección de transmisión sexual, la ausencia del uso de preservativos y la falta de inmunización.

Asimismo, Jordá et al. (2020) publicaron en la revista chilena de infectología un artículo en salud en Misiones – Argentina, cuyo **objetivo** fue adquirir conocimiento sobre la prevalencia de infecciones genitales por VPH, así como identificar los factores clínico-epidemiológicos relacionados a dicha prevalencia, así como

determinar la frecuencia de los tipos virales; para ello, se siguió una **metodología** basado en el estudio de muestras endo-cervicales de 505 mujeres de 15 a 49 años, quienes concurren al Instituto de Previsión Social para estudio de exudado vaginal por sospecha clínica de tracto genital, aplicaron de una encuesta sobre los factores clínicos y epidemiológicos y para la detección del VPH se amplificó una sección de 450 pares de bases del genoma viral, así como para la detección del genotipo se llevó a cabo el estudio del polimorfismo de la longitud de los fragmentos de restricción (RFLP) y, finalmente, la relación entre las variables se midió a través del cálculo de Odds Ratio con un IC de 95%. Entre los **resultados** se encontró una prevalencia de VPH en mujeres de 15 y 49 años en un 30.7%, mientras que la prevalencia es de 35.8% en edades entre los 15 y 24 años; asimismo se encontró relación con el mayor número de parejas sexuales (OR: 1.81; IC95%:1.02- 3.22); pero, no se encontró asociación con la estabilidad de la pareja, entre otros. Se **concluyó** que la prevalencia de VPH se incrementó con el número de parejas sexuales, en tanto que no se encontró asociación entre las mujeres con VPH y el método anticonceptivo oral. Los resultados de tipificación e identificación de VPH aportan información sobre una prevalencia elevada en mujeres sexualmente activas, además de porcentajes elevados de genotipos oncogénicos en esta región.

Minchalo, Oleas y Bigoni (2020), en el artículo de investigación desarrollado en el área de salud en Ecuador, se plantearon como **objetivo**: establecer la prevalencia de los genotipos del Virus de Papiloma Humano en mujeres de 25 a 65 años, pacientes de un centro oncológico en Cuenca 2017-2018, para ello, la **metodología** se basó en un tipo de investigación descriptiva, retrospectiva, analítica, recopilando los datos a través de las historias clínicas y registros físicos del laboratorio de Biología Molecular y del sistema médico de SOLCA – Cuenca, asimismo el

SOFTCASE para determinar la prevalencia de VPH 2017-2018, además, el ODDS Ratio es usado para demostrar la relación entre las variables demográficas y los grupos de serología de VPH de riesgo alto y VPH de riesgo bajo. Entre los **resultados** se señaló en cuanto a los casos positivos para VPH, que se registró 424 casos con un $n = 424/524$ (71.38%) IC95% (71.23% a 71.53%), de estos los más prevalentes fueron los genotipos de alto riesgo con el 58.01%, seguidos de probable bajo riesgo con el 33.25% y de bajo riesgo con el 8.72%; por otro lado, la mayor prevalencia de acuerdo al genotipo se da por los VPH 16, 71, 58, 6 y 31, de los cuales, los de serología 16, 58 y 31 tienen un alto riesgo de malignidad y de mayor prevalencia; no encontrándose asociación entre los VPH de alto riesgo y las variables demográficas. Entre las **conclusiones** se señaló que el mayor número de casos positivos se da en mujeres casadas de 36 a 40 años y con una paridad igual a 2, siendo el subtipo VPH 16 el genotipo de mayor prevalencia con un probable bajo riesgo de malignidad, seguido del subtipo VPH 71.

Sequera, Matamoros y León (2020) presentaron un estudio en el área de salud en Venezuela, con el **objetivo** de detectar la presencia de VPH con cambios citológicos cervicouterino en pacientes de consulta ginecológica privada del Estado de Carabobo – Venezuela, marzo-octubre 2020. **Metodología:** investigación de tipo descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental y transversal, para lo cual, se contó con una muestra representativa de 49 pacientes sexualmente activas que presentaban cambios citológicos en el cuello uterino, cuya toma de muestra se hizo a través del raspado de la región endocervical y exocervical para la detección y genotipificación del virus mediante la técnica de múltiple PCR. **Resultados:** se encontró una mayor prevalencia de cambios citológicos en un 51% de mujeres de 18 a 25 años, de los cuales el 58.8% presentó células escamosas

atípicas, representando el 60% con lesión intraepitelial de alto grado; mientras que en pacientes de 34-40 años, el 50% presentó lesión intraepitelial de bajo grado. En tanto que se demostró que las alteraciones citológicas presentes fueron Células Escamosas Atípicas (69,4%), Células Glandulares Atípicas (4,1%), Lesión Escamosa Intraepitelial de Bajo Grado (16,3%), y Lesión Escamosa Intraepitelial de Alto Grado (10,2%). La detección molecular demostró que 16,3% presentaba VPH, 62,5% VPH-AR, 25% VPH-BR, 12,5% al genotipo 16; se reportó un solo caso de coinfección. Se **concluyó**: no se encontró relación estadísticamente significativa entre la presencia del virus y la aparición de cambios citológicos cervicouterino en la población materia de estudio; .no obstante, se detectaron genotipos de alto riesgo oncogénico, lo que puede traducirse en una mayor incidencia de cáncer cervicouterino a futuro.

Finalmente, se hace mención a Bonifaz y Murillo (2018), quienes hicieron un estudio en mujeres adultas en consulta externa en el país de Ecuador, con el **objetivo** de determinar los factores de riesgo relacionados a la infección por virus de papiloma humano en mujeres de 28 a 60 años que fueron atendidas en consulta externa, hospital Pablo Arturo Suarez, Quito-Ecuador, para lo cual se siguió una **metodología** basado en estudio de casos y controles, encontrando como **resultados** principales una prevalencia de VPH del 23% en mujeres de edad media de 40 años, sin una diferencia estadística significativa entre los dos grupos en cuanto a la edad ni la procedencia, ni el estado civil ($p=0,61$). La prevalencia de empleo se relacionó con un resultado negativo para infección por VPH ($p=0,19$), el método anticonceptivo no se relacionó con la presencia o ausencia de VPH ($p=0,23$), la paridad no se relacionó con infección por VPH ($p=0,18$), el inicio temprano de la vida sexual no se relacionó con el resultado positivo para infección por VPH ($p=0,34$), el número de compañeros sexuales ≥ 3 se relacionó con infección por VPH ($p=0,05$). Se **concluyó** que, de los

factores de riesgo estudiados, el único que se relaciona a la infección por virus de papiloma humano es el número de compañeros sexuales ≥ 3 .

2.1.2 Investigaciones nacionales

En cuanto a estudios similares a nivel nacional, se encontró a Peña y Villanueva (2022), quienes llevaron a cabo una investigación en cuanto a salud en nuestro país, planteándose como **objetivo** realizar un análisis histórico acerca de la implementación e introducción de la vacuna del VPH en el Perú, explorando retos, facilitadores, barreras y estrategias para brindar soluciones, además de evaluar las coberturas; siguiendo una **metodología** basada en un enfoque de investigación mixto (cualitativo y cuantitativo), siendo el primero el componente principal, puesto que se llevó a cabo entrevistas a informantes clave, complementándose cuantitativamente con datos de cobertura, sumándose a ellas, la búsqueda bibliográfica, incluyendo artículos científicos, artículos periodísticos en la web, documentos oficiales del MINSA y otros reportes; asimismo, se realizó entrevista a profundidad a los actores claves del proceso. Siendo todos los datos analizados. Entre los **resultados** se observó, que las 12 entrevistas a actores claves fueron supervisados por un profesional del Despacho Ministerial (MINSA) en cuanto a estrategia de inmunizaciones y los avances de la vacuna, señalando que la efectividad de las vacunas contra el VPH es alentador, dado que permitiría reducir la incidencia de Cáncer de cuello uterino globalmente en mujeres jóvenes entre los 15 y 26 años; de acuerdo a la Coordinadora de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones – MINSA, el 30.9% de mujeres entre los 18-29 años sexualmente activas se hicieron un análisis de Papanicolau; pero existe aún una brecha de información en cuanto al VPH y sus incidencias en la salud; mientras que de acuerdo al Comité de Expertos de la Dirección de Inmunizaciones del MINSA, existe un 87.9% de

niñas que recibieron una primera de la vacuna contra el VPH en los colegios, vacuna que protegería contra el Cáncer cervicouterino (CaCu). **Conclusión:** La vacuna contra el VPH se introduce en el Perú en el 2011, pero aún se mantiene altas tasas de CaCu con una mortalidad promedio del 50%; siendo eficiente la vacuna contra el VPH en las escuelas, aunque aún no hay información real sobre el impacto en la población.

Continuando, Pachas y Tenorio (2022), presentaron su tesis sobre el VPH en un hospital público, con el objetivo de identificar el grado de conocimiento acerca del virus del papiloma humano en mujeres que concurren al Hospital Nacional Sergio Bernales de Comas – Lima, 2022, siguiendo una **metodología** basada en un tipo de investigación descriptivo-de corte transaccional, diseño no experimental, método científico-deductivo y enfoque cuantitativo, contando con 100 usuarias de 18 a 59 años, que acudieron al servicio de ginecología y obstetricia, a quienes se les aplicó el cuestionario para la recolección de datos. **Resultados:** El 51% tiene un grado medio de conocimiento sobre el VPH, mientras que sólo un 3% tiene un alto grado de conocimiento; respecto al nivel de conocimiento de los subdimensiones que conforman la dimensión 1, concepto evidencia mayor nivel de asertividad (97 %), y en la dimensión 2 prevención, fue la subdimensión con menor asertividad (37 %). La dimensión 1 posee mayor tasa de asertividad en relación a la dimensión 2. Por lo tanto, inferimos que existe más conocimientos acerca de concepto, trasmisión y consecuencia (dimensión 1) y un menor conocimiento acerca de las formas de diagnóstico, tratamiento y prevención (dimensión 2) del VPH. Se **concluyó** que la mayor parte de la muestra posee un nivel de conocimiento de medio a bajo acerca del VPH; por tanto, el Hospital Sergio Bernales debe ofrecer campañas orientadas a informar acerca de la infección del VPH, haciendo énfasis en las formas de prevención.

Sandoval, C. (2021) desarrolló una investigación en materia de salud en Lima, presentado en la Universidad Privada San Juan Bautista, con el **objetivo** de determinar el grado de conocimiento y conductas de riesgo para adquirir el virus del papiloma humano en adolescentes de la Institución Educativa Regina Pacis – diciembre, 2019. **Metodología:** tipo de investigación descriptivo – transeccional, nivel descriptivo, de un enfoque cuantitativo, cuya población se conforma por los 75 alumnos del quinto año de secundaria, a quienes se les aplicó una encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo una prueba piloto con 10 alumnos, los datos ser tabulados, ordenados y codificados, para luego, ser procesados y analizados a través del estadístico SPSS. **Resultados:** el 33% tiene un nivel de conocimiento medio y un riesgo bajo para adquirir el virus del papiloma humano, el perfil sociodemográfico está dado por un 75% de mujeres y 25% de varones, el 13.3% tiene un bajo nivel de conocimiento sobre la infección del VPH, el 62% cuenta con un nivel de riesgo bajo.

Por otro lado, Iglesias y Serquén (2020) publicaron su investigación como un artículo en la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia de la SPOG, con el **objetivo** de determinar la prevalencia del VPH y los factores asociados en mujeres con una citología desconocida, para lo cual, la **metodología** se basó en una investigación de tipo descriptivo y corte transeccional, además de que a través de un muestreo no probabilístico se registró a los pacientes de ginecoobstetricia con citología no conocida, quienes fueron atendidas en el Hospital Regional Lambayeque en la costa norte de nuestro país entre abril-junio 2019, a quienes se les realizó la extracción de ADN para identificar el VPH según el método salting out, procesándose las muestras a través de la reacción en cadena de la polimerasa y la amplificación para los primeros MY09 y PC04/GH20; por otro lado a través del análisis

bivariado se llevó a cabo la prueba de hipótesis a través de los estadísticos Chi Cuadro y t de student. **Resultados:** se evidenció que el 29.9% de las participantes tuvieron el VPH, sin encontrarse diferencia estadística que sea significativa entre la infección del virus del papiloma humano con los diversos factores de riesgo, como la edad, edad de primera relación sexual, promiscuidad, número de partos vaginales, lesión de cuello uterino, antecedente de ITS, uso de anticonceptivo hormonal, uso del condón y tabaquismo. **Conclusión:** se encontró alta prevalencia de pacientes con virus del papiloma humano, pero que no existe diferencia significativa entre la infección por VPH y los diversos factores de riesgo, como el tabaquismo, etc.

Ramos y Silva (2020), llevaron a cabo una investigación en la zona norte de nuestro país, área de salud, con el **objetivo** de determinar la relación existente entre las actitudes y el conocimiento de los estudiantes de la Universidad Nacional de Barranca, sobre la infección del virus del papiloma humano. **Metodología:** tipo de investigación básica para ampliar y adquirir nuevos conocimientos, de un diseño no experimental, de un nivel correlacional-transaccional, estando conformada la población por 143 estudiantes de enfermería (2do. a 8vo. Ciclo) matriculados en el semestre 2019-II, de las cuales se obtuvo una muestra seleccionada a través del muestreo probabilístico, resultando 104 estudiantes, a quienes se les aplicó una encuesta en línea a través de formularios de Google, así como un cuestionario que mida el conocimiento y actitudes sobre la infección del VPH, con calificativos alto (14 a 18 puntos), medio (7 a 13 puntos) y bajo (0 a 6 puntos); datos analizados estadísticamente con el SPSS. Entre los **resultados:** se encontró que el 19.2% tienen conocimiento alto, 76% conocimiento medio y 4.8% conocimiento bajo; el 20.2% tiene una actitud favorable del VPH, 76% una actitud

de indiferencia, mientras un 2.9% actitud desfavorable. Por otro lado, se encontró un p -valor = 0.487 con el Chi Cuadrado, que conlleva a aceptar la hipótesis nula. El estudio **concluyó** que no existe relación entre las variables materia de estudio, es decir, entre el conocimiento y las actitudes en los estudiantes con respecto al virus de papiloma humano.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable Independiente: Factores de riesgo

Según el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay (2022), los factores de riesgo, son aquellos factores que incrementan la probabilidad de que un individuo desarrolle algún tipo de enfermedad. Entonces, los factores de riesgo predisponen a las personas que sean vulnerables al contagio y/o aparición de ciertas enfermedades. Son muchos dichos factores que dependen de los efectos y/o consecuencias que acarrearán en el individuo, tal es el caso de la infección del virus de papiloma humano, debido a las actividades sexuales.

Bajo esta premisa, según la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular (2023) los factores de riesgo se definen como “las conductas, condiciones y/o situaciones que exponen o predisponen a una persona a adquirir o presentar algún tipo de enfermedad, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer cérvico-uterino, entre otros”. Es decir, estos favorecen o predisponen en el individuo, la aparición de enfermedades.

Entonces, se puede precisar que los factores de riesgo son diversos para tipo de enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud – OMS (2021), un factor de riesgo “es aquella condición y/o característica que incrementa, en la

persona, la probabilidad de adquirir o sufrir algún tipo de enfermedad”. Es decir, es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión; como, por ejemplo, prácticas sexuales de riesgo, consumo de tabaco y alcohol, deficiencias de higiene, etc.

Dicho organismo refiere que existen varios factores de riesgo, algunas que conllevan a la muerte de una persona, como las prácticas sexuales sin el cuidado debido o de riesgo. Las prácticas sexuales de una mujer juegan un rol importante en el riesgo de sufrir cáncer ginecológico, entre éstas tenemos: comenzar una vida sexual a una edad prematura, así como sostener relaciones sexuales con diversas parejas, infección de transmisión sexual o haber tenido una pareja sexual que tiene una ITS.

Descripción de los factores de riesgo para contagio del VPH

- a) **Inicio precoz de las relaciones sexuales:** Diferentes investigaciones revelan que los adolescentes inician la actividad sexual a una edad precoz de 12 años, es un factor de riesgo principal para el contagio de la infección del virus del papiloma humano (Hernández-Padilla-Quintero, 2016).
- b) **Utilizar inadecuadamente del preservativo y ocasionalmente:** Gran parte de las personas en edad sexual, no usa preservativos o condón, o lo usa de manera incorrecta durante el coito como método de prevención contra enfermedades de transmisión sexual, exponiéndose al riesgo del contagio por del virus del papiloma humano. (León, 2018).
- c) **Múltiples parejas sexuales:** El tener múltiples parejas sexuales es otro factor significativo de alto riesgo. Esta demostrado, que existe una relación directa

entre el número de parejas sexuales, y el alto riesgo de contagio para la infección por el virus del papiloma humano. Según estudios realizados, se ha comprobado que el riesgo relativo del contagio por el virus del papiloma humano, incrementa en 10 % con cada nuevo compañero sexual; y tener más de tres parejas en los últimos 6 y 12 meses, incrementara al 3 % el riesgo de infección. (León, 2018).

- d) **Infecciones de transmisión sexual:** Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. Según las últimas estimaciones de la OMS, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años de edad en las Américas tienen una ITS fácilmente curable (Clamidia, gonorrea, sífilis y/o tricomoniasis). Las ITS pueden tener importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas en los genitales, complicaciones durante el embarazo, infertilidad, aumento en la probabilidad de transmisión del VIH y efectos psicosociales.

2.2.2 Variable Dependiente: Virus del papiloma humano

En la actualidad, se han identificado y secuenciado más de 300 virus del papiloma, incluidos más de 200 virus del papiloma humano y clasificados según la homología de sus genomas, y de acuerdo al riesgo de transformación maligna de la siguiente forma: bajo riesgo: 6, 11, 32, 42, 43, 44, 54 y 81; riesgo intermedio: 50, 51, 52, 53, 58 y 83; y, alto riesgo: 16, 18, 31, 33, 34, 35, 39, 45, 56, 59, 66, 68 y 70. (Doorslaer, Tan, et al., 2017).

El VPH es el agente de transmisión sexual más común en el mundo. Se encuentran agrupados en diferentes géneros, especies y tipos. El potencial

oncogénico de los VPH de alto riesgo reside en las oncoproteínas E6 y E7, que son las responsables de perturbar el control del ciclo celular y de iniciar una serie de alteraciones asociadas con la transformación celular. (Muñoz, Castellsagué, et al. 2018). Mientras que los tipos de bajo riesgo causan verrugas genitales, la infección con un tipo de VPH de alto riesgo puede causar cáncer anogenital, como cáncer cervical, vaginal, pene y anal, así como cierto subconjunto de cáncer de cabeza y cuello. (Amadou y Torres 2016). Dentro del cáncer de cuello uterino, el 60% son causados por VPH16 y el 15% por HPV18. (Schiffman, et al. 2016).

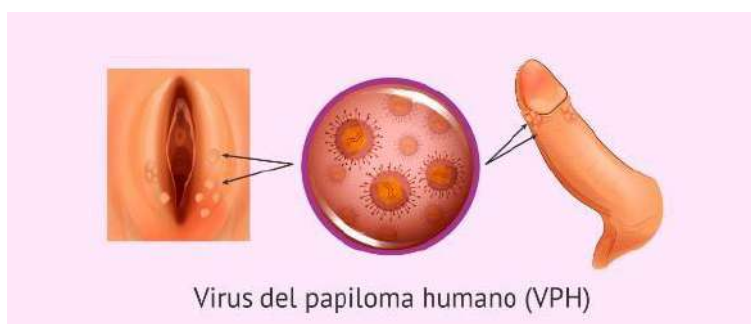


Figura 1. ¿Qué es el virus de papiloma humano?

Fuente: Santiago y Salvador (2019)

Infección de virus del papiloma humano

Según Franco, L. y Sarmiento, L. (2018), las infecciones tienen consecuencias importantes, principalmente, en la salud de una mujer, pues, generan condiciones clínicas que conllevan a graves problemas en términos de salud pública. Por tanto, la comprensión de la infección y su relación con la paciente, básicamente, en niñas en edad reproductiva y en la gestante, se convierten en una herramienta de mejora notable de los indicadores de la salud en la mujer y el neonato. (p.6)

Bajo esta premisa, las infecciones sistémicas (localizadas) fueron una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en las personas; convirtiéndose el siglo XX en una etapa prolífica en la evolución de terapias para luchar contra las infecciones

causadas por diversos microorganismos. Así, los avances en biología molecular, farmacología y bioquímica conllevaron al desarrollo de un número importante de antibióticos antes de los años 60, pero que en estas últimas décadas el problema de las enfermedades infecciosas se consideró algo superado en la medicina humana.

Las infecciones virales en principio son altamente inmunogénicas, sin embargo, el VPH se replica muy lentamente en comparación con otros virus. El control inmune natural de una infección por VPH se logra mediante respuestas inmunitarias innatas y adaptativas que incluyen anticuerpos específicos y células T efectoras. (Stanley, 2018).



Figura 2. Infección por VPH.
Fuente: Clínica Mayo (2021)

Afortunadamente, la mayoría de las infecciones por VPH son eliminadas por el sistema inmunitario del huésped, incluso si este proceso demora de 1 a 2 años desde la infección. Solo una minoría de las personas infectadas desarrolla cáncer, como es el caso de las infecciones por el VPH11. Es importante comprender las estrategias de evasión inmune del VPH para mejorar los enfoques inmunoterapéuticos ya que, hasta ahora, lamentablemente, han demostrado un éxito limitado. (Steinbach A, Riemer, 2018).

Cortés (2017) señala que los papilomavirus humanos pertenecen a la familia Papilomaviridae, siendo estos virus de un tamaño pequeño (50 nm de

diámetro) que presentan una cúspide icosaédrica formada por 72 capsómeros. Su estructura es compartida y consta de tres zonas definidas: una región de control, 8 genes de expresión temprana y 2 genes de expresión tardía; siendo los genes de expresión tardía las que presentan notables similitudes entre ellos.

Tipos de virus del papiloma humano

Los Virus del Papiloma Humano fueron agrupados conjuntamente con los polyomavirus, conformando la familia Papoviridae, pero desde inicios del presente siglo se consideran como subfamilias individuales. Asimismo, se conoce que la familia Papilomaviridae se conforma por más de 200 tipos virales, de estos, cerca de 118 tipos se han aislado y caracterizado a través de la secuenciación del ADN de la región L1 del genoma viral, siendo esta región bien conservada en todos los papilomavirus. (Cortés, 2017)

Tabla 1.

Clasificación filogenética y epidemiológica de los VPH

Clasificación filogenética	Clasificación Epidemiológica	
	<i>Alto riesgo</i>	<i>Bajo riesgo</i>
<i>Alto riesgo</i>	16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 82, 26, 53,66	70
<i>Bajo riesgo</i>	73	6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 72, 81, CP6108

Fuente: Muñoz, N. et al. (2003), citado en Cortés (2017)

Según los estudios realizados, existen dos tipos de virus del papiloma humano de transmisión sexual, el VPH-BR y el VPH-AR. (Medline Plus, 2019).

a) El virus del papiloma humano de bajo riesgo

Todos los tipos de virus descubiertos hasta la actualidad, son causantes de infectar diferentes tipos de epitelio u diferentes tipos de mucosa; dentro de

ellos existen los de bajo riesgo no oncogénicos, de tipo 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 72, 73 y 81; estos producen cambios benignos o verrugas genitales; los tipos 6 y 11 son los tipos de bajo riesgo que se encuentran con mayor frecuencia, siendo estos los causantes de verrugas en o alrededor de los genitales, el ano, la boca o la garganta.

Entre las manifestaciones clínicas, podemos encontrar las verrugas genitales, estas pueden ser planas o presentan una elevación y dan la apariencia de una coliflor. Las lesiones de los condilomas acuminado o verrugas genitales, son de sencillo diagnóstico clínico por su forma de coliflor visible, a diferencia del condiloma plano ya que se necesita un personal calificado y técnicas para su detección.

La verruga genital, es una de las enfermedades ocasionadas por el virus del papiloma humano más habitual a nivel mundial, y está dada por los tipos no oncogénicos del VPH 6 y 11, considerados estos como los de bajo riesgo, que son transmitidos por vía sexual y se manifiestan como lesiones verrugosas exofíticas, que empiezan a crecer lentamente.

En los hombres, las verrugas genitales pueden crecer en el pene, cerca del ano o entre el pene y el escroto. En las mujeres, las verrugas genitales pueden crecer en la vulva y el área perineal, en la vagina y en el cuello uterino (la abertura del útero o matriz). Las verrugas genitales varían en tamaño e incluso pueden ser tan pequeñas que no se pueden ver.

Mayormente la infección por el virus del papiloma humano no necesita tratamiento, sin embargo, cuando existen verrugas, estas se retiran con técnicas quirúrgicas; aunque estas verrugas puedan volver a aparecer en el tiempo.

b) El virus del papiloma humano de alto riesgo

Entre los virus causantes de infectar diferentes tipos de epitelio u diferentes tipos de mucosa, se encuentran los de alto riesgo. Estos son los tipos oncogénicos 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 82; los mismos que podrían provocar cáncer al cuello uterino, vulva, pene o ano.

El virus del papiloma humano de tipo oncogénico 16 de alto riesgo es el más común, ya que, en los estudios realizados se pudo demostrar que estos se encuentran en casi la mitad de todos los cánceres de cuello uterino.

Sin embargo, el virus del papiloma humano de tipo oncogénico 18, produce lesiones escamosas y glandulares en el cuello del útero, este es el causante del 10% a 12% de los cánceres de cuello uterino. Los demás tipos de alto riesgo podrían encontrarse, pero en menor porcentaje.

El virus del papiloma humano de alto riesgo oncogénico, no da signos ni síntomas inicialmente, pero sí cuando ya se encuentra en etapas avanzadas; estos serían: sangrado entre periodos menstruales, sangrado después de las relaciones sexuales, periodos menstruales más largos o más abundantes, sangrado después de la menopausia, mayor secreción vaginal o secreción fétida que no cesa a pesar de llevar un tratamiento, dolor en la espalda, piernas o pelvis, dolor durante las relaciones sexuales, pérdida de peso o de apetito.

Epidemiología del VPH

Según Cortés (2017), la mayor parte de infecciones por VPH son de naturaleza transitoria, pasando a ser no detectable después de 1 a 2 años; por tanto,

las infecciones producidas por virus de un alto riesgo persisten mucho más que las que se producen por bajo riesgo, pero es el tipo 16 de alto riesgo la que persiste mucho más tiempo; este tipo sólo se encuentra en el 50% de los casos, el 18 en el 14%, el 45 en 8% y el 31 en el 5%. (p.10)

Se señala con respecto a la incidencia que, sólo entre 5 y 15% de mujeres VPH negativas se logran infectar cada año, mientras la mayoría se produce en mujeres jóvenes, aunque la duración de la infección es similar entre mujeres mayores y jóvenes; siendo las tasas de incidencia entonces, más altas para los virus para los virus con alto riesgo, contrario a los de bajo riesgo. Asimismo, los VPH de alto riesgo de mayor frecuencia son el 16, 18, 31 33 y 51, principalmente el 16.

Diagnóstico molecular de la infección por VPH

Según Cortés (2017) se emplean las técnicas de biología molecular para detectar la presencia de VPH, diagnosticar las lesiones neoplásicas intraepiteliales, pudiendo algunas de ellas, determinar el genotipo y la carga viral. Entonces, se basan en la detección específica de secuencias de ADN del VPH en el material a estudiar o en la visualización de señales químicas amplificadas. Estas técnicas de forma básica, consisten en enfrentar el ADN de la muestra a una sonda cuya secuencia es complementaria de la secuencia de ADN que se intenta detectar. (p.18)

Cabe señalar que los métodos usados en el diagnóstico molecular del VPH muestran una gran variabilidad entre ellos en cuanto a la especificidad y sensibilidad; por tanto, los resultados moleculares dependen de multitud de factores, tal como la calidad de la toma, el tipo de muestra, la forma de conservación, la purificación y de la forma como se extraiga el ADN, la selección de la técnica molecular, los reactivos usados y la interpretación y lectura de los resultados.

En este ítem se puede precisar sobre la existencia de algunos métodos de detección de ADN de VPH, como la captura híbrida, el PCR consenso, la PCR específica, la amplificación enzimática isotérmica, la hibridación inversa en fase sólida, la amplificación del ARNm de los oncogenes E6/E7; por otro lado, los análisis más usados hoy en día son: la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), donde se lleva a cabo la amplificación de la secuencia y el sistema de captura de híbridos (HC), que produce la amplificación de la señal.

En suma, las pruebas moleculares permiten detectar el genotipo del virus del papiloma humano, donde se va a descubrir su ADN, los estudios, demuestran que los exámenes moleculares son más eficaces que las pruebas de ácido acético y Papanicolaou. Estas pruebas moleculares, son recomendables para mujeres mayores de 30 años, ya que, en menores a esta edad, suelen desaparecer espontáneamente y si el resultado de la prueba arroja negativo se sugiere repetir la prueba cada cinco años.

El VPH como agente causal del cáncer de cérvix uterino

Según Harald Zur Hausen (citado por Cortés, 2017) desde hace más de 30 años, sugirió que algunos tipos de virus del papiloma humano se constituían en los agentes causales del cáncer de cérvix uterino, mientras que más adelante, Della Torres demostró la existencia de presencia de partículas virales del VPH en las infecciones subclínicas y en las neoplasias de cérvix. Por tanto, dicha asociación se considera como un aspecto importante en la investigación acerca de la etiología de un cáncer en humanos. (p.9)

La relación que se observa entre el VPH y el cáncer de cérvix está entre las más consistentes de las que han sido identificadas hasta la fecha; pues, hay consenso en calificarla como causa necesaria, aunque insuficiente, puesto que no

todas las infecciones por VPH persisten o evolucionan a carcinoma de cérvix. Por tanto, cabe señalar con respecto al genotipo viral, que las infecciones producidas por virus oncogénicos duran mucho mayor tiempo que los no oncogénicos, entre los 13 y 8 meses, respectivamente. Los tipos VPH 16 y 18 tiene mayor riesgo de evolución, principalmente a partir de los 30 años.

Según Cortés, C. (2017), el cáncer de cérvix, tanto glandular como escamoso, se da por una infección no resuelta por determinados genotipos del VPH. El modelo de carcinogénesis cervical se sostiene en la persistencia de la infección por VPH como elemento necesario para el desarrollo de lesiones de cáncer y precursoras. Así, la infección se caracteriza por la presencia de VPH en los tejidos o células, que en apariencia son normales y sin la manifestación de enfermedad; mientras que la infección puede manifestarse por cambios microscópicos en el epitelio cervical detectados en biopsias o citologías del tejido afectado. El cáncer es una consecuencia poco frecuente de la infección por VPH. (p.10)

Tabla 2.
Proporción de cáncer atribuible al VPH

Cáncer cervical	100%
Cáncer de vagina	91-94%
Cáncer de ano	88-94%
Cáncer de vulva	40%
Cáncer de pene	40%
Cáncer de faringe	25%
Cáncer de cavidad oral	10%

Fuente: Cuellar, F. (2023)

Causas que originan el cáncer por el papiloma humano de alto riesgo

Los estudios, demuestran que las mujeres en un plazo promedio de 1 o 2 años pueden eliminar los rastros del virus del papiloma humano, siempre y en cuanto su sistema inmunológico sea competente. Puede que en un grupo pequeño el virus persista, esto suele ocurrir cuando presentan virus del papiloma humano de alto riesgo, lo que genera alteraciones celulares, desarrollando lesiones pre malignas en el paciente.

Las infecciones causadas por el virus del papiloma humano de alto riesgo, dura muchos años, durante su estadio provoca cambios en las células que infecta, transformándola en una célula tumoral. Si estos cambios no se tratan con antelación, empeoran en el tiempo de su desarrollo y se convierte en cáncer.

A menudo, en 5 años se establece la infección en el cuello del útero, consecuente con la provocación de evidencias cito-histológicas con lesiones premalignas en el tejido, el hospedero es uno de los factores virales que dependen de este tiempo.

Tipos de cáncer causados por el papiloma de alto riesgo

Según Hernández (2017)

- a) **Cáncer de cuello uterino:** para el 90 % de pacientes que presentan este tipo de cáncer, su agente etiológico es el VPH, siendo los genotipos 16 y 18 muy habituales en su etiología, y en segunda instancia por los genotipos 52, 33, 45 y 31. (31)
- b) **Cáncer del ano:** Este tipo de carcinoma, está familiarizado y asociado con el VPH en el 90 % de los casos, detectándose que el genotipo 16 se encuentra en el 84% de estos casos.

- c) **Cáncer de boca y de garganta:** Tipo de cánceres que se descubren en la parte trasera de la garganta, incluyendo la base de la lengua y las amígdalas, está relacionado con el VPH. Estos son los cánceres más comunes vinculados con el VPH, detectado en el 48% de los hombres con contagio, pertenecientes al genotipo 18.
- d) **Cáncer de vulva:** Las mujeres que presentan cáncer de vulva, se encuentra asociado al VPH en el 48 % de casos, de los cuales se ha detectado que el 96% son del genotipo 16 y 18.
- e) **Cáncer de vagina;** El cáncer de vagina es un tipo raro de cáncer que se manifiesta en la vagina: el tubo muscular que conecta el útero con los genitales externos. El cáncer de vagina se origina con mayor frecuencia en las células que revisten la superficie de la vagina, a veces llamada canal de parto. El 97% de los caos detectados son del genotipo 16 y 18.
- f) **Cáncer del pene:** El porcentaje de prevalencia en esta neoplasia producida por el VPH es de 40 % a 60 % de casos, siendo el 63 % de todos los casos producidos por el genotipo dominante 16.

Transmisión del virus de papiloma humano

Los virus infectan exclusivamente heridas cutáneas y membranas mucosas, provocando la aparición de verrugas o tumores epiteliales y son estrictamente específicos de cada especie.

La infección por el virus del papiloma humano, se propaga a través de las relaciones sexuales (99%): oral, vaginal, anal o piel contra piel con una pareja infectada. Con menor frecuencia, la transmisión materna en el parto o, en raras ocasiones, la contaminación indirecta. La puerta de entrada de la infección son

lesiones menores que surgen de las relaciones sexuales, el área más sensible es la transición entre el epitelio tibial y cilíndrico en el cuello uterino, la región anal y también en el área del cuello. Se sabe que aproximadamente el 80% de la población, tanto hombres como mujeres, entrarán en contacto con la infección por el virus del papiloma humano durante su vida. Aunque el sistema inmune trata las infecciones, alrededor del 20% de la infección persiste. (Kučová, 2017).

El riesgo de contraer la infección por el virus del papiloma humano, puede aumentar con la presencia de factores como: Un alto número de parejas sexuales, actividad sexual a temprana edad, pareja sexual con cáncer de cérvix o de pene, la edad, relaciones sexuales sin protección, además de factores ambientales como son la utilización prolongada de anticonceptivos orales, la alta paridad y el tabaquismo. La infección es más común en mujeres jóvenes sexualmente activas, de 18 a 30 años de edad. Después de los 30 años, decrece la prevalencia. (Navarro, et al. 2015).

Prácticas preventivas para la infección del virus de papiloma humano

El iniciar las relaciones sexuales a una edad temprano puede ser perjudicial debido a los cambios de maduración en el cuello uterino durante la pubertad hacen vulnerable a patógenos durante la relación sexual, también el llevar una vida sexual responsable limitando el número de parejas sexuales, evitando las relaciones sexuales casuales ya que esto incrementa la probabilidad de contagio, el uso de preservativos en cada relación sexual ayuda a evitar este virus, ya que el látex servirá como una barrera para prevenir el VPH.

También están las vacunas, estas inmunizaciones ayudarán a preservar la salud sexual de la mujer, el papiloma virus consta de más de 200 tipos de cepas,

los cuáles producirán entre verrugas genitales o en el peor de los casos cáncer de cuello uterino. Se han aprobado 3 vacunas contra el virus, las cuales son: Gardasil, Gardasil 9 y Cervarix; estas vacunas combaten los tipos 16 y 18 de virus, los cuáles son los que producen un mayor número de cáncer en la población; Gardasil resguarda la salud frente a los tipos 6 y 11, éstos causan las verrugas genitales y la vacuna Gardasil 9 protege contra los tipos 16, 18, 6, 11, 31, 33, 45, 52 y 58.

Cabe mencionar que estas vacunas previenen infecciones por tipos de VPH que causan enfermedades, por lo tanto previenen muchos cánceres relacionados al virus del papiloma humano y casos de verrugas genitales; también es importante conocer que es recomendable vacunarse cuando aún no se ha iniciado las relaciones sexuales; pero una mujer que ya inicio su vida sexual también se puede vacunar ya que esta vacuna contiene varias tipos de virus; entonces esta vacuna la protegerá contra alguna cepa con la que no haya tenido contacto aún. (Planned Parenthood, 2019).

2.3 Bases filosóficas

Las verrugas genitales fueron descritas hace siglos. Los romanos llamaban "higos" a las lesiones condilomatosas perianales, se consideró su transmisión sexual a partir de años 1956, cuando se comprobó la aparición frecuente de verrugas genitales en soldados de la guerra de Corea que habían tenido relaciones sexuales con mujeres afectas de condilomas. En tal sentido, En los años 60 hubo un gran incremento de las infecciones por VPH, situación que persiste en la actualidad. En el año 1949 fue observado por primera vez en el microscopio (Peña & Ntilde et al., 2003).

La infección por VPH se relaciona con otras enfermedades de transmisión sexual y su prevalencia se correlaciona con la promiscuidad sexual. Son factores de riesgo asociados con la infección por VPH el número de parejas sexuales, la frecuencia coital, si la pareja sexual tiene verrugas genitales, el número de otras parejas sexuales de la pareja sexual y las infecciones por otras ETS. El pico de frecuencia ocurre entre los 15 y los 35 años. Entre el 50% y el 70% de las parejas sexuales de las mujeres con VPH tienen o tendrán infección por VPH (Ochoa y Carrillo 2014).

Es muy importante investigar y reconocer, los esfuerzos que el estado peruano realiza para controlar el avance del contagio de transmisión sexual, producido por el virus del papiloma humano, según las estadísticas, las ITS cada vez son las más letales, tanto para mujeres como para hombre en las distintas edades a partir de los 14 años, cuando por primera vez tienen relaciones sexuales entre parejas de distinto y ambos sexos.

Esta realidad es considerada como un problema social de estado, ya que cada día va en aumento y es considerado como la principal causa de muerte en hombres y mujeres. En el marco de la bioética para la atención a la salud, existen varias reflexiones sobre la comunicación médico-paciente, la necesidad del humanismo, el enfoque bioético, la repercusión del riesgo sobre los contagios de transmisión sexual, tomando en cuenta los diversos aspectos éticos de las relaciones sociales y la atención a la salud de los pacientes con contagios por el virus del papiloma humano en bajo y alto riesgo.

Dentro de la dinámica de una sociedad compleja y demandante como la contemporánea, donde se ha adquirido conciencia del respeto a la autonomía de los pacientes, es muy importante tomar en cuenta la relación que existe entre el médico tratante y el paciente, ya que estas enfermedades contraídas por transmisión sexual, requiere un alto sentir humano, para poder rediseñar los prejuicios de una sociedad que

sea más justa y solidaria, y así evitar los sesgo, el carácter sensacionalista y morboso que a lo largo de los años ha estado en práctica por la población. Se hace énfasis desde el punto de vista social, porque se tiene que vencer los tabúes y la discriminación que desata estas enfermedades en todas sus formas por la transmisión del VPH.

En nuestro medio, es esencial llevar la enseñanza, desarrollar habilidades de comunicación eficientes, adoptar decisiones responsables y trabajar sobre la autoestima de los pacientes, promoviendo una adecuada información sobre las prácticas sexuales y la salud sexual, tanto en adolescentes en edad escolares y jóvenes en general, como un desafío de la sociedad actual.

2.4 Definición de términos básicos

De acuerdo a Franco y Sarmiento (2018) y Cortés (2017):

- **Cáncer:** Proliferación acelerada, desordenada y no controlada de células pertenecientes a distintos tejidos con la consecuente formación de un tumor que invade los tejidos vecinos, generando metástasis a nivel ganglionar y a nivel de órganos distantes del cuerpo.
- **Factor de riesgo:** Característica o circunstancia personal, ambiental o social de los individuos o grupos, asociados con un aumento de la probabilidad de ocurrencia de cáncer.
- **Farmacocinética:** Consiste en el conjunto de procesos que regulan la concentración dinámica del fármaco en la sangre. Se define como lo que el cuerpo le hace al fármaco.
- **Farmacodinámica:** Viene a ser el mecanismo de acción del fármaco que ocurre a través de la interacción de ésta con los receptores celulares. Se define como lo que le hace el fármaco al cuerpo.

- **Genotipo:** Es una clasificación del tipo de variante presente en una ubicación determinada (es decir, un locus) en el genoma. Puede representarse mediante símbolos. Debe tenerse en cuenta que el genotipo del VPH que se detecte en cualquier localización es una aproximación al genotipo que esté causando la lesión, puesto que puede haber otros en otra localización o incluso varios en infecciones mixtas.
- **Infección por transmisión sexual:** Se propagan predominantemente por contactosexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se pueden propagar por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre o productos sanguíneos.
- **Oncogénico:** Los virus oncogénicos son aquellos que poseen la propiedad de poder transformar la célula que infectan en una célula tumoral.
- **Prevalencia:** El número de personas en una población que se ven afectadas por una enfermedad o trastorno particular en un momento dado. Se puede considerar como una fotografía instantánea de todos los casos existentes de una enfermedad o un trastorno en un momento determinado.
- **Reacción en cadena de polimerasa:** consiste en la multiplicación del número de copias de un segmento de ADN viral si está presente en la muestra. Es un proceso que se conoce como amplificación para detectar el ADN del virus.
- **Tamizaje:** Proceso de ámbito general sobre una población específica, en busca de detección temprana de individuos asintomáticos y aparentemente sanos.
- **Virus del papiloma humano:** El virus del papiloma es una variante de la familia Papillomaviridae, constituye una gran familia de pequeños virus que infectan el epitelio mucoso o cutáneo.

2.5 Hipótesis de la investigación

2.5.1 Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre la infección del virus papiloma humano y los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

H₁: Si existe relación significativa entre la infección del virus papiloma humano y los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

2.5.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H₀: Las características sociodemográficas no son significativas en las usuarias con infección del VPH atendidas en el centro de salud de Manzanares, 2022.

H₁: Las características sociodemográficas son significativas en las usuarias con infección del VPH atendidas en el centro de salud de Manzanares, 2022.

Hipótesis específica 2

H₀: La infección del virus del papiloma humano no se relaciona significativamente con el factor de riesgo inicio precoz de la relación sexual en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.

H₁: La infección del virus del papiloma humano si se relaciona significativamente con el factor de riesgo inicio precoz de la relación sexual en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.

Hipótesis específica 3

H₀: La infección del virus del papiloma humano no se relaciona significativamente con el factor de riesgo múltiples parejas sexuales en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.

H₁: La infección del virus del papiloma humano si se relaciona significativamente con el factor de riesgo múltiples parejas sexuales en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.

Hipótesis específica 4

H₀: La infección del virus del papiloma humano no se relaciona significativamente con el factor de riesgo infecciones de transmisión sexual en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.

H₁: La infección del virus del papiloma humano si se relaciona significativamente con el factor de riesgo infecciones de transmisión sexual en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.

Hipótesis específica 5

H₀: La infección del virus del papiloma humano no se relaciona significativamente con el factor de riesgo uso ocasional del preservativo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.

H₁: La infección del virus del papiloma humano no se relaciona significativamente con el factor de riesgo uso ocasional del preservativo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.

2.6 Operacionalización de las variables

Variable X: Factores de riesgo

Dimensiones:

X1: Inicio precoz de la relación sexual

X2: Múltiples parejas sexuales

X3: Promiscuidad sexual

X4: Infecciones de transmisión sexual

X5: Uso ocasional de preservativo

Variable Y: Infección del virus de papiloma humano

Dimensiones:

Y1: Infección del virus de papiloma humano

Tabla 3.
Matriz de operacionalización de las variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría
Independiente: Factores de riesgo	Son las determinantes o características que aumentan la probabilidad de desarrollar la infección del virus del papiloma humano.	Los registrados en la historia clínica y que son de interés del estudio relacionada a la variable.	Inicio precoz de la relación sexual	Años	< 15 años > 15 años
			Múltiples parejas sexuales	Número de parejas sexuales	> 3 parejas sexuales < 2 parejas sexuales
			Promiscuidad sexual	Frecuencia de parejas ocasionales	> 3 ocasiones < 2 ocasiones
			Infecciones de transmisión sexual	Frecuencia	> 3 ocasiones < 2 ocasiones
			Uso ocasional de preservativo	Frecuencia	< 1 vez > 1 vez
Interviniente: Características sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, social que está presente en la población de estudio.	Los registrados en la historia clínica y que son de interés del estudio relacionada a la variable.	Edad	Años	30 – 35 años 36 – 40 años 41 – 45 años 46 – 49 años
			Grado de instrucción	Nivel	Analfabeta Primaria Secundaria Superior
			Estado civil	Condición	Soltera Conviviente Casada Divorciada
Dependiente: Infección del virus de papiloma humano	Enfermedad transmitida por de transmisión sexual (ETS) más común, pueden infectar a otras personas mediante el contacto sexual.	Los registrados en la historia clínica y que son de interés del estudio relacionada a la variable.	Infección del virus de papiloma humano	Genotipo	Positivo Negativo

Nota: elaboración propia

Capítulo III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo observacional, la obtención de datos se dio a través de fuentes secundarias por lo que es un estudio retrospectivo (Manterola et al., 2019).

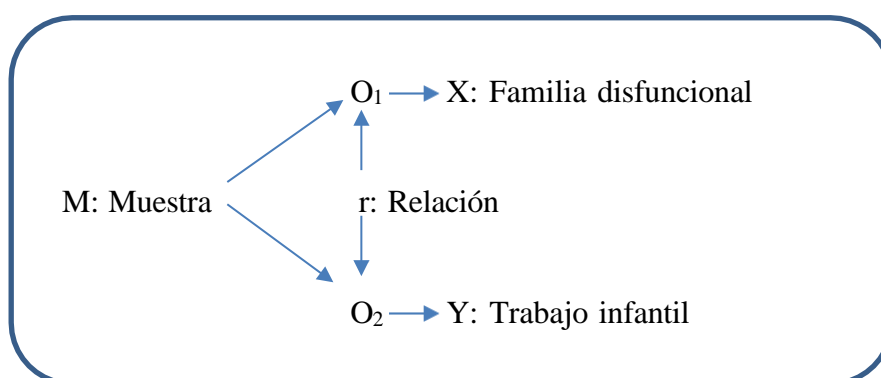
Según Alán y Cortez (2018) la observación consiste en técnica y/o método que se vale del sentido de la vista, con la finalidad de poner atención a las características o conductas de las personas, objeto o hecho de investigación (p.25). Por otro lado, es retrospectivo, porque el estudio identifica la población una vez producida el evento; es decir, aquí el investigador puede extraer los datos de fuentes existentes (Resnik et al., 2020, p.236).

3.1.2 Nivel de investigación

Investigación correlacional, ya que se buscó determinar asociación entre las variables de interés del estudio las cuales son la infección del virus papiloma humano y factores de riesgo (Hernández et al., 2018).

Según Hwaire et al. (2022) la investigación de alcance correlacional tiene como objetivo evaluar y analizar la relación o relaciones entre dos o más variables y las dimensiones que intervienen en el hecho o fenómeno de estudio. (p.23)

Es decir, conocer las relaciones entre las variables de Familia Disfuncional y Trabajo infantil, cuyo diagrama es el siguiente:



Donde:

M = Usuarías del Centro de Salud Manzanares

X = Factores de riesgo

Y = Infección del virus de papiloma humano

r = Relación entre variables

O1 = Observación de la variable X

O2 = Observación de la variable X

3.1.3 Diseño de investigación

El diseño de la investigación; es no experimental analítico y corresponde a un estudio de casos y controles, ya que se analizó, tanto la exposición como la apoteosis de las variables de interés del estudio, teniendo en cuenta la linealidad de los eventos (Quispe et al., 2020).

Casos: usuaria con factores de riesgo y con infección del virus papiloma humano.

Controles: usuaria con factores de riesgo y sin infección del virus papiloma humano.

Según Sánchez-Reyes-Mejía (2018) se denomina diseño de investigación no experimental, a aquella que principalmente se fundamenta en la realización de observación, sin la manipulación o intervención de las variables o sin participación con el entorno que se está observando o es materia de observación; es decir, no se da un control de las variables. (p.51)

3.1.4 Enfoque de investigación

Este estudio presenta un enfoque cuantitativo, al poder hacer una comprobación empírica de los resultados que se obtuvieron, los cuales se alcanzaron mediante determinaciones matemáticas y estadísticas exactas para su interpretación (Hernández et al., 2018).

Al respecto, Sánchez-Reyes-Mejía (2018) es un enfoque cuantitativo, porque se hace uso de procedimientos estadísticos a través del recojo de datos de tipo numérico para explicar un hecho o fenómeno. En otras palabras, es una investigación en la que se hace uso de procedimientos estadísticos y cuantitativos para recolectar información y procesarla; es decir, usa procedimientos de tipo hipotético-deductivo. (p.80)

En tal sentido, el proceso de investigación cuantitativa implica la conceptualización de un proyecto de investigación, la implementación y planificación de dicho proyecto y la comunicación de los hallazgos.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por todas las usuarias del Centro de Salud Manzanares que contaban con una prueba de la detección del virus del papiloma humano, en el periodo comprendido desde los meses de julio a diciembre del año 2022; clasificados según la condición de caso y control, siendo casos aquellas que presentaron una prueba positiva al VPH y controles aquellas que presentaron una prueba negativa al VPH.

a) Criterios de Inclusión

- Usuaris con edades de 30 a 49 años
- Historia clínica con información completa
- Usuaris que cuenten con resultado de una prueba de VPH.

b) Criterios de Exclusión

- Usuaris menores de 30 años y mayores de 50 años
- Historias clínicas con información incompleta.
- Historias clínicas con letras ilegibles.

Bajo este esquema, Sánchez-Reyes-Mejía (2018) define población como “el total de individuos, acontecimientos u objetos con características similares o iguales, que pueden ser identificados en una determinada área para su estudio, las que estarán involucrados en la hipótesis de investigación” (p.102).

Por tanto, en el proceso de investigación se debe tener en cuenta o cumplir algunas características relevantes al hacer la selección de la población bajo estudio: homogeneidad, tiempo, espacio, cantidad.

3.2.2 Muestra

La muestra se calcula a partir de la proporción de pacientes con factores de riesgo que presentaron el virus del papiloma humano (32.6%) y el OR del factor de riesgo como asociación (OR=6.97), se calcula el tamaño de muestra para estudios de casos y controles, asignando una confiabilidad del 95%, potencia del 80% y un control por cada caso, obteniendo así un total de 230 pacientes.

$$n = 230$$

En Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) se señala que la muestra “consiste en un sub grupo de la población, a través de los cuales se recolectan los datos que corresponden, los cuales se constituyen en representativa de la población. Es un subconjunto de individuos que pertenece a un conjunto mayor, reflejando las características a lo que se le llama población. (p.196)

3.3 Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada en el trabajo de investigación es la observación sistemática directa. Procedimiento por el cual se obtuvo la información para la investigación. Se realizó el acto de observar las historias clínicas de las usuarias atendidas con resultado de la prueba del virus del papiloma humano sin modificarlos con la intención de examinarlo, interpretarlo y obtener unas conclusiones sobre ello.

Como instrumento para la misma investigación se utilizó la ficha de recolección de datos. Siendo ésta, un método de recolección de datos, que consiste en el registro sistemático,

valido y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías.

Según Mar – Barbosa - Molar (2020):

La recolección de datos se refiere a la utilización de un conjunto de herramientas y técnicas que puede utilizar el investigador. Algunas de las técnicas mencionadas son: la encuesta, la entrevista, la observación, mientras que, entre los instrumentos, se cuenta con el cuestionario. Todas estas se pueden aplicar en un momento en particular, con la finalidad de buscar información que sea útil al estudio. (p.180)

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

En una primera instancia los datos que se obtuvo mediante la aplicación de la técnica e instrumento antes mencionados, se tabularon y ordenaron para desarrollar el análisis correspondiente. se realizó gráficos y tablas e interpretación de las frecuencias absolutas y porcentajes de los datos obtenidos en la ficha de recolección de datos; mediante la estadística descriptiva y un análisis bivariado empleando la razón de momios (OR) que sirvió para evaluar la magnitud del riesgo en cada una de los factores dicotómicos.

Para determinar la relación de las variables virus del papiloma humano y factores de riesgo se realizó mediante la prueba estadística Chi Cuadrado χ^2 , usando para ello, el programa estadístico SPSS Versión 25.

Capítulo IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Se realizó la revisión de historias clínicas de los meses comprendidos de octubre a diciembre del año 2022, de usuarias con resultado de la prueba molecular de VPH realizados en el servicio de Obstetricia del Centro de Salud Manzanares, conforme a la muestra calculada y a los criterios de inclusión y de exclusión; se seleccionaron 115 casos y 115 controles; lo cual se presenta los siguientes resultados:

Tabla 4.
Edad de las usuarias del Centro de Salud Manzanares

Rango	Casos	%	Control	%
30 a 35	43	37%	43	37%
36 a 40	36	31%	30	26%
41 a 45	21	18%	31	27%
46 a mas	15	13%	11	10%
Total	115	100%	115	100%

Nota: Elaboración propia

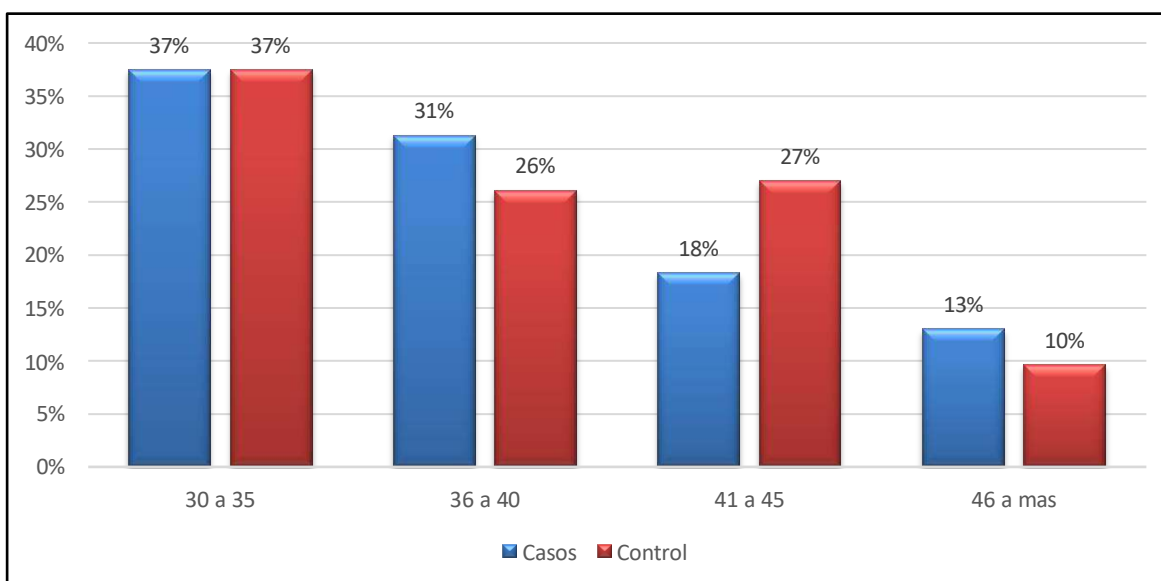


Figura 3. Edad de las usuarias del Centro de Salud Manzanares

Los resultados de la tabla N° 1 muestran la edad de las usuarias según casos y control en el centro de salud de Manzanares. En el grupo caso el 37% se encuentran en el rango de edades de 30 a 35 años, el 31% entre las edades de 36 a 40 años; el 18% de 41 a 45 años y un 13% tienen una edad de 46 a más años. En el grupo control la edad más frecuente es de la edad de 30 a 35 años con 37%, el 27% entre las edades de 41 a 45 años, el 26% entre las edades de 36 a 40 años, y con el menor porcentaje las edades de 40 a más años con un 10%.

Tabla 5.

Grado de instrucción de las usuarias del Centro de Salud Manzanares

Grado de instrucción	Casos	%	Control	%
Analfabeta	0	0%	0	0%
Primaria	29	24%	20	17%
Secundaria	63	56%	54	48%
Superior	24	21%	41	36%
TOTAL	115	100%	115	100%

Nota: Elaboración propia

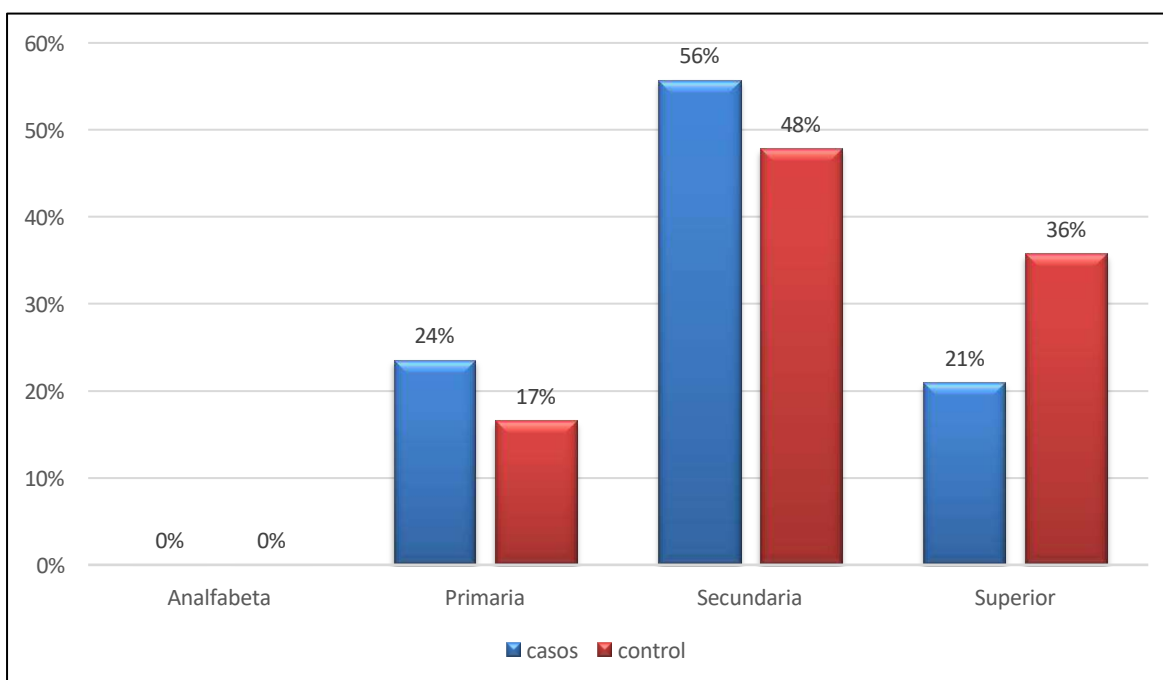


Figura 4. Grado de instrucción de las usuarias del Centro de Salud Manzanares

Los resultados de la tabla N° 2 muestran el grado de instrucción de las usuarias del Centro de Salud de Manzanares. El nivel secundario, es el más frecuente para el grupo de casos con un 55.7% y el grupo control con un 47.8%; en el grupo casos el 24% tienen un nivel primario, y un 21% un nivel superior; en el grupo control 36% tienen un nivel superior y un 17% un nivel primario.

Tabla 6.

Estado civil de las usuarias del Centro de Salud Manzanares

Grado de instrucción	Casos	%	Control	%
Casada	11	10%	19	16%
Conviviente	86	74%	85	74%
Divorciada	9	8%	0	0%
Soltera	9	8%	11	10%
TOTAL	115	100%	115	100%

Nota: Elaboración propia

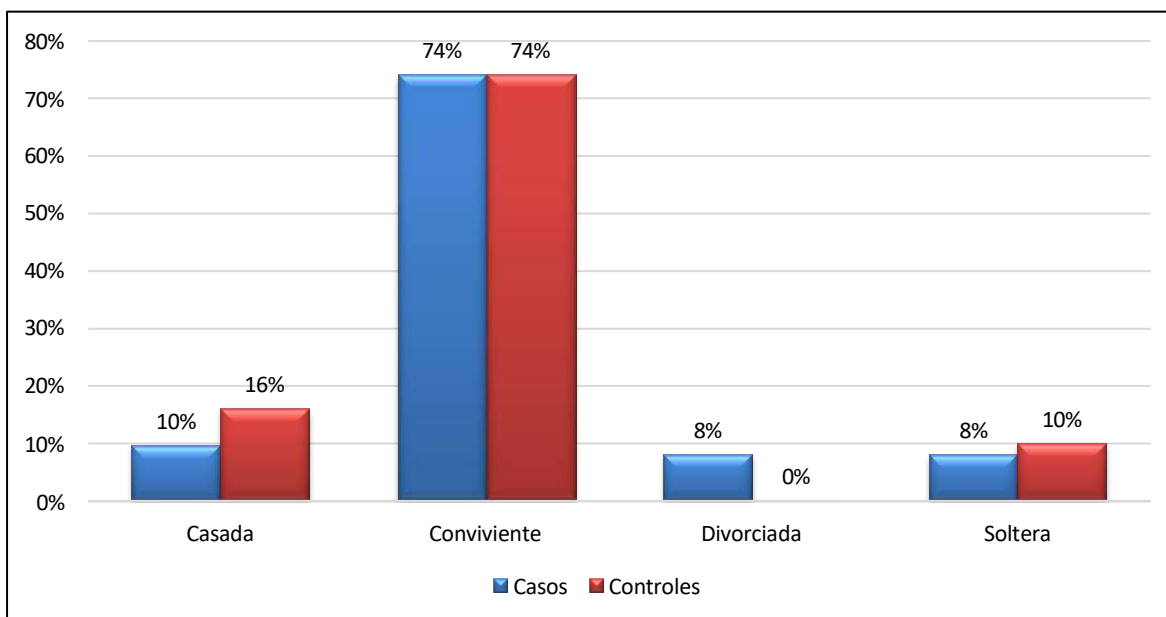


Figura 5. El estado civil de las usuarias del Centro de Salud Manzanares

Los resultados de la tabla N° 3 muestran el estado civil de las usuarias del Centro de Salud de Manzanares. El estado civil conviviente es el de mayor frecuencia en el grupo casos con 73.9% y en el control con 74.8%. En el grupo casos el 10% tienen un estado civil casada, el 8% estado civil divorciada y soltera; en el grupo control el 16% son de estado civil casada, el 10% estado civil solteras y no se contó usuarias con estado civil divorciadas.

Tabla 7.

Frecuencia del factor de riesgo inicio precoz de la relación sexual en usuarias del Centro de Salud Manzanares

Inicio precoz de relación sexual	Casos	%	Controles	%	Total	%
< 15 años	108	94%	85	74%	193	84%
>15 a mas	7	6%	30	26%	37	16%
TOTAL	115	100%	115	100%	230	100%

Nota: Elaboración propia

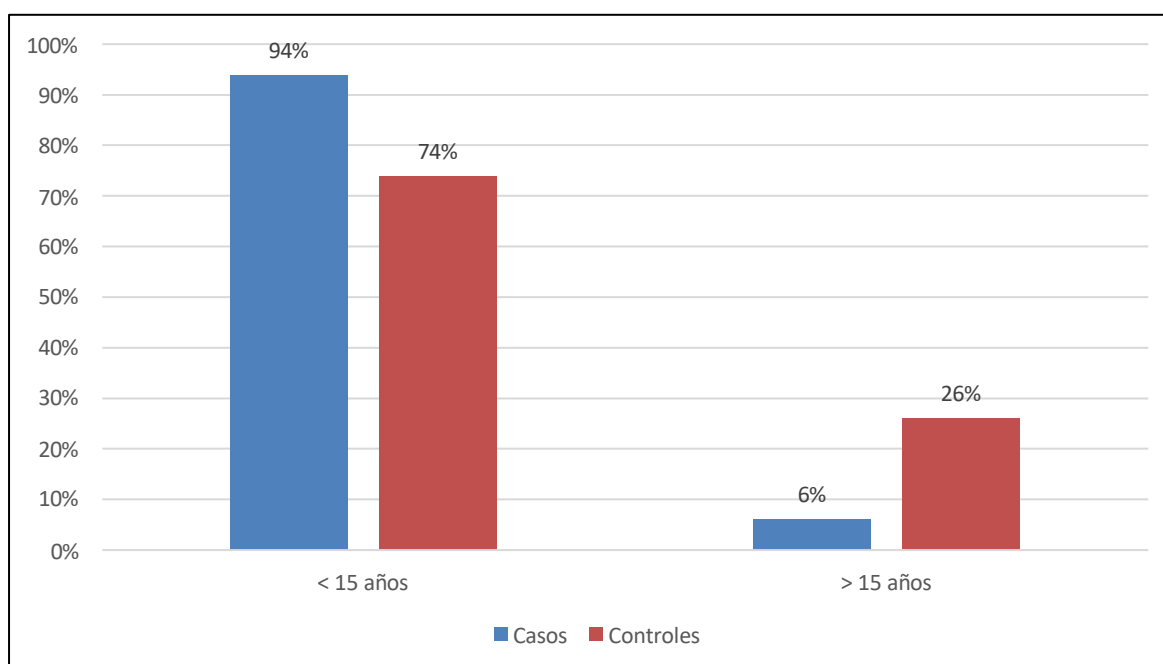


Figura 6. Inicio precoz de la relación sexual en usuarias del Centro de Salud Manzanares

Los resultados de la tabla N°4 muestran la frecuencia del factor de riesgo inicio precoz de relaciones sexuales en usuaria del centro de salud de Manzanares. El 84% (193) iniciaron la relación sexual a una edad menor de 15 años; en el grupo casos el 94% (108) iniciaron la relación sexual en una edad menor de los 15 años y un 6% (6) después de los 15 años; asimismo en el grupo control el 74% (85) iniciaron la relación sexual a una edad mayor de los 15 años y un 26% (30) después de los 15 años.

Tabla 8.

Frecuencia del factor de riesgo múltiples parejas sexuales en las usuarias del Centro de Salud Manzanares

Múltiples parejas sexuales	Casos	%	Controles	%	Total	%
> 3 parejas	95	83%	78	68%	173	75%
< 2 parejas	20	17%	37	32%	57	25%
TOTAL	115	100%	115	100%	230	100%

Nota: Elaboración propia

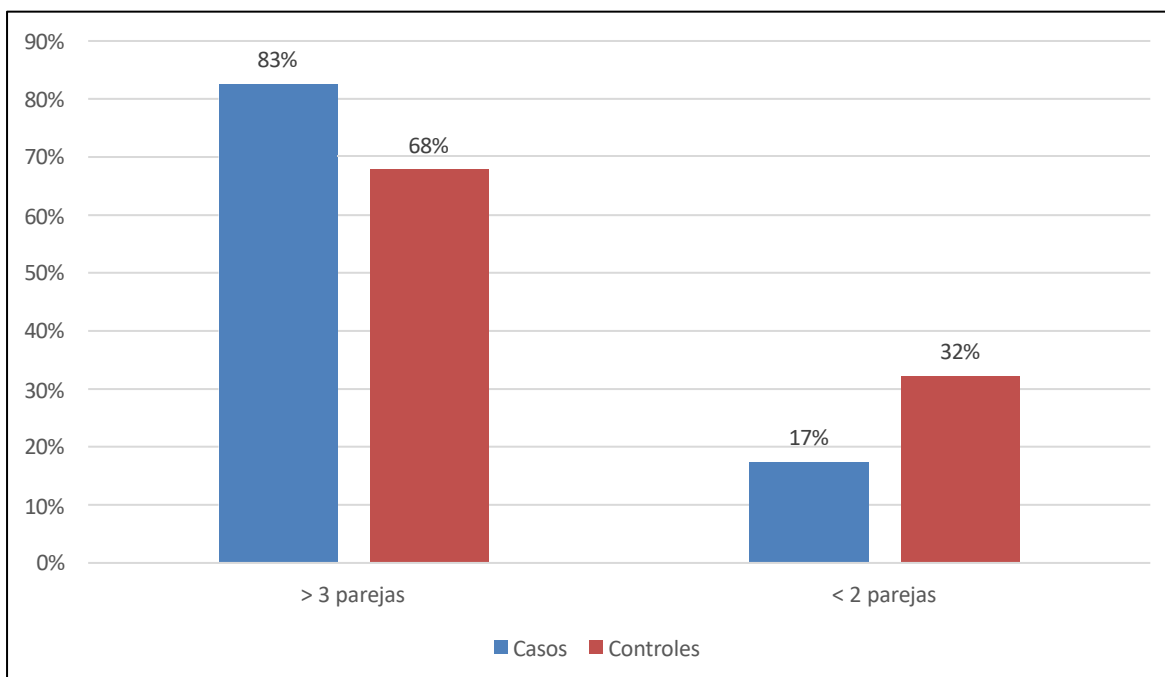


Figura 7. Frecuencia del factor de riesgo múltiples parejas sexuales en usuarias del Centro de Salud Manzanares

Los resultados de la tabla N°5 muestran la frecuencia del factor múltiples parejas sexuales en las usuarias del centro de salud de Manzanares. El 75% (173) de las usuarias tuvieron más de tres parejas sexuales; en el grupo caso el 83% (95) tuvieron más de tres parejas sexuales en su vida; mientras que el 17% (20) tuvieron menos de dos parejas sexuales; asimismo en el grupo control el 68% (78) tuvieron más de tres parejas sexuales y un 32% (37) tuvieron menos de tres parejas sexuales en su vida.

Tabla 9.

Frecuencia del factor de riesgo infección de transmisión sexual en usuarias del Centro de Salud Manzanares

Infecciones de transmisión sexual	Casos	%	Controles	%	Total	%
> 3 ocasiones	94	82%	76	66%	170	74%
<2 ocasiones	21	18%	39	34%	60	26%
TOTAL	115	100%	115	100%	230	100%

Nota: Elaboración propia

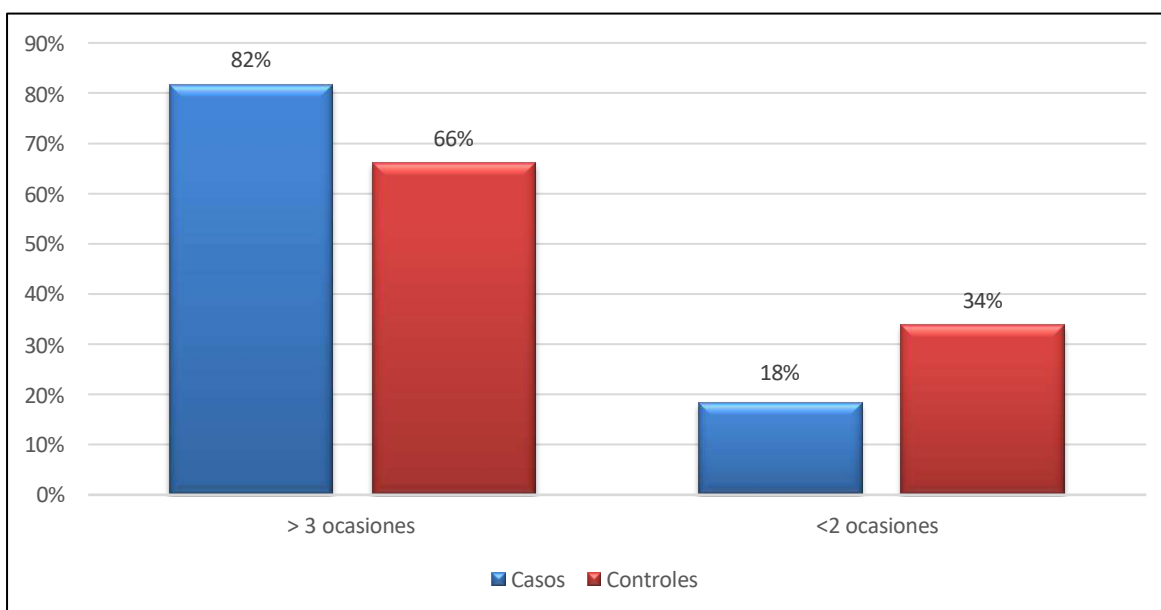


Figura 8. Frecuencia del factor de riesgo infección de transmisión sexual en usuarias del Centro de Salud Manzanares

Los resultados de la tabla N°6 muestran la frecuencia del factor infecciones de transmisión sexual de las usuarias. El 74% (170) de las usuarias presentaron más de tres ocasiones una infección de transmisión sexual; en el grupo casos el 82% (94) padecieron una infección de transmisión sexual de tres a más ocasiones y 18% (21) presentaron una infección de transmisión sexual menos de dos ocasiones, al igual que en el grupo control se muestra que el 66% (76) padecieron una infección de transmisión sexual; en un menor porcentaje con un 34% (39) el grupo control padecieron una infección de transmisión y un 18% el grupo control en menos de dos ocasiones.

Tabla 10.

Frecuencia del factor de riesgo uso ocasional del preservativo en usuarias del Centro de Salud Manzanares

Uso de preservativo	Casos	%	Controles	%	Total	%
< 1 vez	104	90%	93	81%	197	86%
> 1 vez	11	10%	22	19%	33	14%
TOTAL	115	100%	115	100%	230	100%

Nota: Elaboración propia

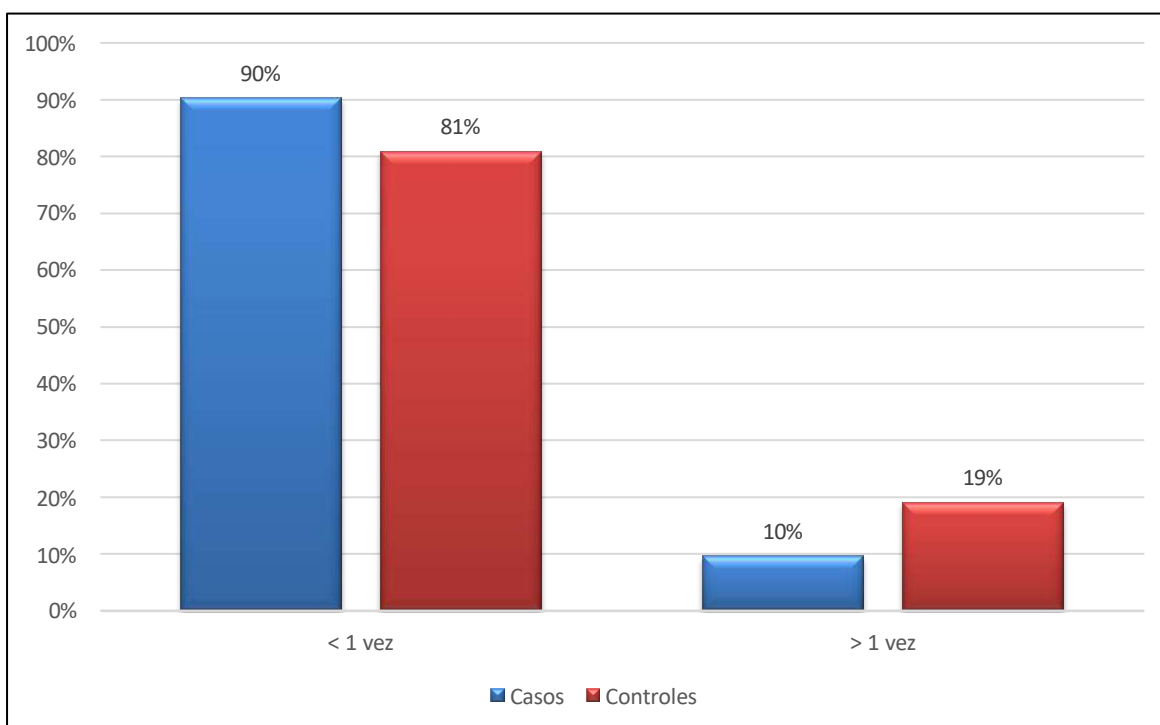


Figura 9. Frecuencia del factor de uso de preservativo en usuarias del centro de salud de Manzanares

Los resultados de la tabla N° 7 muestran la frecuencia del factor uso de preservativo de las usuarias. El 86% (197) utilizaron el preservativo menos de una vez; en el grupo casos el 90% (104) sólo utilizaron una vez el preservativo y un menor porcentaje con un 10% (11) utilizaron el preservativo más de una vez; en el grupo control el 19% (21) utilizaron el preservativo sólo una vez y un mayor porcentaje con un 81% (93) utilizaron el preservativo más de una oportunidad.

Análisis bivariado

Tabla 11.

Asociación entre la infección del virus papiloma humano y factores de riesgo en usuarias del Centro de Salud Manzanares - 2022

FACTORES DE RIESGO	Casos		Controles		Total	%	χ^2	P	OR	IC 95 %	
	n = 115	%	n = 115	%						Inf.	Sup.
Edad de inicio de la relación sexual							17.038	0	5.445	2.28	13.003
< 15 años	108	94%	85	74%	193	84%					
>15 a mas	7	6%	30	26%	37	16%					
Múltiples parejas							6.741	0.009	2.253	1.211	4.193
> 3 parejas	95	83%	78	68%	173	75%					
< 2 parejas	20	17%	37	32%	57	25%					
Infecciones de transmisión sexual							7.306	0.007	2.297	1.247	4.23
> 3 ocasiones	94	82%	76	66%	170	74%					
<2 ocasiones	21	18%	39	34%	60	26%					
Uso ocasional del preservativo							4.281	0.039	2.237	1.029	4.859
<1 vez	104	90%	93	81%	197	86%					
> 1 vez	11	10%	22	19%	33	14%					

OR: Odds Ratio; **IC 95 %:** Intervalo de confianza a 95 %. χ^2 : estadístico ji al cuadrado; **p:** valor p.

De la tabla N° 08: Se muestra el análisis bivariado, mediante la prueba Chi cuadrado, de cada uno de los factores para establecer o no asociación con la presencia de enfermedad (infección del virus del papiloma humano), así como la razón de momios (Odds ratios, Intervalos de Confianza) para determinar el nivel de asociación entre la exposición (factor de riesgo) y la enfermedad (infección del virus del papiloma humano).

- En el factor de riesgo inicio precoz de la relación sexual: muestra que la usuaria que inicia la vida sexual en una edad menor de 15 años tiene 5.445 veces la probabilidad en adquirir la infección del virus del papiloma respecto a las usuarias que inician su vida sexual después de los 15 años.
- En el factor número de parejas: muestra que la usuaria que tiene mayor de 3 parejas sexuales en su vida, tiene 2.253 veces la probabilidad en adquirir la infección del virus del papiloma de aquellas que tienen menor de tres parejas sexuales en vida. por tanto, existe asociación con la infección del virus papiloma humano.
- En el factor de riesgo infección de transmisión sexual: muestra que la usuaria que presentó infecciones de transmisión sexual mayor de tres ocasiones tienen 2.297 veces la probabilidad en adquirir una infección del virus del papiloma respecto de aquellas usuarias que tienen menos de dos ocasiones una infección de transmisión sexual.
- En el factor uso ocasional del preservativo: Muestra que la usuaria que no utiliza preservativo o una sola vez; tiene 2.237 veces la probabilidad en adquirir la infección del virus del papiloma respecto de aquellas que usan el preservativo en más de 1 oportunidad.

4.2 Contrastación de hipótesis

4.2.1 Criterios para la demostración de la hipótesis:

Si (p) es mayor que el nivel de significancia (5%) se acepta la (H_0) .

Si (p) es menor que el (5%) se rechaza la (H_0) y se acepta la (H_a) .

4.2.2 Contrastación de la hipótesis general

Tabla 12.

Prueba Chi - Factores de riesgo de la infección del virus de papiloma humano

Factores de riesgo	χ^2	P	OR	IC 95 %	
				Inf.	Sup.
Inicio relaciones	17.038	0.035	5.445	2.28	13.003
Múltiples parejas	6.741	0.009	2.253	1.211	4.193
Antecedentes ETS	7.306	0.007	2.297	1.247	4.23
Uso ocasional del preservativo	4.281	0.039	2.237	1.029	4.859

χ^2 : estadístico ji al cuadrado; p: valor p.

Nota: Elaboración Propia

Teniendo en cuenta la hipótesis:

Ho: La infección del virus papiloma humano no se relaciona significativamente con los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

Ha: La infección del virus papiloma humano se relaciona significativamente con los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

Conclusión estadística

Como resultado del estudio entre la infección del virus papiloma humano y la asociación con los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022, la significancia p nos arroja un valor menor a 0.05 de todos los factores estudiados ($p < 0,05$), lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, la infección del virus del papiloma se asocia significativamente con los factores de riesgos en usuarias del centro de salud Manzanares, 2022.

4.2.3 Contrastación de la hipótesis específica 1

Tabla 13.

Prueba Chi – Relación de la infección del virus de papiloma humano con el factor de riesgo Inicio precoz de la relación sexual

FACTOR DE RIESGO	χ^2	p	OR	IC 95 %	
				Inf.	Sup.
Inicio precoz de la relación sexual	17.038	0	5.445	2.28	13.003

OR: *Odds Ratio*; **IC 95 %:** Intervalo de confianza a 95 %. χ^2 : estadístico ji al cuadrado; **p:** valor p.

Nota: Elaboración Propia

Teniendo en cuenta la hipótesis:

Ho: La infección del virus papiloma no se relaciona significativamente con el factor de riesgo inicio precoz de la relación sexual en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

Ha: La infección del virus papiloma se relaciona significativamente con el factor de riesgo inicio precoz de la relación sexual en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

Conclusión estadística:

Como resultado del estudio se tiene un nivel de significancia $p=0.000$ siendo menor que el 5%, con $OR=5.445$: IC 95% (2.280, 13.003). por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, la infección del virus del papiloma humano se asocia significativamente con el factor de riesgo inicio precoz de la relación sexual.

4.2.4 Contrastación de la hipótesis específica 2

Tabla 14.

Prueba Chi – Relación de la infección del virus de papiloma humano con el factor de riesgo múltiples parejas sexuales

FACTOR DE RIESGO	χ^2	p	OR	IC 95 %	
				Inf.	Sup.
Múltiples parejas	6.741	0.009	2.253	1.211	4.193

OR: *Odds Ratio*; **IC 95 %:** Intervalo de confianza a 95 %. χ^2 : estadístico ji al cuadrado; **p:** valor p.

Nota: Elaboración Propia

Teniendo en cuenta la hipótesis:

Ho: La infección del virus papiloma no se relaciona significativamente con el factor de riesgo múltiples parejas sexuales en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

Ha: La infección del virus papiloma se relaciona significativamente con el factor de riesgo múltiples parejas sexuales en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

Conclusión estadística:

Como resultado del estudio un nivel de significancia de $p=0.009 < 0.05$, siendo menor que el 5% y $OR=2.253$; IC 95% (1.211, 4.193); por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, la infección del virus papiloma humano se asocia significativamente con el factor de riesgo múltiples parejas sexuales.

4.2.5 Contratación de la hipótesis específica 3

Tabla 15.

Prueba Chi – Asociación de la infección del VPH con el factor de riesgo infección de transmisión sexual

FACTOR DE RIESGO	χ^2	p	OR	IC 95 %	
				Inf.	Sup.
Infecciones de transmisión sexual	7.306	0.007	2.297	1.247	4.23

OR: *Odds Ratio*; **IC 95 %:** Intervalo de confianza a 95 %. χ^2 : estadístico ji al cuadrado; **p:** valor p.

Nota: Elaboración Propia

Teniendo en cuenta la hipótesis:

Ho: La infección del virus papiloma no se relaciona significativamente con el factor de riesgo infección de transmisión sexual en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

Ha: La infección del virus papiloma se relaciona significativamente con el factor de riesgo infección de transmisión sexual en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

Conclusión estadística:

Como resultado del estudio un nivel de significancia de $p=0.007 < 0.05$, siendo menor que el 5% y $OR=2.297$; IC 95% (1.247, 4.230); por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, la infección del virus papiloma humano se asocia significativamente con el factor de riesgo infección de transmisión sexual.

4.2.6 Contrastación de la hipótesis específica 4

Tabla 16.

Prueba Chi – Asociación de la infección del VPH con el factor de riesgo uso ocasional de preservativo

FACTOR DE RIESGO	χ^2	p	OR	IC 95 %	
				Inf.	Sup.
Uso preservativo	4.281	0.039	2.237	1.029	4.859

OR: Odds Ratio; **IC 95 %:** Intervalo de confianza a 95 %. χ^2 : estadístico ji al cuadrado; **p:** valor p.

Nota: Elaboración Propia

Teniendo en cuenta la hipótesis:

Ho: La infección del virus papiloma no se relaciona significativamente con el factor de riesgo infección de transmisión sexual en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

Ha: La infección del virus papiloma se relaciona significativamente con el factor de riesgo infección de transmisión sexual en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.

Conclusión estadística:

Como resultado del estudio un nivel de significancia de $p=0.039 < 0.05$, siendo menor que el 5% y $OR=2.237$: IC 95% (1.029, 4.859); por lo cual, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir, la infección del virus papiloma humano se asocia significativamente con el factor de riesgo uso ocasional del preservativo.

Capítulo V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

La infección por el virus del papiloma humano es una enfermedad ocasionada por la interacción de factores de riesgo como el inicio temprano de vida sexual, múltiples parejas sexuales, las infecciones de transmisión sexual, tabaquismo, multiparidad. La presente investigación se propuso determinar dichos factores si están asociados con la infección por virus del papiloma humano. Tras el conocimiento y descripción de los resultados producto del análisis de las variables en este estudio, La presente investigación determinó que, la infección del virus papiloma humano se asocia significativamente con los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022. la significancia p nos arroja un valor menor a 0.05 de todos los factores estudiados ($p < 0,05$), Este resultado guarda similitud con lo expresado por Bonifaz & Murillo (2018) en su estudio sobre factores de riesgo asociados a la infección por el virus de papiloma humano en mujeres de 28 -60 años atendidas en consulta externa del hospital Pablo Arturo Suarez de Quito Ecuador. Demostraron que los factores de riesgo estudiados, se ha asociado a la infección por virus de papiloma humano. Por otro lado; Los resultados encontrados difieren de lo reportado con Jordá et al. (2020) en su artículo denominado, “Prevalencia del virus papiloma humano y factores de riesgo asociados en mujeres afiliadas al seguro de salud estatal en Posadas, Misiones”. Demostró no se obtuvo asociaciones estadísticamente significativas en la población VPH positiva con factores de riesgo, tales como: alta paridad, inicio temprano de las relaciones sexuales, tabaquismo, métodos anticonceptivos, no uso de profiláctico de barrera.

En las características sociodemográficas de la población de estudio se observó un 37% con una edad de 30 a 35 años, un 29% (66), de 36 a 40 años; el 23% (52), de 41 a 45 años, y un 11% (26) con una edad mayor de 46 años. En relación al estado civil el 74% (171) son conviviente, el 13% (30) casada, un 9% (20) solteras. En cuanto el grado de instrucción el 48% tuvieron un nivel secundario y un 36% de nivel superior; Como resultado del estudio entre la infección del virus papiloma humano y la asociación con características sociodemográficas, es significativa con la infección del virus papiloma humano en usuarias del centro de salud de Manzanares, el nivel de instrucción y el Estado civil es de ($p < 0,05$). La edad fue estadísticamente no significativa de $p > 0,05$. Este resultado guarda similitud con lo expresado con Bonifaz & Murillo (2018) realizaron el estudio sobre factores de riesgo asociados a la infección por el virus de papiloma humano en mujeres de 28 -60 años atendidas en consulta externa del hospital Pablo Arturo Suarez de Quito Ecuador, encontrando como resultados que la edad media es de 39,73 años, sin una diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos en cuanto a la edad, ni la procedencia, ni el estado civil ($p=0,61$). Por otro lado, el resultado se difiere con lo expresado con Minchalo, Oleas, & Bigoni (2020). En su artículo de investigación “Prevalencia de los Genotipos del Virus del Papiloma Humano en mujeres de 25 a 65 años; mostraron que el mayor número de la población de estudio (594 casos), el mayor número pertenecieron a la edad de 36 y 40 años $n=103/594$ (17.3%) y el estado civil casada $n=318/594$ (53.5%) y no se reportó asociación entre los VPH de alto riesgo con alguna de las variables demográficas.

Se establece que la edad de inicio de las relaciones sexuales en una edad menor de 15 años estuvo presente en un 84% en la población estudiada (194); estadísticamente es significativo de $p=0.000 < 0.05$, con un $OR=5.445$: IC 95% (2.280, 13.003), Por tanto, existe asociación entre las variables. Este resultado difiere con Jordá et al. (2020) en su

investigación, “Prevalencia del virus papiloma humano y factores de riesgo asociados en mujeres afiliadas al seguro de salud estatal en Posadas, Misiones; concluye que la edad de inicio de las relaciones no hubo asociación con la presencia del virus papiloma humano. Asimismo, se difiere con el resultado de Bonifaz & Murillo (2018) realizaron el estudio sobre factores de riesgo asociados a la infección por el virus de papiloma humano en mujeres de 28 -60 años atendidas en consulta externa del hospital Pablo Arturo Suarez de Quito donde muestra que el inicio temprano de la vida sexual no se ha relacionado con el resultado positivo para infección por VPH ($p=0,34$). También se difiere con los resultados de Iglesias & Serquén (2020) en la investigación, Virus papiloma humano y factores asociados en pacientes con citología desconocida atendidas en el norte de Perú; No encontró diferencia estadística significativa entre la infección por virus del papiloma humano con la edad de primera relación sexual.

Se establece que el factor múltiples parejas sexuales estuvo presente en un 75% (173) de la población estudiada, lo cual estadísticamente es significativo de $p=0.007 < 0.05$, con $OR=2.420$; IC 95% (1.260, 4.646). Estudio que tiene similitud con Jordá et al. (2020) en la investigación “Prevalencia del virus papiloma humano y factores de riesgo asociados en mujeres afiliadas al seguro de salud estatal en Posadas; encontró como resultado que la detección del VPH fue mayor en mujeres con más parejas sexuales ($OR:1,81$; IC 95%: 1,02-3,22). Asimismo; guarda similitud con el resultado expresado por Bonifaz & Murillo (2018) en el estudio sobre factores de riesgo asociado a la infección por el virus de papiloma humano en mujeres de 28 -60 años atendidas en consulta externa del hospital Pablo Arturo Suarez donde el número de compañeros sexuales igual o mayor a 3 se relacionó con infección por VPH ($p=0,05$). Por otro lado; se difiere con los resultados expresados por Iglesias & Serquén (2020) publicaron el artículo, Virus papiloma humano y factores asociados en pacientes con citología

desconocida atendidas en el norte de Perú donde concluye; que no se encontró diferencia estadística significativa entre la infección por virus del papiloma humano con la promiscuidad sexual.

En el factor de riesgo infección de transmisión sexual estuvo presente en un 74% (170) de la población de estudio; lo cual es estadísticamente significativo de $p=0.007 < 0.05$, $OR=2.297$; IC 95% (1.247, 4.230), Por tanto, existe asociación entre las variables; estudio que guarda similitud con el resultado expresado por Bonifaz & Murillo (2018) en el estudio sobre factores de riesgo asociados a la infección por el virus de papiloma humano en mujeres de 28 -60 años atendidas en consulta externa del Hospital Pablo Arturo Suarez donde concluye que la infección de transmisión sexual se relacionó con infección por VPH ($p=0,05$). Por otro lado; se defiere con los resultados expresados por Iglesias & Serquén (2020) publicaron el artículo, Virus papiloma humano y factores asociados en pacientes con citología desconocida atendidas en el norte de Perú donde concluye; que no se encontró diferencia estadística significativa entre la infección por virus del papiloma humano con la infección de transmisión sexual.

En el factor uso ocasional del preservativo: el no uso de preservativo o sólo una vez estuvo presente en un 86% de la población estudiada; estadísticamente es significativo de $p=0.039 < 0.05$, con $OR=2.237$: IC 95% (1.029, 4.859), muestra que la usuaria que no utiliza preservativo y una sola vez; tiene 2.237 veces la probabilidad en adquirir la infección del virus del papiloma respecto de aquellas que usan el preservativo en más de 1 oportunidad. Por tanto, existe asociación entre las variables.

Capítulo VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Primero: Los resultados del presente estudio, demuestra que la infección del virus papiloma humano se relaciona significativamente con los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022 con un nivel de significancia de 0.000 y menor al 5%.

Segundo: Se determina que el inicio precoz de las relaciones sexuales se relaciona significativamente con la infección del virus del papiloma humano es decir que la usuaria que inicia la vida sexual en una edad menor de 15 años tiene 5.445 veces la probabilidad en adquirir la infección del virus del papiloma.

Tercero: Se determina que las múltiples parejas sexuales se relacionan significativamente con la infección del virus del papiloma humano, es decir la usuaria que tiene más de 3 parejas sexuales en su vida, tiene 2.253 veces la probabilidad en adquirir una infección del virus del papiloma.

Cuarto: Se determina que las infecciones de transmisión sexual se relacionan significativamente con la infección de virus del papiloma humano es decir que la usuaria que presentó infecciones de transmisión sexual más de tres ocasiones tiene 2.297 veces la probabilidad en adquirir una infección del virus del papiloma.

Quinto: Se determina que el uso ocasional del preservativo se relaciona significativamente con la infección de virus del papiloma humano, es decir que la usuaria que no utiliza preservativo o una sola vez; tiene 2.237 veces la probabilidad en adquirir la infección del virus del papiloma.

6.2 Recomendaciones

Se recomienda a los directores y encargados del centro de salud de Manzanares, desarrollar planes estratégicos que busquen incrementar la prevención de los factores de riesgos asociados a la infección del virus papiloma humano por ser este el principal causante de cáncer de cuello uterino.

Se recomienda incrementar los esfuerzos para fomentar la información sobre los factores de riesgo en la infección del virus del papiloma humano para promover cambios de conductas inadecuadas. de tal manera que, todos estos esfuerzos permitan a las usuarias del centro de salud de Manzanares tener un mejor conocimiento y precaución sobre los factores de riesgo que desencadenan todas estas contingencias en la vida sexual de la usuaria.

Elaborar un plan de trabajo con los directores de las instituciones educativas relacionado a la prevención de los factores de riesgo para infección del virus del papiloma humano relacionado al retardo de las relaciones sexuales que puede conllevar a la promiscuidad sexual y los otros factores de riesgos.

Asimismo, se recomienda incrementar en los esfuerzos en las instituciones públicas y privadas en la concientización de la población femenina para contrarrestar la Exposición a los Factores de Riesgo y que no solo sea promovido

en el Centro asistencial sino también de padres a hijos con una mejor comunicación sobre sexualidad en el entorno familiar.

También, se recomienda impulsar el incremento de charlas educativas orientado a mejorar la conciencia sobre los factores de riesgo como múltiples parejas sexuales y esporádicos. la promiscuidad de la pareja en la población de riesgo.

Se recomienda fortalecer la promoción sobre la prevención primaria del cáncer en las instituciones educativas públicas y privadas, asimismo en los lugares con mayor concurrencia de la población de estudio.

Promover el uso de preservativo a las usuarias que acuden a las consultas con la finalidad de prevenir infecciones de transmisión sexual por ser un factor asociado a la infección del virus del papiloma humano.

Se recomienda realizar ferias informativas relacionado a la prevención a la infección del virus del papiloma humano en los lugares mayor concurrencia de la población femenina.

Por el ser el cáncer de cuello uterino un problema de salud pública y la población del Centro de Salud Manzanares no es ajena a esta problemática; se recomienda realizar un plan de trabajo intersectorial y actores sociales con la finalidad de diseñar una política estatal que contemple programas permanentes sobre educación sexual, orientados a la disminución del número de parejas sexuales u otros factores de riesgo identificados en el presente trabajo de investigación; por ser el virus del papiloma humano el causante del cáncer de cuello uterino y conllevando a la muerte por esta neoplasia a la mujer sino es identificado y tratado oportunamente.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes documentales

- Pachas, M. y Tenorio, B. (2022). *Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres que acuden el Hospital Nacional Sergio Bernales de Comas – Lima, 2022*. [Tesis de Grado para optar el Título de Médico Cirujano]. Huancayo: Universidad Continental. (En línea): https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12021/2/IV_FCS_502_TE_Pachas_Tenorio_2022.pdf
- Peña, M. y Villanueva, C. (2022). *Análisis histórico de la introducción e implementación de la vacuna del VPH en el Perú*. [Tesis de Grado para optar el Título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Cayetano Heredia. (En línea): <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11658/>
- Portilla, J. (2022). *Factores de riesgo que influyen en el desarrollo del papiloma humano en mujeres de 18 a 45 años en consulta externa de ginecología del hospital Delfina Torres de Concha, 2022*. [Tesis de Grado de Enfermería]. Ibarra-Ecuador: Universidad Técnica del Norte. (En línea): <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13411/1/06%20ENF%20363%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Ramos, A. y Silva, F. (2020). *Conocimiento y actitudes de los estudiantes de la Universidad Nacional de Barranca sobre la infección del virus del papiloma humano*. [Tesis de Grado para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca. (En línea): <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/d50a99b8-35a5-4f5a-a291-218aef01f83d/content>
- Sandoval, C. (2021). *Nivel de conocimiento y conductas sexuales de riesgo para la infección del virus de papiloma humano en adolescentes de la Institución Educativa Regina – Pacis, 2019*. [Tesis de Grado para optar el Título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista. (En línea): <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3618/pdf?>

7.2 Fuentes bibliográficas

- Alan, D. y Cortez, L. (2018). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Primera edición en español. Colección Redes 2017. Machala: Editorial UTMACH.
- Bonifaz, A. y Murillo, L. (2017). *Factores de riesgo asociados a la infección por el virus de papiloma humano en mujeres de 28 -60 años atendidas en consulta externa del hospital Pablo Arturo Suarez, enero –diciembre, 2017*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Facultad de Medicina.
- Cortés, C. (2017). *Genotipado del virus del papiloma humano en CIN I*. Primera edición. Alicante: Editorial Área de Innovación y Desarrollo S.L. -3Ciencias.
- Franco, L. y Sarmiento, L. (2018). *Enfermedades infecciosas en ginecología y obstetricia*. Primera edición: académica y compilación. Bogotá: Universidad de los Andes, Facultad de Medicina, Ediciones Uniandes.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2018). *Metodología de la Investigación: Séptima edición*. México: Ediciones McGraw Hill.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Mar, C.; Barbosa, A. y Molar, J. (2020). *Metodología de la Investigación: Métodos y técnicas*. Primera edición E-book. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria S.A. de C.V.
- Resnik, R. et al. (2020). *Medicina Materno-Fetal. Principios y práctica*. Octava edición. Madrid: Elsevier España.
- Sánchez, H.; Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Primera edición. Lima: Universidad Ricardo Palma.

7.3 Fuentes hemerográficas

- Amadou A, Torres-Mejía G. *Breast cancer in Latin America: global burden, patterns, and risk factors*. *Salud Publica Mex*. 2014;56(5):547–54.

- Bedoya et al. (2022). *Infecciones múltiples por alphapapillomavirus, especie 9, en mujeres ecuatorianas con lesiones intraepiteliales y cáncer cérvico-uterino*. Revista Cubana de Medicina Tropical, 74(1), 2022. (En línea): <http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v74n1/1561-3054-mtr-74-01-e860.pdf>
- Contreras, R. et al. (2017). *Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus de papiloma humano*. Enfermería Universitaria, 14(2), 2017, pp. 104-110. (En línea): <file:///C:/Downloads/S1665706317300155.pdf>
- Hernández, D. (2017). *Biología del virus del papiloma humano y su relación con el cáncer*. Revista Venezuela de Oncología, vol. 9, N°. 4, 2017. (En línea): <https://www.redalyc.org/journal/3756/375652706012/375652706012.pdf>
- Hernández, L.; Padilla, S. y Quintero, M. (2016). *Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano*. Revista Digital Universitaria, volumen 13, número 9, 2016- UNAM. (En Línea): <https://www.revista.unam.mx/vol.13/num9/art96/art96.pdf>
- Iglesias, S. y Serquén, L. (2020). *Virus papiloma humano y factores asociados en pacientes con citología desconocida atendidas en el norte del Perú*. Rev. Peru Ginecol. Obstet., 66(3), 2020. (En línea): <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n3/2304-5132-rgo-66-03-00009.pdf>
- León, G. et al. (2018). *Incidencia de los factores en mujeres cubanas con diagnóstico de cérvix*. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología.
- Muñoz N, Castellsagué X, de González AB, Gissmann L. (2018). *Chapter 1: HPV in the etiology of human cancer*. Vaccine. 2018;24, (SUPPL).
- Murillo, A.; Morales, M. y Quimiz, M. (2022). *Virus del Papiloma Humano: Una actualización al diagnóstico y la prevención*. Revista Científica Dominio de las Ciencias, vol. 8, N° 2, abril-junio, 2022, pp. 402-419. (En línea): <file:///C:/Downloads/Dialnet-VirusDelPapilomaHumano-8383431.pdf>
- Venegas-Jorges-Galdos (2020). *Vacuna del papilomavirus en el Perú*. Revista Peruana de Ginecología Obstétrica, 66(4), 2020. (En línea): <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n4/2304-5132-rgo-66-04-00006.pdf>
- Jordá, G. et al. (2020). *Prevalencia del virus de papiloma humano y factores de riesgo asociados en mujeres afiliadas al seguro de salud estatal en Posadas,*

- Misiones (Argentina)*. Revista Chilena de Infectología, 37(2), 2020, pp. 111-116. (En línea): <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v37n2/0716-1018-rci-37-02-0111.pdf>
- Minchalo, D.; Oleas, L. y Bigoni, G. (2020). *Prevalencia de los genotipos del Virus de Papiloma Humano en mujeres de 25 a 65 años*. Revista Oncológica de Ecuador, 30(1), 2020, pp. 39-52. (En línea): <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020-12-1140855/document-5.pdf>
 - Navarro, S. et al. 2015). *Cáncer de Cérvix y su relación con el Virus del Papiloma Humano*. Revista Ciencia y Salud Virtual, vol. 3, número 1, pp. 160-168. (En línea): <https://revistas.cum.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/304>
 - Ochoa, F. (2015). *Virus del papiloma humano: Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna*. Artículo de Revisión, Parte I/III. Gaceta Mexicana de Oncología, 13(5), 2014, pp. 308-315. (En línea): <file:///C:/Downloads/X1665920114805966.pdf>
 - Schiffman, M. et al. (2016). *Carcinogenic human papillomavirus infection*. Nat Rev Dis Prim. 2016;2: 16086,2(England).
 - Sequera, M.; Matamoros, A. y Mendoza, M. (2020). *Genotipos de VPH y cambios citológicos cérvico-uterino en pacientes de una consulta ginecológica privada del Estado de Carabobo, Venezuela, marzo-octubre 2017*. Rev. Méd. Risaralda, 26(1), 2020, pp. 18-37. (En línea): <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v26n1/0122-0667-rmri-26-01-28.pdf>

7.4 Fuentes electrónicas

- Clínica Mayo (2021). *Infección por VPH*. (En línea): <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hpv-infection/symptoms-causes/syc-20351596>
- Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular (2023). *Factores de riesgo*. (En línea): <https://cardiosalud.org/factores-de-riesgo/>
- Cuellar, F. (2023). *Preguntas frecuentes sobre el virus del papiloma humano*. (En línea): <https://www.iderma.es/es/blog.cfm/ID/13862/ESP/preguntas-frecuentes-sobre-virus-papiloma-humano-.htm>
- Gobierno Federal de México (2017). *Diagnóstico sobre el contagio de virus de papiloma humano en las mujeres del municipio de Chimalhuacán, Estado*

- de México*. (En línea): http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/EdoMex/MEX-MA16_DX_VPH_12.pdf
- Jiménez, G. (2020). *Sala Situación de Salud – Información Dinámica – Semana Epidemiológica N° 9*. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental – Red de Salud Huara – Oyón. (En línea): https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas_epi/salas/Sala_9.pdf
 - Kučová, V. (2017). HPV infekce a prevence. UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI. (En línea): https://theses.cz/id/ilxdjh/?lang=en;zoomy_is=1
 - Medline Plus (2019). *Cáncer de cuello uterino* [Internet] Bethesda, MD 20894 U.S. Department of Health and Human Services National Institutes of Health. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/cervicalcancer.html>
 - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay (jul 15, 2022). *Conozca los principales factores de riesgo para la salud*. Prensa. (En línea): <https://www.mspbs.gov.py/portal/25703/conozca-los-principales-factores-de-riesgo-para-la-salud.html>
 - MINSA (2022). *Entre 5 y 6 mujeres fallecen cada día por cánceres relacionados al virus del papiloma humano*. Nota de Prensa. Plataforma digital única del Estado Peruano. (En línea): <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/580087-minsa>.
 - Planned Parenthood, 2019). *Qué es el examen de Papanicolaou*. (En línea) <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/cancer/cancercervical/que-es-una-prueba-de-papanicolaou>
 - Santiago, E. y Salvador, Z. (2019). *¿Qué es el virus de papiloma humano? – Tipos, contagios y vacuna*. (En línea): <https://www.reproduccionasistida.org/hpv-virus-del-papiloma-humano/>

ANEXOS

ANEXO 1.
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Infección del virus papiloma humano y asociación con los factores de riesgo en usuarias del
Centro de Salud Manzanares, 2022**

ID:

Historia clínica:

N°	V.I Factores de riesgo	Alternativa
1	Edad de la primera relación sexual	> de 15 años.....(1)
		< de 15 años.....(2)
2	Número de parejas sexuales	< 2 parejas sexuales(1)
		> 3 parejas sexuales(2)
		> 3 ocasiones (2)
3	Infecciones de transmisión sexual	< 2 ocasiones (1)
		> 3 ocasiones (2)
4	Uso de preservativo	< 1 vez (1)
		> 1 vez (2)
		> 1 cigarrillo (2)
N°	V. Int. Características sociodemográficas	Alternativa
8	Edad	30-35 años (1)
		36-40 años (2)
		41 a 45 años (3)
		46 - 49 años (4)
9	Grado de instrucción	Analfabeta..... (1)
		Primaria (2)
		Secundaria (3)
		Superior (4)
10	Estado Civil	Soltera.....(1)
		Casada (2)
		Conviviente.....(3)
		Divorciada (4)
N°	V. D: Infección del virus papiloma humano	Alternativa
11	Infección del virus papiloma humano	Positivo (1)
		Negativo (2)

ANEXO 2. Matriz de Consistencia

Infección del virus papiloma humano y asociación con factores de riesgo en las usuarias del centro de salud de Manzanares 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	VARIABLES E INDICADORES			Metodología
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General		Dimensiones	Indicadores	Nivel Riesgo	
¿Cuál es la relación que existe entre la infección del virus papiloma humano con los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022?	Determinar la relación que existe entre la infección del virus papiloma humano con los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.	Existe relación significativa entre la infección del virus papiloma humano y los factores de riesgo en usuarias del centro de salud de Manzanares, 2022.	Variable Independiente Factores de Riesgo	Edad de la 1ra. relación sexual	Años	< de 15 años > de 15 años	Enfoque: Cuantitativo Nivel de investigación: Correlacional Diseño de investigación: Casos y controles Población y muestra: 230 115 casos y 115 controles
				Número de parejas sexuales	Nº de parejas sexuales	> 3 parejas sexuales < 2 parejas sexuales	
				Infecciones de transmisión sexual	Frecuencia	> 3 ocasiones < 2 ocasiones	
				Uso ocasional del preservativo	Frecuencia	< 1 vez > 1 vez	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Variable Dependiente Infección del Virus del Papiloma Humano	Infección del Virus del Papiloma Humano	Genotipo	Positivo Negativo	
a) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias con infección del VPH atendidas en el centro de salud de Manzanares, 2022?	a) Identificar las características sociodemográficas de las usuarias con infección del VPH atendidas en el centro de salud de Manzanares, 2022.	a) Las características sociodemográficas son significativas en las usuarias con infección del VPH atendidas en el centro de salud de Manzanares, 2022.	Variable Interviniente Características Sociodemográficas	Edad	Edad	30 – 35 años 36 – 40 años 41 – 45 años 46 – 49 años	
b) ¿En la infección del virus del papiloma humano el inicio precoz de la relación sexual es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022?	b) Determinar si en la infección del virus del papiloma humano el inicio precoz de la relación sexual es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.	b) La infección del virus de papiloma humano se relaciona significativamente con el factor de riesgo inicio precoz de la relación sexual en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.		Grado de Instrucción	Nivel	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	
c) ¿En la infección del virus del papiloma humano las múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022?	c) Determinar si en la infección del virus del papiloma humano las múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.	c) La infección del virus de papiloma humano se relaciona significativamente con el factor de riesgo múltiples parejas sexuales en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.		Estado Civil	Condición	Soltera Conviviente Casada Divorciada	
d) ¿En la infección del virus del papiloma humano las infecciones de transmisión sexual es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022?	d) Determinar si en la infección del virus del papiloma humano las infecciones de transmisión sexual es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.	d) La infección del virus de papiloma humano se relaciona significativamente con el factor de riesgo infecciones de transmisión sexual en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.					
e) ¿En la infección del virus del papiloma humano el uso ocasional del preservativo es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022?	e) Determinar si en la infección del virus del papiloma humano el uso ocasional del preservativo es un factor de riesgo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.	e) La infección del virus de papiloma humano se relaciona significativamente con el factor de riesgo uso ocasional del preservativo en usuarias del Centro de salud de Manzanares, 2022.					

