

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

“Factores de riesgo asociados al virus del papiloma humano en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Pano-2024”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Mazzini Raymundo, Mayumi Lucero

ASESORA: Pozo Pérez, Martha Alejandrina

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Materno y Perinatal
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 74367302

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22408219

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0003-4564-9025

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Zelaya Huanca, Rocío Amparo	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	10620344	0009-0005-1016-2294
3	Fernández Saromo, Raquel	Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria	23100042	0000-0003-3442-5114

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **ocho horas** de la fecha **veinticinco** del mes de **julio** del año **dos mil veinticinco**, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:

- | | |
|-------------------------------------|-------------------|
| • Dra. Juana Irma Palacios Zevallos | Presidente |
| • Mg. Rocío Amparo Zelaya Huanca | Secretaria |
| • Mg. Raquel Fernandez Saromo | Vocal |

Nombrados mediante **RESOLUCION N° 2555-2025-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado **“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES JOVENES DE 18 – 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PANAO - 2024”**; presentado por la Bachiller en Obstetricia la **Sra. Mayumi Lucero MAZZINI RAYMUNDO**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo Aprobada por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 09 horas del día **veinticinco** del mes de **julio** del año **2025** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS
DNI: 22418566
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4163-8740

MG. ROCÍO AMPARO ZELAYA HUANCA
DNI: 10620344
CÓDIGO ORCID: 0009-0005-1016-2294

MG. RAQUEL FERNANDEZ SAROMO
DNI: 23100042
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-3442-5114



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: MAYUMI LUCERO MAZZINI RAYMUNDO, de la investigación titulada "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES JOVENES DE 18 - 25 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PANA O - 2024", con asesor(a) MARTHA ALEJANDRINA POZO PEREZ, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 3241-2023-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 06 de mayo de 2025



RICHARD J. SOLÍS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

215. MAZZINI RAYMUNDO MAYUMI LUCERO.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unemi.edu.ec

Fuente de Internet

3%

2

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

3

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unab.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

scielo.isciii.es

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Este presente estudio se lo dedico a mi bella madre Elita, que sin su apoyo incondicional y emotivo no hubiera podido realizarlo, ella es mi mayor logro que pude tener en la vida, me enseñó a no desistir no importa que las circunstancias sean difíciles o fáciles, se tiene que lograr el objetivo.

En memoria a mi difunto padre desde donde él pueda observarme espero poder ser su orgullo, podrán ser muchos años de su deceso, pero en mi corazón perdurara sus recuerdos por siempre.

A mis hermanos menores Estalin y Emily por su incansable motivación, admiración y siendo mi persona su hermana mayor espero que, así como yo lo logre ellos también lo vean de una manera de ejemplo y cumplan cada uno de sus sueños.

A mis abuelos que durante estos cinco años de mi vida y estudio estuvieron conmigo apoyándome, cuidándome, espero de tal manera poder devolverles cada cosita que realizaron por mí, cada palabra de aliento fue fundamentales y esenciales para ser motivo de superación.

AGRADECIMIENTO

Mi gratificación total es para nuestro creador, por su inmenso amor, por su protección, pero sobre todo por enseñarme y brindarme la capacidad de lograr todos y cada uno de los peldaños que se tiene que pasar a lo largo de este camino.

En agradecimiento a mi familia ya que ellos son el pilar principal debido a su ayuda tanto emocional como económica, sin duda aprendí a no decaer gracias a ellos, realizarme hoy en día como profesional y también como persona es gracias a ellos.

Agradecer a la casa de estudios la universidad de Huánuco que me abrió las puertas y brindo sus conocimientos en lo que respecta la carrera de Obstetricia una carrera que siempre fue mi mayor sueño; así mismo mi gratitud hacia mis docentes que me empaparon de conocimientos, de destrezas y habilidades para poder afrontar y cumplir la carrera como es de acorde.

A la Dra. Pozo Pérez, Martha por su incondicional apoyo durante la realización del proyecto, la modalidad con la que me fue preparando, instruyendo fue de una gran calidad y eficiencia, hoy tengo el gran privilegio de poderle dedicar este pequeño espacio a la persona talentosa que fue mi asesora en este difícil pero no imposible tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	13
1.2.3. OBJETIVO GENERAL	14
1.2.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
1.2.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.3. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.4. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	16
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	16
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	19
2.2. BASES TEÓRICAS.....	21
2.2.1. FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DE LAS MUJERES CON VIRUS DE PAPILOMA HUMANO	25
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	30
2.4. HIPÓTESIS	31
2.5. VARIABLES	31
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE	31
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE	31

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (DIMENSIONES E INDICADORES)	32
CAPÍTULO III	34
MÉTODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
3.1.1. ENFOQUE	34
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	34
3.1.3. DISEÑO	34
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	35
3.2.1. POBLACIÓN	35
3.2.2. MUESTRA	35
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	35
3.3.1. TÉCNICA	35
3.3.2. INSTRUMENTO	35
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	35
CAPÍTULO IV	37
RESULTADOS	37
4.1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	37
4.2. FACTORES GINECOLÓGICOS	41
4.3. FACTORES OBSTÉTRICOS	45
4.4. FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS	48
DISCUSION DE RESULTADOS	54
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad.....	37
Tabla 2. Grado de Instrucción.....	38
Tabla 3. Estado civil.....	39
Tabla 4. Procedencia.....	40
Tabla 5. Edad de inicio de relaciones sexuales.....	41
Tabla 6. Número de parejas sexuales.....	42
Tabla 7. Uso de anticonceptivos.....	43
Tabla 8. Antecedentes de Infecciones de Trasmisión sexual.....	44
Tabla 9. Paridad.....	45
Tabla 10. Papanicolaou.....	46
Tabla 11. Resultado de papanicolaou.....	47
Tabla 12. Consumo de alcohol.....	48
Tabla 13. Consumo de drogas.....	49
Tabla 14. Hábito de fumar.....	50
Tabla 15. Consumo de frutas.....	51
Tabla 16. Consumo de verduras.....	52
Tabla 17. Consumo de carne, leche, huevos.....	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad	37
Gráfico 2. Grado de Instrucción	38
Gráfico 3. Estado civil	39
Gráfico 4. Procedencia	40
Gráfico 5. Edad de inicio de relaciones sexuales.....	41
Gráfico 6. Número de parejas sexuales.....	42
Gráfico 7. Uso de anticonceptivos	43
Gráfico 8. Antecedentes de Infecciones de Trasmisión sexual.....	44
Gráfico 9. Paridad	45
Gráfico 10. Papanicolaou.....	46
Gráfico 11. Resultado de papanicolaou	47
Gráfico 12. Consumo de alcohol.....	48
Gráfico 13. Consumo de drogas	49
Gráfico 14. Hábito de fumar	50
Gráfico 15. Consumo de frutas	51
Gráfico 16. Consumo de verduras	52
Gráfico 17. Consumo de carne, leche, huevos	53

RESUMEN

La investigación titulada: Factores de riesgo asociados al virus del papiloma humano en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao-2024, se desarrolló considerando 4 factores, **Factores sociodemográficos** donde se encontró edades de 24 a 26 años, con el 34%; 51% de estado civil conviviente; 67% procedencia de la zona urbana. **Factores Ginecológicos** :44% inició RS entre los 20 a los 23 años; 59% tuvo más de tres parejas sexuales; 61% no utilizó ningún anticonceptivo; 74% no presentó antecedentes de ITS. **Factores obstétricos**: 49% fueron multíparas; 59% no los tenía examen de papanicolaou; 39% resultado negativo de PAP; 81% no consumían alcohol. **Factores epidemiológicos**: 51% consumió algún tipo de drogas; 51% si tenía hábito de fumar; 54% consumía frutas a veces; 44% consumía Verduras de manera regular; 44% consumía, carne, leche, huevos una vez por semana. Teniendo como conclusión, que todos estos factores están asociados al virus del Papiloma humana en jóvenes.

Keywords: Factors, risk, virus, papillomavirus, women, age.

ABSTRACT

The research titled: Risk factors associated with human papillomavirus in young women aged 18 - 25 years who attend the Panao-2024 Health Center, was developed considering 4 factors: Sociodemographic factors where ages of 24 to 26 years were found, with 34%; 51% cohabiting marital status; 67% come from the urban area. Gynecological Factors: 44% started RS between 20 and 23 years of age; 59% had more than three sexual partners; 61% did not use any contraceptive; 74% had no history of STIs. Obstetric factors: 49% were multiparous; 59% did not have a Pap test; 39% negative PAP results; 81% did not consume alcohol. Epidemiological factors: 51% consumed some type of drugs; 51% if they had a smoking habit; 54% consumed fruits sometimes; 44% consumed vegetables regularly; 44% consumed meat, milk, eggs once a week. In conclusion, all these factors are associated with the human papillomavirus in young people.

Keywords. Risk factors - viruses - human papilloma - young women

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un problema de salud global significativo, con estimaciones recientes que indican más de 340 millones de nuevas infecciones cada año en todo el mundo, lo que equivale a aproximadamente un millón de casos diarios. En América Latina y el Caribe, se calcula que hay entre 35 y 50 millones de personas afectadas por alguna ITS.

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud mundial significativo, con la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimando 470,000 nuevos casos cada año. La mayoría de estos casos, específicamente el 80%, ocurren en países en desarrollo, donde la enfermedad representa un desafío particularmente grande. La situación se ve agravada por varios factores, incluyendo los altos costos asociados con el tratamiento médico de esta enfermedad, la limitada disponibilidad de servicios de detección y pruebas, y la falta de fondos suficientes para apoyar programas de prevención y tratamiento.¹

El cáncer cervicouterino (CaCu) es una de las principales causas de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial, ocupando el segundo lugar a nivel global y el primero en Latinoamérica y México. Cada año se registran aproximadamente 471,000 nuevos casos de CaCu en todo el mundo, de los cuales el 45% resultan fatales. Es importante destacar que la gran mayoría de estos casos, específicamente el 80%, se concentran en países en vías de desarrollo.²

Las infecciones por el Virus del Papiloma Humano (VPH) pueden afectar diversas áreas del cuerpo, tanto en hombres como en mujeres. En mujeres, se pueden encontrar en el cuello uterino, la vagina y la vulva, mientras que en hombres se localizan en el prepucio, la piel del pene y el escroto. Tanto en hombres como en mujeres, también pueden aparecer alrededor del canal anal y el ano. En resumen, el VPH puede estar presente en el cuerpo sin causar síntomas evidentes (infección latente) o manifestarse a través de cambios microscópicos en los tejidos (infección asintomática). Es importante destacar

que, aunque no haya síntomas visibles, el virus puede estar presente y ser detectado mediante pruebas específicas.³

La presencia del Virus del Papiloma Humano (VPH) en la etapa asintomática se puede confirmar mediante un examen llamado colposcopia. Durante este procedimiento, se aplica una solución de ácido acético al cuello uterino, lo que provoca un cambio de color en las áreas afectadas por el VPH. Estos cambios de color son visibles a través del colposcopio y están asociados con la infección por VPH, así como con el riesgo de desarrollar lesiones precancerosas.

Finalmente, la infección por VPH puede progresar a una etapa clínica, en la que aparecen tumores visibles. En esta etapa, un gran número de tejidos dan positivo para el VPH, lo que indica una mayor carga viral y un mayor riesgo de complicaciones. Es cierto que la etapa clínica, con la aparición de tumores visibles, no es la única manifestación del VPH. La infección puede permanecer en una fase de incubación o asintomática durante mucho tiempo, lo que significa que el virus está presente pero no causa síntomas ni cambios visibles.⁴

En Perú, una gran mayoría de mujeres sexualmente activas, específicamente el 90%, se infectarán con el Virus del Papiloma Humano (VPH) en algún momento de sus vidas. Aunque este virus no produce síntomas en sus primeras etapas, se puede adquirir y transmitir sin que la persona infectada lo sepa. Lamentablemente, como consecuencia de esta alta prevalencia y la falta de síntomas iniciales, en Perú fallecen diariamente entre 5 y 6 mujeres debido a cánceres relacionados con el VPH.⁵

Dada la alta prevalencia del Virus del Papiloma Humano (VPH) y su impacto en la salud de las mujeres, existe un gran interés en investigar los factores de riesgo asociados a esta infección, especialmente en mujeres jóvenes.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud, El cáncer de cuello uterino es la segunda causa más frecuente de muerte por cáncer en mujeres a nivel global, con aproximadamente 300,000 fallecimientos anuales. Alrededor del 80 % de incidentes ocurren en naciones en desarrollo, y se diagnostican alrededor de 500,000 nuevos casos anualmente. La mayoría de estos cánceres están vinculados al virus del papiloma humano (VPH), un virus de ADN que tiene una alta prevalencia, se transmite con facilidad e infecta tejidos específicos.⁶

Actualmente, aproximadamente el VPH podría infectar a 630 millones de personas a nivel global. La población más propensa a contraer la infección son las mujeres. El virus del papiloma humano (VPH) infecta entre el 50% y el 80% de las mujeres que son sexualmente activas al menos una vez en la vida. Entre el final de la adolescencia y el comienzo de los treinta, las mujeres con VPH suelen contraerse. La infección suele comenzar con la actividad sexual, especialmente en mujeres y niñas jóvenes por debajo de los 25 años. No obstante, el cáncer cervical suele ser identificado mucho más tarde, generalmente después de los 40 años, y su frecuencia aumenta alrededor de los 45 años; existe un extenso período entre la infección y el desarrollo del cáncer invasivo. Más de cien variedades de VPH existen; algunas personas tienen una mayor probabilidad de que desarrollen cáncer, mientras que otros tienen un bajo riesgo.⁷

Muchas mujeres jóvenes a nivel global, específicamente en las naciones en vías de desarrollo, están afectadas por infecciones del virus del papiloma humano (VPH). La alta tasa de infecciones por VPH tiene que ver con un comienzo temprano de la actividad sexual, un incremento de la cantidad de parejas sexuales, y una mayor frecuencia en las relaciones sexuales durante la adolescencia y la juventud. El VPH es especialmente relevante porque es la principal causa del cáncer de cuello uterino. A pesar de su amplia difusión

global, muchas personas en riesgo desconocen esta infección, esto sumado a factores culturales, fomenta creencias que complican su prevención y detección temprana. Estas creencias afectan las acciones preventivas y, por lo tanto, afectan las decisiones saludables. El cáncer de cuello uterino es una de las problemáticas de salud pública más graves a nivel mundial y la causa principal de mortalidad de las mujeres en países en desarrollo, como América Latina y el Caribe, según datos de la OMS (2004). En estas regiones, la mortalidad por esta enfermedad es más alta en los países de África Oriental y Melanesia.⁸

Actualmente, hay pocas iniciativas bien planificadas de salud pública que eduquen a la población sobre la relación entre el virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer cervical. Como resultado, es esencial incorporar este tema en los programas de formación y detección, teniendo en cuenta aspectos relacionados con esta condición, considerando las barreras mencionadas en relación con las ETS y el cáncer de cuello uterino descritas ampliamente en la literatura nacional e internacional en especial lo concerniente al CC y su forma de pesquisa.⁹

Estudios realizados aluden a la carencia de programas que tiendan a la prevención orientada a la población objetivo, desde el prisma de la cultura y creencias de la población, de manera que permitan la toma de decisión en salud sobre la enfermedad y las conductas de prevención.¹⁰

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panoa 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 -25 años que acuden al Centro de Salud Panoa 2024?

- ¿Cuáles son los factores sexuales de riesgo asociados, al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024?
- ¿Cuáles son los factores reproductivos de riesgo asociados, al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024?

1.2.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores de riesgo asociados al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024

1.2.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificación de los factores de riesgo asociados al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024
- Establecer los factores sexuales de riesgo asociados, al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024
- Determinar los factores reproductivos de riesgo asociados, al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024

1.2.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El propósito de esta investigación es identificar los factores de riesgo que contribuyen al contagio del VPH entre los jóvenes de 18 a 25 años que asisten al Centro de Salud Panao. Es importante considerar cómo las propias conductas de estos jóvenes, como besos, abrazos y caricias en lugares públicos como las calles, los autobuses, los parques o fuera del plantel, generan preocupación y llevan a cuestionar si realmente están informados sobre las posibles consecuencias de estas

acciones y sus diferentes enfermedades de transmisión sexual y es por eso, siento un gran interés en llevar a cabo esta investigación para entender mejor la realidad de la juventud y la cantidad de información que tienen sobre esta enfermedad, que es un problema de salud global. Esta problemática está relacionada con conocimientos y experiencias, debido a que no es una enfermedad única, pero tiene un impacto en personas de todo el mundo.

1.3. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestro estudio no presentará mayores limitaciones, toda vez que se contará con el apoyo del personal y de las autoridades del establecimiento donde se llevará a cabo nuestro trabajo, de igual manera se cuenta con la disponibilidad de parte del responsable del trabajo.

1.4. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestro trabajo se torna viable puesto que se ejecutará contando con información adecuada, recursos humanos, recursos financieros, recursos materiales y una población que cumple con peculiaridades para poder ejecutar el proyecto.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Viñas Leída Nilda: Papiloma virus humano en adolescentes y jóvenes menores de 25 años Camagüey, Cuba 2020. Resultados: La mayoría de las personas que contraen el virus del papiloma humano presentaron lesiones intraepiteliales graves. La mayoría de estas lesiones fueron observadas en jóvenes de 20 a 24 años. Se descubrió una correlación entre la existencia del virus y varios factores de riesgo; casi todas las pacientes habían iniciado su vida sexual de manera temprana. Aproximadamente un tercio de ellas había tenido múltiples relaciones sexuales, con una prevalencia de entre 3 y 5 parejas sexuales. La ectopia cervical se identificó como un factor significativo, y entre los antecedentes ginecológicos, la leucorrea fue el síntoma más común.

Conclusiones: Se concluyó que, Las lesiones intraepiteliales graves o NIC II son más comunes en adolescentes y mujeres jóvenes menores de 25 años con VPH. La elevada incidencia de VPH está relacionada con varios factores de riesgo, uno de los cuales es la ectopia cervical. La ectopia cervical fue el antecedente ginecológico más significativo y el síntoma más común fue la leucorrea. ¹¹

Gómez Espinoza Pamela Jeniffer: Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus de papiloma humano en mujeres adolescentes. Milagro, Ecuador 2019 Conclusiones: Después de examinar la bibliografía consultada para esta investigación y en relación con las variables del tema y los objetivos planteados, se llega a la siguiente conclusión: Los factores de riesgo principales para adquirir el VPH incluyen el comienzo temprano de la actividad sexual y la promiscuidad, el uso o falta de preservativos y una higiene deficiente. El

VPH afecta directamente las células epiteliales, donde comienza la transcripción genética del virus. El VPH ingresa al sistema celular de las capas más profundas del epitelio a través de daño, abrasiones o pequeños desgarros en el tejido, lo que puede causar una variedad de problemas proliferativos en áreas como la piel, la laringe, la mucosa y las regiones genital y rectal. Los diversos tipos de VPH se dividen en función de su riesgo de desarrollar cáncer. Las estrategias preventivas para reducir la propagación del virus del papiloma humano en adolescentes, incluyendo una educación sexual adecuada, un buen entendimiento del tema, mantener relaciones monógamas y otras formas de prevenir el contagio, la vacunación contra el VPH en edades tempranas y el uso de métodos de protección durante las relaciones íntimas. ¹²

Sánchez Cifuentes Erika Andrea y colaboradores Factores de riesgo para adquirir la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) y otras infecciones de transmisión sexual en mujeres estudiantes universitarias vacunadas y no vacunadas contra el VPH. Antioquia-Colombia 2016. Resultados: Al finalizar la encuesta, se encontró que el 23.8% de los estudiantes había recibido la vacuna contra el virus del papiloma humano. Se observó que la mayoría de los alumnos que no habían sido vacunados presentaban factores de riesgo, como haber tenido más de tres parejas sexuales ($P = 0.001$), no usar preservativos ($P = 0.015$) y emplear anticonceptivos hormonales. Además, se identificó que la mayoría de los estudiantes vacunados tenía menos de 20 años ($P < 0.001$).

Conclusiones: Las estudiantes que no fueron vacunadas presentaban factores de riesgo que aumentan la probabilidad de contraer VPH y otras infecciones de transmisión sexual. ¹³

Rocha Rodríguez, MA. del Rocío, Maritza Evangelina Juárez Juárez, María Monserrat Ruiz Jiménez, Xóchitl Guadalupe Ramírez Banda, María del Refugio Gaytán Sánchez, Paula Contreras Valero: Identificación de factores de riesgo para contraer el virus del papiloma

humano en trabajadoras sexuales. San Luis Potosí, México, 2012. Resultados: El 57.1% de las mujeres tenían relaciones sexuales por primera vez entre los 13 y 15 años; el 50% de los miembros tuvieron relaciones sexuales con 2 a 3 parejas cada noche y el 50% fuma activamente. Además, el 57.1% de las mujeres han tenido infecciones vaginales con flujo y el 28.7% de las mujeres no se han sometido a la prueba de Papanicolaou. El 42.8% ha tenido tres embarazos a término o más.

Determinar si las mujeres con factores de riesgo para contraer el virus del papiloma humano (VPH) están involucradas en la prestación de servicios sexuales. Resultancias: El 57.1% de las mujeres iniciaron sus primeros encuentros entre los 13 y los 15 años; el 50% mantienen encuentros sexuales con 2 a 3 parejas por noche y el 50% fuma activamente. Además, el 57.1% de las mujeres han tenido infecciones vaginales con flujo y el 28.7% de las mujeres no se han sometido a la prueba de Papanicolaou. El 42.8% ha tenido tres embarazos a término o más. ¹⁴

García Arredondo María Eva: Factores de riesgo de infección por virus del papiloma humano, en mujeres derecho habientes de un Hospital de Seguridad Social en San Luis Potosí, julio 2003 conclusiones Debido a la infección por VPH, las mujeres tienen más probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino. Otros factores incluyen su estilo de vida y comportamiento sexual de sus parejas ya que aumentan este riesgo. En este estudio, se identificaron varios factores similares a los encontrados por otros autores: Las características de las mujeres infectadas con VPH son las siguientes: - La edad predominante se situó entre los 44 y 51 años. - La mayoría son profesionales. - La mayoría están casadas o en una relación estable. - Predominaron las mujeres con una sola pareja sexual en su vida. - Los factores asociados incluyeron una menarca temprana, el uso de DIU y el hábito de fumar. Características de los hombres: - El grupo predominante fue el de técnicos y profesionales. - La mayoría utiliza poco o ningún método de

para prevenir enfermedades de transmisión sexual, como usar condones. Las infecciones genitales sugestivas del VPH en los hombres se correlacionaron con las infecciones por VPH en las mujeres, lo que confirma la participación masculina en la transmisión de la infección.¹⁵

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Calcina Pacha, Magaly y colaboradores: Relación entre el nivel de conocimiento sobre virus del papiloma humano (VPH) en tutores legales y la cobertura de vacunación en las alumnas del Colegio Politécnico Rafael Santiago Loayza Guevara. Arequipa, agosto - setiembre 2022 Arequipa - Perú 2023. Resultados: El 57% de los tutores legales son mujeres, con un 40% de ellos entre los 50 y los 59 años y un 5 % entre los 20 y los 29El 53.1% de los tutores legales no están familiarizados con el Virus del Papiloma Humano (VPH), y el 48% de ellos solo ha completado la educación secundaria. Además, el 42.7% de las estudiantes han recibido dos o tres dosis de la vacuna contra el VPH, que ofrece protección. El análisis de chi cuadrado reveló una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el VPH y la vacunación de las alumnas en el colegio encuestado ($p = 0.001$). Conclusiones: 1. Más del 50% de los tutores legales de las estudiantes desconocían el (VPH). 2. La mitad de los estudiantes no han recibido la vacunación contra el VPH. 3. Se identificó una relación estadísticamente significativa entre la falta de cobertura de vacunación y el bajo conocimiento, con un valor de Chi cuadrado de $X = 13.208$ y una significancia $p = 0.001$. Además, el coeficiente de correlación de Pearson de $-0,321$ indica una baja correlación inversa, lo que indica que la cantidad de estudiantes no vacunados aumenta con la disminución del nivel de conocimiento.¹⁶

Terezo Vásquez Daniel: Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales asociadas al virus del papiloma humano en alumnos de medicina en la Universidad Nacional de Ucayali, año 2022. Pucallpa - Perú 2022. Conclusiones: El estudio muestra que ciertas variables sociodemográficas, como el sexo, la edad, el nivel académico y el estado civil, están significativamente relacionadas con el grado de

conocimiento, las perspectivas y las prácticas sexuales sobre el VPH entre los estudiantes. Estas variables influyen directamente en el nivel de información y en las conductas sexuales relacionadas con el VPH en este grupo. - Las mujeres tienen más probabilidades de comprender sobre el VPH en comparación con los hombres, además de mostrar actitudes más positivas hacia el virus y participar más frecuentemente en prácticas sexuales de menor riesgo. - Los adultos suelen tener una actitud más favorable hacia el VPH con los adolescentes. - En comparación con los estudiantes solteros o convivientes, los estudiantes casados tienen más probabilidades de tener actitudes positivas hacia el VPH. - Los estudiantes cuyos padres tienen estudios técnicos o superiores poseen mayores probabilidades de mostrar actitudes positivas hacia el VPH en comparación con aquellos cuyos padres no tienen estudios técnicos o superiores. - Los estudiantes que provienen de los colegios particulares tienen mayores probabilidades de contar con un nivel de comprensión más amplio del VPH en comparación con las universidades estatales.¹⁷

Cardoso Contreras Shirley Katherine y colaboradores
Asociación entre los factores de riesgo al virus papiloma humano (VPH) sobre los conocimientos y casualidad del VPH al cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Perú 2019 Lima – Perú 2022. Resultados: El 8.7% de los encuestados había iniciado sus encuentros sexuales íntimos a los 14 años y no consideraba que el VPH pudiera causar cáncer de cuello uterino (IC95% 5.0-14.4). A pesar de estar al tanto del cáncer de cuello uterino, El 46.6% de las personas no usaron condones con su última pareja sexual (IC95% 42.8-50.3). Sin embargo, el 45.3% de las personas que usaron condón con su última pareja sexual tenían la creencia de que el VPH podía provocar cáncer de cuello uterino (intervalo de confianza de 95 % 41.0-49.8). Además, se reportó que el 54.7% de las mujeres que habían tenido más de dos relaciones sexuales en 12 meses habían escuchado sobre el cáncer de cuello uterino (IC95% 53.3-56.1), y el 57.1% creía que el VPH era la causa de este tipo de cáncer (IC95% 55.3-58.9).

Conclusiones: Nuestro estudio reveló que, Aunque el Ministerio de Salud ha llevado a cabo campañas de sensibilización, todavía hay una gran cantidad de desconocimiento en la población sobre la relación entre el cáncer de cuello uterino y el virus del papiloma humano.¹⁸

Ramos Landa, Adriana Lisbeth, y colaboradores. Conocimiento y actitudes de los estudiantes de la Universidad Nacional de Barranca, sobre la infección del virus del papiloma humano. Barranca – Perú 2020. Conclusiones - Los resultados indicaron que el 76% de los estudiantes poseían un nivel de conocimiento medio y que el 76% no estaba preocupado por tomar medidas preventivas contra la infección por el virus del papiloma humano (VPH). Además, el 17.5% de los estudiantes muestran una actitud indiferente, mientras que el 19.2% poseen un alto nivel de conocimiento. Sin embargo, el 6.3 % de los estudiantes tienen una actitud desinteresada y el 4.8 % tienen un conocimiento limitado. No hubo estudiantes con un bajo nivel de conocimiento ni actitudes preventivas desfavorables. No hubo una relación significativa entre las variables examinadas, como lo demostró el valor p de 0.487 de la prueba estadística de Chi cuadrado. El estudio encontró que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y las expectativas de los estudiantes sobre la infección por el virus del papiloma humano. (0,487 p), lo que indica que un mayor conocimiento del VPH no necesariamente conduce a actitudes preventivas más favorables hacia el virus. Los alumnos en su mayoría poseen un conocimiento moderado sobre el Virus del Papiloma Humano. - Los alumnos que presentaron una actitud indiferente y desfavorable también se asociaba con un nivel de conocimiento medio sobre el virus del papiloma humano. ¹⁹

2.2. BASES TEÓRICAS

El virus del papiloma humano (VPH) es una infección que se transmite principalmente a través del contacto sexual. Si no se vacunan, la mayoría de las personas contraerán el VPH en algún momento de sus vidas. La infección viral más común en el sistema reproductivo puede provocar una variedad de problemas en hombres y mujeres, incluyendo verrugas genitales y algunas

lesiones que podrían provocar cáncer. La mayoría de las infecciones por VPH, sin embargo, no presentan síntomas y no se diagnostican y se curan sin tratamiento, una infección persistente puede llevar al desarrollo de enfermedades. Las mujeres pueden experimentar lesiones precancerosas si no se reciben tratamientos pertinentes debido a la persistencia de ciertos tipos de VPH, como el VPH-16 y el VPH-18 o podrían desarrollarse en cáncer cervicouterino. Además, el VPH también está relacionado con los cánceres orofaríngeos y anogenitales, junto con otros problemas en ambos géneros.²⁰

Cada uno de los más de 100 tipos de VPH tiene un número único. Algunos tipos de VPH pueden causar verrugas genitales o anales, que no son cancerosas. Estas verrugas suelen ser protuberancias visibles, de textura suave, húmedas y del mismo color que la piel. A menudo, las verrugas provocadas por el VPH pueden desaparecer por sí solas sin necesidad de tratamiento.

Las vacunas bivalentes, tetravalente y monovalente se han aprobado para evitar infecciones por VPH de alto riesgo. Todas ellas son seguras y altamente eficaces. Para prevenir lesiones precancerosas en el cuello uterino, estas vacunas también son muy efectivas. Aproximadamente el 70% de los casos de cáncer de cuello uterino a nivel mundial son atribuidos a los tipos 16 y 18 del virus del papiloma humano (VPH). Las vacunas tetravalentes y nonavalentes también pueden prevenir las verrugas anales y genitales con gran eficacia. La OMS recomienda que todos los países vacunen a sus ciudadanos contra el virus del papiloma humano (VPH).²¹

Epidemiología

Uno de los virus más comunes que se transmiten por vía sexual es el VPH. A nivel mundial, El VPH es responsable del 5.2% de todos los cánceres humanos, con un impacto del 2.2% en los países desarrollados y del 7.7% en los países en desarrollo. En el transcurso de la vida, las personas que participan en actividades sexuales desarrollarán la enfermedad siendo entre el 70 y el 80 % de las mujeres y hombres que. Se cree que el VPH infecta a alrededor de 300 millones de personas, de las cuales al menos 27 millones

han sido diagnosticadas con verrugas genitales, y cerca de 700,000 casos de neoplasias cancerosas han sido identificados en áreas como la cavidad oral, la vulva, la faringe, el ano, el pene y la vagina.²²

En los países desarrollados, la prevalencia del VPH en mujeres es menor al 10%, mientras que en los países en desarrollo es superior al 15%. La IARC informa que la prevalencia del VPH varía según las áreas geográficas y sigue un patrón similar al de la distribución del carcinoma cervical. Se realizaron varios estudios en España entre 1992 y 2006 que examinaron la prevalencia del VPH de riesgo elevado oncogénico en mujeres con citologías cervicovaginales normales; se encontró que estaba entre el 3.4% y el 17% (Rivera Z., Aguilera T., & Larraín H, 2017). En una investigación realizada en el Reino Unido con aproximadamente 1000 mujeres de edades similares, se descubrió que aumenta el riesgo de infección por VPH era del 44% en un período de tres años y aumentando al 60% en cinco años, con el tipo VPH 16 el más común.²³

En España, Font y colaboradores investigaron a al menos 1,383 mujeres en un programa de planificación familiar en Barcelona y encontraron una tasa de infecciones nuevas del 2% anual durante un período de tres años. La mitad de las mujeres que inicialmente dieron positivo para el ADN del VPH, obtuvieron resultados negativos al cabo de 367 días (Rodríguez González, Pérez Piñero, Sarduy Nápoles, 2014).²⁴

El crecimiento y la diferencia entre las células epiteliales del hospedador están estrechamente relacionados con el ciclo vital del VPH. El VPH comienza su ciclo infeccioso al invadir las células de las capas basales del epitelio, donde cambia sus características genéticas. El virus penetra en las capas más profundas del epitelio a través de pequeñas heridas, cortes o abrasiones. El virus se conecta a las células epiteliales a través del receptor de la membrana conocido como integrina $\alpha 6$. Después de la infección, el virus ingresa al núcleo de las células basales.²⁵

El ADN viral se replica a niveles extremadamente bajos mientras se produce la división celular y se mantiene fuera de los cromosomas del

huésped en una forma episomal (circular). La replicación viral se intensifica a medida que las células infectadas se mueven hacia la capa espinosa del epitelio desde la capa basal. Esto sucede mientras los viriones se liberan desde el núcleo. La expresión de los genes virales tempranos se produce en todos los estratos epiteliales, pero la activación de los genes virales posteriores es más notable en los queratinocitos completamente diferentes capas más externas, según el análisis de los ARN virales durante los distintos procedimientos de división celular en células infectadas. En estas capas, también se lleva a cabo el ensamblaje de cápsides virales, lo que permite la formación de nuevos viriones. Este proceso sigue etapas bien definidas pero influenciadas por varios factores, que contribuyen a la infección temporal y al progreso de lesiones precancerosas y cancerosas en el cérvix, que se han estudiado utilizando una variedad de técnicas para encontrar células infectadas. Para permanecer en la población general, deben finalizarlo (Soto, Carranza, & Plascencia, 2017).²⁶

El VPH no atraviesa una fase lítica, por lo que la propagación de su progenie depende de las características de las células que lo hospedan. Esta progenie se libera cuando las células del estrato terminal del córneo se desprenden mediante el proceso de descamación. La lesión histológica puede tener varios marcadores y diferentes expresiones pueden coexistir en una biopsia al analizar las afecciones histológicas y los marcadores moleculares. La persistencia de afecciones como la neoplasia intraepitelial cervical (NIC) o el cáncer de cuello uterino (CCU) puede verse afectada por estas variaciones tempranas del ciclo viral. En resumen, las diferencias en las células pueden tener mecanismos de ajuste que permiten predecir de manera más precisa el resultado final de las lesiones.²⁷

El virus del papiloma humano (VPH) puede provocar diversas lesiones proliferativas en la piel, la mucosa oral, la laringe y el tracto genital. Hasta la fecha, se han identificado aproximadamente 100 tipos diferentes de VPH, de los cuales 20 afectan específicamente al tracto genital. Los tipos clínico-patógenos de VPH se clasifican en tres grupos principales: cutáneos, mucosos y aquellos asociados con la displasia de la verruga epidérmica. Las

infecciones en la mucosa se clasifican según su riesgo de malignidad: los tipos 6 y 11 del VPH se consideran de bajo riesgo, mientras que los tipos 16 y 18 se identifican como de alto riesgo debido a su mayor potencial para desarrollar cáncer. Estos cuatro tipos están estrechamente relacionados con dos tercios de los casos de VPH asociados con neoplasias genitales posteriores (Concha P, Urrutia S, & Riquelme H, 2016). Los tipos de VPH 6, 11, 42, 43 y 44 están relacionados con el condiloma acuminado y la lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LEIBG); ocasionalmente, también están relacionados con una lesión intraepitelial escamosa de alto grado (LEIAG) o un carcinoma invasivo. En general, se consideran seguros o no oncogénicos (Ochoa Carrillo et al., 2015). Es interesante notar que hay VPH de alto riesgo u oncogénicos en una amplia gama de afecciones intraepiteliales e invasivas, que afectan tanto al epitelio escamoso como al glandular. La principal asociación del VPH 16 está relacionado con lesiones en el epitelio escamoso y está estrechamente relacionado con los tipos 31, 33, 35, 52, 58 y 67. Por otro lado, los VPH 18 son los más comunes en las neoplasias glandulares, seguidos por los VPH 39, 45, 59 y 68, que también están asociados con estas lesiones.²⁸

2.2.1. FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DE LAS MUJERES CON VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

a.- Edad y estado civil Los principales riesgos asociados con la exposición al virus del papiloma humano (VPH) y otras infecciones de transmisión sexual incluyen factores como la edad y el estado civil. Un estudio realizado por Yasser Sullcahuaman y otros autores encontró que las personas solteras tienen una mayor probabilidad de contraer VPH, lo cual podría estar vinculado a una falta de acceso a educación en salud y prevención de enfermedades de transmisión sexual. Por otro lado, las mujeres mayores y casadas presentan un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino debido al largo intervalo de tiempo entre la infección por VPH y la aparición del cáncer. Edad: Esta enfermedad se ha asociado históricamente con mujeres mayores, generalmente entre los 40 y 50 años. No obstante, investigaciones recientes han demostrado que la gran mayoría de

las mujeres infectadas con VPH tienen alrededor de 20 años. Esto puede ser el resultado de una variedad de cosas, como ser promiscuo, comenzar a tener relaciones sexuales temprano o no tener prácticas sexuales seguras. Iniciar la actividad sexual antes de los 18 o 20 años aumenta el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual, debido a que el epitelio cervical es más vulnerable en esta etapa de la vida.²⁹

- b. - Estado civil** Según Investigaciones de estudios previos han demostrado que las mujeres casadas representan el 80% de las infecciones por el VPH, quienes se ven impulsadas a mantener relaciones sexuales sin compromisos o protección, que aumenta la probabilidad de contraer el VPH. Este riesgo se basa principalmente en la confianza y las decisiones personales que cada individuo toma en su vida sexual.
- c.- Origen étnico** Las mujeres de raza negra presentan un mayor riesgo de desarrollar cáncer vaginal en comparación con mujeres de otras razas, y este riesgo está relacionado con la infección por el virus del papiloma humano (VPH).
- d.- Número de hijos** Una mujer que ha tenido muchos embarazos tiene un mayor riesgo de adquirir el VPH, dado que las variaciones hormonales durante el embarazo favorecen el desarrollo de enfermedades relacionadas con el VPH. Otro factor a evaluar es la multiparidad, ya que la disminución de folatos en la sangre dentro de los niveles seguros se ha relacionado con una variedad de afecciones, particularmente con el número el número de embarazos que ha tenido la mujer (Melo et al., 2014).
- e.- Escolaridad** Durante el período en el que un individuo asiste a la escuela para adquirir conocimientos y recibir una educación adecuada, la falta de instrucción se convierte en uno de los factores más críticos. Esto afecta significativamente la calidad de la educación. A medida que el nivel educativo de la población aumenta,

la propagación del VPH tiende a reducirse, ya que tanto el conocimiento como la concienciación sobre el virus se difunden más eficazmente en las escuelas, tanto entre mujeres como entre hombres. La falta de datos e información es un factor clave en la propagación de esta enfermedad. La falta de conciencia de la presencia o propagación del virus del VPH dificulta que muchas personas tomen las medidas necesarias para prevenir la propagación de la infección.

f.- Procedencia Hay evidencia de que las mujeres con bajos recursos económicos son más propensas a padecer infecciones por VPH, lo cual está directamente relacionado con su estilo de vida y una mayor vulnerabilidad en aspectos relacionados con el bienestar sexual y reproductivo. Del mismo modo, el riesgo es mayor en poblaciones rurales en comparación con las urbanas. Esta situación probablemente esté vinculada con las prácticas sexuales en estas comunidades, donde las relaciones sexuales y los embarazos son más comunes. Además, se correlaciona con la falta de atención ginecológica y obstétrica inadecuada para estas mujeres y desgarros vaginales y cervicales (León Cruz & Bosques Diego, 2015).

Factores asociados Comienzo de una vida sexual a una edad temprana. Varios estudios realizados Globalmente, se ha comprobado que una gran cantidad de jóvenes inician su vida sexual alrededor de los doce años. Se ha descubierto que esto, junto con la variación en el número de parejas, fueron los principales contribuyentes a la propagación del virus. Estos jóvenes son altamente susceptibles a contraer la infección debido a importantes deficiencias en su comprensión y manejo de la sexualidad. A menudo, obtienen información errónea sobre el sexo de fuentes como internet o revistas, creyendo que todo lo que encuentran es verídico y sintiendo la necesidad de experimentar. Como resultado, se exponen a una mayor posibilidad de contraer diferentes tipos de infecciones.

La competencia entre los jóvenes para demostrar quién tiene más relaciones sexuales a menudo pone en riesgo su salud. Esta presión

social los lleva a comportamientos que aumentan el peligro de contraer infecciones como el VPH, ya que a menudo no cuentan con las técnicas o conocimientos adecuados para proteger su bienestar.

Promiscuidad En el proceso de propagación de esta enfermedad, la falta de discriminación en las relaciones sexuales es un factor preocupante, ya que los adolescentes carecen del conocimiento necesario para comprender los riesgos asociados con las enfermedades de transmisión sexual. Esto ha motivado un mayor interés en investigar el tema. En un estudio realizado por Tamayo y Varona, en el que participaron setenta estudiantes, se determinó que alrededor del 70% de ellos eran sexualmente activos, y la mayoría tenía al menos dos parejas sexuales. Esta investigación muestra claramente que cuando estos jóvenes comienzan su vida sexual tienen una alta probabilidad de contraer el virus del VPH a una edad temprana.

Falta o uso inadecuado del preservativo La falta de información adecuada que reciben los adolescentes son otro factor que contribuye a la propagación de esta enfermedad. Los adultos jóvenes, impulsados por la curiosidad de descubrir y saberlo todo, ponen en riesgo su salud y su bienestar familiar. La desinformación los lleva a un uso incorrecto de los condones, o incluso a no utilizarlos en absoluto durante las relaciones sexuales, lo que aumenta su exposición a enfermedades. Por esta razón, para reducir la incidencia de estas infecciones en los adolescentes, es crucial educarlos sobre el uso adecuado de los contraceptivos. El condón femenino se recomienda porque proporciona mayor protección al cubrir gran parte del área genital; sin embargo, debido a su alto costo, su uso no es tan común.

Higiene La falta de higiene, debido a la acumulación de esmegma y la presencia de fimosis, es otro factor importante en la propagación de esta enfermedad. Estas condiciones favorecen la acumulación de infecciones y microorganismos peligrosos, lo que puede permitir la entrada de un patógeno a través de pequeñas lesiones.

Existen varios métodos de transmisión en los que pueden confirmarse diferentes tipos de virus, como instrumentos médicos, camillas de exámenes ginecológicos, herramientas médicas que no han sido desinfectadas correctamente, y superficies como manijas para puertas de baño, por ejemplo.

Alcoholismo, tabaquismo, drogadicción y abuso de medicamentos, Aunque aún no se ha comprobado del todo cómo el consumo de tabaco y alcohol afecta la transmisión del virus del papiloma humano, se cree que estos hábitos podrían tener un impacto en la evolución y severidad de la infección por VPH, se ha dificultado poder entender; estudios generales han demostrado que estos factores pueden fomentar la propagación de la infección. Se ha establecido que el consumo de alcohol produce efectos nocivos, generando ciertos compuestos que actúan como oxidantes, lo cual promueve el desarrollo de carcinomas.

De manera similar, el uso de sustancias psicoactivas y opiáceos puede llevar a las personas a experimentar depresión, debilitando su sistema inmunológico y aumentando así el riesgo de desarrollar carcinomas. Esto es especialmente relevante en mujeres, quienes, debido a una mayor vulnerabilidad individual, también enfrentan una mayor probabilidad de contraer esta enfermedad.

Inmunidad Existen ciertos factores de coinfección, que pueden acelerar el desarrollo de infecciones sexuales y potenciar los efectos del virus del papiloma humano. Estos incluyen infecciones como Chlamydia trachomatis que afectan el sistema inmunológico. Las personas con VIH/SIDA son más propensas a desarrollar infecciones por VPH porque su sistema inmunológico, que normalmente protege al cuerpo, está comprometido con contaminaciones o malestares, manteniendo el VPH regulado. Sin embargo, cuando esto se reajusta debido a la enfermedad del VIH, el cuerpo no tiene la capacidad de controlar las enfermedades y los problemas del VPH, por lo que también están obligados a desarrollar diferentes condiciones, como algún.

Alimentación De manera similar, al no seguir una dieta saludable, tienen un déficit de suplementos, lo que también hace que su cuerpo no pueda tolerar ninguna enfermedad, lo que les permite contraer cualquier tipo de infección. Una persona puede desarrollar enfermedades si no consume productos naturales, vegetales, nutrientes C y ácido fólico. Estas afecciones intraepiteliales pueden ocurrir a pesar del crecimiento de los carcinomas. A través de una rutina de alimentación adecuada, las células se pueden mantener en condiciones ideales para que ningún virus las contamine. Como resultado, un antioxidante, un agente de prevención, debe incluirse en la dieta para prevenir enfermedades.³⁰

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- a) **Jóvenes:** Adolescencia: etapa de la vida que comienza con la infancia y continúa hasta la adultez. Virus: Un microorganismo compuesto de material genético rodeado por una envoltura de proteínas, que ingresa como parásito en un organismo celular y se replica para causar diversas enfermedades.³¹
- b) **Virus del Papiloma Humano:** Es un tipo de infección que provoca verrugas y diversos cambios celulares. La infección persiste por varios tipos de VPH puede evolucionar hacia neoplasias y cáncer cervical. Además, el VPH también puede ser responsable del incremento de varios tipos de cáncer, como el carcinoma anal, orofaríngeo, vulvar, vaginal y de pene (Diccionario de cáncer, 2011).³²
- c) **Factores De Riesgo:** La probabilidad de que una persona sufra una lesión o enfermedad se ve influenciada por varias características, exposición o condición que aumentan. Los más importantes son la desnutrición, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el consumo de agua no potable, las deficiencias de saneamiento y la falta de higiene, así como las prácticas sexuales de riesgo y la hipertensión.³³
- d) **Inmunidad:** Capacidad natural o adquirida que ciertos organismos poseen para resistir enfermedades o infecciones causadas por un virus particular y peligroso.³⁴

e) **Contagio:** Contracción de una enfermedad a través del contacto directo con el virus causante. ³⁵

f) **Infecciones:** Esto se refiere al contagio de un virus específico que se multiplica dentro de los tejidos y afecta al anfitrión. Estas infecciones pueden ser causadas por virus, bacterias, priones, hongos o protozoos, y pueden manifestarse de manera local o sistémica. ³⁶

2.4. HIPÓTESIS

Ha: Existen factores de riesgo asociados al Virus del Papiloma Humano en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao-2024

Ho: No existen factores de riesgo asociados al Virus del Papiloma Humano en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao-2024

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Virus del Papiloma Humano

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores de riesgo asociados

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (DIMENSIONES E INDICADORES)

Variable	Definición	Tipo	Indicador	Escala de Medición
Factores de riesgo sociodemográficos				
Edad	Número de años vividos	Cuantitativa	Años cumplidos	Ordinal
Grado de Instrucción	Grado más alto alcanzado	cualitativa	Años escolares obtenidos	Ordinal
Estado civil	El estado civil de una persona se refiere a si tiene o no una pareja, ya sea en una relación formal como el matrimonio, en convivencia, o si está soltera, lo cual implica que no tiene una relación de pareja estable.	cualitativa	Condición marital	Nominal
Procedencia	Residencia donde vive	cualitativa	Zona de procedencia	Ordinal
Factores Ginecológicos				
Edad de Inicio de relaciones sexuales	Edad en que la persona inicia su relación sexual	Cuantitativa	Inicio de relaciones sexuales	Ordinal
Número de parejas sexuales	Total, de parejas con las que tuvo relaciones sexuales	Cuantitativa	Parejas	Ordinal
Uso de anticonceptivos	Método usado para evitar embarazo	cualitativa	Presencia o no del método usado	Nominal
Antecedentes de infecciones de transmisión sexual	Proceso infeccioso genital transmitido por las relaciones sexuales	cualitativa	Presencia o no de ITS	Nominal

Factores Obstétricos					
Paridad	Total, de parto de la mujer	Cuantitativa	Nº de partos	Ordinal	
Papanicolaou	Citología vaginal para diagnosticar la patología	cualitativa	Realización o no del Papanicolaou	Nominal	
Uso de anticonceptivos		cualitativa		Nominal	
Factores Epidemiológicos					
Consumo de alcohol	Hábito de consumir alcohol	cualitativa	Consumo o no de alcohol	Nominal	
Consumo de Drogas	Hábito de consumir Drogas	cualitativa	Consumo o no de droga	Nominal	
Hábitos de fumar	Hábito de fumar	cualitativa	Consumo o no de tabaco	Nominal	
Consumo de frutas	Costumbre de consumo de frutas	cualitativa	Consumo o no de frutas	Nominal	
Consumo de verduras	Costumbre de consumo de verduras	cualitativa	Consumo o no de verduras	Nominal	
Consumo de carnes, leche, huevos	Costumbre de consumo de carnes, leche y huevos		Consumo o no de carnes, leche y huevos	Nominal	

CAPÍTULO III

MÉTODOLÓGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio será de tipo cuantitativo, puesto que se medirá y analizarán nuestras variables en estudio. Todos los datos que se obtuviesen serán analizados de forma organizada con datos fidedignos,

3.1.1. ENFOQUE

De acuerdo con la intervención del investigador, la investigación adoptará un enfoque observacional, sin que la variable independiente sea manipulada.

Debido a que las variables serán evaluadas en un solo momento, el estudio será de tipo transversal, aplicándose a la muestra en un único punto en el tiempo.

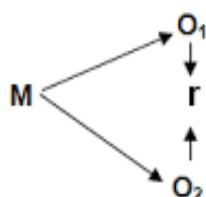
Además, será un estudio descriptivo, centrado en describir las variables a analizar.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El nivel que tendrá nuestra investigación será relacional, vincular las variables factores de riesgo asociados y Virus del Papiloma Humano, para establecer afinidad o correlación entre ellas.

3.1.3. DISEÑO

El presente estudio tiene un diseño relacional, ya que se investigará equiparar la analogía entre uno y otra variable de estudio. Siendo su esquema el siguiente:



Donde:

M= muestra.

Y= variable dependiente.

X = variable independiente.

r = relación entre las variables ³⁷

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Nuestra población estará conformada por todas las mujeres de 18 a 25 años que acuden al Centro de Salud Panao, siendo un total de 70.

3.2.2. MUESTRA

La muestra estará representada por el 100% de la población, vale decir 70. ³⁵

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

La técnica que se va a utilizar será la encuesta, que se aplicará a cada una de las participantes del estudio.

3.3.2. INSTRUMENTO

El instrumento a emplearse será un formulario de recolección de datos, la misma que se estructurará considerando obtener los datos acordes a las variables de nuestro estudio.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se organizarán, codificarán y crearán la base de datos después de la recopilación de datos. El programa estadístico SPSS en su versión actual se utilizará para el análisis y procesamiento de información ²⁶.

Las exposiciones de los resultados obtenidos se harán mediante tablas de frecuencia los cuales podrán dar respuesta a los objetivos que se plantearon, los cuales se analizarán y posteriormente serán discutidos.³⁸

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabla 1. Edad

Edad	Nº	%
18 a 20 años	13	19
21 a 23 años	11	16
24 a 26 años	24	34
Mayores de 26 años	22	31
Total	70	100

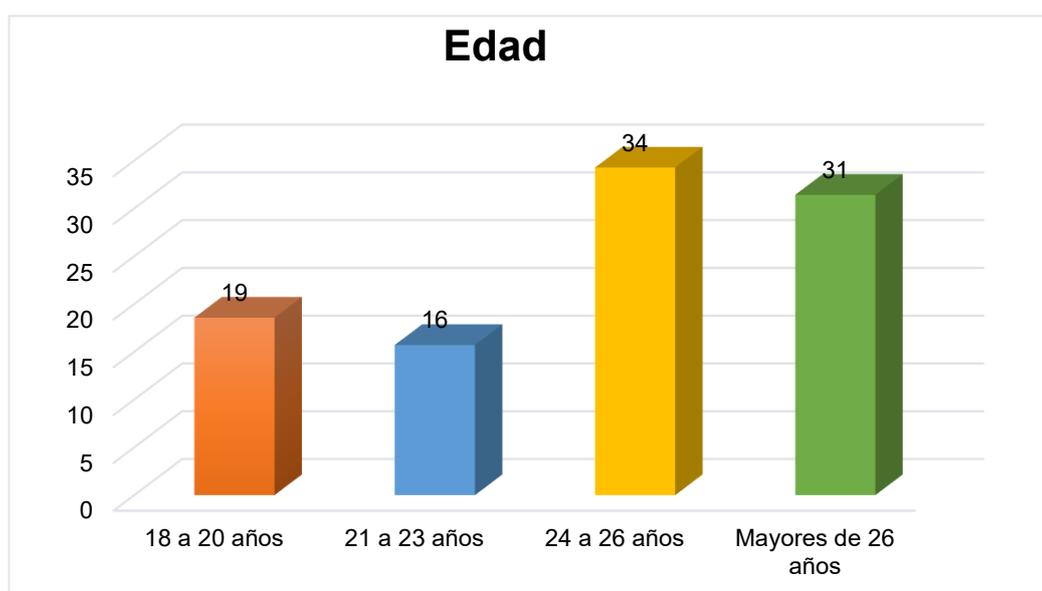


Gráfico 1. Edad

Interpretación. Los resultados nos muestran que las edades de 24 a 26 años, alcanzaron el porcentaje del 34% en el presente estudio, seguidas con el 31% de las mayores de 26 años, luego con el 19% las edades de 18 a 20 años y finalmente con el 16% las edades de 21 a 23 años.

Tabla 2. Grado de Instrucción

Grado de Instrucción	Nº	%
Primaria	25	36
Secundaria	33	47
Superior	15	21
Total	70	100

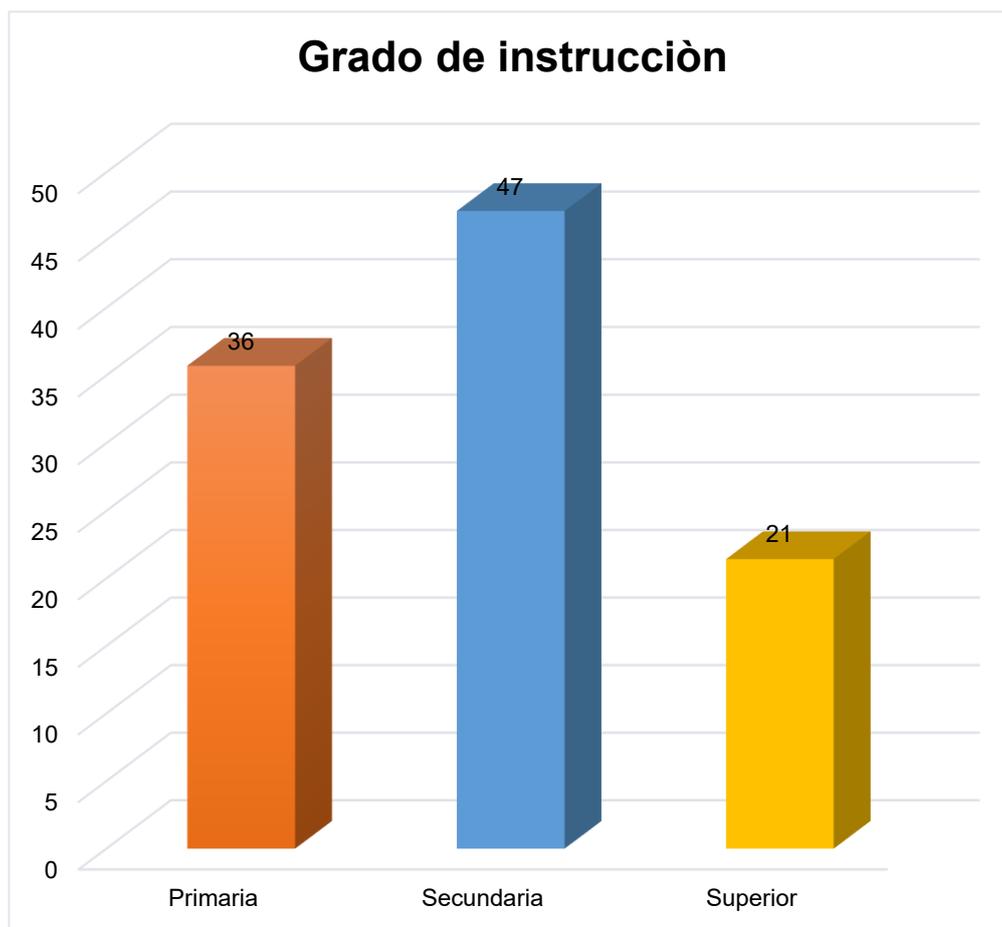


Gráfico 2. Grado de Instrucción

Interpretación. Observamos en los resultados que el mayor porcentaje del nivel de instrucción estuvo en los del nivel secundario con el 47%, seguidas con el 36% los del nivel primaria y con el 21% los del nivel superior.

Tabla 3. Estado civil

Estado civil	Nº	%
Soltera	22	31
Casada	12	17
Conviviente	36	51
Total	70	100

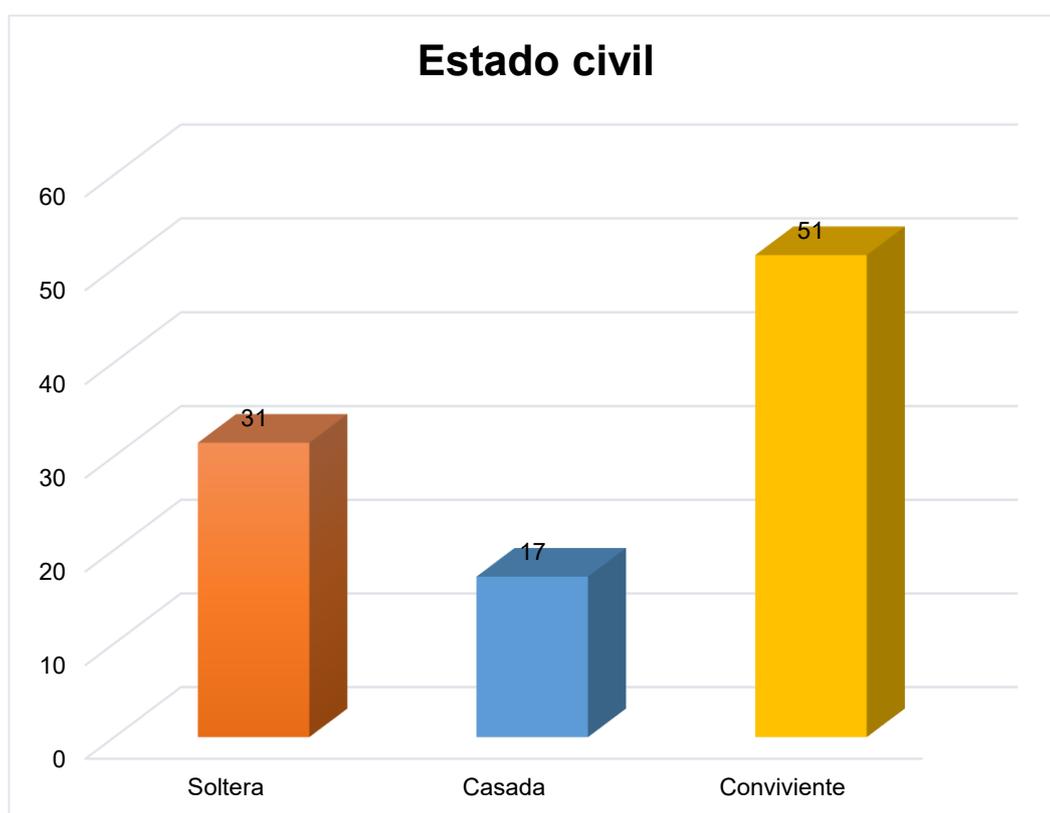


Gráfico 3. Estado civil

Interpretación. En el presente resultado observamos que el 51% fueron de estado civil conviviente, el 31% de estado civil soltera y el 17% de estado civil casada.

Tabla 4. Procedencia

Procedencia	Nº	%
Zona Urbana	47	67
Zona rural	23	33
Total	70	100

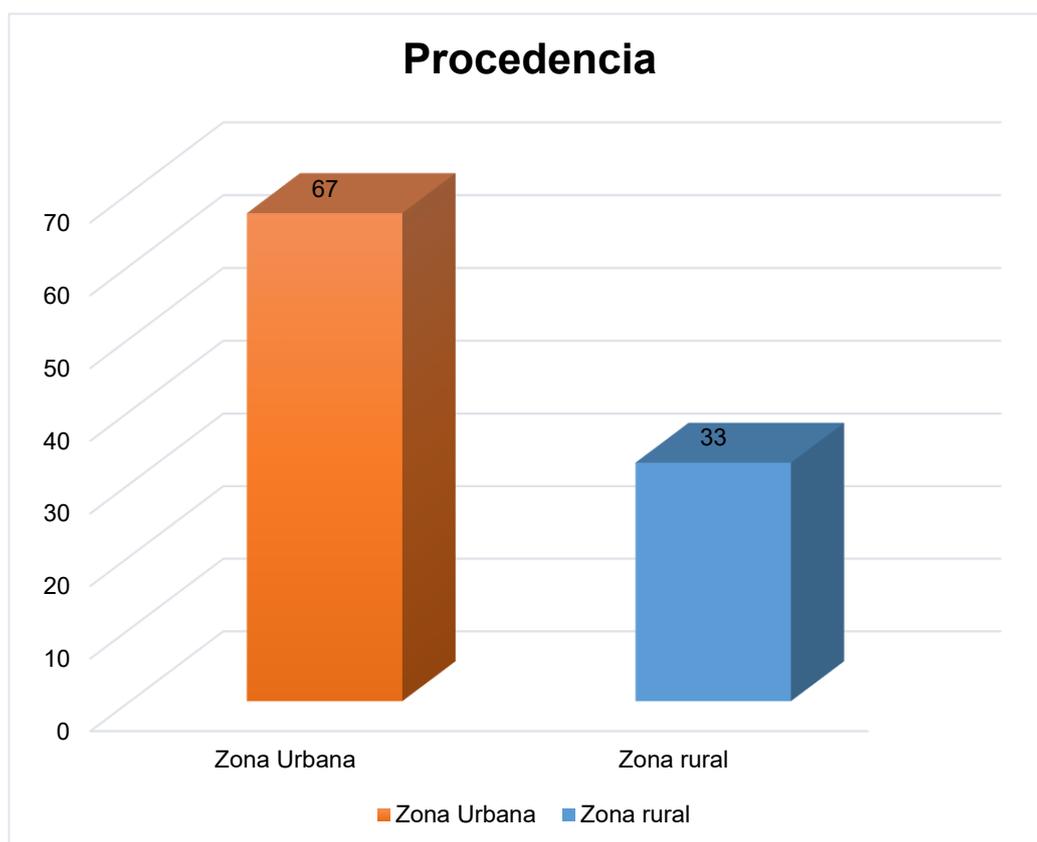


Gráfico 4. Procedencia

Interpretación. Referente a la procedencia, los resultados nos muestran que el 67% fueron de procedencia de la zona urbana, mientras que el 33% fueron de procedencia de la zona rural.

4.2. FACTORES GINECOLÓGICOS

Tabla 5. Edad de inicio de relaciones sexuales

Edad de inicio de relaciones sexuales	Nº	%
Menor de 19 años	28	40
20 a 23 años	31	44
Mayor de 23 años	11	16
Total	70	100

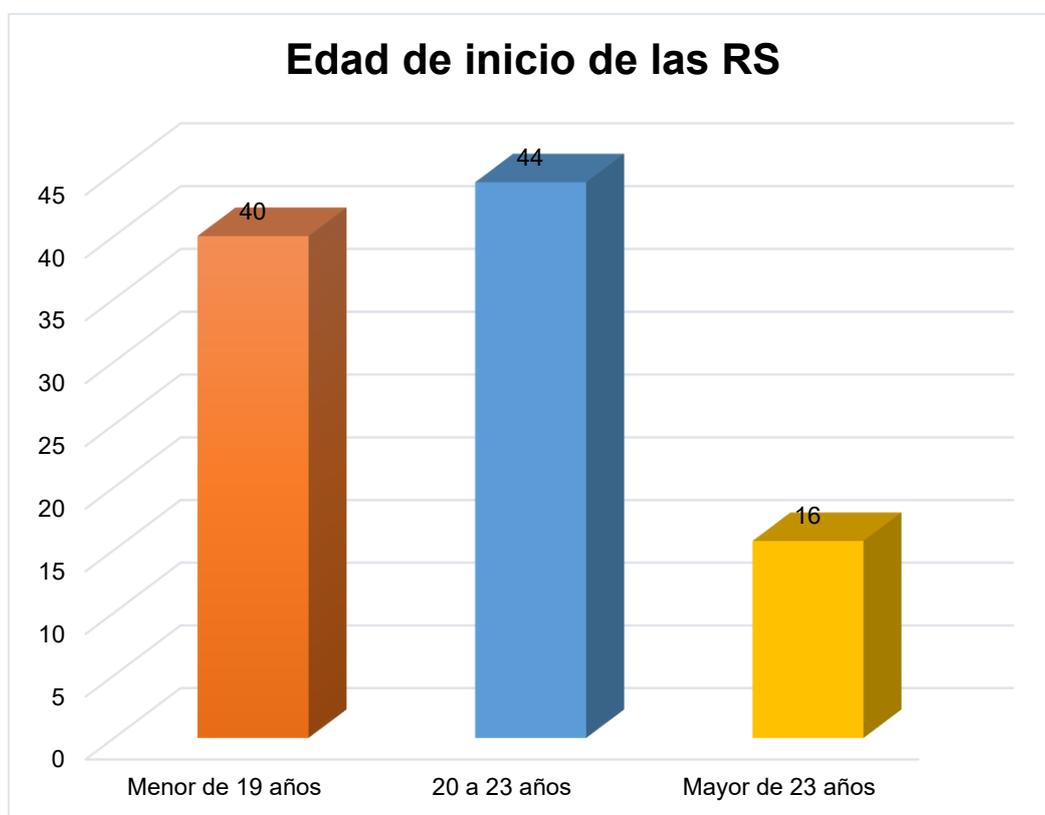


Gráfico 5. Edad de inicio de relaciones sexuales

Interpretación. Los resultados nos muestran, en relación al inicio de las relaciones sexuales, el 44% inició entre los 20 a los 23 años, el 40% menos de los 19 años y el 16% mayores de los 23 años.

Tabla 6. Número de parejas sexuales

Número de parejas sexuales	Nº	%
1 a 2 parejas	29	41
Más de tres parejas	41	59
Total	70	100

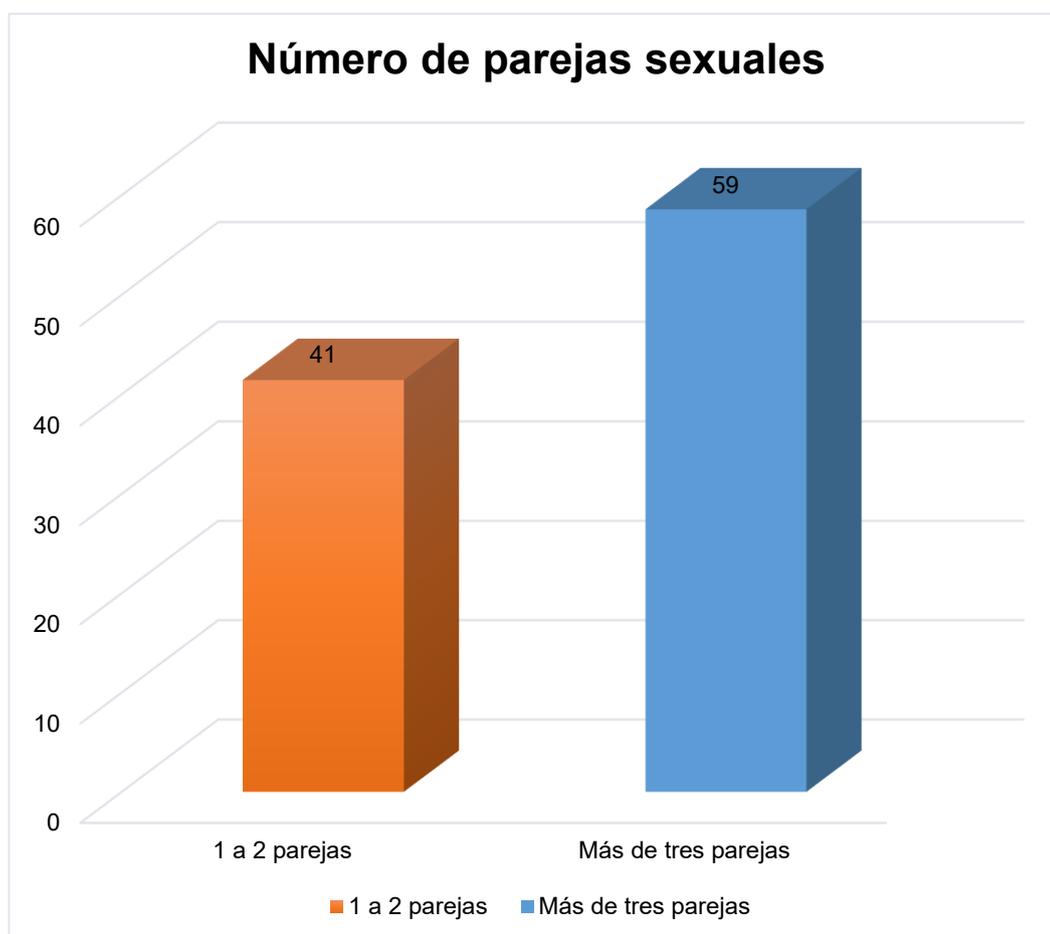


Gráfico 6. Número de parejas sexuales

Interpretación. En cuanto al número de parejas sexuales, los resultados nos muestran que el 59% tuvo más de tres parejas sexuales y el 41% uno a dos parejas sexuales.

Tabla 7. Uso de anticonceptivos

Uso de anticonceptivos	Nº	%
Si	27	39
No	43	61
Total	70	100

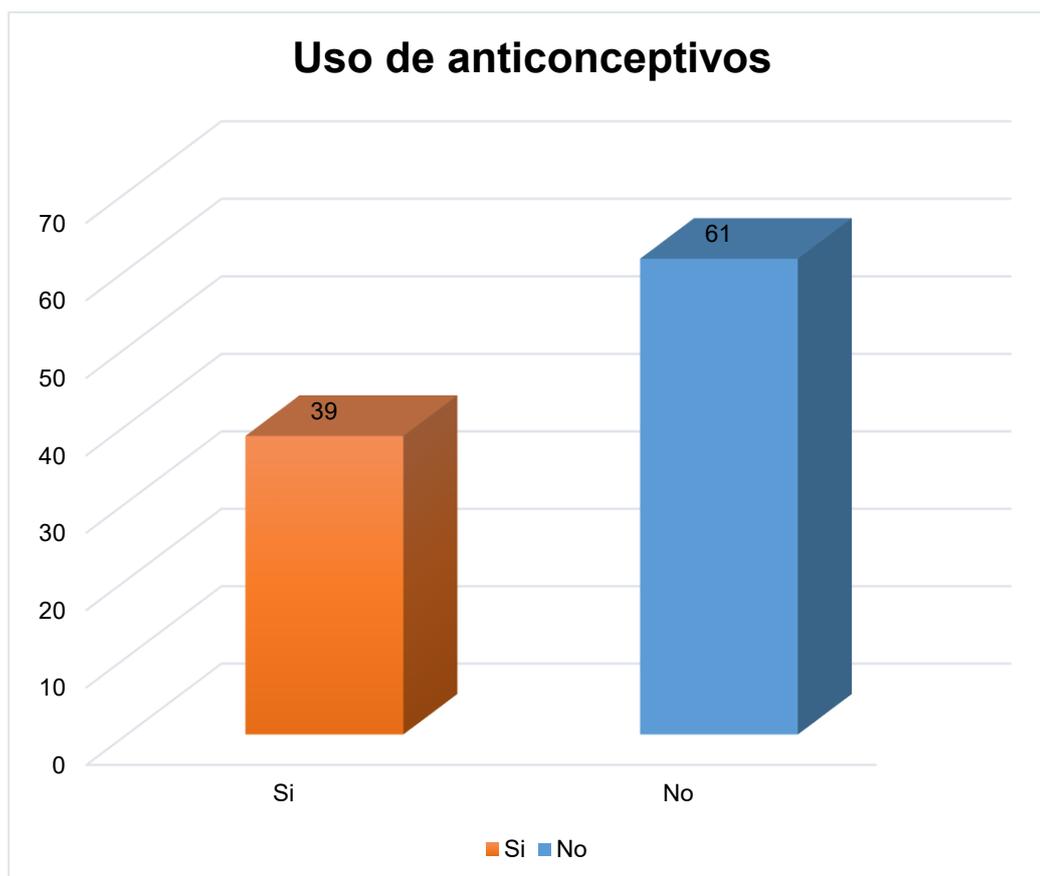


Gráfico 7. Uso de anticonceptivos

Interpretación. Los resultados nos muestran, referente al uso de anticonceptivos que el 61% no utilizó ningún anticonceptivo, mientras que el 29% si las utilizó.

Tabla 8. Antecedentes de Infecciones de Trasmisión sexual

Antecedentes de Infecciones de Trasmisión sexual	Nº	%
Si	18	26
No	52	74
Total	70	100

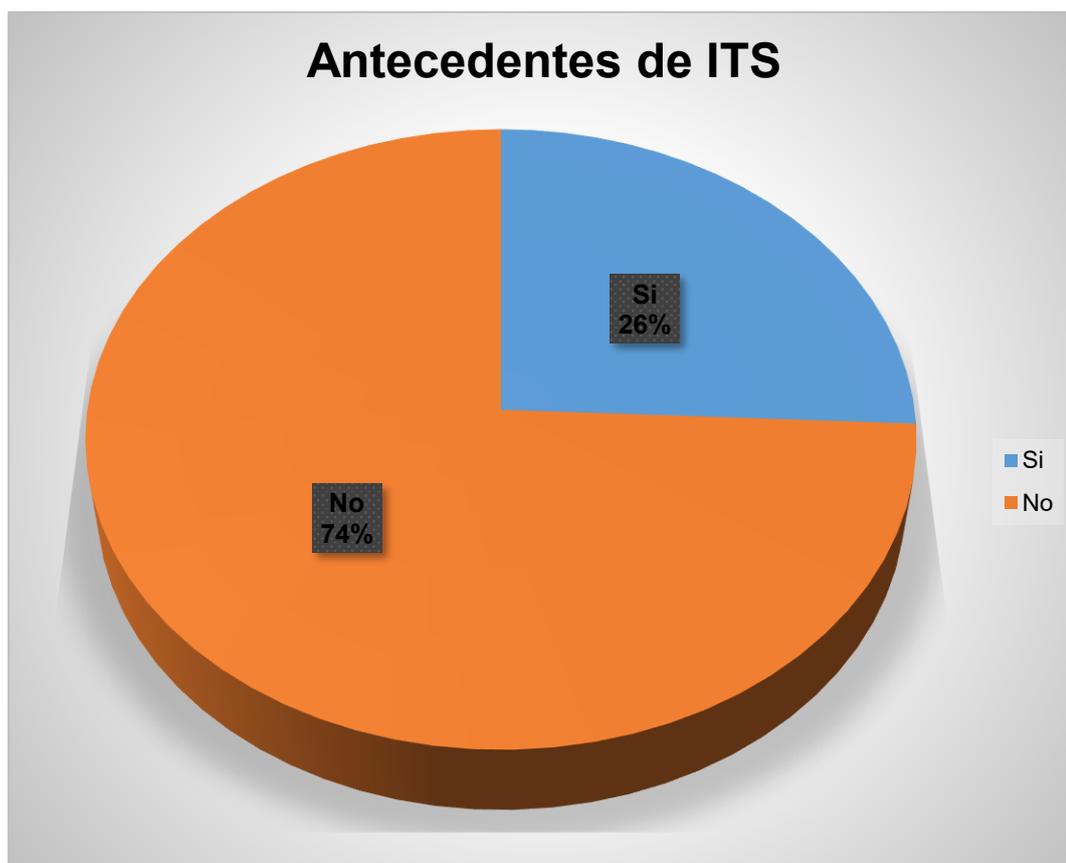


Gráfico 8. Antecedentes de Infecciones de Trasmisión sexual

Interpretación. Los resultados nos muestran, en relación a antecedentes de ITS que el 74% no presentó antecedentes de la enfermedad, mientras el 26% si las presentaron.

4.3. FACTORES OBSTÉTRICOS

Tabla 9. Paridad

Paridad	Nº	%
Primípara	21	30
Múltipara	34	49
Gran múltipara	15	21
Total	70	100

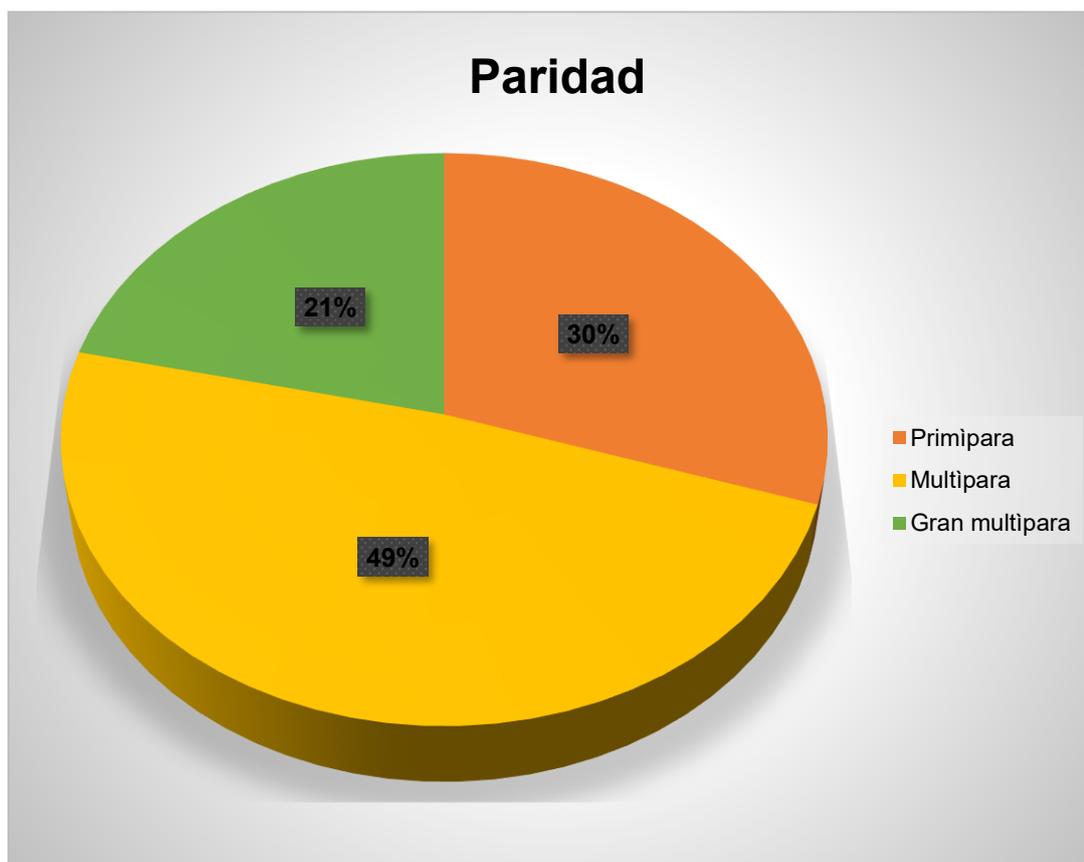


Gráfico 9. Paridad

Interpretación. En el presente resultado observamos, referente a la paridad, que el 49% fueron múltiparas, el 30% primíparas y el 21% gran múltiparas.

Tabla 10. Papanicolaou

Papanicolaou	Nº	%
SI	29	41
No	41	59
Total	70	100

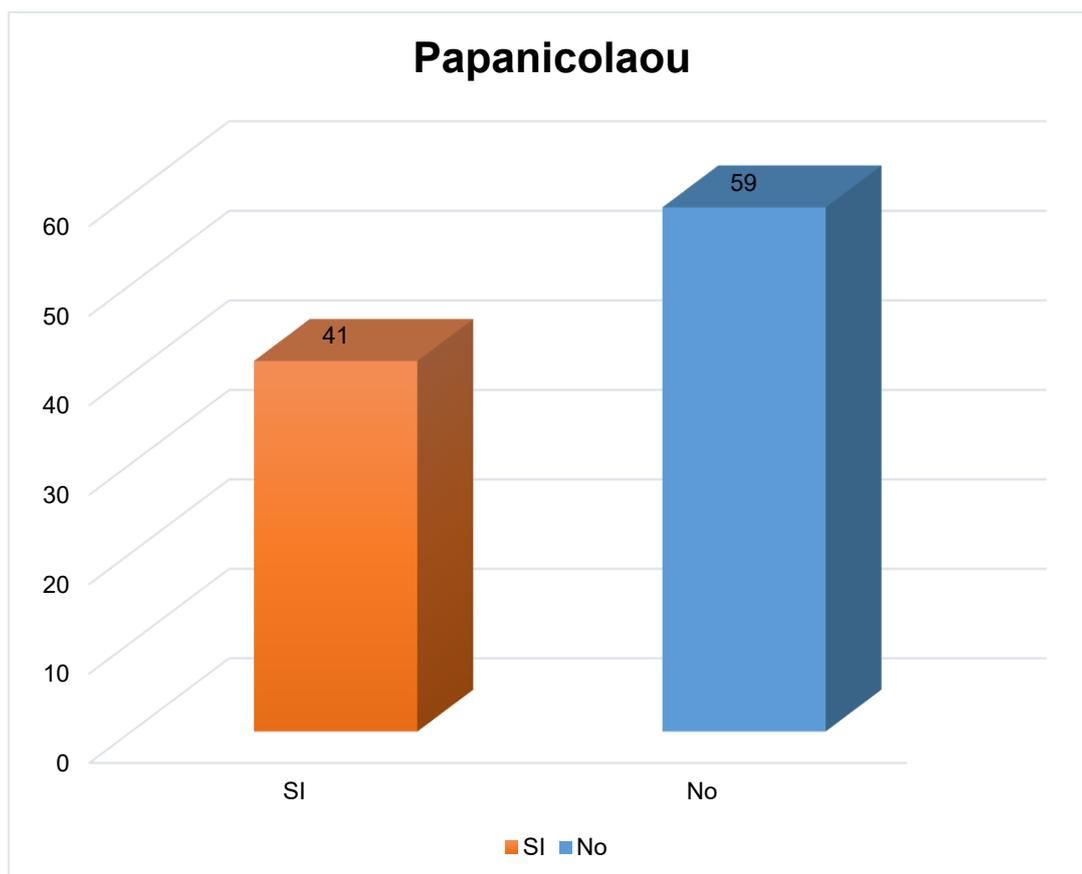


Gráfico 10. Papanicolaou

Interpretación. Los resultados nos demuestran, relacionado a si tuvieron el examen del papanicolaou, el 59% no los tenía, mientras que el 41% si tuvieron dicho examen.

Tabla 11. Resultado de papanicolaou

Resultado de papanicolaou	Nº	%
Negativo	21	30
Positivo	08	11
Sin PAP	41	59
Total	70	100

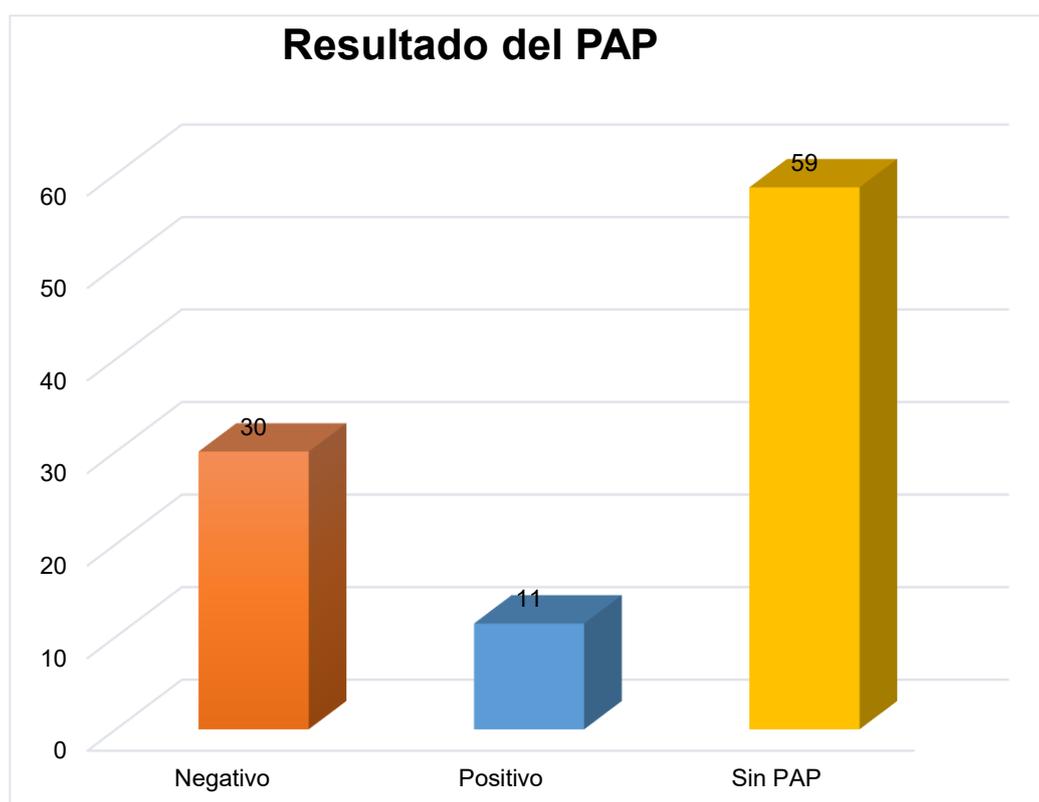


Gráfico 11. Resultado de papanicolaou

Interpretación. Observamos en los resultados, en relación a los resultados del PAP que el 39% resultó con resultado negativo, el 11% con resultado positivo y el 59% sin examen de PAP.

4.4. FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS

Tabla 12. Consumo de alcohol

Consumo de alcohol	Nº	%
Si	13	
No	57	
Total	70	100

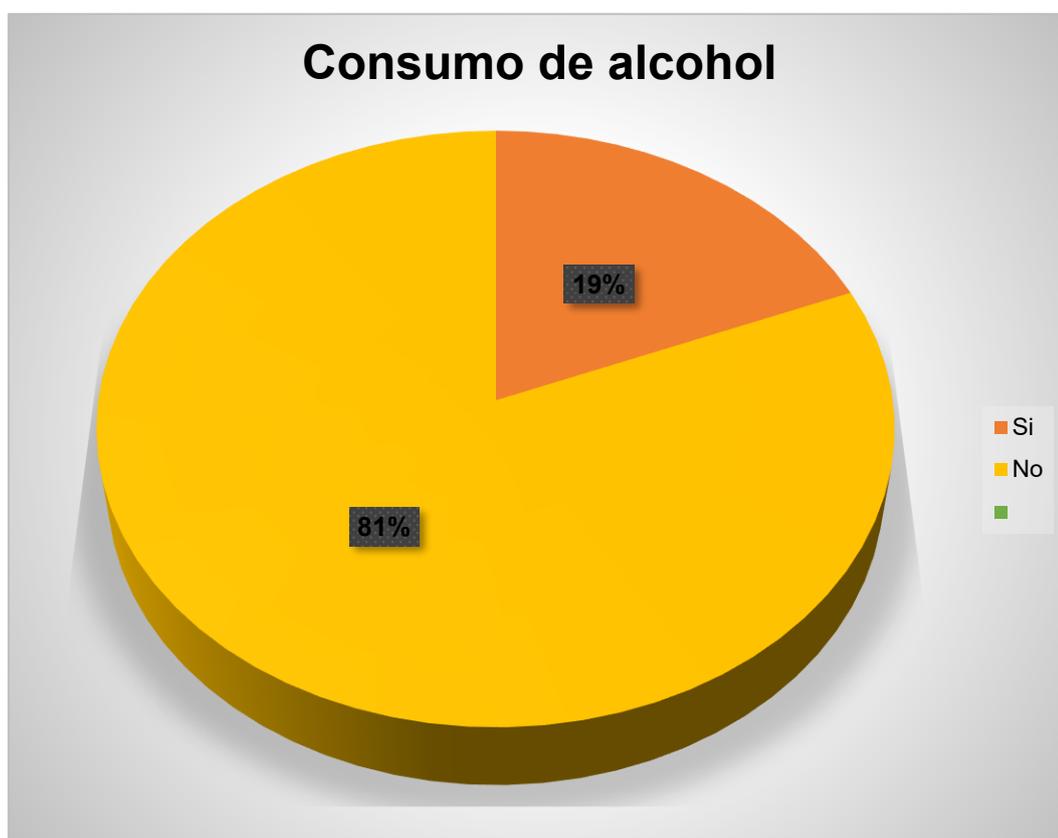


Gráfico 12. Consumo de alcohol

Interpretación. Los resultados nos muestran, relacionado al consumo del alcohol, que el 81% manifestaron que no consumían alcohol, mientras que el 13% si las consumían.

Tabla 13. Consumo de drogas

Consumo de drogas	Nº	%
Si	36	51
No	34	49
Total	70	100

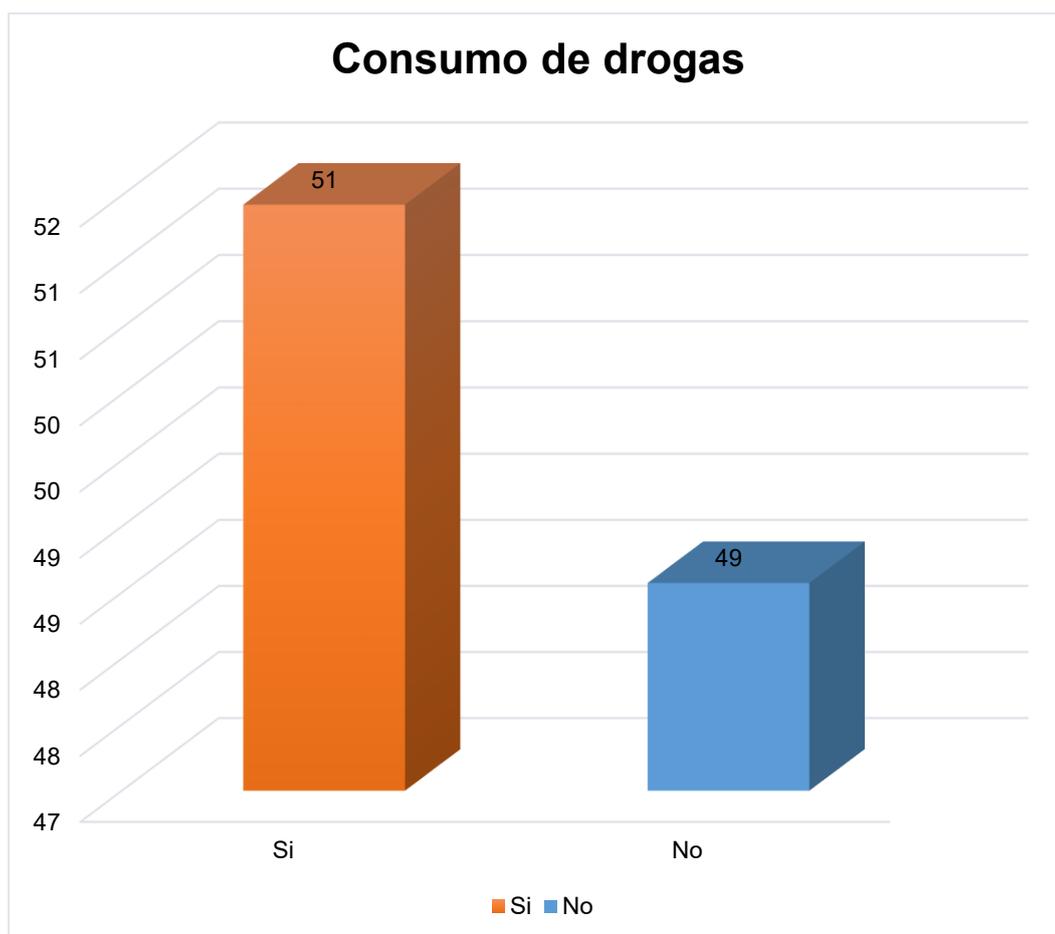


Gráfico 13. Consumo de drogas

Interpretación. Podemos observar en el presente resultado, que el 51% manifestaron haber consumido algún tipo de drogas, mientras que el 49% no las consumieron.

Tabla 14. Hábito de fumar

Hábito de fumar	Nº	%
Si	17	24
No	53	76
Total	70	100

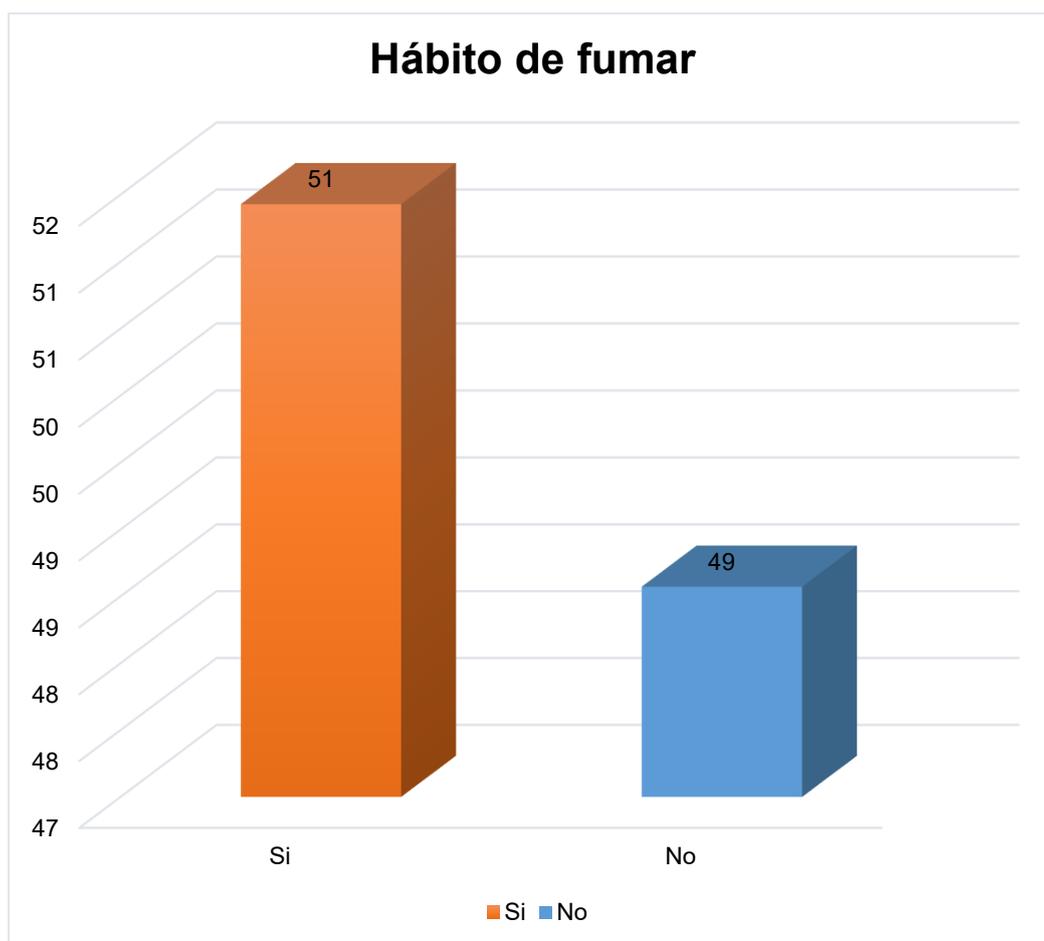


Gráfico 14. Hábito de fumar

Interpretación. En los resultados podemos evidenciar, en cuanto al hábito de fumar, el 51% si tenía dicho hábito, mientras que el 49% no los tenía.

Tabla 15. Consumo de frutas

Consumo de frutas	Nº	%
Siempre	32	46
A veces	38	54
Total	70	100

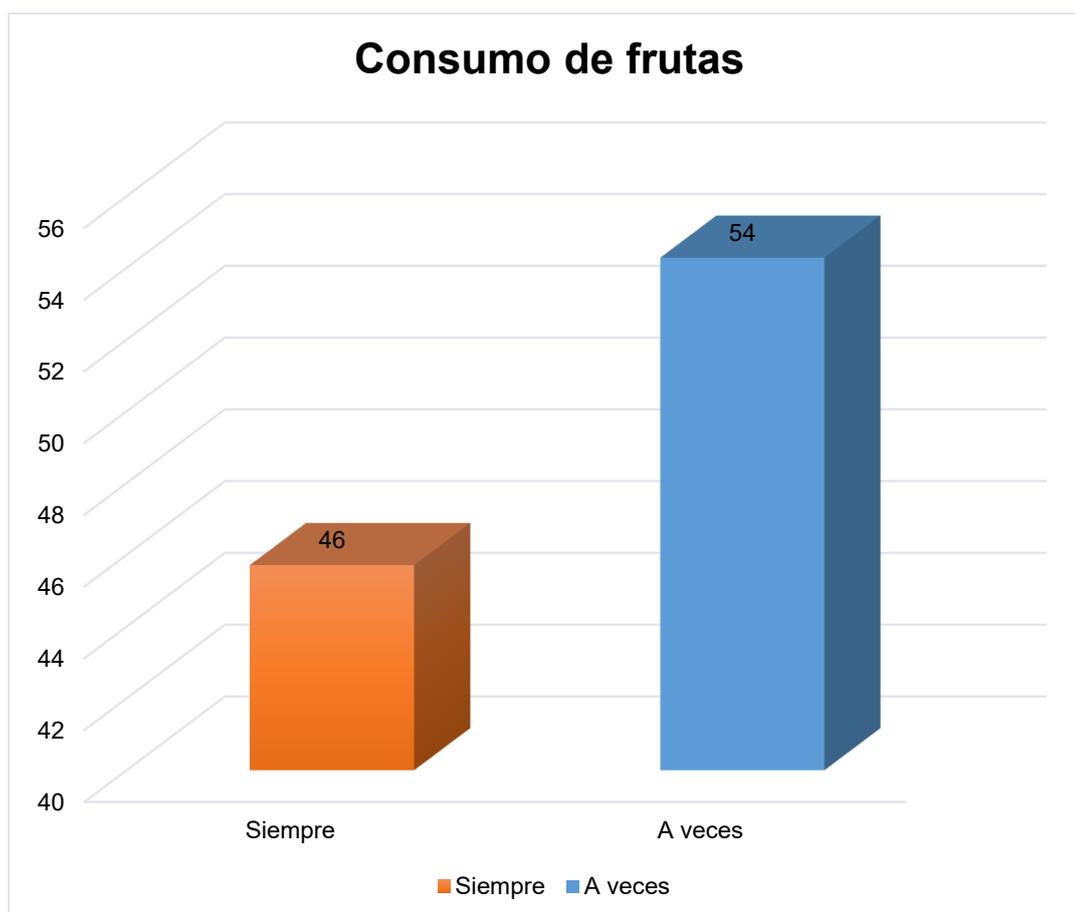


Gráfico 15. Consumo de frutas

Interpretación. Los resultados nos muestran que el 54% de la población estudiada, consumía frutas a veces, mientras que el 46% lo hacía siempre.

Tabla 16. Consumo de verduras

Consumo de verduras	Nº	%
Poco	25	36
Regular	31	44
Mucho	14	20
Total	70	100

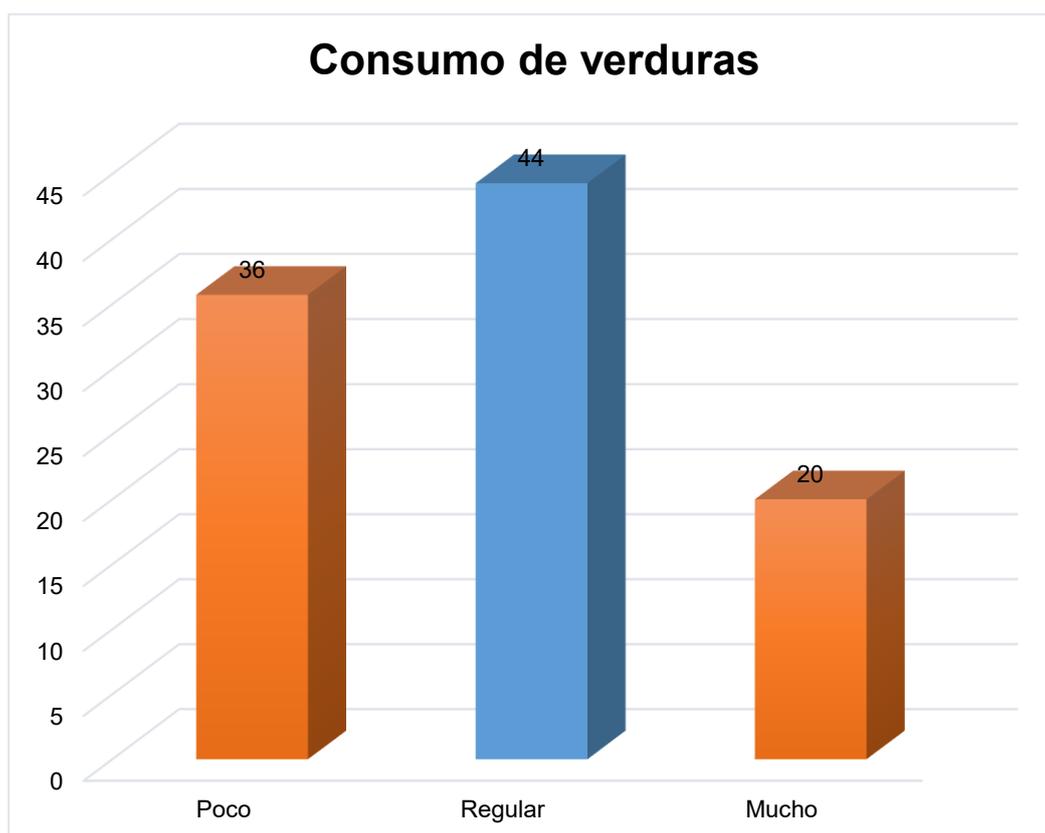


Gráfico 16. Consumo de verduras

Interpretación. En los resultados podemos observar, referente al consumo de verduras, que el 44% lo hacía de manera regular, el 36% pocas veces y el 20% consumía muchas verduras.

Tabla 17. Consumo de carne, leche, huevos

Consumo de carne, leche, huevos	Nº	%
Diario	10	14
Una vez por semana	31	44
Dos veces por semana	15	21
Raras veces	14	20
Total	70	100

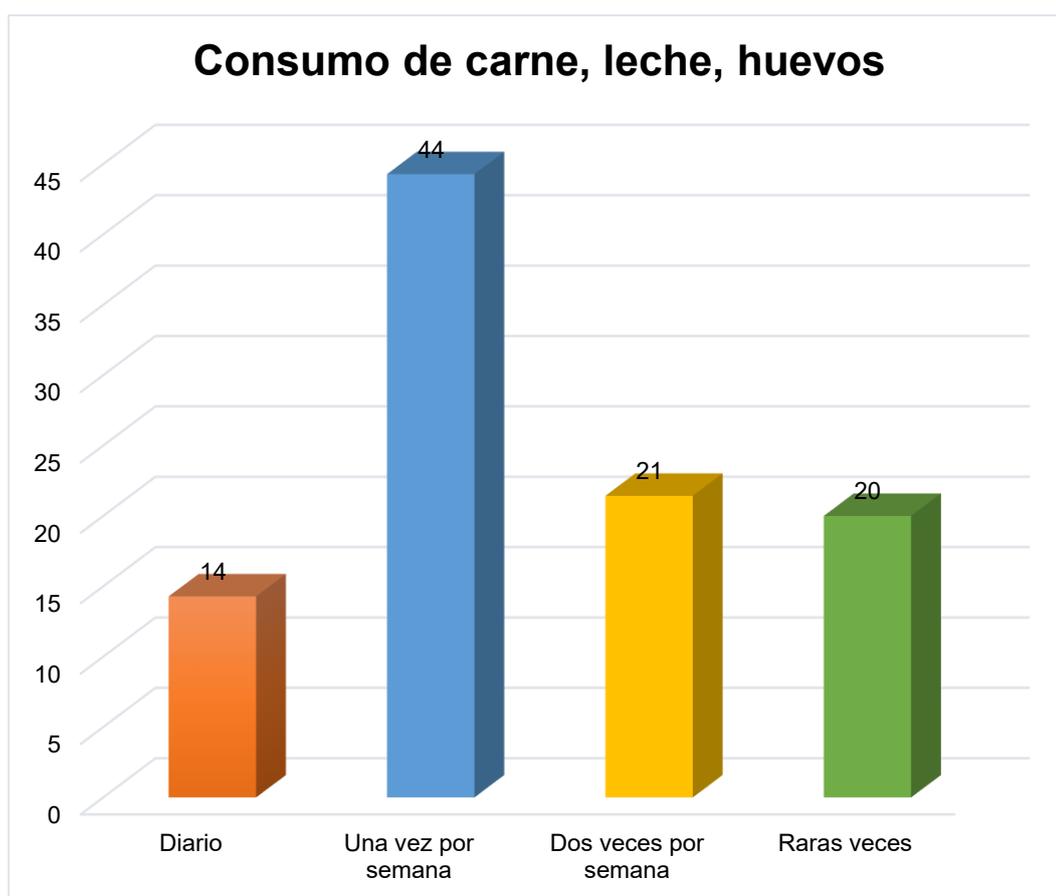


Gráfico 17. Consumo de carne, leche, huevos

Interpretación. Los resultados nos muestran que el 44% consumía, carne, leche, huevos una vez por semana, el 21% dos veces por semana, el 20% raras veces y el 14% lo consumía a diario.

DISCUSION DE RESULTADOS

Nuestro estudio al término del mismo encontramos resultados que nos indicaban la existencia de factores de riesgo asociados al virus del papiloma humano en mujeres jóvenes, resultados que coinciden con los encontrados por otros investigadores que desarrollaron trabajos similares al nuestro, así tenemos en nuestro estudio encontramos. Factores sociodemográficos: con el 19% las edades de 18 a 20 años, nivel de instrucción estuvo en los del nivel secundario con el 47%, el 51% fueron de estado civil conviviente el 67% fueron de procedencia de la zona urbana, mientras que el 33% fueron de procedencia de la zona rural. Factores Ginecológicos: Donde encontramos como factores asociados al VPH en jóvenes: Inicio de las relaciones sexuales, el 40% menos de los 19 años; Número de parejas sexuales, los resultados nos muestran que el 59% tuvo más de tres parejas sexuales; Uso de anticonceptivos que el 61% no utilizó ningún anticonceptivo, Antecedentes de ITS el 26% si las presentaron. Factores obstétricos: Dentro de estos factores encontramos: Paridad, que el 49% fueron multíparas, Examen del papanicolaou, el 59% no los tenía, Resultados del PAP que el 39% resultó con resultado negativo. Factores epidemiológicos. Encontramos los siguientes factores: 51% manifestaron haber consumido algún tipo de drogas. Hábito de fumar, el 51% si tenía dicho hábito. Todos estos resultados son similares a los de los investigadores: Viñas Leída Nilda: Papiloma virus humano en adolescentes y jóvenes menores de 25 años La mayoría de estas lesiones fueron observadas en jóvenes de 20 a 24 años. Se descubrió una correlación entre la existencia del virus y varios factores de riesgo; casi todas las pacientes habían iniciado su vida sexual de manera temprana. Aproximadamente un tercio de ellas había tenido múltiples relaciones sexuales, con una prevalencia de entre 3 y 5 parejas sexuales. Pamela Jeniffer Gómez Espinoza: Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus de papiloma humano en mujeres adolescentes. Los factores de riesgo principales para adquirir el VPH incluyen el comienzo temprano de la actividad sexual y la promiscuidad, el uso o falta de preservativos Rocha Rodríguez, MA. del Rocío, Identificación de factores de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en trabajadoras sexuales. Resultados: El 57.1% de las mujeres tenían relaciones sexuales por

primera vez entre los 13 y 15 años; el 50% de los miembros tuvieron relaciones sexuales con 2 a 3 parejas cada noche y el 50% fuma activamente. Además, el 57.1% de las mujeres han tenido infecciones vaginales con flujo y el 28.7% de las mujeres no se han sometido a la prueba de Papanicolaou. El 42.8% ha tenido tres embarazos a término o más. Terezo Vásquez Daniel: Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales asociadas al virus del papiloma humano en alumnos de medicina. Conclusiones: El estudio muestra que ciertas variables sociodemográficas, como el sexo, la edad, el nivel académico y el estado civil, están significativamente relacionadas con el grado de conocimiento, las perspectivas y las prácticas sexuales sobre el VPH entre los estudiantes. Estas variables influyen directamente en el nivel de información y en las conductas sexuales relacionadas con el VPH en este grupo. En comparación con los estudiantes solteros o convivientes, los estudiantes casados tienen más probabilidades de tener actitudes positivas hacia el VPH.

CONCLUSIONES

Al término de nuestro trabajo podemos concluir, que si existen factores de riesgo asociados al virus del papiloma humano en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao-2024, encontrando dentro de ellos:

Factores sociodemográficos: donde se hallaron: edades de 24 a 26 años, alcanzaron el porcentaje del 34% en el presente estudio, seguidas con el 31% de las mayores de 26 años, luego con el 19% las edades de 18 a 20 años y finalmente con el 16% las edades de 21 a 23 años; nivel de instrucción estuvo en los del nivel secundario con el 47%, seguidas con el 36% los d nivel primaria y con el 21% los del nivel superior; el 51% fueron de estado civil conviviente, el 31% de estado civil soltera y el 17% de estado civil casada; el 67% fueron de procedencia de la zona urbana, mientras que el 33% fueron de procedencia de la zona rural.

Factores Ginecológicos: Donde encontramos como factores asociados al VPH en jóvenes: Inicio de las relaciones sexuales, el 44% inició entre los 20 a los 23 años, el 40% menos de los 19 años y el 16% mayores de los 23 años; Número de parejas sexuales, los resultados nos muestran que el 59% tuvo más de tres parejas sexuales y el 41% uno a dos parejas sexuales; Uso de anticonceptivos que el 61% no utilizó ningún anticonceptivo, mientras que el 29% si las utilizó; Antecedentes de ITS que el 74% no presentó antecedentes de la enfermedad, mientras el 26% si las presentaron.

Factores obstétricos: Dentro de estos factores encontramos: Paridad, que el 49% fueron multíparas, el 30% primíparas y el 21% gran multíparas. Examen del papanicolaou, el 59% no los tenía, mientras que el 41% si tuvieron dicho examen. Resultados del PAP que el 39% resultó con resultado negativo, el 11% con resultado positivo y el 59% sin examen de PAP. Consumo del alcohol, que el 81% manifestaron que no consumían alcohol, mientras que el 13% si las consumían.

Factores epidemiológicos. Encontramos los siguientes factores: 51% manifestaron haber consumido algún tipo de drogas, mientras que el 49% no

las consumieron. Hábito de fumar, el 51% si tenía dicho hábito, mientras que el 49% no los tenía. 54% de la población estudiada, consumía frutas a veces, mientras que el 46% lo hacía siempre. Consumo de verduras, que el 44% lo hacía de manera regular, el 36% pocas veces y el 20% consumía muchas verduras. 44% consumía, carne, leche, huevos una vez por semana, el 21% dos veces por semana, el 20% raras veces y el 14% lo consumía a diario.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de Salud:

- Se les recomienda implementar estrategias para promocionar los conocimientos y cuidados sobre las ITS, y coordinar con los responsables del sector educación, a fin de realizar un trabajo mancomunado en la prevención de esta enfermedad en los jóvenes.

A los profesionales en Obstetricia

- Realizar intervenciones educativas referente a la prevención del VPH, con el propósito de sensibilizar y formar conciencia en los jóvenes sobre la importancia de prevenir y evitar factores de riesgo asociados al VPH.

A los jóvenes

- Tomar conciencia del cuidado de su salud sexual y reproductiva para evitar complicaciones posteriores que afecten su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud. Washington: OMS; Virus de papiloma humano y cáncer de cuello uterino; 23 de agosto del 2023.
2. Medina M, Medina M, Merino L. Principales conductas de riesgo sobre Papiloma virus Humano en universitarios argentinos 2018.
3. Castro M, Arellano M. Acceso a la información de mujeres con VPH, displasia y cáncer cervical in situ. Salud Pública Mex 2020.
4. Torres N. Factores asociados del virus de papiloma humano en pacientes del consultorio de ginecología oncológica del Hospital Nacional Dos de Mayo. 2018.
5. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional y Regional, 2018.
6. Iglesias Osoreo, S. A. Prevalencia de virus papiloma humano en pacientes de Ginecoobstetricia del Hospital Regional Lambayeque, abril –mayo 2020.
7. Castro I. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Haban Cienc Méd 2018.
8. Ortiz R, Uribe CJ, Díaz LA, Dangond YR. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino. Revista Colombiana de obstetricia y ginecología 2017.
9. Sam S, Ortiz A, Lira J. Virus del papiloma humano. Ginecología y Obstetricia en México 2011.
10. Arrossi, S., and M. Paolino. Argentina. Diagnóstico de Situación del Programa Nacional de Prevención de Cáncer de Cuello de Útero, y Programas Provinciales. Publicación N^a 64-Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Buenos Aires. 2014
11. Viñas Leída Nilda: Papiloma virus humano en adolescentes y jóvenes menores de 25 años Camagüey, Cuba 2020.

12. Gómez Espinoza Pamela Jeniffer Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus de papiloma humano en mujeres adolescentes. Milagro, Ecuador 2019.
13. Sánchez Cifuentes Erika Andrea y colaboradores Factores de riesgo para adquirir la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) y otras infecciones de transmisión sexual en mujeres estudiantes universitarias vacunadas y no vacunadas contra el VPH. Antioquia- Colombia 2016.
14. Rocha Rodríguez, MA. del Rocío, Maritza Evangelina Juárez Juárez, María Monserrat Ruiz Jiménez, Xóchitl Guadalupe Ramírez Banda, María del Refugio Gaytán Sánchez, Paula Contreras Valero: Identificación de factores de riesgo para contraer virus del papiloma humano en sexoservidoras. San Luis Potosí, México.2012.
15. García Arredondo María Eva: Factores de riesgo de infección por virus del papiloma humano, en mujeres derechohabientes de un Hospital de seguridad social en San Luis Potosí, junio 2002 - julio 2003.
16. Calcina Pacha, Magaly Jinet Ccapa Yatto, Kerly Yubithza Relación entre el nivel de conocimiento sobre virus del papiloma humano (VPH) en tutores legales y la cobertura de vacunación en las alumnas del colegio politécnico Rafael Santiago Loayza Guevara. Arequipa, agosto - setiembre 2022 Arequipa - Perú 2023.
17. Terezo Vásquez Daniel Rolando: Conocimientos, actitudes y prácticas sexuales asociadas al virus del papiloma humano en alumnos de medicina en la Universidad Nacional de Ucayali, año 2022. Pucallpa - Perú 2022.
18. Cardoso Contreras Shirley Katherine - Caycho Porta Diana Carolina asociación entre los factores de riesgo al virus papiloma humano (VPH) sobre los conocimientos y casualidad del VPH al cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Perú 2019 Lima – Perú 2022.
19. Ramos Landa, Adriana Lisbeth, Silva Villajulca, Freddy Henry: Conocimiento y actitudes de los estudiantes de la Universidad Nacional

- de Barranca, sobre la infección del virus del papiloma humano. Barranca – Perú 2020.
20. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano - Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica 2022.
 21. El VPH y los hombres – Enfermedades de transmisión sexual. 2022
 22. Luengo Matos S, van den Eynde AM. Uso de la citología de cribado de cérvix y factores relacionados con el uso de la prueba en España. Aten Primaria. 31 de marzo de 2004;33(5):229-34
 23. Resultados anormales en las pruebas del virus del papiloma humano (VPH) y de Papanicolaou – NCI 2022.
 24. Diagnóstico precoz del cáncer de cérvix: correlación entre citología, colposcopia y biopsia – ScienceDirect [Internet]. [citado 20 de agosto de 2022
 25. Virus del Papiloma Humano - Comité Asesor de Vacunas de la AEP 2022.
 26. Ortega Fernández M, Fernández Feito A. Factores de riesgo asociados a la infección por Virus del Papiloma Humano en mujeres mayores de 45 años. Paraninfo digital (monográficos de investigación en salud), 2017;
 27. Hernández Raigada RI. Prevención del cáncer de cérvix: una aproximación desde Atención Primaria. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2016 noviembre.
 28. Martín Murillo AB, Arroyo Rodríguez A. Revisión sobre la vacunación frente al Virus del Papiloma Humano en hombres y mujeres. Enfermería Comunitaria, 2019.
 29. Sanabria Negrín José G. Virus del Papiloma humano. Rev Ciencias Médicas 2019.
 30. Alonso Castro B, Álvarez Argüelles ME, Fernández Feito A. Virus del papiloma humano: prevalencia, distribución de genotipo y características

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
Problema general ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024?	Objetivo general Determinar los factores de riesgo asociados al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024	Ha: Existen factores de riesgo asociados al Virus del Papiloma Humano en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao-2024	Variable dependiente Virus del Papiloma Humano	Tipo de investigación De acuerdo a la intervención enfoque observacional Según la cantidad de medición de las variables es transversal Descriptivo que describe las variables.	Población Conformada por todas las mujeres de 18 a 25 años que acuden al Centro de Salud Panao, siendo un total de 70.
Problemas específicos ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18-25 años	Objetivos específicos Identificación de los factores de riesgo asociados al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que	Ho: No existen factores de riesgo asociados al Virus del Papiloma Humano en mujeres jóvenes	Factores de riesgo asociados		Muestra La muestra estará representada por el 100% de la población, vale decir 70.

que acuden al Centro de Salud Panao 2024? ¿Cuáles son los factores sexuales de riesgo asociados, al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024? ¿Cuáles son los factores reproductiv os de riesgo asociados, al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024	acuden al Centro de Salud Panao 2024 Establecer los factores sexuales de riesgo asociados, al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024 Determinar los factores reproductiv os de riesgo asociados, al virus del Papiloma Humano, en mujeres jóvenes de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao 2024	de 18 - 25 años que acuden al Centro de Salud Panao- 2024
---	---	---

Panao

2024?

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FACTORES DE RIESGO

Factores sociodemográficos

1. Edad

- a. 18-19 años
- b. 20-21 años
- c. 22-23 años
- d. 24-25 años

2. Grado de instrucción

- a. Primaria
- b. Técnico
- c. Secundaria
- d. Universitaria

3. Estado civil

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente

4. Procedencia

- Urbana
- Rural

Factores Ginecológicos

5. Edad de Inicio de relaciones sexuales

- Antes de los 18 años
- 18-20 años
- 20-23 años
- 24-25 años

6. Número de parejas sexuales

- 1 a 2 parejas
- >3 parejas

7. Uso de anticonceptivos

- Sì

No

8. Antecedente de infecciones de transmisión sexual

Sí

No

Factores Obstétricos

9. Paridad

Primípara

Múltipara

10. Papanicolaou

Sí

No

11. Resultado del Papanicolaou

Negativo

Positivo

12. Uso de anticonceptivos

Sí

No

Factores Epidemiológicos

13. Consumo de alcohol

Si

No

14. Consumo de Drogas

Si

No

15. Hábitos de fumar

Si

No

16. Consumo de frutas

Si

No

17. Consumo de verduras

Si

No

18. Consumo de carnes, leche, huevos

- a. Diario
- b. Dos veces por semana
- c. Una vez por semana
- d. Raras veces