



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

Tesis

Factores de riesgo vinculados a la infección por Virus Papiloma Humano en
mujeres de 20-40 años en un centro de salud en Junín, 2023

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía
Patológica

Presentado por:

Autora: Huapaya La Rosa, María Lisset


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6108-981X>

Asesor: Mg. Chávez Herrera, Jaime Ernesto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2908-0214>

Lima – Perú

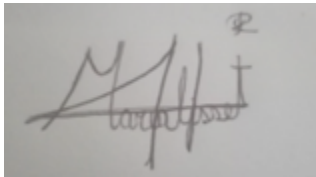
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, María Lisset Huapaya La Rosa egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Factores de riesgo vinculados a la infección por Virus Papiloma Humano en mujeres de 20-40 años en un centro de salud en Junín, 2023”. Asesorado por el docente: Jaime Ernesto Chavez Herrera DNI 25441605 ORCID 0000-0002-2908-0214 tiene un índice de similitud de **16 (dieciséis) %** con código OID: 14912:547974042 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.


Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Maria Lisset Huapaya La Rosa
 DNI: 70295154

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:

.....

 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Chavez Herrera Jaime Ernesto
 DNI: 25441605

Lima, 02 de febrero del 2026

Dedicatoria

A mi mamá Cristina que es y será mi apoyo y soporte siempre, mi papá Luis quien me enseñó a ser resiliente ante todo obstáculo. Mi hermano Eduardo quien estuvo y está siempre brindándome su apoyo. Mi hermano Diego quien me cuida y guía en cada paso que doy desde el cielo, sé que estuvieras orgulloso de lo que voy logrando. Mi abuela Juana, mis tíos Susy, Manuel, Raúl y prima Carol; quienes me acogieron durante mis años de estudio haciéndome parte de su familia siempre estaré muy agradecida con ellos.

Finalmente, a mí, que a pesar de muchos obstáculos que se presentó pude manejarlo y no amilanarme ante ello, demostrando ser fuerte y que cada objetivo que nos proponemos siempre es y será logrado.

Agradecimiento

Agradezco a mis padres por poder brindarme el apoyo durante mi etapa de educación, a mis compañeras de trabajo y jefa quien me brindo las facilidades para poder ejecutar mi proyecto de tesis.

A todos mis compañeros y profesionales tecnólogos quienes me brindaron apoyo durante todo el proceso de ejecución.

ÍNDICE

Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Resumen	8
Abstract	9
INTRODUCCION	10
1. PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del Problema	13
1.2.1. Problema General	13
1.2.2. Problemas Específicos	13
1.3. Objetivos	13
1.3.1. Objetivo Principal.....	13
1.3.2. Objetivos Específicos	13
1.4. Justificación del problema	14
1.4.1. Teórica.....	14
1.4.2. Metodológica	14
1.4.3. Práctica.....	14
1.5. Delimitaciones de la investigación	15
1.5.1. Temporal	15
1.5.2. Espacial	15
1.5.3. Unidad de Análisis.....	15
2. MARCO TEORICO	15
2.1. Antecedentes de la investigación.....	15
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	15
2.1.2. Antecedentes Nacionales	18
2.2. Base Teórica:	20
2.2.1. Virus Papiloma Humano:.....	20
2.2.2. Clasificación y mecanismo de infección VPH.....	21
2.2.3. Epidemiología de infección por virus papiloma humano	22

2.2.4. Patologías asociadas al VPH:	23
2.2.5. Cáncer de cuello uterino	23
2.2.6. Cancer de Ano	23
2.2.7. Neoplasia Intraepitelial Cervical	24
2.2.8. Métodos de diagnóstico	25
2.2.8.1. Prueba de Papanicolau	25
2.2.8.2. Prueba reacción cadena polimerasa (PCR) para VPH	26
2.2.8. Factores de riesgo	26
2.3. Formulación de hipótesis	29
3. METODOLOGIA.....	30
3.1. Método de la investigación	30
3.2. Enfoque de la investigación	30
3.3. Tipo de investigación	30
3.4. Diseño de investigación	30
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.5.1. Población del estudio:.....	30
3.5.2. Muestra del estudio:.....	31
3.5.3. Muestreo del estudio:	31
3.5.4. Criterios de Inclusión:	32
3.5.5. Criterios de Exclusión:	32
3.6. Variables y Operacionalización:.....	32
3.7. Técnica e instrumento	33
3.7.1. Técnica	33
3.7.2. Descripción del Instrumento.....	34
3.7.3. Validez y confiabilidad	34
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	34
3.9. Aspectos Éticos	34
4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN	36
4.1. Resultados.....	36

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados	36
4.2. Discusión	41
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
5.1. Conclusión	44
5.2. Recomendaciones	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	55
ANEXO N° 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	56
ANEXO N° 3: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA.....	57
ANEXO N° 4: APROBACIÓN DE ENMIENDA POR COMITÉ DE ÉTICA	58
ANEXO N° 5: APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE TRABAJO	59
ANEXO N° 6: VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS.....	60
ANEXO N° 7: INFORME DE TURNITIN	63

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1: Porcentaje De Factores Sociodemográficos.....	36
TABLA N° 2: Porcentaje De Factores De Conducta Sexual.....	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1: Estado Civil En Pacientes Positivas a VPH.....	37
GRÁFICO N° 2: Nivel Sociodemográfico En Pacientes Positivas a VPH	37
GRÁFICO N° 3: Inicio De Vida Sexual En Pacientes Positivas a VPH	39
GRÁFICO N° 4: Número De Parejas Sexuales En Pacientes Positivas a VPH	39
GRÁFICO N° 5: Número De Gestaciones En Pacientes Positivas A VPH.....	40
GRÁFICO N° 6: Uso De Preservativo En Pacientes Positivas A VPH.....	40

Resumen

La tesis realizada tuvo el **objetivo** de poder identificar, los determinantes relacionados al riesgo vinculados al contagio por el virus de papiloma humano en mujeres de 20-40 años en un establecimiento de salud ubicado en el departamento de Junín, 2023. La **metodología** del estudio de investigación básica con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, retrospectivo y con corte transversal; con una muestra de 60 historias clínicas con resultados positivo a la prueba Papanicolaou, los cuales fueron ordenados y registrados mediante una ficha de recolección de datos para luego de ello ser procesados a través del programa Excel y SPSS estos serán plasmados en gráficos y tablas estadísticas. En los **resultados** obtenidos indico el 45% de pacientes con resultados positivos se encontraban casadas; el 80% de pacientes provenían de zona urbana. Asimismo, los factores de conducta sexual, se evidenció que el 56.67% comenzó su vida sexual dentro de los 15 a 17 años, el 45% de mujeres indico haber tenido más de 10 parejas sexuales, el 50% de pacientes presento de 0 a 2 gestaciones y por último el 50% de pacientes indicaba que no usaban preservativo. Por lo tanto, se llegó a la **conclusión** que exista influencia sociodemográfica por las prácticas sexuales entre parejas casadas, así mismo la densidad poblacional que existe en zona urbana, permite el contacto con diversas personas. El riesgo de la conducta sexual influye directamente al contagio del VPH debido a la exposición temprana, el número de parejas sexuales y la baja práctica preventiva.

Palabras Clave: Virus Papiloma Humano, Factores de riesgo, Factores sociodemográficos, Factores de conducta sexual, Prueba de Papanicolaou

Abstract

Objective: To identify the determinants related to the risk of human papillomavirus (HPV) infection in women aged 20-40 years at a health facility located in the department of Junín, 2023. This basic research study, with a quantitative approach, was non-experimental, retrospective, and cross-sectional in design. The sample consisted of 60 medical records with positive Pap smear results, which were organized and recorded using a data collection form. The data were then processed using Excel and SPSS software and presented in statistical graphs and tables. **Results:** 45% of patients with positive results were married; 80% of patients came from urban areas. Regarding sexual behavior, it was found that 56.67% began their sexual lives between the ages of 15 and 17, 45% of women reported having had more than 10 sexual partners, 50% of patients had experienced 0 to 2 pregnancies, and 50% of patients indicated that they did not use condoms. **Conclusion:** sociodemographic factors influence sexual practices among married couples, and that the population density in urban areas facilitates contact with a wide variety of people. The risk of sexual behavior directly influences HPV infection due to early exposure, the number of sexual partners, and low preventive practices.

Keywords: Human Papillomavirus, Risk factors, Sociodemographic factors, Sexual behavior factors, Pap smear

INTRODUCCION

El virus Papiloma Humano es el responsable principal del Cáncer de cuello uterino, siendo la patológica con mayor incidencia en los últimos años, encontrándose dentro de los primeros canceres con mayor mortalidad a nivel mundial. Siendo una problemática en la salud pública en gran magnitud. Ante ello es necesario conocer cuáles son los factores de riesgo relacionados al contagio por el VPH. En la institución de trabajo “Centro de salud Chilca” ubicado en el departamento de Junín, se realizó más de 300 pruebas Papanicolaou a diferentes pacientes en edad fértil, durante el año de estudio. La prueba Papanicolaou es la más usada en un establecimiento de salud de primer nivel de atención, debido a ser una prueba con mayor accesibilidad. El estudio se propuso identificar los factores de riesgo relacionados al contagio por Virus Papiloma Humano.

Se especifica la estructura de la tesis. En el primer apartado o capítulo se puntualizará el problema, los objetivos, la justificación de tesis y delimitaciones de la investigación. En el segundo apartado o capítulo se encuentra los antecedentes de estudios acerca del tema de investigación, las bases teóricas que nos permitirá poder entender el tema de estudio. El tercer apartado o capítulo corresponde al enfoque metodológico del estudio, se especificará la población, muestra y la operacionalización de las variables del estudio. En el cuarto capítulo se expondrá los resultados obtenidos y la discusión correspondiente a diversos estudios realizados con anterioridad. Como último término, el quinto capítulo se presentará a las conclusiones obtenidas del estudio y las recomendaciones que se brinda como autora.

1. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad se presencia mayor crecimiento del contagio por Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), donde destaca la mayor incidencia la infección por el Virus Papiloma Humano (VPH) afectando a ambos géneros en edad temprana. (1)

El Virus de Papiloma Humano (VPH) aproximadamente 229 genotipos. Donde la característica que destaca entre ellos es la capacidad de poder producir cáncer siendo uno de los más importantes el Cáncer de cuello Uterino (Ca Cu). (2)

La Organización Mundial de Salud (OMS) indica que América Latina y el Caribe ocupa el segundo lugar de contagio por VPH. Así mismo se mostró que el VPH tiene una mayor afinidad de contagio a personas que se exponen sexualmente con mayor a una pareja sexual. (3)

Hasta una última actualización epidemiológica, el cáncer de cuello uterino (CACU) está dentro de las diez primeras neoplasias mundialmente y en el cuarto lugar con mayor incidencia en mujeres; y de mayor afectación en países subdesarrollados. (4)

En un reciente estudio de una Agencia Internacional de investigación de cáncer, se evidenciaron cifras alarmantes en Latinoamérica donde existe 23 nuevos casos por cada cien mil en cada año (5)

Durante el último estudio realizado en Perú, se observó un alarmante incremento de la incidencia de positividad y mortalidad por el virus, afectando a mujeres de edad fértil. Durante el año 2020 se evidenció 4270 nuevos casos de positividad por VPH, donde se tuvo una relación directa de

alrededor del 40% en mortalidad. Por ello que el gobierno implementó campañas de tamizaje con finalidad de detectar a un inicio temprano el contagio de VPH. (6)

El comienzo precoz de la vida sexual en mujeres aumenta el riesgo del contagio por VPH. Esto conlleva al surgimiento de Lesiones Intraepiteliales (LIE) de alto y bajo grado; produciendo daño en el cuello uterino. El riesgo de contagio puede presentarse en un 70% mayor de prevalencia en mujeres que varones. Según estadísticas existe un 74% de mujeres que fueron infectadas dentro de los 15 a 24 años. (7)

En un estudio realizado durante el año 2024, se examinó la prevalencia de contagio en mujeres dentro de 25 a 64 años, el resultado evidenció el gran porcentaje de contagio en mujeres de la provincia de Piura con alrededor del 18% de mujeres testeadas, observando la alarmante incidencia a comparación de otras regiones, y los subtipos prevalentes VPH-52 seguidamente del subtipo 16. (8)

La prueba de detección Papanicolaou es la más usada en el ámbito de citología, ya que permite detectar daño o anomalías cervical el cual puede ser producido entre otros el Virus Papiloma Humano. Este examen presenta sensibilidad menor del 70% y especificidad del 94% (9)

En algunas ciudades del Perú, como es en la ciudades de la región Junín, aún se encuentra rechazo por la prueba de detección Papanicolaou, siendo esto preocupante debido al retraso de una detección temprana. (10)

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuáles son los factores de riesgo vinculados a la infección por VPH, en mujeres de 20-40 años, de un centro de salud ubicado el departamento de Junín, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos vinculados a la infección por VPH, en mujeres de 20-40 años de un centro de salud ubicado en el departamento de Junín, 2023?
- ¿Cuál es la relación sobre la conducta sexual y la infección por VPH, en mujeres de 20-40 años de un centro de salud ubicado en el departamento de Junín, 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo Principal

- Identificar los factores de riesgo vinculados a la infección por VPH en mujeres de 20-40 años de un centro de salud ubicado en el departamento de Junín, 2023

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores sociodemográficos vinculados a la infección por VPH en mujeres de 20-40 años de un centro de salud ubicado en el departamento de Junín, 2023
- Identificar la relación sobre factores de conducta sexual y la infección por VPH en mujeres de 20 a 40 años de un centro de salud ubicado en el departamento de Junín, 2023

1.4. Justificación del problema

1.4.1. Teórica

El valor teórico del presente trabajo se justifica en ampliar la información acerca del tema en el impacto a la salud pública. El virus de Papiloma Humano es un agente patológico vinculado a diversas lesiones del cérvix, la presente investigación, nos permite correlacionar, los factores de riesgo con positividad de contagio por VPH y verificar la epidemiología que se cuenta en la institución de trabajo durante el periodo de trabajo, siendo de apoyo a los profesionales de salud pública.

1.4.2. Metodológica

Metodológicamente, el trabajo de investigación obedece a un estudio no experimental, a ello se presentan resultados confiables y útiles, los cuales no fueron manipulados; así mismo se trabajó directamente con las historias clínicas con una metodología cuantitativa, lo que permitió un análisis estadístico de las variables. Permitiendo servir como referencia a próximos investigadores.

1.4.3. Práctica

El trabajo de investigación realizado beneficiará en la concientización de la población, mediante esta investigación se quiere dar a conocer cuáles son los factores que presentan relación al contagio del Virus Papiloma Humano. Ante ello, esperamos un comportamiento positivo de la población frente a la prevención del contagio.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El trabajo de investigación fue realizado en el periodo noviembre 2024- agosto 2025.

1.5.2. Espacial

El proyecto se ejecutó en el establecimiento de salud Chilca encontrándose al sur en la provincia de Huancayo, departamento de Junín

1.5.3. Unidad de Análisis

- La unidad de análisis de la investigación correspondió a historial médico de pacientes de 20 a 40 años, con resultados positivo o anormal a prueba “Papanicolaou” a lo largo del año 2023.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Vilema, et al. (2022). Su investigación que tuvo la finalidad poder determinar las conductas de riesgo de infección por VPH, en estudiantes universitarios de Guayaquil, se realizó a través de un estudio descriptivo-experimental en 114 estudiantes entre varones y mujeres. A través de una encuesta donde se cuestionó sobre temas relacionados a la situación sociodemográfica de cada persona y factores de riesgo para el contagio de ITS. Asimismo, se tomó muestras citológicas y

muestras de orina. Se evidenció que en su mayoría de la población indico haber tenido mayor a una pareja sexual en los últimos 3 meses. En los resultados de las pruebas citológicas se detectó 4 casos de infección por VPH, indicando una prevalencia del 3.5% del total. Con mayor incidencia en mujeres que varones. Así mismo dentro de los factores de riesgo se destacó el uso inadecuado del preservativo (16)

Flores, et al. (2022). Su estudio con metodología de análisis sistemático se enfocó en una revisión de 200 bibliografías con los contenidos acerca del Virus de Papiloma Humano (VPH). Se generó un filtro para identificar las bibliografías que contenían los temas acerca del conocimiento sobre VPH, las causas de riesgo sobre el virus y el vínculo con el cáncer cervical. Se validaron 64 artículos, los cuales pasaron el filtro; como resultado obtenido se evidenció que la población estudiada presentaba un vago conocimiento acerca del VPH, así como el contagio, prevención y consecuencias. Del mismo modo los factores de riesgo predominantes en los diversos estudios fue el anticipado inicio de la vida sexual activa, el no uso de barrera de protección y tabaquismo. (17)

Laica, et al. (2020). En su investigación de metodología descriptivo experimental. Tuvo como objetivo determinar incidencia de infecciones por VPH, reconocer los factores de riesgo, clínico y epidemiológicos así mismo obtener la frecuencia de tipos virales de VPH. Esta investigación fue realizada en una población de alrededor 130 estudiantes entre 18 a 28 años, para ello se utilizó una encuesta donde se cuestionó acerca de los factores clínicos. Para la prueba diagnóstica se utilizó la reacción cadena polimerasa (PCR). La investigación tuvo como resultados una mayor

prevalencia en estudiantes dentro los 24- 28 años, del total de estudiantes alrededor 15% tuvo algún embarazo donde el 19% de ellas salieron positivas a VPH. Con respecto a factores de riesgo, se evidenció una mayor prevalencia en mujeres que tuvieron entre 2 a 5 parejas sexuales, y en mujeres que usan anticonceptivos orales, más no el uso de anticonceptivos de barrera. (18)

Jorda, et al. (2020) Su investigación con finalidad “Verificar los factores epidemiológico- clínico vinculados a la prevalencia del VPH en alrededor de 500 mujeres dentro de edad fértil de 15 a 49 años, que fueron atendidas en el instituto de prevención social en Argentina”. Las pacientes llenaron un cuestionario acerca de los factores clínicos y epidemiológicos; con ello se evidenció la relación de los factores con la positividad de VPH de las pacientes, así mismo se les tomo una muestra cervical, la cual fue sometida a una amplificación de ADN por reacción cadena polimerasa (PCR). El estudio tuvo como resultados una prevalencia de positividad del 30.7% del total, dentro de ello se demostró una conexión con el número de compañeros sexuales a diferencia de los otros factores. (19)

Morhason-Bello (2021). Su investigación de método mixto tuvo como objetivo poder explicar la relación epidemiológica y la incidencia de infección por VPH en adolescentes, jóvenes y trabajadoras sexuales nigerianos de entre los 18 y 45 años. El estudio fue realizado a través de revisiones sistemáticas y por un cuestionario donde tenía como función verificar la asociación de prevalencia y conductas de riesgo al contagio de VPH, así mismo se tomó una muestra para la detección del VPH. Como resultados se evidenció la prevalencia de algún genotipo de VPH en

las trabajadoras sexuales, observando la incidencia de parejas sexuales, a comparación de la otra población. (20)

Palacios, et al (2021). Su investigación con finalidad “Determinar los factores de riesgo que inciden en el contagio por VPH”. Con la metodología del estudio descriptivo-analítico se pudo recolectar información a través de una encuesta la cual fue realizada por alrededor de 40 mujeres atendidas de un establecimiento de salud del país Ecuador, este instrumento de recolección de datos ayudó a verificar el conocimiento acerca del VPH, como las causas, síntomas, transmisión, factores de riesgo y prevención sobre este. El cual arrojó como resultado que en su gran mayoría no tenía un conocimiento concreto acerca de ello, la mayoría iniciación de su vida sexual dentro de los 15 a 20 años, y el 89.2% padeció de alguna infección por transmisión sexual. (21)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Gavilan (2022). La investigación con propósito “Determinar factores asociados al contagio del papiloma virus en pacientes femeninas dentro 18 a 45 años, en el hospital nacional Hipólito Unanue, Lima 2021”. Un estudio de metodología observacional transversal, el instrumento de trabajo fueron las historias clínicas de pacientes positivas a VPH. Se concluyó que los factores sociodemográficos relacionados al contagio por VPH fueron el tener de 18 a 30 años, no presentan vacunación contra el virus, con estado civil solteras y mantener solo instrucción escolar primaria. Así mismo se evidenció que los factores de conducta de riesgo

relacionados al VPH fue el inicio temprano de su vida sexual, el no uso de método de barrera de prevención y mantener más de una pareja sexual. (11)

Iglesias y Serquen (2022). Su investigación de método descriptivo y corte transversal no aleatorio, donde se tomó tests para detección de VPH a 186 mujeres atendidas en un centro hospitalario del norte del Perú. Tuvo de objetivo de poder definir la presencia y factores de riesgo relacionados al VPH, POR citologías desconocidas de mujeres las cuales fueron examinadas. Se evidenció como resultados que alrededor del 30% del total fueron positivas al VPH; sin embargo, no se verificó diferencia entre algún factor de riesgo por contagio de VPH. (12)

Espinoza (2023). En su reciente estudio elaborado en Lima, con objetivo el poder definir los factores de riesgo vinculados a la positividad de Papanicolaou en mujeres, durante el año 2018-2019. La investigación de método cuantitativo, observacional donde el investigador empleo como herramienta de obtención de información, una ficha para recolectar datos. Donde se obtuvo que los factores de riesgo más relevantes en relación a la positividad de VPH en la población analizada, fue el tener mayor de 3 compañeros sexuales y el historial de haber presentado alguna ITS (Infección de Transmisión Sexual). (13)

Venegas, et al (2021). El trabajo de investigación con finalidad “determinar los factores de riesgo relacionados a las pruebas de citología cervicales positivas durante el año 2013, en la ciudad de Lima-Perú”. El método aplicado en el estudio fue transversal analítico así mismo como material de trabajo se empleó las historias clínicas donde se obtuvo información acerca de los factores sociodemográficos, antecedentes y los resultados logrados por la citología cervical de Papanicolaou del

total de 11110 fémininas entre los 21 a 64 años, las cuales cumplían con los requisitos para la investigación. El estudio tuvo como resultados, que pacientes con citología positiva oscilaban de 21 a 50 años, así mismo destaco la positividad en mujeres solteras, y por último el factor de riesgo de prevalencia fue el haber iniciado la vida sexual desde los 16 años. (14)

Yachi (2024). Su investigación con finalidad “Determinar los agentes vinculados al diagnóstico del VPH, en mujeres durante los años 2021-2022 de un establecimiento de salud de la selva Central-región de Junín” ; el estudio con metodología de estudio deductivo, observacional y enfoque cuantitativo tuvo como resultado que los factores sexuales como la cantidad de parejas sexuales, el inicio de relaciones sexuales presentan relación con el diagnóstico positivo a comparación de los otros factores determinados en la investigación. Para poder obtener los resultados la investigadora hizo el uso de una hoja de datos con una referencia de población en total 200 historias clínicas, donde la prueba diagnóstica fue el “Test de cobas”. (15)

2.2. Base Teórica:

2.2.1. Virus Papiloma Humano:

El virus de Papiloma Humano tuvo su aparición durante el siglo IV antes de cristo, con la presencia de verrugas genitales, lesiones intraepiteliales y verrugas en la piel; en ese entonces estos síntomas solo fueron asociados a un “agente infeccioso”. En los años setenta se descubrió que el VPH poseía subtipos virales, donde más de dos de ellos estaban asociados de manera directa con la aparición de cáncer. (22) Originario de la familia

“papilomaviridae”. El virus papiloma humano (VPH), posee una doble cadena de ADN con alrededor 8000 pares de bases; la molécula de ADN se compone de 3 proteínas oncogénicas las cuales se encuentran presente en la replicación viral y encargados de la transformación celular. Asimismo, una parte de la molécula del ADN es el encargado de poder codificar proteínas estructurales, la cuales se presentan en la capsula icosaédrica del virus. (23)

La capsula de VPH está formado por 72 capsómeros estos a su vez se encuentran formados en 360 copias de ADN. Cada envoltorio se encuentra constituido por 2 proteínas; la proteína mayor L1 y proteína menor L2. El genoma con mayor patogenicidad hacia los humanos se encuentra divididos en tres principales regiones: región reguladora superior; la segunda región encargada a la expresión de genes tempranos, encargados de la replicación viral y la tercera región conformada genes con expresión tardía estos mismos son encargadas a dar origen a la proteína mayor y menor L1, L2. (24)

2.2.2. Clasificación y mecanismo de infección VPH

Actualmente el VPH pueden clasificarse por la propiedad de producción daño oncogénico; los cuales son de alto riesgo o los de genotipo 18 y 16 más conocidos en su entorno de producir cáncer; y la segunda clasificación de tipos no oncogénicos, pero los cuales producen lesiones benignas dentro de esta clasificación se encuentra los genotipos 6 y 11 (25)

Hasta el año 2023. El centro de referencia internacional del VPH encargados de la secuencia y estudio de nuevos subtipos de VPH, identificaron un total de 229 subtipos de VPH. Dentro del árbol filogenético en la familia Papilomaviridae este se encuentra clasificado en 5 géneros de letras griegas. (26, 27)

Los virus Papiloma presentan una gran afinidad por los epitelios escamosos estratificados, en su mayoría. de las zonas genitales, bucal y respiratoria.

El proceso de infección comienza por la endocitosis que es generado a través de la unión del virus y la membrana de la célula del huésped. (28).

Las dos etapas virales, ocurren en locaciones diferentes del epitelio: La etapa no reproductiva ocurre en capa basal de la célula, y se destaca debido a que el ADN del VPH tiene la propiedad de infectar a las células sin producir replicación, en algunas ocasiones pueden lograr producir condilomas o verrugas genitales. Sin embargo, la etapa productiva ocurre en la capa supra basal, donde el virus amplifica su ADN, se replica y empieza con la síntesis de proteínas L1 y L2 responsables de replicación y adherencia del virus. (29)

2.2.3. Epidemiología de infección por virus papiloma humano

El contagio por el virus se encuentra dentro de las cuatro primeras infecciones con mayor ataque en la población mundial. La mayor prevalencia según estudios es variada de acuerdo con la zona geográfica; sin embargo, se evidencia que al menos el 80% de mujeres han sido contagiadas por el virus.

La mayor incidencia de contagio en Europa se evidencia en féminas menores de 25 años mientras que la influencia de contagio reduce a partir de los 45 años. A comparación de los hombres que tienen una prevalencia de contagio del 65% y este se mantiene a lo largo de todas las edades. (30)

En las zonas de Centroamérica y Suramérica, se evidencia que en la población femenina tienen 2 picos de contagio por VPH, en menores de 25 años y alrededor de 35 a 55 años.

Hasta el año 2019 a nivel global se observó una prevalencia de infección por VPH del 9.9% (24)

2.2.4. Patologías asociadas al VPH:

Las infecciones por VPH se pueden clasificar como lesiones clínicas, cuando los signos son visibles como por ejemplo las verrugas genitales. Lesiones subclínicas cuando se necesita unas herramientas adicionales para su observación como las colposcopia o estudio microscópico y las infecciones latentes ante esta infección es necesario validar la presencia del ADN del virus. (31)

2.2.5. Cáncer de cuello uterino

La definición de cáncer es el cambio y reproducción anormal de las células, en este caso del epitelio cervical. El VPH es el patógeno principal de producir cáncer de cuello uterino con un porcentaje del 95.8% en mujeres con el diagnóstico positivo dentro de los 25 a 87 años. El cáncer de cuello uterino (Ca cu) se encuentra dentro de los cinco primeros cánceres con mayor incidencia y mortalidad en mujeres. El mejor método de prevención es la inmunización contra el virus papiloma humano así se evita el principio de lesiones precancerosas y verrugas. (32, 33)

2.2.6. Cáncer de Ano

En la actualidad la incidencia del 57% a nivel mundial de cáncer de ano lo presenta la población femenina. La incidencia se evidencia en la población que presenta lesiones de tracto cervical producido por VPH especialmente cuando poseen el subgenotipo de VPH de alto grado el cual tiene mayor prevalencia de producir lesiones cervicales. Actualmente

este cáncer se posiciona dentro de los cinco primeros cánceres en incidencia y mortalidad dentro del continente, dentro de un estudio que se realizó en México se evidenció la asociación del 28% de la muestra con incidencia del subgenotipo 53 de alto riesgo. (34, 35)

2.2.7. Neoplasia Intraepitelial Cervical

Alrededor de los años sesenta fue introducido el término Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) la cual definía los diferentes cambios celulares del epitelio cervical. Fue dividida en tres grados de acuerdo con la severidad de cambios celulares: Neoplasia Intraepitelial 1 (NIC 1): Considerada como lesión leve, la presencia de células neoplásicas en el tercio inferior de la zona cervical. La cual se encuentra asociada a la presencia del VPH de serotipo bajo riesgo.

Neoplasia Intraepitelial 2 (NIC 2): Considerada como lesión moderada, la presencia de cambios celulares es evidenciado en los dos tercios inferiores de la zona cervical. Neoplasia Intraepitelial 3 (NIC3): Considerada como lesión grave conjuntamente al carcinoma in situ donde la afectación es en casi la totalidad del epitelio cervical. (36)

Sin embargo, en los años noventa el Instituto Nacional de Cáncer ubicado en Estados Unidos introdujo un nuevo sistema para reportar los resultados citológicos, el cual denominado “Sistema Bethesda”. En este nuevo sistema se conoce la terminología de “Lesión Intraepitelial Escamosa”. Donde se subdivide en lesiones de bajo grado abarcando NIC 1 y lesiones de alto grado el cual abarca NIC 2, NIC 3 y carcinoma In situ, la cual se encuentran asociadas al VPH de serotipo de alto riesgo. (37, 38)

2.2.8. Métodos de diagnóstico

Existen diferentes métodos de diagnósticos para el VPH, los cuales tiene diferente porcentaje de especificidad, algunos de los más conocidos son:

2.2.8.1. Prueba de Papanicolau

La prueba Papanicolaou, lleva el nombre de su creador quien, en el siglo XX, a través de sus distintos estudios citológicos, introdujo la denominación “Frotis Cervical”. Donde tomó muestra del cérvix y animales y fue frotado a través de una lámina de vidrio para su posterior visualización microscópica y observación del ciclo menstrual. Donde posteriormente lo realizó en mujeres a través de su trabajo “Diagnóstico del cáncer uterino por el extendido vaginal” (39)

La prueba diagnóstica Papanicolaou consiste en tomar una muestra del epitelio cervical a través de un citocepillo endocervical. Con el cual se realizará un frotis en la lámina portaobjeto, así mismo se generará la tinción de las muestras a través de diversos colorantes los cuales tienen diferente función y este será observado microscópicamente; el estudio permite observar células asociadas a la infección por VPH y neoplasias de alto o bajo grado. (40)

Actualmente este método de diagnóstico se encuentra recomendado por la OMS y OPS como método preventivo y de despistaje en países subdesarrollados; debido a que es un método de menor valor económico y de fácil manejo. (41,42)

2.2.8.2. Prueba reacción cadena polimerasa (PCR) para VPH

La reacción cadena polimerasa o PCR es una técnica con alta sensibilidad y eficacia, es un estudio de biología molecular, el cual consiste en la reproducibilidad de ácidos nucleicos.

La prueba se basa en poder generar millones de copias una secuencia del ADN de algún espécimen para su identificación, en la técnica el protagonista es la enzima ADN polimerasa la cual tiene como función la síntesis del ADN de la célula. (43) La prueba PCR en VPH presenta mayor sensibilidad y especificidad entre otro método de detección por biología molecular; ya que permite determinar los serotipos que están presentes en las lesiones generadas. Asimismo, con esta prueba el virus puede ser identificado en infecciones de estado activo y latentes. (42)

2.2.8. Factores de riesgo

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), la definición de factor de riesgo es cualquier acción o circunstancias que puede aumentar la probabilidad de poder padecer, desarrollar o agravar una enfermedad: (44)

a) Factores de riesgo sociodemográfico

Los rasgos sociodemográficos son las características culturales, sociales, biológicas que adquieren durante el transcurso de la vida y determinan a un individuo dentro la comunidad. (45)

Estos factores pueden ser:

Edad: Existen diversos estudios donde se evidencia que la población joven-adulta a partir de los 20 años en el mundo es el grupo etario con mayor porcentaje más afectada por el VPH u otra infección de transmisión sexual. (46)

Estado Civil: Existen diversos estudios que señalan la mayor frecuencia de positividad de VPH en mujeres casadas a comparación de las mujeres solteras, esto se debe mayormente a que se encuentran con mayor susceptibilidad al contagio por el virus debido a la actividad sexual con mayor parte sin uso de protección. (47)

Nivel Sociodemográfico: El nivel socioeconómico en lo general presenta relación directa de contagio por VPH debido a la diferencia con los hábitos de higiene, sexuales y estilo de vida que tienen las mujeres de zonas rurales a comparación de mujeres de zonas urbanas. (48)

Así mismo se encontró relación de pobreza con el contagio por VPH debido al difícil acceso al acceso de información y atención de salud (49)

b) Factores de riesgo de conducta sexual

La conducta sexual de riesgo son todos aquellos actos sobre la sexualidad humana, donde puede ser pernicioso antes la salud de las personas. Algunos de estos pueden ser: (50)

Inicio de vida Sexual: La iniciación de vida sexual se define cuando una persona mantiene relaciones sexuales por primera vez, de acuerdo al estudio generado, por el Instituto Nacional de Estadística e informática- 2022, se evidenció en la ciudad de Lima las primeras relaciones sexuales se da en una edad promedio de 16 a 19 años, sin embargo en la región de la selva la preocupante estadística de inicio a partir de los 12 años; siendo ello una

problemática debido a ser propensos de contagio por diferentes ITS con una mayor probabilidad el contagio por VPH (51)

Número de pareja sexuales: El número de acompañantes sexuales, es descrito como factor asociado al contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) dentro de ellas el contagio por el Virus Papiloma Humano (VPH), así mismo dispone una relación con el inicio de la vida sexual, ya que mientras a más temprana edad se inicie las relaciones sexuales, muy probablemente es tener múltiples compañeros sexuales en el transcurso de su vida. En un estudio realizado en el país de Chile se observó una relación de contagio por el virus de alto riesgo en mujeres jóvenes con mayor a 3 parejas sexuales o más en su último año. (52)

Número de Gestaciones: La cantidad de gestaciones en la vida de una mujer sexualmente activa aún no tiene relación directa con el contagio de VPH; sin embargo, según estudios en el embarazo existe cambio hormonal y disminución de la inmunidad celular, estando expuestas las mujeres a poder adquirir el virus, así mismo también se facilita el contagio al feto de manera vertical; ante ello se podría concluir que mientras más gestaciones haya presentado una mujer tuvo mayor exposición por VPH. (53)

Uso de Preservativo: El uso de método de barrera mayor conocido como son los preservativos o llamados condones reduce el peligro de poder contraer, algún tipo de Enfermedad de transmisión sexual (ETS) dentro de ellos encontrándose el contagio por VPH, ya que el contagio se da mayormente por contacto de piel o fluidos durante las relaciones sexuales, se ha validado que los preservativos cuentan con una barrera impermeable a distintos patógenos de ITS. Es por lo que el uso constante evita la infección disminuyendo las tasas de contagio. (54)

Sin embargo, el acceder a una salud sexual y reproductiva de calidad en mujeres sigue siendo una problemática. Según datos del INEI (2021) se evidencia que solo el 57% de mujeres casadas usan algún método anticonceptivo moderno, estando dentro de ellos el preservativo para mujer como varón. Asimismo, mujeres de diversas provincias, tanto de la región selva y sierra en su mayoría, son las que menos usan métodos anticonceptivos, siendo ello una consecuencia al no acceder información y a la distribución de estos métodos de protección. (55)

2.3. Formulación de hipótesis

La tesis no requiere de hipótesis puesto que es un trabajo de estudio descriptivo.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El procedimiento metodológico correspondió, al deductivo el cual nos permite mediante el razonamiento lógico llegar a conclusiones a través de generalizaciones a casos específicos. (56)

3.2. Enfoque de la investigación

Se trabajó con un enfoque cuantitativo, lo cual permitió llegar al análisis de datos aplicando métodos estadísticos y presentándolo a través de gráficos o tablas. (57)

3.3. Tipo de investigación

La tesis se clasificó como básico descriptivo, en razón a que estuvo orientado a poder expandir los conocimientos acerca del tema de investigación y acerca de las variables. (58)

3.4. Diseño de investigación

El trabajo se estructuró con un diseño no experimental, ya que los datos en cuanto a las variables de la investigación no serán modificados o manipulados, también es un estudio retrospectivo, con corte transversal porque los datos obtenidos serán de un plazo establecido con anterioridad. (58)

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población del estudio:

En el centro de salud “Chilca” situado el departamento de Junín se realizó 350 pruebas Papanicolaou durante el año 2023, de las cuales la población de estudio es conformada por 77 historias clínicas de ellas con resultado positivo o anormal,

3.5.2. Muestra del estudio:

Para poder seleccionar la muestra del estudio se proyectó una población de 60 historias clínicas, se utilizó una fórmula matemática la cual fue

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Según corresponde:

- n: corresponde al tamaño de muestra ajustado a una población finita.
- N: corresponde al tamaño total de la población (77 el caso de estudio).
- Z: corresponde al valor del nivel de confianza que se desea (1.96 para el 95% de confianza)
- p: representa la proporción esperada del fenómeno que se estudió (el valor de 0.5, para maximizar el tamaño de la muestra de estudio).
- q: es la proporción esperada (0.5)
- e: corresponde al margen de error que se tolera (el cual es 0.05 para el 5%).

Se seleccionó una muestra de 60 historias clínicas, de pacientes que cumplieron con los criterios de investigación.

3.5.3. Muestreo del estudio:

Se empleó un muestreo no probabilístico donde se aplicó los criterios de inclusión y exclusión:

3.5.4. Criterios de Inclusión:

- Pacientes, con historias clínicas completas y legibles
- Pacientes mujeres dentro los 20-40 años
- Pacientes sometidas a la prueba de detección Papanicolaou con positividad.
- Historias clínicas de pacientes mujeres atendidas en 202

3.5.5. Criterios de Exclusión:

- Pacientes con historias clínicas incompletas asociadas a otra patología
- Pacientes mujeres menores a 20 años o mayores a 40 años.
- Pacientes con resultado negativo a través de la prueba Papanicolaou.
- Pacientes atendidas antes o después del año 2023

3.6. Variables y Operacionalización:

VARIABLES	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de Medición	Escalas valorativas
VIRUS PAPILOMA HUMANO	La variable Virus Papiloma Humano será medida a través de la positividad o negatividad de la prueba Papanicolaou	Virus de Papiloma Humano	Prueba diagnóstica "Papanicolaou"	Cualitativa	"Positivo" "Negativo"

FACTORES DE RIESGO	La variable factor de riesgo será operacionalizado a través de las dimensiones: factores sociodemográfico y factores de conducta sexual	Factores Sociodemográfico	Estado Civil	Cualitativa	Soltera
					Conviviente
					Casada
					Divorciada
			Nivel sociodemográfico	Cualitativa	Zona rural
					Zona urbana
		Factores de conducta sexual	Inicio de vida sexual	Cuantitativa	11 AÑOS-14 AÑOS
					15 AÑOS - 17 AÑOS
					18 AÑOS A MAS
			Número de pareja sexuales	Cuantitativa	1 -5 parejas
					6-9 parejas
					10-a más parejas
			Número de gestaciones	Cuantitativa	0-2
					3-5
					5- a mas
Uso de preservativo	Cualitativo	Constantemente			
		Ocasionalmente			
		Jamás			

3.7. Técnica e instrumento

3.7.1. Técnica

Revisiones documentarias correspondiente a historias clínicas de pacientes las cuales pasaron por la prueba de Papanicolaou, en el establecimiento de salud durante el periodo 2023.

Para poder ejecutar ello, se solicitó la autorización de la institución y de la jefatura correspondiente.

Asimismo, se filtró aquellas historias clínicas que cumplieron los criterios de selección; estos fueron registrados en la, ficha de recolección de datos, donde se plasmó en una base de datos a través del programa Microsoft Excel.

3.7.2. Descripción del Instrumento

Se aplicó como instrumento de investigación, una ficha de recolección de datos, que presento información requerida sobre las variables aplicadas. Esta fue revisada y ajustada con el propósito de garantizar la privacidad de los datos acerca de los pacientes.

3.7.3. Validez y confiabilidad

La validez del instrumento fue determinada, por intermedio de la ficha de juicio de expertos evaluado por tres profesionales expertos del tema, los cuales analizaron la claridad de redacción y sesgo de la ficha.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para el tratamiento, procesamiento e interpretación de datos obtenidos se trabajó con la base de datos realizada en la herramienta de trabajo, Microsoft Excel.

Se procedió al análisis de la base de datos a través del instrumento estadístico SPSS, así mismo se generó tablas y gráficos de las variables de estudio. Para su observación y análisis se aplicará estadística descriptiva.

3.9. Aspectos Éticos

La metodología de estudio del presente proyecto garantizó el respeto a los principios éticos de la institución, ya que se veló por la protección de los datos, asegurando la anonimidad de las historias

clínicas. En este sentido, no se vulneró los aspectos éticos, dado que la investigación no es de carácter experimental, y no se intervino de ninguna manera en los procesos o condiciones de los pacientes. Además, durante la recopilación de los datos, se mantuvo estrictamente la privacidad y reserva de las historias clínicas, conforme a los principios de confidencialidad establecidos por la institución, lo que elimina la necesidad de obtener el consentimiento informado.

4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

Durante el año 2023, realizaron un total de 350 pruebas Papanicolaou en el centro de salud “Chilca”, de los cuales 77 pacientes tuvieron un diagnóstico positivo o anormal. Se descartaron 17 historias clínicas, ya que no cumplían los criterios de inclusión del estudio. De las 60 historias clínicas se evidenciaron los siguientes resultados:

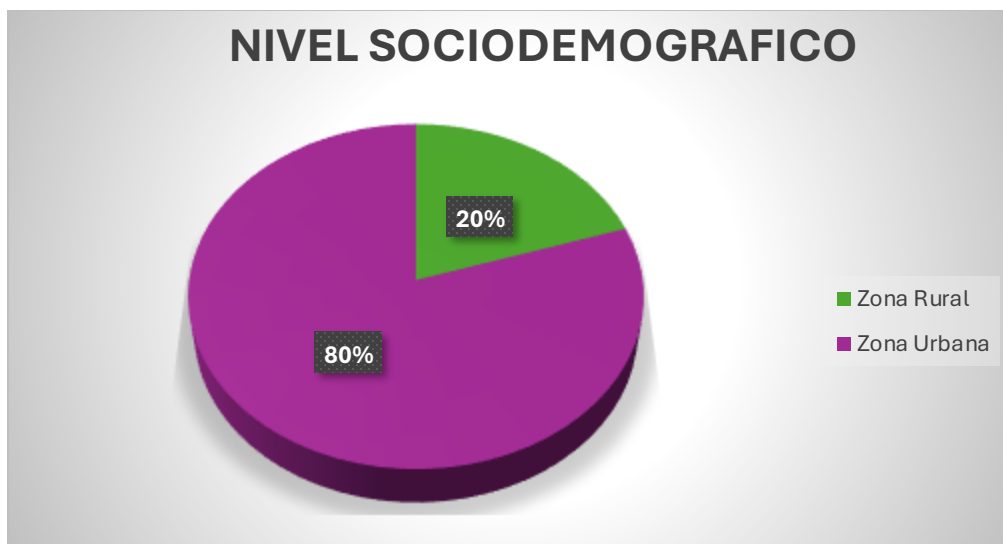
TABLA N° 1: PORCENTAJE DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS		CANTIDAD	REPRESENTACION EN PORCENTAJE
ESTADO CIVIL	Soltera	10	16,67 %
	Conviviente	18	30%
	Casada	27	45 %
	Divorciada	5	8,33%
NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO	Zona Rural	12	20%
	Zona Urbana	48	80%

FUENTE: Recolección de datos de pacientes positivas a Papanicolaou, 20-40 años del centro de salud en Junin,2023.

GRÁFICO N° 1: ESTADO CIVIL EN PACIENTES POSITIVAS A VPH

FUENTE: Tabla N° 1

GRÁFICO N° 2: NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO EN PACIENTES POSITIVAS A VPH

FUENTE: Figura N° 1

Interpretación: se observa de las 60 pacientes positivas un total de 10 pacientes representando el 16.67% son solteras, 27 pacientes representando el 45% son casadas, 18 pacientes representando el 30% son convivientes y 5 pacientes representando el 8.33% divorciadas, observando incidencia

de mujeres casadas con positividad a infección por virus papiloma humano. Asimismo, se observa que 48 pacientes que representan el 80% del total de la población de estudio residen en zona urbana y solo 12 pacientes representando el 20% residen en zona rural.

TABLA N° 2: PORCENTAJE DE FACTORES DE CONDUCTA SEXUAL

SEXUAL	FACTORES DE CONDUCTA	CANTIDAD	REPRESENTACION EN
			PORCENTAJE
INICIO DE VIDA SEXUAL	11 - 14 años	8	13.33%
	15-17 años	34	56.67%
	18- a mas	18	30.00%
NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	01 a 05	9	15%
	06 a 09	24	40%
	10 a mas	27	45%
NÚMERO DE GESTACIONES	0 a 2 gestaciones	30	50.00%
	3 a 5 gestaciones	24	40%
	6 a más gestaciones	6	10.00%
USO DE PRESERVATIVO	Constantemente	12	20%
	Ocasionalmente	18	30%
	no usa	30	50%

FUENTE: Recolección de datos de pacientes positivas a Papanicolaou, 20-40 años del centro de salud en Junin,2023.

GRÁFICO N° 3: INICIO DE VIDA SEXUAL EN PACIENTES POSITIVAS A VPH

FUENTE: Tabla N° 2

GRÁFICO N° 4: NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES EN PACIENTES POSITIVAS A VPH

FUENTE: Tabla N° 2

GRÁFICO N° 5: NÚMERO DE GESTACIONES EN PACIENTES POSITIVAS A VPH

FUENTE: Tabla N° 2

GRÁFICO N° 6: USO DE PRESERVATIVO EN PACIENTES POSITIVAS A VPH

FUENTE: Tabla N° 2

Interpretación: Se observa de las 60 pacientes positivas un total de 8 pacientes representando el 13.33% iniciaron su vida íntima dentro de los 11 a 14 años, 34 pacientes representando el 56.67% iniciaron su vida íntima dentro de los 15 a 17 años, 18 pacientes representando el 30% iniciaron su vida íntima dentro de los 18 a más años, predominando pacientes que iniciaron su actividad sexual dentro de los 15 a 17 años.

Asimismo, un total de 9 pacientes indicaron que tuvieron un total de 1 a 5 parejas sexuales representando el 15% del total, 24 pacientes tuvieron de 6 a 9 parejas sexuales el cual representaba el 40% y 27 pacientes tuvieron de 10 a más parejas sexuales siendo la representación del 45% del total de pacientes positivas.

Del mismo modo, se observó que 30 pacientes representando el 50% presentaron de 0 a 2 gestaciones, 24 pacientes representando el 40% presentaron 3 a 5 gestaciones y 6 pacientes representando el 10% tuvieron de 6 a más gestaciones durante toda su vida, contando embarazos que no llegaron a finalizarse. Predominando pacientes de 0 a 2 gestaciones.

Finalmente, respecto al uso de preservativo, 12 pacientes (siendo el 20%) indicaron usarlo constantemente, 18 pacientes (siendo el 30%) indicaron el uso de manera ocasional y 30 pacientes (siendo en su gran mayoría el 50%) indicaron no haber usado.

4.2. Discusión

Los resultados de la tesis presente, ayudan a poder identificar los factores sociodemográficos y factores de conductas sexual asociados a un resultado positivo o anormal de la prueba Papanicolaou el cual se encuentra relacionado a la infección por Virus de Papiloma Humano, la patógena causal del Cáncer por Cuello uterino (Cacu), siendo esta una patología con mayor

incidencia abarcando el cuarto lugar en canceres a nivel mundial y el segundo con mayor mortalidad. (5)

En cuanto al resultado de nivel sociodemográfico, en el trabajo de estudio se observó que el 80% proviene de zona urbana y el 20% de zona rural. Los hallazgos concuerdan con el estudio realizado por Mendez Thalia y Salvatierra Gian Paul, el estudio realizado en la ciudad de Ayacucho, se evidenció la alta prevalencia de contagio por VPH en féminas que proceden de zona urbana. (59)

Los resultados asociados a los factores sociodemográficos como el estado civil se observaron en mayor porcentaje de contagio por VPH en mujeres casadas, lo cual coincide con el estudio realizado por Minchalo D, et al donde el propósito fue conocer la prevalencia de genotipos del virus en mujeres con positividad de contagio, en sus resultados se observó la gran prevalencia en mujeres casadas con el 53.5% (47)

Con referencia a los factores del comportamiento sexual, se visualizó el 56.67% de nuestra población inicio su actividad sexual entre los 15 a 17 años, los hallazgos se asemejan al estudio de Venegas G, et al (2021) donde se evidencia una relación de la población con contagio a VPH y el inicio de la actividad sexual desde los 16 años. Asimismo, en el estudio bibliográfico de Flores et al. (2022) donde se encuentra como factor predominante la sexualidad precoz. (14) (17)

El número de parejas sexuales fue una estadística con mayores porcentajes para pacientes que indicaron haber tenido a partir de 5 parejas sexuales durante toda su vida, siendo ello un riesgo directo no solo para el contagio por VPH sino para otras enfermedades de transmisión sexual donde diversas bibliografías lo confirman a través de estudios, como el investigador Melo et al. en su estudio “Infección por virus del papiloma humano y Chlamydia trachomatis según el número de parejas sexuales y el tiempo de actividad sexual en estudiantes universitarias de la Región de La

Araucanía, Chile” donde se observó mayor prevalencia de contagio del virus y otras enfermedades de transmisión sexual en mujeres que tuvieron mayor a 5 parejas sexuales durante un año, así mismo en la investigación de Morhason- Bello tuvo relación de la incidencia del contagio por VPH en personas trabajadoras sexuales observando la cantidad de 10 parejas sexuales a más en ellas.(52) (20)

Con respecto al número de gestaciones observado, en los resultados del estudio se obtuvo mayor porcentaje en pacientes que presentaron de 0 a 2 gestaciones con un 50% seguidamente de las pacientes que presentaron 3 a 5 gestaciones; estos resultados se relacionan con el análisis realizado por Laica N, et al, donde su investigación, realizada en mujeres de 18 a 28 años; se observó el 19% de la población que tuvo como resultado la presencia del virus tuvo al menos una gestación. (18)

Finalmente, se destaca que el uso de preservativo es fundamental para prevenir el contagio, no solo del virus si no diferentes Infecciones por Transmisión Sexual. En los resultados obtenidos se evidenció un preocupante porcentaje del 50% de pacientes que no usaba, seguidamente del 30% que usaba ocasionalmente. Este resultado es respaldado con diversos autores como, por ejemplo, Gavila J, Vilema et al., y Flores et al; quienes observaron una relación de la población con contagio por el virus y el no uso de método de barrera o el uso inadecuado de este mismo. (17) (16) (11)

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusión

Primera: Las características sociodemográficas y factores de conducta sexual influyen a la infección por virus papiloma humano en mujeres de 20 a 40 años atendidas en el centro de salud “Chilca” del departamento de Junín durante el periodo 2023.

Segunda: Sobre los factores sociodemográficos, existe una mayor prevalencia en mujeres casadas, lo que nos da indicio a la influencia de diferentes condiciones, como la exposición a relaciones sexuales estables y prolongadas; o las diferentes prácticas sexuales en parejas. Así mismo el mayor porcentaje de mujeres con resultado positivo provienen de zona urbana, dando indicio que a una mayor densidad poblacional permite mayor contacto y transmisión con diferentes personas influyendo al contagio del virus.

Tercera: Respecto a los factores de conducta sexual, estas tienen influencia directamente a la incidencia del contagio por el virus de papiloma humano, ya que la exposición temprana al contagio, la incidencia a mayor contagio por compañeros sexuales y las bajas prácticas preventivas de la población de estudio.

5.2. Recomendaciones

- Fortalecer el programa de prevención, detección y control, del virus papiloma humano con prioridad en féminas de edad fértil dentro de los 20 a 40 años, en el centro de salud Chilca, dando énfasis a los factores sociodemográficos y factores de conducta sexual.

- Implementar campañas de concientización y tamizaje oportuno, realizando seguimiento a cada paciente, así misma consejería sexual brindando el acceso a diferentes métodos anticonceptivos tanto a mujeres casadas como a sus parejas con el fin de poder mitigar la transmisión.

- Implementar estrategias de programas educativos en diferentes centros de estudios nivel secundario, superior y población joven, acerca de salud sexual que conlleve la necesidad de aplicar de manera adecuada los métodos de protección, el inicio responsable de la actividad sexual y reducción de compañeros sexuales, dando énfasis de la prevención de diferentes enfermedades de Transmisión sexual, dentro de ello el contagio por VPH. Así mismo fomentar la inmunización contra el virus para su prevención y las pruebas de detección temprana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Elena Sendagorta-Cudósa JBCMRI. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2019; 37(5): p. 324-334.
2. Zavala AM, Morales-Pinargote M. Virus del papiloma humano: una actualización al diagnóstico y la prevención. *Dominio de las ciencias*. 2022; 8(2).
3. Prado-Peláez JG, Hernández PI, Ruvalcaba-Ledezma JC, Ceruelos-Hernández MdCA. VPH: generalidades, prevención y vacunación. *Journal of Negative and No Positive Results*. 2023; 6(2).
4. García J, Quinde V, Bucaram R, Sánchez S. Situación epidemiológica del cáncer cervicouterino en el Ecuador 2020. *Revista Venezolana de Oncología*. 2021; 3(2).
5. Organización Mundial de Salud. Who.int. [Online]; 2024. Acceso 5 de Marzo de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>.
6. Ministerio de Salud. gob.pe. [Online]; 2023. Acceso 20 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/734327-el-virus-de-papiloma-humano-vph-esta-relacionado-con-el-99-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino>.
7. Viñas-Sifontes LN, Chávez-Roque M, Calderón-Cruz M. Papiloma virus humano en

adolescentes y jóvenes menores de 25 años. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2020; 24(3).

8. Araujo J, Ramon-Cotrina M, Quispe-Martinez R, Rios-Rios M, Quispe-Gonzaga M, Saldaña-Reyes C. Prevalence OF HPV IN a Peruvian healthcare network: A descriptive cross-sectional study. Cancer Control [Internet].

2025;32:10732748251318386. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1177/1073274825131838>

9. Samperio Calderón JE, Salazar Campos A. Eficacia de las pruebas diagnósticas del Cáncer Cervicouterino y Virus del Papiloma Humano. Journal of Negative & No Positive Results. 2019; 4(5).

10. Mendoza Castillon. Conocimiento y actitud sobre la prueba de papanicolaou en mujeres que acuden a planificación familiar en el puesto de salud de Coyllor, mayo 2022 Universidad Continental . Huancayo: Tesis de Licenciatura; 2023.

11. Gavilán Silvera JL. Factores relacionados a la infección del papiloma virus en pacientes femeninas de 18 a 45 años en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2021. Universidad San Juan Bautista. Lima: Tesis de licenciatura; 2022.

12. Iglesias-Osores , Serquén-López M. Virus papiloma humano y factores asociados en pacientes con citología desconocida atendidas en el norte de Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2020; 66(3).

13. Espinoza Mejia GI. Factores de riesgo asociados al resultado positivo de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Los Sureños, Puente Piedra,

2018-2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima: Tesis de Licenciatura; 2023.

14. Venegas G, Bendezu-Quispe G, Urrunaga-Pastor , Alzamora , Franco-Liñan , Benites Zapata. Factores asociados al resultado citológico positivo en pruebas de Papanicolau en mujeres atendidas en la Liga peruana de lucha contra el cáncer. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2021; 14(4).

15. Yachi Leiva AM. Factores de riesgos asociados al diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres del Centro de Salud San Ramón 2021-2022 Universidad Peruana Los Andes. Huancayo: Tesis de Licenciatura; 2024.

16. Vilema Vizúete G, Ramos Sánchez , Pozo Hernández , Morillo Cano. Factores de riesgo de infección por VPH en estudiantes universitarios de. Boletín de Malariología y Salud Ambiental. 2022; 62(5).

17. Flores Sánchez A, Rodríguez Medina A, Rodríguez Morachis , Gómez Zepeda , Pinto Santos. Conocimientos y riesgos sobre el VPH y su relación con el cáncer cervicouterino en mujeres entre 20 y 59 años de edad. Revista Iberoamericana para la investigación y el Desarrollo Educativo. 2022; 12(24).

18. Laica Sailema R, Hernández Bandera NdIM, Lana Cisneros E, Lara Jacome. Prevalencia de VPH y factores de riesgos en mujeres universitarias sintomáticas. Boletín de Malariología y Salud Ambiental. 2021; 61(2).

19. Jordá , Ramos , Mossman J, Lorena Lopez , Wegert , Cuffini. Prevalencia del virus papiloma humano y factores de riesgo asociados en mujeres afiliadas al seguro de

- salud estatal en Posadas, Misiones (Argentina). *Revista chilena de infectología*. 2020; 37(2).
20. Morhason-Bello I. The epidemiology of, and risk factors for, oro-genital and anal human papillomavirus infections among sexually active Nigerians in Ibadan: a mixed methods study Universidad de Ibadan. Londres: Tesis doctoral; 2021.
21. Alonso Muñiz R, Palacios Toala E, Pincay Pin , Pincay Cañarte. Virus del papiloma humano y factores de riesgos. *Salud y Bienestar*. 2021; 4(1).
22. López Tejada A. Virus del Papiloma Humano y Cáncer Universidad de Sevilla. Sevilla: Tesis de grado; 2019.
23. Chee Kai Chan GA, Talshyn Ukybassova K, Azizan. Human Papillomavirus Infection and Cervical Cancer: Epidemiology, Screening, and Vaccination—Review of Current Perspectives. *Journal of Oncology*. 2019.
24. Núñez-Troconis J. Epidemiología del virus del papiloma humano. *Investigación Clínica*. 2022; 63(2).
25. Toro-Montoya AI, Tapia-Vela. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Medicina y Laboratorio*. 2021; 25(2).
26. Núñez-Troconis J. Papel del virus del papiloma humano en el desarrollo del cáncer uterino. *Investigación Clínica*. 2023; 64(2).
27. Toro-Montoya AI, Tapia-Vela LJ. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Medicina y Laboratorio*. 2021; 25(2).

28. Núñez-Troconis J. Papel del virus del papiloma humano en el desarrollo del cáncer del cuello uterino. *Investigación Clínica*. 2023; 64(2).
29. Pinto Diaz MM. Determinación de linfocitos T en biopsias de cérvix de pacientes infectados o no con virus papiloma humano tipo 16 Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima: Tesis de maestría; 2019.
30. Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones. Manual de Inmunizaciones en línea de la AEP. [Online].; 2018. Acceso 4 de Julio de 2024. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42>.
31. Núñez-Troconis J. Epidemiología del virus del papiloma. *Investigación Clínica*. 2022; 63(2).
32. Prado-Peláez , Hernández-Pacheco , Ruvalcaba-Ledezma , Ceruelos-Hernández MdC. VPH: generalidades, prevención y vacunación. *Journal of Negative and No Positive Results*. 2021; 6(2).
33. Yanes Chacón N, Villalobos Campos , Cubas González. Cáncer de cérvix y su asociación con el virus del papiloma humano. *Revista Médica Sinergia*. 2023; 8(8).
34. Hernández-Márquez , Díaz-Barrientos , Vallejo-Ruiz. Neoplasia cervical e infección por virus del papiloma humano como factores de riesgo para desarrollo de cáncer anal y lesiones precursoras. *CienciaUAT*. Junio; 17(2).

35. Garza Cerna , Pacheco Molina , Garza Villarreal , Rios Cantu , Valdes Flores , Rodriguez Valdes , et al. Virus del Papiloma Humano en Carcinoma Colorrectal. Revista de Cirugía. 2021; 73(1).
36. Sellors J, Sankaranarayanan R. La colposcopia y el tratamiento de la neoplasia intraepitelial cervical: Manual para principiantes. Primera edición ed. Organización Panamericana de la Salud , editor. Lyon: World Health Organization - International Agency for Research on Cancer; 2003.
37. Bergeron C. The 2001 Bethesda System. Salud Pública. 2003; 45(3).
38. Jones L. La historia de amor detrás del Papanicolaou, el test que ha salvado millones de vidas de mujeres. [Online]; 2022. Acceso 31 de Julio de 2023. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-62307261>.
39. Romero N. Reseña histórica de la citopatología. Anales de la Facultad de Medicina. 2001; 62(4).
40. Arroyo Andújar JD. Detección e identificación del virus del Papiloma Humano. Caracterización de dos nuevas variantes Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona: Tesis doctoral; 2015.
41. Organización Panamericana de la Salud. Incorporación de la prueba del virus del papiloma humano en programas de prevención de cáncer cervicouterino. Única edición ed. OPdIS, editor. Washington DC: Centers for disease control and prevention; 2016.
42. Bravo Taxa MdP. Citología cervicovaginal comparada con pcr en la identificación del virus papiloma humano como método de detección de neoplasias cervicales en un

laboratorio privado 2014-2018 Universidad de San Martín de Porres. Lima: Tesis de maestría; 2021.

43. Tamay de Dios L, Ibarra C, Velasquillo C. Fundamentos de la reacción en cadena. Tecnología en salud. 2023; 2(2).

44. Senado Dumoy J. Los factores de riesgo. Revista Cubana de Medicina General Integral. 1999; 15(4).

45. Diaz Torres KRE, De la Cruz Meza R. Factores de riesgo asociados al virus papiloma humano en el centro de salud Mariscal Castilla, Rímac 2021 Universidad Alas Peruanas. Lima: Tesis de licenciatura; 2021.

46. Palacios Toal , Alonso Muñiz , Pincay Pin , Pincay Cañarte. Virus del papiloma humano y factores de riesgos. Higía de la Salud. 2021; 4(1).

47. Minchalo Muñoz J, Oleas Seminario , Bigoni Ordóñez. Prevalencia de los Genotipos del Virus del Papiloma Humano en mujeres de 25 a 65 años. Revista Oncología. 2020; 30(1).

48. Laffita Ramírez O, Lorié Sierra E, Fuentes Estéve NE, Rodríguez-García O. Factores socioambientales en la transmisión del papiloma. Hombre, ciencia y tecnología. 2021; 25(4).

49. Aveiga-Flores , Aveiga-Flores. Factores asociados a la infección por el virus del papiloma humano. Revista Médica Revisada por Pares. 2020; 1(1).

50. Rodríguez Pérez , Becerra Hernández. Percepciones asociadas a conductas sexuales de riesgo. Horizonte Sanitario. 2022; 21(2).
51. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022. Edición única ed. Suárez Rodríguez , editor. Lima: INEI; 2023.
52. Melo , Lagos , Montenegro , Orellana JJ, Vásquez AM, Moreno , et al. Virus papiloma humano y Chlamydia trachomatis según número de parejas sexuales y tiempo de actividad sexual en estudiantes universitarias en la Región de La Araucanía, Chile. Revista chilena de Infectología. 2016; 33(3).
53. Mendoza L, Urdaneta J, Silva C, Maggiolo I, Baabel N, Mejía R. Virus de papiloma humano y lesión intraepitelial cervical en. Revista Digital de Posgrado UCV. 2022; 11(1).
54. (U.S.) CfDCaP. Los condones y las ETS : hoja informativa para el personal de salud pública. [Online]; 2017. Acceso 12 de 28de 2024. Disponible en:
<https://stacks.cdc.gov/view/cdc/60901>.
55. Pacovilca-Alejo G, Zea-Montesinos C, Pacovilca-Alejo O, Zagaceta-Guevara Z, Reginaldo- Huamani R, Quispe-Rojas R, Quispe-Ilanzo M, Oyola-García A. Pobreza y desigualdad en el acceso a la salud sexual y reproductiva de las mujeres peruanas. Rev peru ginecol obstet. [Internet]. 3 de abril de 2024 [citado 31 de enero de 2026];70(1). Disponible en: <http://51.222.106.123/index.php/RPGO/article/view/2595>
56. Abreú JL. El Método de la Investigación. Daena: International Journal of Good Conscience. 2014; 9(3).

57. Hernández Sampieri , Fernández Collado , Baptista Lucio MdP. Metodología de la Investigación. Sexta edición ed. Rocha Martínez M, editor. Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2014.

58. Vizcaíno Zúñiga I, Cedeño Cedeño J, Israel Alejandro P. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina. 2023; 7(4).

59. Mendez Castillo T, Salvatierra Prado G. Factores de riesgo asociados a la infección por el virus del papiloma humano en mujeres de 30 a 49 años del centro de salud los licenciados. marzo a mayo 2024 [Internet]. Gob.pe. 2024 [citado el 31 de enero de 2026]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSJ_e0b324d53d5adc705c01d594ce893060/Details

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo vinculados a la infección por VPH en mujeres de 20-40 años de un centro de salud en Junín,2023?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos vinculados a la infección por VPH en mujeres de 20-40 años de un centro de salud en Junín, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación sobre la conducta sexual y la infección por VPH en mujeres de 20-40 años de un centro de salud en Junín,2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Identificar los factores de riesgo vinculados a la infección por VPH en mujeres de 20-40 años de un centro de salud en Junín, ,2023</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar los factores sociodemográficos vinculados a la infección por VPH en mujeres de 20-40 años de un centro de salud en Junín,2023</p> <p>Determinar la relación sobre factores de conducta sexual y la infección por VPH en mujeres de 20 a 40 años de un centro de salud en de Junín,2023</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>No requiere ya que es un estudio descriptivo</p>	<p>Virus de Papiloma Humano</p> <p>Factores de Riesgo</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>El tipo de investigación a emplearse será la investigación básica, ya que nos enfocaremos en poder expandir los conocimientos acerca del tema de investigación y de las variables</p> <p>Método y Diseño de la Investigación</p> <p>La metodología empleada fue deductiva el cual nos permite mediante el razonamiento lógico llegar a conclusiones a través de generalizaciones a casos específicos.</p> <p>La presente investigación es un trabajo no experimental, ya que no se manipulará los datos obtenidos con respecto a las variables de estudio, así mismo el estudio será retrospectivo de corte transversal ya que los datos obtenidos serán de un plazo establecido con anterioridad.</p> <p>Población y Muestra</p> <p>La población será conformada por las históricas clínicas de mujeres, con positividad en prueba Papanicolaou para Virus Papiloma Humano, en un centro de salud en Junín durante el periodo 2023</p>

ANEXO N° 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Universidad
Norbert Wiener

Ficha de recolección de datos

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

Número de Ficha:

H.C:

EDAD	a) 20 - 30 años
	b) 31- 40 años
	c)41 años a mas
FACTORES SOCIODEMOGRAFICO	
Estado Civil	a) Soltera
	b) Conviviente
	c)Casada
	d)Divorciada
Nivel sociodemográfico	a) Zona rural
	b) Zona urbana

FACTORES DE CONDUCTA SEXUAL

Inicio de vida sexual	a) 11- 14 años
	b) 15-17 años
	c)18 - a más años
Número de parejas sexuales	a)1-5 parejas
	b)6-9 parejas
	c)10-a más parejas
Número de gestaciones	a)0-2
	b)3-5
	c) 5- a mas
Uso de preservativo	a) constantemente
	b) Ocasionalmente
	c)Jamás

PRUEBA DIAGNOSTICA

Prueba de Papanicolaou	a) Positivo
	b) Negativo

ANEXO N° 3: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA


**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA**
CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 10 de abril de 2025

Investigador(a)
 María Lisset Huspaya La Rosa
 Exp. N°: 0443-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Factores de riesgo vinculados a la infección por Virus Papiloma Humano en mujeres de 20-35 años en un centro de salud en Junín en el periodo Julio-noviembre, 2023" con fecha 28/03/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) María Lisset Huspaya La Rosa

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
 Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 UPNW



ANEXO N° 4: APROBACIÓN DE ENMIENDA POR COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

APROBACIÓN DE ENMIENDA

Lima, 18 de octubre del 2025.

Autor Responsable:

MARIA LISSET HUAPAYA LA ROSA

Exp. N°: 0443-2025

De mi consideración:

El Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, tras evaluar la solicitud presentada, **APRUEBA LA ENMIENDA** del proyecto, originalmente titulado "Factores de riesgo vinculados a la infección por Virus Papiloma Humano en mujeres de 20-35 años en un centro de salud en Junín, 2023" Versión 01 con fecha 10/04/2025. El detalle de la enmienda se consigna en la sección "Cambios aprobados"; de ser el caso, se incorpora el nuevo título.

Autor(es):

MARIA LISSET HUAPAYA LA ROSA

Cambios aprobados:

Se modifica el rango etario de la población; de "20-35 años" ahora es de "20-40 años" y se modifica en todo el proyecto; con esta variación se amplió la población de estudio, se modifican los criterios de inclusión y exclusión.

Se retiran las hipótesis al ser un estudio descriptivo. Se corrige el enfoque y tipo de investigación.

Alcance de la aprobación:

La aprobación de enmienda confirma que las modificaciones cumplen con las buenas prácticas éticas y no alteran el balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación ni la confidencialidad de los datos previamente evaluados.

Obligaciones del investigador

- Esta aprobación no amplía ni modifica la vigencia otorgada en la constancia de aprobación inicial del proyecto; esta se mantiene en todo lo no modificado por la enmienda. Asimismo, los cambios rigen desde la fecha de emisión.
- Para fines administrativos o académicos, debe presentar ambos documentos: la constancia de aprobación del proyecto y la constancia de aprobación de enmienda. Cualquier cambio adicional requiere nueva evaluación del CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angélica Karla Maza Galavota
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Avenida Anáhuca 440 / Teléfono: 999518820 (Atención: lunes a viernes de 8:00 a 16:30 horas.) / Correo: comité.ética@unorbieneur.edu.pe

ANEXO N° 5: APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE TRABAJO

MEMORÁNDUM N° 039-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH-UDC-ADI

A : M.C. Fredy Collachagua Tupacyupanqui
 Jefe de la Micro Red de Salud Chilca

Asunto : Aprobación de proyecto de investigación

Referencia : Carta N°059-2025-GRG/DRSJ/RSVM/CI

Fecha : Huancayo, 28 de agosto del 2025.

Por el presente me dirijo a usted para informarle que el Comité de Investigación ha aprobado el proyecto de investigación de la Bach María Lisset Huapaya La Rosa, sobre "Factores de riesgo vinculados a la infección por virus del papiloma humano en mujeres de 20-40 años en un Centro de Salud en Junín, 2023".

Solicitamos brindar las facilidades necesarias a la investigadora para la ejecución del proyecto.

Fecha de vencimiento: 15/11/2025

Cumplase bajo responsabilidad

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
 MICRO RED DE SALUD VALLE DE BANTAÑO

.....
 Lic. *Est. M.C. Nancy Luz Huapaya Inga*
 C.O.P. 40004 / C.A.P. 109056
 DIRECTORA EJECUTIVA

NLBI/IN/CI/mc
 c.c.

Folios: 01

GRJ-DRSJ-RSVM-ORRHH-UDC-ADI	
N° Registro	09525909
N° Expediente	6480625

ANEXO N° 6: VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

EVALUACION DE JUICIO DE EXPERTO

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada "**Factores de riesgo vinculados a la infección por Virus Papiloma Humano en mujeres de 20-40 años en un centro de salud en Junín, 2023**", para lo cual se requiere que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente a su opinión respecto a cada criterio.

ITEMS	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	La información permite dar respuesta al problema.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	El instrumento contiene a las variables del estudio.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
7	Los ítems son claros en lenguaje entendibles	X		
8	El número de ítems es adecuado para la aplicación	X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia)

Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: García Vásquez, Carlos Hugo

DNI:09435522

Especialidad del validador: Magister en Ciencia Criminalística

Licenciado tecnólogo medico citotecnólogo

Fecha: 22/01/2026



Firma del juez experto

EVALUACION DE JUICIO DE EXPERTO

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada "**Factores de riesgo vinculados a la infección por Virus Papiloma Humano en mujeres de 20-40 años en un centro de salud en Junín, 2023**", para lo cual se requiere que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente a su opinión respecto a cada criterio.

ITEMS	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	La información permite dar respuesta al problema.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	El instrumento contiene a las variables del estudio.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
7	Los ítems son claros en lenguaje entendibles	X		
8	El número de ítems es adecuado para la aplicación	X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia)

Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Víctor Raúl Huamán Cárdenas

DNI:09850357

Especialidad del validador: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Fecha: 27/01/2026



Firma del juez experto

EVALUACION DE JUICIO DE EXPERTO

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada “**Factores de riesgo vinculados a la infección por Virus Papiloma Humano en mujeres de 20-40 años en un centro de salud en Junín, 2023**”, para lo cual se requiere que pueda calificar, marcando con un aspa (X) en la casilla correspondiente a su opinión respecto a cada criterio.

ITEMS	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACION
1	La información permite dar respuesta al problema.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3	El instrumento contiene a las variables del estudio.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	El instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
7	Los ítems son claros en lenguaje entendibles	X		
8	El número de ítems es adecuado para la aplicación	X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia)

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: *Torres Gallo Aurora Bertho*

DNI: *10375794*

Especialidad del validador: *Psitóloga Clínica*

Fecha: *22/01/26*




Aurora Torres Gallo
ANUARIO PSICOLÓGICO PATÓLOGO CLÍNICO
MRE 7729
CMI 7234

Firma del juez experto

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-11-19	<1%
3	Internet	repositorio.ucsg.edu.ec	<1%
4	Internet	www.coursehero.com	<1%
5	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
6	Internet	accesoabierto.uh.cu	<1%
7	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-03-18	<1%
9	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
10	Internet	dspace.unl.edu.ec	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad de San Martin de Porres on 2015-11-18	<1%