



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Factores de riesgo asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49  
años atendidas en el centro de salud Conde de la Vega Baja, 2023

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Obstetricia

**Presentado por:**

**Autora:** Mendoza Morales, Nathaly Raquel


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-2671-1017>

**Asesora:** Mg. Diez Quevedo, Karina Elizabeth

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-0432-2800>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Nathaly Raquel Mendoza Morales egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener, declaro que el trabajo de investigación “Factores de riesgo asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el centro de salud Conde de la Vega Baja, 2023” Asesorado por el docente: Mg. Karina Diez Quevedo DNI: 43356723, ORCID 0000-0003-0432-2800 tiene un índice de similitud de (19) (DIECINUEVE) % con código OID: 14912:455129058, 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

Nombres y apellidos del Egresado:  
 Nathaly Raquel Mendoza Morales  
 DNI: 70002502

.....  
 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma

Karina Elizabeth Diez Quevedo  
 DNI: 43356723

Lima, 13 de marzo del 2025

## **DEDICATORIA**

Gracias a mis padres por ser mi fortaleza, apoyo y guía en este camino. Gracias a mis abuelos por cuidar cada uno de mis días desde donde el cielo y el viento se juntan, sé que están orgullosos de mí. Agradecerme y abrazarme a mí misma también por ser resiliente y perseverante ante las adversidades que nos presenta la vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a los docentes de la Universidad Norbert Wiener, en especial a la Mg. Karina Diez Quevedo por brindarme su apoyo, conocimiento y compromiso para hacer posible el desarrollo de la presente tesis.

Gracias mamá y papá por siempre ser mi guía, apoyo, motivación y mi más grande fuente de sabiduría para continuar con mis metas.

## INDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica	4
1.5. Limitaciones	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Formulación de hipótesis	14
2.3.1 Hipótesis general	14
2.3.2 Hipótesis específicas	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	16
3.1 Método de investigación	16

3.2	Enfoque investigativo	16
3.3	Tipo de investigación	16
3.4	Diseño de la investigación	16
3.5	Población, muestra y muestreo	16
3.6	VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	17
3.7	Técnica e instrumento de recolección de datos	19
3.7.1	Técnica	19
3.7.2	Descripción de instrumentos	19
3.7.3	Validación	19
3.8	Procesamiento y análisis de datos	19
3.9	Aspectos éticos	20
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		21
4.1	Resultados	21
4.1.1.	Análisis descriptivo de los resultados	21
4.1.2.	Prueba de hipótesis	24
4.1.3.	Discusión de resultados	27
5.1	Conclusiones	32
5.2	Recomendaciones	32
REFERENCIAS		34
ANEXOS		39
Anexo 1: Matriz de consistencia		40
Anexo 2: Instrumento		41
Anexo 3: Validez del instrumento		44
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener		46
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos		47
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin		48

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de mujeres según resultados para la prueba de VPH	20
Tabla 2. Factores sociodemográficos según resultado de la prueba de VPH	21
Tabla 3. Factores obstétricos según resultado de la prueba de VPH	22
Tabla 4. Factores personales según resultado de la prueba de VPH	23
Tabla 5. Prueba de chi cuadrado de los factores sociodemográficos*infección por VPH	24
Tabla 6. Prueba de chi cuadrado de los factores obstétricos*infección por VPH	24
Tabla 7. Prueba de chi cuadrado de los factores personales*infección por VPH	25
Tabla 8. Factores asociados significativamente a la infección por VPH	26

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio es analizar los factores asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2024. Metodológicamente, el estudio tuvo un diseño observacional, de tipo retrospectivo, nivel correlacional, considerando una muestra de 130 historias clínicas de mujeres a las que se le aplicó una prueba de VPH, atendidas en el referido establecimiento, cuyos datos se recogieron con ayuda de una ficha de recolección conformada por 13 ítems elaborada por la autora específicamente para esta investigación. Los resultados evidenciaron que el 16,9% de mujeres (n=22) presentó resultado positivo para la prueba de VPH. Los factores sociodemográficos que alcanzaron valor significativo fueron el grupo etario ( $p=0,019$ ), el grado de instrucción ( $p=0,013$ ) y el tipo de seguro ( $p=0,043$ ); los factores obstétricos con valor significativo fueron la edad de inicio de relaciones sexuales ( $p=0,016$ ), el número de parejas sexuales ( $p=0,001$ ) y el antecedente de ITS ( $p=0,012$ ); y de los factores personales, sólo alcanzó valor significativo el hábito de fumar ( $p=0,003$ ). Se concluye que existen factores sociodemográficos, personales y obstétricos asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años.

**Palabras clave:** Pruebas de ADN del Papillomavirus humano, Infecciones por Papillomavirus, Salud sexual, Salud reproductiva.

## ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the factors associated with HPV infection in women aged 30 to 49 years treated at the Conde de la Vega Baja Health Center, Lima-2024. Methodologically, the study had an observational design, retrospective, correlational level, considering a sample of 130 medical records of women who underwent an HPV test, treated at the aforementioned establishment, whose data were collected with the help of a collection form made up of 13 items prepared by the author specifically for this research. The results showed that 16.9% of women ( $n = 22$ ) had a positive result for the HPV test. The sociodemographic factors that reached a significant value were the age group ( $p = 0.019$ ), the level of education ( $p = 0.013$ ) and the type of insurance ( $p = 0.043$ ); The obstetric factors with significant value were the age of initiation of sexual relations ( $p=0.016$ ), the number of sexual partners ( $p=0.001$ ) and the history of STIs ( $p=0.012$ ); and of the personal factors, only the smoking habit reached a significant value ( $p=0.003$ ). It is concluded that there are sociodemographic, personal and obstetric factors significantly associated with HPV infection in women aged 30 to 49 years.

**Keywords:** Human Papillomavirus DNA Testing, Papillomavirus Infections, Sexual Health, Reproductive Health.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es una neoplasia causada principalmente por el virus del papiloma humano (VPH), y representa un importante problema de salud pública en el Perú y el mundo, debido a sus altas tasas de morbilidad y mortalidad. Por ello, el conocimiento de la prevalencia del VPH, así como los principales factores que se asocian al desarrollo de esta infección, es crucial para el desarrollo de estrategias sanitarias específicas y efectivas. En el Centro de Salud Conde la Vega Baja acuden con relativa frecuencia mujeres para atención de ITS y Papanicolaou, pero pocas se realizan pruebas de detección del VPH, a pesar de la gratuidad de la misma, encontrándose en el grupo de mujeres con resultado positivo una oportunidad para realizar investigaciones que permitan comprender mejor los factores que han favorecido la presencia de dicha infección. Por ello, el estudio tiene como objetivo analizar los factores asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

A continuación, se detalla la estructura de la presente tesis. El capítulo I contiene el problema, objetivos y justificación de la investigación. El capítulo II contiene los antecedentes y bases teóricas que sustentan el estudio. El capítulo III contiene las características metodológicas de la investigación, el cálculo de la muestra, las variables y su operacionalización, la técnica e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento de análisis de datos y los aspectos éticos. El capítulo IV contiene los resultados y la discusión de los mismos con los antecedentes encontrados. Finalmente se presentan la referencias y anexos del estudio.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

El cáncer de cuello uterino se define como neoplasia cuya causa predominante es el virus del papiloma humano (VPH), el cual simboliza un problema de salud de importancia en el Perú, a causa de sus altas tasas de morbimortalidad. Por ello, el conocimiento de la prevalencia del VPH, así como los principales factores que se asocian al desarrollo de esta infección, es crucial para trazar medidas de prevención específicas en la salud pública.<sup>1</sup>

La distribución del VPH alrededor del mundo lo han convertido en una problemática de gran magnitud, con relevancia en la salud de la población por su estrecha relación con la aparición de diversos tipos de neoplasias, siendo el cáncer de cuello uterino el de mayor alcance y frecuencia. Además, representa en los países un alto costo sanitario, ya que obliga a los sistemas de salud a costear anualmente las estrategias de prevención, entre insumos, recursos tecnológicos y recursos humanos<sup>2</sup>.

A nivel mundial existen notorias diferencias entre los estudios publicados de manera reciente. En Turquía, sólo se encontró un 6,7% de casos positivos para el ADN del VPH, de los cuales el 66% de ellos pertenecía al grupo de alto riesgo, siendo esto más frecuente entre las mujeres cuya edad está entre los 30 y 39 años.<sup>3</sup> Por otra parte, en China se reportó una tasa promedio de infección por VPH del 16%, siendo este porcentaje mayor cuando se trataba de pacientes atendidos de manera ambulatoria, y también entre las mujeres con menor edad, en las que podía alcanzar un porcentaje mayor del 40%.<sup>4</sup> En el caso de la India, se ha encontrado una prevalencia general de la infección por VPH del 37,3%, con una mayor positividad para esta infección entre las mujeres con lesiones premalignas, intraepiteliales y malignas invasivas del cuello uterino, las que tienen mayor edad y un mayor número de hijos.<sup>5</sup>

Respecto a América Latina y el Caribe, los hallazgos varían conforme a las características y el tamaño de la población a estudiar. Según investigaciones en México se concluyó que la infección del VPH sólo se encontraba en el 26% de las mujeres sanas, siendo estas heterogéneas, especialmente para el caso de

genotipos de bajo riesgo, y en los casos que presentan lesiones precursoras de neoplasia cervical<sup>6</sup>. En Argentina, un estudio reciente reportó que la prevalencia del VPH entre la población femenina es del 30,7%, de los cuales poco más del 70% pertenecen a los genotipos de alto riesgo, siendo esto más frecuente entre las mujeres más jóvenes y las que tenían mayor número de parejas sexuales.<sup>7</sup> Por otro lado, un estudio realizado en Chile con trabajadoras sexuales encontró en ellas una prevalencia de infección por VPH del 45%, de los cuales el 63% pertenecía a tipos de alto riesgo y un 43% presentaba infección con múltiples genotipos, lo cual evidencia la alta vulnerabilidad que tiene este grupo poblacional para sufrir esta enfermedad.<sup>8</sup>

A nivel nacional, un estudio realizado en Ucayali entre mujeres con diagnóstico positivo para la inspección visual con ácido acético reportó la presencia de infección por VPH en el 61% de casos, con una mayor frecuencia de los genotipos de alto riesgo 16 y 18, y un factor de riesgo relevante es la edad a la que se mantuvo la primera relación sexual, así como el número de embarazos y el historial de infecciones por transmisión sexual.<sup>9</sup> Por otra parte, un estudio realizado en Arequipa en mujeres con atipia de células escamosas de incierto significado, reportó un 41,8% de casos positivos para el VPH, existiendo un 33,9% para los genotipos de alto riesgo, grupo en el cual el principal factor asociado lo representa el tener una edad mayor de 30 años.<sup>10</sup>

La situación presentada evidencia la necesidad de realizar estudios específicos para la realidad de cada establecimiento de salud, ya que los factores que se encuentran en la población varían notoriamente aún dentro de una misma región, y puede afectar el cumplimiento de las metas de las estrategias implementadas. Por ejemplo, en el Centro de Salud Conde la Vega Baja acuden con relativa frecuencia mujeres para atención de ITS y Papanicolaou, pero pocas se realizan pruebas de detección del VPH, a pesar de la gratuidad de la misma, encontrándose en el grupo de mujeres con resultado positivo una oportunidad para realizar investigaciones que permitan comprender mejor los factores que han favorecido la presencia de dicha infección. Por ello, en base al panorama descrito, se planteó el problema de investigación: ¿Cuáles son los factores asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023?

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos están asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023?

¿Cuáles son los factores obstétricos están asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023?

¿Cuáles son los factores personales están asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar los factores asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar los factores sociodemográficos asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

Identificar los factores obstétricos asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

Identificar los factores personales asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Teórica**

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) constituye una de las infecciones de transmisión sexual de mayor prevalencia mundial, y está asociada con el desarrollo de cáncer cervical, identificada por ser de las mayores causas de mortalidad femenina. Teóricamente, la investigación favorece a una mejor comprensión de los factores de riesgo relacionados con esta problemática en mujeres en edad fértil. Este conocimiento es crucial para desarrollar modelos teóricos que expliquen la dinámica de la transmisión del virus, la respuesta del sistema inmunológico y la progresión de la infección hacia condiciones más graves como el cáncer. Además, la investigación puede aportar al cuerpo de conocimiento existente, apoyando la creación de teorías más integrales sobre la prevención y control de la infección por VPH.

### **1.4.2. Metodológica**

El estudio se justifica metodológicamente en la necesidad de utilizar enfoques rigurosos y validados para identificar y analizar los factores asociados a la infección por VPH. Este estudio empleará un diseño metodológico apropiado que permitirá no solo identificar los factores de riesgo, sino también establecer posibles correlaciones y relaciones causales. El uso de técnicas estadísticas avanzadas y el análisis de datos provenientes de muestras representativas garantizará la validez de los hallazgos, contribuyendo así a la generación de evidencias sólidas que pueden ser utilizadas en futuras investigaciones y en la formulación de políticas de salud pública.

### **1.4.3. Práctica**

La relevancia práctica de esta investigación radica en el potencial que tiene la investigación para mejorar las estrategias de salud pública orientadas a la prevención y manejo del VPH en mujeres en edad fértil. Al identificar los factores asociados a la infección, se pueden diseñar intervenciones más efectivas y focalizadas para reducir la prevalencia del VPH y sus complicaciones. Además, los resultados podrían servir para sensibilizar y educar a la población femenina sobre la importancia de las medidas preventivas, como la vacunación y la realización de pruebas de detección temprana, e incluso, la realización de

talleres o escuela para padres y charlas en los colegios con el fin de abordar el problema desde la etapa escolar, que es donde se inicia la prevención de la infección con VPH. Esto puede tener un impacto directo en la reducción de la carga de la enfermedad y en la mejora de la calidad de vida de las mujeres.

## **1.5. Limitaciones**

### **1.5.1. Temporal**

La recolección se realizó durante el mes de enero del año 2025, con autorización del centro de salud para acceder a las historias clínicas de las mujeres a las que se realizó la prueba para detectar el VPH durante el año 2023.

### **1.5.2. Espacial**

El estudio se desarrolló en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja ubicado en el Cercado de Lima.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población estuvo formada por todas las mujeres a las que se realizó la prueba para detectar el VPH en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja durante el periodo enero – diciembre del año 2023. Se consideró como unidad de análisis a una mujer con diagnóstico de VPH tendida en el mencionado establecimiento de salud.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### Antecedentes internacionales

Daza D, Mendivelso L, Acero J., 2024, en Colombia, ejecutaron un estudio con el objetivo de investigar el nexo entre factores sociodemográficos y clínicos y la infección por VPH en mujeres de 18 a 65 años en el Hospital Militar Central de Bogotá. Dicho estudio fue de tipo observacional transversal y contó con 100 mujeres que se sometieron a la prueba de ADN-VPH entre diciembre de 2023 y marzo de 2024. Los datos se recolectaron mediante una encuesta semiestructurada y se analizaron con un modelo de regresión logística usando SPSS. Los resultados mostraron una prevalencia de VPH del 17%. La vasectomía en la pareja fue el único factor asociado en el análisis bivariado, posiblemente debido al no uso de preservativos. El análisis multivariado indicó que el número de compañeros sexuales y la ausencia de métodos anticonceptivos estaban significativamente asociados con la infección. Se concluye que es crucial sensibilizar sobre el riesgo de VPH, resaltando la importancia de métodos anticonceptivos y reducir el número de compañeros sexuales <sup>11</sup>.

Morales G, et al. 2023 en México, desarrollaron la relación entre factores de riesgo y la infección por VPH en mujeres de una ciudad mexicana, según una metodología de casos y controles pareado etariamente. El estudio incluyó a 33 mujeres con VPH y 66 sin VPH (edad media =  $41,8 \pm 7,9$  años). Se utilizaron regresiones logísticas condicionales para analizar diferencias entre los grupos y se ajustó el consumo de antioxidantes por energía total. Los modelos de regresión logística multivariada revelaron que un mayor consumo de licopeno (OR = 0,96) y una mayor capacidad antioxidante total plasmática (CATp) (OR = 0,05) estaban asociados con un menor riesgo de VPH. En contraste, los múltiples embarazos y tener una conducta sexual activa aumentaron el riesgo. Se concluye que promover la educación sexual y el consumo de antioxidantes podría ayudar a reducir el riesgo de cáncer cervical en esta población<sup>12</sup>.

Salazar Z, Heredia J, Zhingre A, Cárdenas F., 2022 en Ecuador, desarrollaron un estudio con el objetivo de hallar los componentes ligados a las infecciones por VPH de alto riesgo (AR) en mujeres de 21 a 65 años, para lo

cual se desarrolló una evaluación analítica de corte transversal en 109 mujeres, utilizando registros clínicos de un proyecto epidemiológico. Los resultados obtenidos evidencian que, de las participantes, el 28,4% (31 casos) presentaron VPH de alto riesgo, siendo los genotipos de mayor frecuencia el 39 y el 31, con porcentajes de 11,0% y 8,3%, respectivamente. Además, aunque el comienzo de la vida sexual antes de los 20 años (OR = 1,2) y tener múltiples parejas sexuales (OR = 1,7) se consideraron factores de riesgo, no mostraron significancia estadística. Se concluye que ambos factores están asociados, pero sin relevancia estadística.<sup>13</sup>

Laica N, Hernández N, Lana J, Lara A., 2021, en Ecuador, desarrollaron la determinación en la prevalencia de la infección por VPH y los factores asociados a dicha prevalencia, a través de un estudio descriptivo de diseño no experimental, sobre una muestra de 135 estudiantes mujeres universitarias. Los resultados evidencian una prevalencia de VPH de 15,56% (21/135). Referente a los síntomas, 60,00% era sintomáticas y 40,00% asintomáticas, de las cuales 20,37% (11/54) resultaron VPH (+). En 66,67 % (8/12) se detectó secuencias de ADN de VPH de alto riesgo. Se concluye que el VPH presenta una frecuencia moderada en la población femenina universitaria, con un porcentaje alto para los genotipos de alto riesgo.<sup>14</sup>

Cuesta L, Torres H, Quintero M, Borges R, Cruz J., en el año 2020, en Venezuela, desarrollaron un estudio con la finalidad de relacionar los factores de riesgo, la presencia de lesiones intraepiteliales y la infección por VPH en mujeres de Santos Marquina, Mérida, Venezuela. Se llevó a cabo un estudio transversal con 1,639 participantes que se sometieron a citologías cervicouterinas, colposcopias, pruebas de detección y tipificación de VPH mediante PCR, y encuestas. Se encontró que el 31,8% de las mujeres tenían infección por VPH y el 5,6% presentó anomalías en la citología. Entre los casos tipificados, el 42% tenía tipos de bajo riesgo y el 55% tipos de alto riesgo. Las citologías anormales fueron más comunes con VPH de alto riesgo (13,4%) en comparación con los de bajo riesgo (6,4%). Un mayor número de compañeros sexuales y antecedentes de gestación se asociaron significativamente con citologías anormales, mientras que el número de compañeros sexuales, vivir en áreas rurales y ser menor de 35 años se asociaron con la infección por VPH. Se

concluye que el tipo de VPH y diversos factores de riesgo influyen en las lesiones cervicouterinas<sup>15</sup>.

### **Antecedentes nacionales**

Márquez X, en 2024, en Lima, realizó un análisis de la prevalencia de virus de papiloma humano (VPH) de alto riesgo y factores asociados en mujeres de 30 a 49 años de un centro materno infantil, a través de un estudio retrospectivo de diseño no experimental y nivel correlacional, contando con una muestra de 100 mujeres. Los resultados destacan la existencia de VPH-AR en el 30% del total, de los cuales el genotipo 16 y 18 representaron el 11% y 9% de la muestra respectivamente. El VPH de alto riesgo se encontró fundamentalmente asociado a los factores edad entre 30 a 36 años ( $p=0.000$ ), grado de instrucción ( $p=0.010$ ), número de gestaciones ( $p=0.012$ ) y número de parejas sexuales ( $p=0.028$ ) y número de cigarrillos que fuma ( $p=0.027$ ). Concluyendo que existen factores personales y obstétricos que se asocian a infección con VPH de alto riesgo.<sup>16</sup>

Quesada E, Revollo P, en el año 2023, en Lima, realizaron una investigación para cuantificar la prevalencia de los distintos genotipos de VPH de alto riesgo, a través de un estudio transversal analítico que contó 128 historias clínicas de pacientes atendidas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Los resultados destacan los factores de riesgo relevantes asociados a la infección por VPH corresponden al lugar de procedencia, la afiliación a un sistema de seguros de salud y la existencia de comorbilidades. Se concluye que hay factores sociodemográficos y clínicos a considerar en la prevención de la infección por VPH.<sup>17</sup>

Florián A, et al, 2023, en la selva peruana, estudiaron la distribución de los diversos tipos de VPH en mujeres con resultado positivo para lesión intraepitelial con la prueba de inspección visual con ácido acético, a través de un estudio analítico que contó con una muestra de 56 mujeres que cumplían los criterios de selección. Los resultados indican que existe una prevalencia de infección por VPH del 61%, y los factores asociados variaban según el genotipo encontrado, destacándose la edad de la mujer, el inicio de las relaciones sexuales y precedentes de infección de transmisión sexual (ITS). Se concluye que los

factores que se asocian a la infección por VPH varían según el genotipo de VPH predominante en la población de estudio.<sup>9</sup>

Zavaleta V, el año 2022, en Trujillo, realizaron una pesquisa con el fin de hallar los factores que se asocian a la infección por VPH en mujeres atendidas en un hospital de la región, a través de un análisis de casos y controles, donde se incluyó una muestra conformada por 48 casos con la infección y 120 controles sin la infección. Los resultados evidencian que los principales factores de riesgo asociados corresponden a tener tres o más parejas sexuales con OR 2.23, presentar una ITS previa con OR 2.28, mientras que, como factores protectores se reportaron a la educación superior con OR 0.26, y el uso de profilácticos en los últimos meses con OR 0.46. Se concluye que existen factores obstétricos asociados a la infección por VPH que pueden abordarse en estrategias sanitarias dirigidas por el obstetra.<sup>18</sup>

Iglesias S, Serquén L, el año 2020, en Lambayeque, realizaron una pesquisa para finalmente hallar los factores asociados a la infección por VPH en pacientes que presentan citología desconocida atendidas en un hospital regional, a través de un estudio descriptivo transversal en el que se seleccionaron 186 muestras para el estudio. Los resultados indican que la frecuencia con que se encuentra el VPH en la muestra seleccionada es del 29,9%, y no se reportó asociación significativa para los indicadores analizados, como la edad, el inicio de relaciones sexuales, el número de parejas coitales, la paridad, la existencia de lesión en el cuello uterino, el uso de hormonas anticonceptivas, los antecedentes de infección de transmisión sexual, el uso de preservativo y el hábito de fumar.<sup>19</sup>

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Infección por VPH**

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es considerada como la infección de transmisión sexual más frecuente y una de las mayores causas de morbimortalidad en la población<sup>20</sup>. Se trata de un conjunto de virus de ADN pertenecientes a la familia Papillomaviridae<sup>21</sup>, responsables de aproximadamente 4,5% de todos los cánceres en humanos, entre ellos los

tumores del cuello uterino, la vagina, el pene, el ano, la vulva, la laringe, la orofaringe y la cavidad oral<sup>22</sup>.

### **2.2.2 Clasificación del VPH**

Hasta el momento se han identificado más de 120 tipos de VPH y la infección persistente con genotipos de alto riesgo está asociada con el desarrollo de lesiones intraepiteliales cervicales que pueden progresar a cáncer de cuello uterino. Según la frecuencia de detección en cáncer cervical, los genotipos de VPH se dividen en dos categorías: tipos de bajo riesgo como los VPH 6, 11, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72 y 81<sup>20</sup>, y tipos de alto riesgo, dentro de los cuales se encuentran los tipos VPH 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59 clasificados como carcinógenos del Grupo I en humanos por la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), además, el VPH 68 que se clasifica como un posible carcinógeno<sup>23</sup>. Dentro de este grupo de alto riesgo, los tipos más frecuentemente asociados con el cáncer son el VPH 16 y 18, responsables de alrededor del 71% de los cánceres de cuello uterino y de casi todos los cánceres relacionados con el VPH en los hombres<sup>22</sup>.

Las infecciones por los tipos de VPH cancerígenos son muy comunes<sup>22</sup>, diversos estudios sugieren que alrededor del 75% de las personas sexualmente activas se infectarán con alguno de estos en algún punto de su vida<sup>20</sup>; sin embargo, son eliminadas por el sistema inmunológico cerca del 80% de estas infecciones, en un plazo de tres años y solo el 3% evoluciona a lesiones precancerosas o cáncer cervical en un periodo de siete años<sup>22</sup>.

### **2.2.3 Infección por VPH y cáncer de cuello uterino**

La evolución del VPH hacia el cáncer de cuello uterino sigue un proceso progresivo. Inicialmente, cuando este tipo de virus infecta las células diana, los oncogenes virales E6 y E7 desactivan los genes supresores de tumores p53 y pRb. Esta inactivación provoca la resistencia a la apoptosis y una proliferación celular descontrolada<sup>24</sup>. Si bien las infecciones por los tipos de VPH cancerígenos son muy comunes<sup>20</sup>, diversos estudios sugieren que alrededor del 75% de las personas sexualmente activas se infectarán con alguno de estos en algún punto de su vida<sup>20</sup>; sin embargo, son eliminadas por el sistema

inmunológico cerca del 80% de estas infecciones, en un plazo de tres años y solo el 3% evoluciona a lesiones precancerosas o cáncer cervical en un periodo de siete años<sup>22</sup>. En este sentido, si la infección por VPH se vuelve persistente, una parte de los pacientes podría desarrollar cáncer de cuello uterino a través de varios pasos clave<sup>24</sup>.

En el caso de una infección persistente, el genoma del VPH se integra en el ADN del huésped humano. Esta integración resulta en la expresión continua de los oncogenes E6 y E7, lo que perpetúa la desactivación de p53 y pRb. Además, la integración del VPH genera alteraciones genéticas adicionales, como la amplificación de oncogenes, reordenamientos del ADN e inestabilidad cromosómica en el área del sitio de integración. Con el tiempo, la acumulación de estas alteraciones genéticas en las células infectadas por VPH provoca una transformación maligna, que finalmente lleva al desarrollo del cáncer de cuello uterino<sup>24</sup>.

#### **2.2.4 Diagnóstico de la infección del VPH**

La identificación de lesiones cervicales, ya sean preinvasivas o cancerosas, es posible a través del cribado poblacional<sup>25</sup>. Este proceso tiene como objetivo detectar lesiones precancerosas para así poder tratarlas y evitar que evolucionen a carcinoma<sup>26</sup>. De acuerdo con las recomendaciones del Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos (USPSTF), se aconseja que las mujeres se realicen una citología cervical o llamada prueba de Papanicolaou cada 3 años. Para las mujeres de entre 30 y 65 años, existen tres opciones de detección: realizar el Papanicolaou cada 3 años, optar por una prueba de VPH de alto riesgo cada 5 años, o una combinación de ambas pruebas, igualmente, cada 5 años<sup>25</sup>.

Cabe señalar que, actualmente, la Sociedad Estadounidense del Cáncer sugiere como método principal de detección desde los 25 años, la prueba del VPH. Asimismo, dado que hay un largo período de latencia entre el diagnóstico y la infección cervical por VPH, la incidencia del carcinoma alcanza su punto máximo alrededor de los 40 años. Esto subraya la importancia de realizar pruebas de detección para identificar cambios cervicales relacionados con el VPH entre los 30 y 40 años<sup>26</sup>.

### **2.2.5 Manejo y prevención de la infección del VPH**

Respecto al manejo de la infección por el VPH, esta va a depender del estadio de la enfermedad. Las verrugas anogenitales se manejan con terapias locales; no obstante, es crucial un seguimiento regular debido al riesgo de que reaparezcan. Por otro lado, para las lesiones de NIC, el enfoque debe ser específico. De esta manera y dado que las lesiones NIC 1 tienen una alta probabilidad de regresión, es preferible optar por un seguimiento en lugar de un tratamiento invasivo. En casos de pacientes con lesiones de NIC 2 y 3 deben recibir tratamiento mediante procedimientos de escisión electroquirúrgica con asa, conización o crioterapia. Asimismo, para los carcinomas invasivos se tratar en base a los principios oncológicos, y puede involucrar cirugía, radioterapia quimioterapia y terapias dirigidas<sup>25</sup>.

La estrategia de la OMS dirigida a erradicar el cáncer de cuello uterino a nivel mundial plantea la vacunación contra el VPH en el 90% de las niñas menores de 15 años y la realización de pruebas de detección al 70% de las mujeres a través de un examen de índice de precisión elevado antes de los 35 años y otra antes de los 45, así como el tratamiento del 90% de las mujeres con enfermedades cervicales<sup>27</sup>. Dicha organización emitió, en el 2021, directrices que recomiendan el uso de pruebas moleculares del VPH como método principal de tamizaje, indicando que estas pruebas se realicen con muestras recogidas por profesionales de la salud o por las propias mujeres con la finalidad de detectar y tratar la enfermedad en etapas tempranas, lo que ayuda a prevenir rápidamente las lesiones precancerosas en las mujeres y el cáncer de cuello uterino avanzado<sup>28</sup>.

### **2.2.6 Factores asociados a la infección del VPH**

Se han documentado detalladamente los factores de riesgo relacionados con la infección por VPH. Entre los cuales se encuentran la edad, los comportamientos sexuales, el tipo de VPH y el alto número de nacimientos como los más comprobados<sup>29</sup>.

Frecuentemente son divididos en sociodemográficos, obstétricos y personales.

### **2.2.6.1 Factores sociodemográficos**

Entre los factores sociodemográficos encontramos los siguientes:

- a) Edad, asociada a una mayor vulnerabilidad del epitelio cervical durante la etapa final de la adolescencia hasta los 30 años, lo que aumenta la susceptibilidad a contraer la infección<sup>30</sup>.
- b) Grado de instrucción, vinculado con el desconocimiento sobre la enfermedad, ya que muestra una prevalencia del 65% en la adquisición de la enfermedad en mujeres que cuentan con un grado de instrucción en educación básica y media<sup>30</sup>.
- c) Nivel socioeconómico, especialmente pertenecer a un estrato bajo, está relacionado con la presencia del VPH, ya que las mujeres con ingresos económicos limitados no suelen tener acceso a servicios de salud adecuados, incluyendo las pruebas de Papanicolaou, lo que implica que es menos probable que se realicen exámenes de detección o reciban tratamiento oportuno<sup>30</sup>.
- d) Estado civil, a pesar de que algunos estudios no han encontrado una asociación significativa con este factor, una investigación en México con un grupo de 110 mujeres reveló que el 50,9% de las solteras presentaron resultados positivos para el VPH tipo 16<sup>30</sup>.

### **2.2.6.2 Factores obstétricos**

Por el lado de los factores obstétricos se destacan:

- a) Comienzo de las relaciones sexuales, particularmente previo a los 20 años, ya que entre los 15 y 19 años el epitelio cervical es más vulnerable a infecciones y alteraciones causadas por agentes transmitidos por contacto sexual<sup>30</sup>.
- b) Paridad, siendo las mujeres con más de tres embarazos a término las de mayor probabilidad de contraer el VPH, ya que su sistema inmunológico se debilita, lo que las hace más susceptibles a la infección<sup>30</sup>.
- c) Antecedentes de ITS, al experimentar frecuentemente estas infecciones, no solo se aumenta la probabilidad de desarrollar VPH, sino que, al no recibir tratamiento, se favorece la formación de lesiones lo cual provoca daño en las

células del cuello uterino y, con el tiempo, puede llevar al desarrollo de cáncer cervical<sup>31</sup>.

d) Número de parejas sexuales, según la evidencia reportada, la transmisión del VPH, en especial de los virus que presentan alto riesgo, se da mayormente en mujeres que han tenido un número de cinco a más parejas sexuales. Esto es aún más grave cuando se trata de mujeres más jóvenes, en comparación con aquellas que tienen pareja estable <sup>32</sup>.

### **2.2.6.3 Factores clínicos**

Para finalizar, se encuentran los factores personales, entre los cuales están:

a) Hábito de fumar, debido a que el humo del tabaco tiene propiedades carcinogénicas, atribuibles a la nicotina en la sangre, que se detectan en el cuello uterino y el moco cervical, además, existen evidencias de que 32% de las mujeres infectadas con VPH que fuman desarrollan células cancerosas<sup>32</sup>.

b) Uso de anticonceptivos hormonales, puesto que tienen un riesgo tres veces mayor de desarrollar cáncer de cuello uterino aquellas mujeres que usan anticonceptivos orales por más de cinco años y en aquellas que lo usan más de 10 años, el riesgo se cuadruplica <sup>31</sup>.

c) Uso de preservativos, este factor, por el contrario, contribuye a prevenir la transmisión del VPH y de otras infecciones de transmisión sexual, siempre y cuando se utilice de manera constante en cada relación sexual<sup>31</sup>.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

H1: Los factores sociodemográficos, personales y obstétricos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

H0: Los factores sociodemográficos, personales y obstétricos no están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

H1: Los factores sociodemográficos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

H0: Los factores sociodemográficos no están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

H2: Los factores obstétricos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

H0: Los factores obstétricos no están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

H3: Los factores personales están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

H0: Los factores personales no están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de investigación**

El método utilizado en el presente estudio corresponde al denominado método hipotético deductivo.

### **3.2 Enfoque investigativo**

La investigación se categoriza en un enfoque cuantitativo, dado que las hipótesis establecidas previamente por el investigador se analizarán con datos numéricos a través de un proceso estadístico que le permitirá inferir los hallazgos de una muestra a la población de estudio <sup>33</sup>.

### **3.3 Tipo de investigación**

La investigación es de tipo retrospectivo, ya que los instrumentos de recojo de información serán diseñados de manera posterior al registro de los datos en una fuente primaria, la cual, para fines del estudio serán las historias clínicas.

### **3.4 Diseño de la investigación**

Se presentará un diseño observacional, caracterizado porque el investigador no interviene ni manipula las variables durante el proceso, y comúnmente, se encuentra en el nivel correlacional, en el que se establece la relación existente entre los factores asociados y el resultado positivo para la prueba molecular de VPH.

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

La población estuvo integrada por las historias clínicas de las mujeres que se han realizado una prueba molecular de VPH en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja entre los meses de enero a diciembre del 2024, el cual, según reportes estadísticos del nosocomio, consta de 143 mujeres.

La muestra estuvo formada por un grupo de casos con resultado positivo de VPH en la prueba molecular y un grupo de controles con resultado negativo

para dicha prueba, y con un tamaño proporcional entre ambas. De acuerdo con la oficina de estadística del centro de salud, el número de resultados positivos fue de 22 usuarias. Para la muestra se consideró a todas las mujeres que integraban la población de estudio, excluyendo a aquellas con información incompleta en la historia clínica.

#### Criterios de inclusión

- Mujeres que se han realizado una prueba molecular de VPH en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja.
- La prueba debió ser realizada dentro del periodo enero-diciembre del año 2023.

#### Criterios de exclusión

- Presentar información incompleta en su historia clínica.

No se aplicó ninguna técnica de muestreo ya que se aplicó en el estudio una muestra censal. Al excluir a las usuarias con historia incompleta se contabilizó una muestra de 130 mujeres, de las cuales 22 presentaron resultado positivo y los 108 restantes resultado negativo.

### **3.6 Variables y operacionalización**

#### **Variable Independiente:**

Factores de riesgo.

#### **Variable dependiente:**

Infección por VP

VARIABLE		DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V A R I A B L E 1	<b>Factores de riesgo</b>	Eventos o circunstancias que predisponen la aparición de alguna enfermedad o daño.	Factores de riesgo encontrados en las mujeres con resultado positivo para la prueba de detección de VPH realizados durante el año 2024.	Factores socio-demográficos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Procedencia</li> <li>• Tipo de seguro</li> </ul>	Cualitativa nominal
				Factores obstétricos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad de inicio de relaciones sexuales</li> <li>• Paridad</li> <li>• Número de parejas sexuales</li> <li>• Antecedente de ITS</li> </ul>	Cualitativa nominal
				Factores personales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hábito de fumar</li> <li>• Uso de anticonceptivo hormonal</li> <li>• Uso de preservativo</li> </ul>	Cualitativa nominal <input type="text"/>
V A R I A B L E 2	<b>Infección por VPH</b>	Resultado positivo para infección con el virus del VPH.		Resultado de la prueba de VPH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Positivo</li> <li>• Negativo</li> </ul>	Cualitativa nominal

### **3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Se aplicó una revisión documental, mediante la recopilación de datos partiendo de una fuente primaria, para este caso las historias clínicas, los cuales se trasladan a un registro que ha sido previamente elaborado por la autora para su posterior análisis.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

El instrumento consistió en una ficha de recolección conformada por 13 ítems, y dividido en dos partes. La primera parte corresponde a los factores asociados, los cuales están agrupados en tres secciones: factores demográficos con 5 ítems, factores obstétricos con 4 ítems y factores personales con 3 ítems. La segunda parte corresponde a la infección por VPH, y contiene sólo un ítem en el que se indicará el resultado de la prueba realizada a la participante, sea positivo o negativo. Los ítems del instrumento son cerrados, con alternativa múltiple, y algunas son dicotómicas, y sus respuestas serán codificadas antes de su traslado al programa estadístico.

#### **3.7.3 Validación**

La validación del instrumento se realizó por medio de un juicio de expertos donde participaron tres obstetras con grado de maestría, quienes valoraron los ítems incluidos basándose en los criterios de claridad, relevancia y pertinencia, aceptándose sólo aquellos ítems que presenten una respuesta a favor unánime. (ver anexo 3)

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

El proyecto, luego de su aprobación por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Norbert Wiener, será entregado al médico jefe del Centro de Salud Conde de la Vega Baja junto a una solicitud de autorización para realizar el estudio en dicho establecimiento. Con dicha autorización se procederá a coordinar con el área de archivos de historias clínicas para acceder a la información correspondiente a las usuarias que se han realizado una prueba molecular de VPH a lo largo del año 2023. Toda la información necesaria para

la investigación será recogida de cada historia clínica mediante la ficha de recolección elaborada por la autora del estudio.

Los datos recogidos de las fichas de recolección serán trasladados en una base de datos del paquete estadístico SPSS versión 25 para su análisis, el cual se dividirá en una fase descriptiva y otra inferencial. En el análisis descriptivo se presentarán tablas de frecuencias y porcentajes de las variables consideradas en la investigación, comparando los grupos con resultado positivo y negativo para infección por VPH; mientras que, para el análisis inferencial se empleará la prueba chi cuadrado considerando un nivel de significancia de 0,05, debido a la naturaleza categórica de ambas variables.

### **3.9 Aspectos éticos**

Por tratarse de un estudio retrospectivo, no se requerirá redactar un consentimiento informado para los participantes. Sin embargo, a fin de respetar los principios bioéticos, la investigadora se comprometerá a respetar el anonimato y confidencialidad de la información que se recolecte, así como el hecho de que dichos datos no se emplearán para fines ajenos al estudio.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1. Frecuencia de mujeres según resultados para la prueba de VPH

	Frecuencia	Porcentaje
Negativo	108	83,1
Positivo	22	16,9
Total	130	100,0

En la tabla 1 se destaca que el 83,1% de mujeres presentó resultados negativos en la prueba de VPH, mientras que el 16,9% presentó resultados positivos.

Tabla 2. Factores sociodemográficos según resultado de la prueba de VPH

Factores <u>sociodemográficos</u>			Resultado VPH		Total
			Negativo	Positivo	
Grupo etario	De 30 a 39 años	n	49	16	65
		%	75,4%	24,6%	100,0%
	De 40 a 49 años	n	59	6	65
		%	90,8%	9,2%	100,0%
Estado civil	Casada	n	19	6	25
		%	76,0%	24,0%	100,0%
	Conviviente	n	38	5	43
		%	88,4%	11,6%	100,0%
	Soltera	n	51	11	62
		%	82,3%	17,7%	100,0%
Grado de instrucción	Primaria	n	2	4	6
		%	33,3%	66,7%	100,0%
	Secundaria	n	84	13	97
		%	86,6%	13,4%	100,0%
	Superior técnico	n	17	2	19
		%	89,5%	10,5%	100,0%
	Superior universitario	n	5	3	8
		%	62,5%	37,5%	100,0%

Procedencia	Lima-Callao	n	33	9	42
		%	78,6%	21,4%	100,0%
	Región fuera de Lima	n	69	13	82
		%	84,1%	15,9%	100,0%
	Extranjera	n	6	0	6
		%	100,0%	0,0%	100,0%
Tipo de seguro	Asegurada	n	102	18	120
		%	85,0%	15,0%	100,0%
	Sin seguro	n	6	4	10
		%	60,0%	40,0%	100,0%
Total		n	108	22	130
		%	83,1%	16,9%	100,0%

En la tabla 2 se destaca que, entre los factores de tipo sociodemográfico, el mayor porcentaje de resultados positivos para la prueba de VPH se encuentra en el grupo etario de 30 a 39 años con 24,6%, en estado civil casada con 24,0%, en grado de instrucción primaria con 66,7%, en procedencia de Lima-Callao con 21,4% y en las que no tienen seguro con 40,0%.

Tabla 3. Factores obstétricos según resultado de la prueba de VPH

Factores <u>obstétricos</u>			Resultado VPH		Total
			Negativo	Positivo	
Edad de inicio de relaciones sexuales	Menos de 16 años	n	16	9	25
		%	64,0%	36,0%	100,0%
	De 16 a 19 años	n	56	9	65
		%	86,2%	13,8%	100,0%
	Más de 19 años	n	36	4	40
		%	90,0%	10,0%	100,0%
Paridad	Ninguno	n	16	6	22
		%	72,7%	27,3%	100,0%
	Uno	n	26	6	32
		%	81,3%	18,8%	100,0%
	Más de uno	n	66	10	76
		%	86,8%	13,2%	100,0%
Número de parejas sexuales	Sólo una	n	97	13	110
		%	88,2%	11,8%	100,0%
	Sólo dos	n	5	1	6
		%	83,3%	16,7%	100,0%
	Más de dos	n	6	8	14
		%	42,9%	57,1%	100,0%

Antecedente de ITS	No	n	66	7	73
		%	90,4%	9,6%	100,0%
	Sí	n	42	15	57
		%	73,7%	26,3%	100,0%
Total		n	108	22	130
		%	83,1%	16,9%	100,0%

En la tabla 3 se destaca que, entre los factores de tipo obstétrico, el mayor porcentaje de resultados positivos para la prueba de VPH se encuentra en las mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales en una edad menor de 16 años con 36,0%, las que no tuvieron ningún parto con 27,3%, las que presentaban más de dos parejas sexuales con 57,1%, y las que tuvieron antecedentes de ITS con 26,3%.

Tabla 4. Factores personales según resultado de la prueba de VPH

Factores personales		Resultado VPH		Total	
		Negativo	Positivo		
Hábito de fumar	No	n	105	17	122
		%	86,1%	13,9%	100,0%
	Sí	n	3	5	8
		%	37,5%	62,5%	100,0%
Uso de métodos anticonceptivos hormonales	No	n	60	13	73
		%	82,2%	17,8%	100,0%
	Sí, inyectable	n	40	7	47
	%	85,1%	14,9%	100,0%	
	Sí, pastillas	n	8	2	10
	%	80,0%	20,0%	100,0%	
Uso de preservativos	No	n	80	15	95
		%	84,2%	15,8%	100,0%
	Sí	n	28	7	35
		%	80,0%	20,0%	100,0%
Total		n	108	22	130
		%	83,1%	16,9%	100,0%

En la tabla 4 se destaca que, entre los factores de tipo personal, el mayor porcentaje de resultados positivos para la prueba de VPH se encuentra en las mujeres que tiene hábito de fumar con 62,5%, las que usan métodos anticonceptivos hormonales del tipo pastillas con 20,0%, y entre las que usaban preservativos con 20,0%.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Prueba de hipótesis específica 1

H1: Los factores sociodemográficos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

H0: Los factores sociodemográficos no están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

Tabla 5. Prueba de chi cuadrado de los factores sociodemográficos\*infección por VPH

Factores <u>sociodemográficos</u>	Chi cuadrado	p-valor
Grupo etario	5,471	0,019
Estado civil	1,778	0,411
Grado de instrucción	10,775	0,013
Procedencia	2,861	0,239
Tipo de seguro	4,104	0,043

De acuerdo con la tabla 5, la prueba de chi cuadrado aplicada a los factores sociodemográficos, alcanzó valores significativos menores de 0,05 en el caso de grupo etario, grado de instrucción y tipo de seguro. En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores sociodemográficos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

##### Prueba de hipótesis específica 2

H2: Los factores obstétricos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

H0: Los factores obstétricos no están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

Tabla 6. Prueba de chi cuadrado de los factores obstétricos\*infección por VPH

Factores <u>obstétricos</u>	Chi cuadrado	p-valor
Edad de inicio de relaciones sexuales	8,273	0,016
Paridad	2,518	0,284
Número de parejas sexuales	13,762	0,001
Antecedente de ITS	6,370	0,012

De acuerdo con la tabla 6, la prueba de chi cuadrado aplicada a los factores obstétricos, alcanzó valores significativos menores de 0,05 en el caso de edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales y antecedentes de infección de transmisión sexual. En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores obstétricos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

### **Prueba de hipótesis específica 3**

H3: Los factores personales están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

H0: Los factores personales no están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

Tabla 7. Prueba de chi cuadrado de los factores personales\*infección por VPH

Factores personales	Chi cuadrado	p-valor
Hábito de fumar	9,108	0,003
Uso de anticonceptivos hormonales	0,247	0,884
Uso de preservativos	0,323	0,570

De acuerdo con la tabla 7, la prueba de chi cuadrado aplicada a los factores personales, alcanzó valor significativo menor de 0,05 sólo en el caso de edad hábito de fumar. En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores personales están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

### Prueba de hipótesis general

H1: Los factores sociodemográficos, personales y obstétricos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

H0: Los factores sociodemográficos, personales y obstétricos no están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

Tabla 8. Factores asociados significativamente a la infección por VPH

Factores	Chi cuadrado	p-valor
<b>Factores <u>sociodemográficos</u></b>		
Grupo etario	5,471	0,019
Grado de instrucción	10,775	0,013
Tipo de seguro	4,104	0,043
<b>Factores <u>obstétricos</u></b>		
Edad de inicio de relaciones sexuales	8,273	0,016
Número de parejas sexuales	13,762	0,001
Antecedente de ITS	6,370	0,012
<b>Factores personales</b>		
Hábito de fumar	9,108	0,003

En la tabla 8 se sintetizan todos los factores que alcanzaron valor estadísticamente significativo, con p-valor menor de 0,05 para la prueba de chi cuadrado. En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores sociodemográficos, personales y obstétricos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

#### **4.1.3. Discusión de resultados**

En el presente estudio se reportó que el 83,1% de mujeres presentó resultados negativos en la prueba de VPH, mientras que el 16,9% presentó resultados positivos. De manera similar, Daza D, Mendivelso L, Acero J<sup>11</sup>, en Colombia, y Laica et al.<sup>14</sup> en Ecuador, hallaron una prevalencia de VPH del 17% y 15,56%, respectivamente, lo que sugiere una tendencia comparable en poblaciones con características sociodemográficas similares.

Sin embargo, otros estudios como el de Salazar Z, Heredia J, Zhingre A, Cárdenas F.<sup>13</sup> en Ecuador, encontraron que el 28,4% de su muestra presentaron VPH de alto riesgo, siendo los genotipos de mayor frecuencia el 39 y el 31, con porcentajes de 11,0% y 8,3%, respectivamente. Esto indica una variabilidad en la distribución de los genotipos de alto riesgo según el contexto geográfico y las características de la población estudiada.

De manera similar, Cuesta L, Torres H, Quintero M, Borges R, Cruz J.<sup>15</sup> en Venezuela, encontraron que el 31,8% de las mujeres tenían infección por VPH; y Florián A, et al<sup>9</sup> en la selva peruana hallaron una prevalencia de infección por VPH del 61%. Esta diferencia podría explicarse por factores como las prácticas sexuales, el acceso a la vacunación contra el VPH, el uso de métodos de detección temprana y las condiciones de salud pública en cada región.

La variabilidad en la prevalencia del VPH observada en diferentes estudios resalta la importancia de considerar factores epidemiológicos y sociodemográficos que pueden influir en la transmisión del virus. Además, sugiere la necesidad de fortalecer estrategias de prevención, como la promoción

de la vacunación contra el VPH y la educación en salud sexual y reproductiva, para reducir el impacto de la infección en la población femenina.

En relación a los factores sociodemográficos, en el presente estudio se encontraron valores significativos en el caso de grupo etario, grado de instrucción y tipo de seguro. Estos hallazgos coinciden con lo reportado en la literatura científica, lo que refuerza la influencia de determinantes sociodemográficos en la prevalencia de la infección. Por ejemplo, Cuesta L, Torres H, Quintero M, Borges R, Cruz J.<sup>15</sup> en Venezuela, hallaron que el número de compañeros sexuales, vivir en áreas rurales y ser menor de 35 años se asociaron con la infección por VPH. Esto sugiere que la exposición a múltiples parejas sexuales y ciertas condiciones geográficas pueden influir en la transmisión del virus.

Asimismo, Quesada E, Revollo P<sup>17</sup> en Lima, destacaron que los principales factores de riesgo asociados a la infección por VPH corresponden al lugar de procedencia y la afiliación a un sistema de seguros de salud. Esto podría explicarse por diferencias en el acceso a servicios preventivos, como la vacunación y el tamizaje regular, lo que subraya la importancia de fortalecer estrategias de salud pública dirigidas a poblaciones en situación de vulnerabilidad.

Los hallazgos reportados refuerzan la necesidad de considerar factores sociodemográficos en la formulación de políticas de prevención y control del VPH, asegurando que todas las mujeres, independientemente de su nivel educativo o acceso a servicios de salud, puedan beneficiarse de intervenciones oportunas y efectivas.

En relación a los factores obstétricos, se encontraron valores significativos en el caso de edad de inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales y antecedentes de infección de transmisión sexual. Estos hallazgos son consistentes con la evidencia científica, que destaca la influencia de estos factores en la transmisión del virus. Por ejemplo, Daza D, Mendivelso L, Acero J.<sup>11</sup>, en Colombia, encontraron con el análisis multivariado que el número de compañeros sexuales y la ausencia de métodos anticonceptivos estaban significativamente asociados con la infección por VPH. Esto resalta el

papel de la conducta sexual en la exposición al virus y la importancia del uso de métodos de barrera, como el preservativo, en la prevención.

Por otro lado, Morales G, et al.<sup>12</sup> en México, hallaron que los múltiples embarazos y tener una conducta sexual activa aumentan el riesgo de tener una infección por VPH, lo que sugiere que la mayor exposición a relaciones sexuales sin protección podría incrementar la probabilidad de contagio.

Asimismo, Salazar Z, Heredia J, Zhingre A, Cárdenas F.<sup>13</sup> en Ecuador, encontraron que, aunque el inicio de la vida sexual antes de los 20 años (OR = 1,2) y tener dos o más parejas sexuales (OR = 1,7) se consideraron factores de riesgo, no mostraron significancia estadística. Esto podría indicar que, si bien estas variables influyen en la probabilidad de adquirir el virus, otros factores como el acceso a la prevención, el tipo de pareja y la adherencia a controles médicos podrían modular su impacto.

Florián A, et al.<sup>9</sup> en la selva peruana, destacó como factores asociados la edad de la mujer, la edad de inicio de relaciones sexuales y el antecedente de infección de transmisión sexual (ITS), aunque esto variaba según el genotipo de VPH predominante en la población de estudio. Este hallazgo refuerza la idea de que las características epidemiológicas de cada región pueden modificar la dinámica de transmisión del virus.

Por otro lado, Zavaleta V<sup>18</sup> en Trujillo, encontraron que los principales factores de riesgo asociados corresponden a tener tres o más parejas sexuales con OR 2.23, y presentar una ITS previa con OR 2.28; lo que coincide con los resultados del presente estudio y refuerza la necesidad de estrategias de educación sexual que promuevan prácticas seguras y el tamizaje regular en poblaciones de riesgo.

Estos resultados a nivel de los factores obstétricos subrayan la importancia de intervenciones preventivas que incluyan educación sobre la iniciación sexual responsable, el uso de métodos de barrera y la detección temprana de ITS, como estrategias clave para reducir la incidencia del VPH y sus consecuencias a largo plazo.

Para el caso de los factores personales, alcanzó valor significativo sólo en el caso de edad hábito de fumar, y no en el caso del uso de hormonas anticonceptivas, el uso de preservativo. Estos hallazgos presentan coincidencias y discrepancias con estudios previos. Por ejemplo, Márquez<sup>16</sup> en Lima, encontró una asociación significativa entre el número de cigarrillos que fuma una mujer con la presencia de VPH de alto riesgo ( $p=0,027$ ), mientras que, Iglesias S y Serquén L<sup>19</sup> en Lambayeque, no reportaron asociación significativa para factores personales como el uso de hormonas anticonceptivas, el uso de preservativo y el hábito de fumar, lo que sugiere que la influencia de estos factores puede variar según la población estudiada y otros elementos contextuales, como la adherencia al uso del preservativo o la duración del uso de anticonceptivos hormonales.

Por otro lado, Zavaleta V<sup>18</sup> en Trujillo, halló como factor protector el uso de profilácticos en los últimos meses con OR 0.46. Este hallazgo resalta la importancia del preservativo en la prevención del VPH, ya que, aunque no elimina completamente el riesgo de transmisión, sí reduce significativamente la probabilidad de adquirir la infección.

El hecho de no haberse hallado una relación significativa entre el uso de preservativo y la infección podría deberse a un uso inconsistente o incorrecto de este método, lo que ha sido reportado en diversas investigaciones como una limitación en su efectividad. Asimismo, la ausencia de una asociación con los anticonceptivos hormonales podría relacionarse con la variabilidad en la duración y el tipo de anticonceptivo utilizado, lo que requiere mayor profundización en estudios futuros.

En cuanto al hábito de fumar, su asociación con la infección por VPH podría explicarse por el impacto del tabaco en el sistema inmunológico y su capacidad para alterar la respuesta inmune local en el epitelio cervical, lo que favorece la persistencia del virus y el desarrollo de lesiones<sup>30</sup>. Este resultado refuerza la importancia de incluir estrategias de cesación del tabaquismo dentro de los programas de prevención del cáncer de cuello uterino.

Estos hallazgos subrayan la importancia de continuar investigando los factores personales asociados al VPH en diferentes poblaciones, considerando

aspectos como el uso correcto de métodos de barrera y los efectos a largo plazo del tabaquismo en la persistencia viral.

Para finalizar, como principales limitaciones se debe tomar en cuenta que, al tratarse de un estudio retrospectivo, la recopilación de datos depende de los registros existentes, lo que puede generar sesgos de información si hay datos incompletos o inconsistencias en la historia clínica de las participantes; y que la muestra de 130 mujeres puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones con diferentes características sociodemográficas o ginecoobstétricas. Estudios con muestras más amplias permitirían obtener estimaciones más precisas y robustas sobre los factores asociados a la infección por VPH. Finalmente, aunque se identificó la presencia de VPH, no se detalló la distribución de los diferentes genotipos, lo que podría aportar información valiosa sobre la prevalencia de variantes de alto riesgo y su relación con factores específicos en la población estudiada.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

Los factores sociodemográficos, personales y obstétricos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, Lima-2023.

Los factores sociodemográficos que se asociaron significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años fueron el grupo etario, el grado de instrucción y el tipo de seguro.

Los factores obstétricos que se asociaron significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años fueron la edad de inicio de relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y el antecedente de infección de transmisión sexual.

El único factor personal que se asoció significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años fue el hábito de fumar.

### **5.2 Recomendaciones**

Se recomienda a los obstetras que laboran en las universidades implementar campañas informativas en coordinación con los establecimientos de salud, dirigidas a mujeres de 30 a 49 años, enfocadas en la prevención del VPH, con especial énfasis en la importancia del uso de métodos de protección, la vacunación y la detección temprana.

Se recomienda a los obstetras en formación participar activamente en las actividades de difusión de los programas de atención en salud para garantizar que las mujeres con menor grado de instrucción o sin seguro de salud tengan acceso a pruebas de detección de VPH y consejería sobre prevención.

Se sugiere a los obstetras del Centro de Salud, desarrollar estrategias de educación sexual en mujeres adolescentes y jóvenes que incluyan información

sobre el impacto del inicio temprano de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales y el riesgo de infecciones de transmisión sexual, para que al llegar a la adultez tengan menor posibilidad de sufrir infección por VPH.

Se recomienda a los obstetras del Centro de Salud, encabezar programas multidisciplinarios enfocados en los cambios de hábitos de riesgo, como el fumar, dirigidos a mujeres en edad reproductiva, enfatizando la relación que existe entre dicho factor y el riesgo de infección por VPH.

## REFERENCIAS

1. Satapathy P, Khatib MN, Neyazi A, Qanawezi L, Said S, Gaidhane S, et al. Prevalence of human papilloma virus among cervical cancer patients in India: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2024;103(31): e38827. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000038827>
2. Núñez J. Epidemiología del virus del papiloma humano. *Invest. clín.* 2022; 63 (2): 170-184. Disponible en: <https://doi.org/10.54817/ic.v63n2a07>
3. Aydogdu G. Distribución de la prevalencia del virus del papiloma humano, genotipo y resultados de la prueba de PAP en mujeres del sureste de Turquía. *Cir Cir.* 2023; 91(3): 9760. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/CIRU.22000400>
4. Hu JP, Wang JL, Li Y, Feng Y, Tian CQ, Zhang GH, et al. Prevalence and genotype distribution of human papillomavirus infection among 66000 women from 2014 to 2023 in the plateau region of Southwest China. *Virologia*. 2024;21(1):176. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12985-024-02447-2>
5. Pankaj S, Rani J, Kumari P, Abhilashi K, Choudhary V, Kumari S, et al. Prevalence, risk factors and genotype distribution of human papillomavirus infection among women with and without invasive cervical cancer: Findings from a hospital-based study in Bihar, India. *Natl Med J India*. 2024; 37(1):13-7. Disponible en: [https://doi.org/10.25259/nmji\\_634\\_21](https://doi.org/10.25259/nmji_634_21)
6. González-Yebra B, Mojica-Larrea M, Alonso R, González AL, Romero-Morelos P, Taniguchi-Ponciano K, et al. HPV infection profile in cervical lesions. *Gac México.* 2022;158(4):9622. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/gmm.m22000679>
7. Jordá GB, Ramos JM, Mosmann J, Lopez ML, Wegert A, Cuffini C. Prevalencia del virus papiloma humano y factores de riesgo asociados en mujeres afiliadas al seguro de salud estatal en Posadas, Misiones (Argentina). *Rev Chil Infectol.* 2020;37(2):111-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182020000200111>
8. Hott-Schulz K, Ramírez-Villalobos E, Ortega-Peña M, Santander-Cabello E, Fernández-Moraga J, Zemelman-Decarli V, et al. Prevalencia y genotipificación de virus papiloma humano vaginal y cervical en trabajadoras sexuales de un centro

de salud sexual en la zona Norte de Santiago, Chile. *Rev Chil Infectol.* 2022;39(2):117-25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182022000200117>

9. Florian-Cáceres A, Iglesias-Osores S, Marino-Panduro L, Atoche GB, Rafael-Heredia A. Genotipos de papiloma virus en mujeres de la selva peruana con inspección visual con ácido acético positivo. *Rev Obstet Ginecol Venezuela.* 2023;83(1):28-34. Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ogv/article/view/26368/144814492342](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ogv/article/view/26368/144814492342)

10. Medina G. Prevalencia de infección por genotipos del virus del papiloma humano en mujeres con atipia de células escamosas de significado incierto. *Ginecol Obstet México.* 2020;88(7):437-41. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v88n7/0300-9041-gom-88-07-437.pdf>

11. Daza D, Mendivelso L, Acero J. Factores asociados con infección de VPH en una población de mujeres de 18 a 65 años en un hospital de tercer nivel de Bogotá, estudio de corte transversal [Internet] [Tesis de pregrado]. [Colombia]: Universidad del Rosario; 2024. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/items/183363e2-2a01-4c80-a05d-f905dfcb94c8>

12. Morales GG, Bravo M, Olivas KM, Esparza J, Valenzuela M, Olivas OM, et al. Associated factors with human papillomavirus infection in adult women from northwest Mexico. *Biotechnia.* 2022;25(1):133-9. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/biotechnia/v25n1/1665-1456-biotechnia-25-01-133.pdf>

13. Salazar Torres ZK, Heredia Cortez JM, Zhingre Suárez AE, Cárdenas Heredia FR. Virus del papiloma humano de alto riesgo y factores asociados en mujeres de Ecuador. *Rev Vive.* 2022;5(15):671-8. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i15.178>

14. Laica Sailema, NR, Hernández Bandera, ND, Lana Cisneros, JE, Lara Jacome, AG. Prevalencia de VPH y factores de riesgos en mujeres universitarias sintomáticas y asintomáticas, Ecuador 2020. *Bol. malariol. salud ambient,* 2021; 61(2): 240-247. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1411714>

15. Cuesta L, Torres HA, Quintero M, Borges R, Cruz JF. Asociación entre infección por VPH, presencia de lesiones intraepiteliales en cuello uterino y

factores de riesgo. *Rev Obstet Ginecol Venezuela*. 2020;80(4):322-31. Disponible en: [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_ogv/article/view/20468/144814486776](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_ogv/article/view/20468/144814486776)

16. Márquez X. Prevalencia de virus de papiloma humano de alto riesgo y factores asociados en mujeres de 30 a 49 años del Centro Materno Infantil Surquillo – 2023. [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024 [citado 11 de abril del 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/24774>

17. Quesada EB, Revollo PC. Prevalencia genotipo-específica de Virus de Papiloma Humano no vacunables y factores asociados a la infección en mujeres atendidas en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) de Lima, Perú durante el año 2019 [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2023 [citado 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/671320>

18. Zavaleta V. Factores de riesgo de infección cervicouterina por papilomavirus en mujeres atendidas en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria 2019-2020 [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2022 [citado 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9255>

19. Iglesias-Osores S, Serquén-López LM. Virus papiloma humano y factores asociados en pacientes con citología desconocida atendidas en el norte de Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet*. 2020;66(3):1-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2275>

20. Abdi M, Tamiru A, Tilahun T, Tiruneh G, Fite MB. Factors associated with human papillomavirus infections among women living with HIV in public health facilities in Western Oromia, Ethiopia. *BMC Womens Health*. 2024;24(1):423. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03249-y>

21. Oyouni AAA. Human papillomavirus in cancer: Infection, disease transmission, and progress in vaccines. *J Infect Public Health*. 2023;16(4):626-31. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2023.02.014>

22. Nelson CW, Mirabello L. Human papillomavirus genomics: Understanding carcinogenicity. *Tumour Virus Res*. 2023; 15: 200258. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.tvr.2023.200258>

23. Murenzi G, Vuhahula E, Kimambo A, Matiku S, Tuyishime O, Liwa E, et al. High-risk human papillomavirus genotyping in cervical cancers in Tanzania.

- Infect Agent Cancer. 2024;19(1):35. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13027-024-00596-1>
24. Kusakabe M, Taguchi A, Sone K, Mori M, Osuga Y. Carcinogenesis and management of human papillomavirus-associated cervical cancer. *Int J Clin Oncol*. 2023;28(8):965-74. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10147-023-02337-7>
25. Ntanasis-Stathopoulos I, Kyriazoglou A, Lontos M, A Dimopoulos M, Gavriatopoulou M. Current trends in the management and prevention of human papillomavirus (HPV) infection. *J BUON Off J Balk Union Oncol*. 2020;25(3):1281-5. Disponible en: <https://www.jbuon.com/archive/25-3-1281.pdf>
26. Quinlan JD. Human Papillomavirus: Screening, Testing, and Prevention. *Am Fam Physician*. 2021;104(2):152-9. Disponible en: [https://www.aafp.org/link\\_out?pmid=34383440](https://www.aafp.org/link_out?pmid=34383440)
27. Arroyo Mühr LS, Gini A, Yilmaz E, Hassan SS, Lagheden C, Hultin E, et al. Concomitant human papillomavirus (HPV) vaccination and screening for elimination of HPV and cervical cancer. *Nat Commun*. 2024;15(1):3679. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41467-024-47909-x>
28. Song J, Ni YH, Fang J, Qu SX, Chen XY, Wu WL, et al. The levels of women's awareness, experience, acceptability and preference for Vaginal Human Papillomavirus (HPV) self-sampling in three provinces of China: a cross-sectional study. *BMC Womens Health*. 2024;24(1):343. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03186-w>
29. Feng T, Cheng B, Sun W, Yang Y. Outcome and associated factors of high-risk human papillomavirus infection without cervical lesions. *BMC Womens Health*. 2023;23(1):599. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02764-8>
30. Yachi Leiva AM. Factores de riesgos asociados al diagnóstico del virus papiloma humano en mujeres del Centro de Salud San Ramón 2021-2022 [Internet]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2024 [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/7130>
31. De la Cruz Meza RJ. Factores de riesgo asociados al virus papiloma humano en el centro de salud Mariscal Castilla, Rímac 2021 [Internet]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2021 [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9391901>

32. Miranda Quinteros KG, Dubon Gómez D de J, Guzmán Méndez AG. Promiscuidad relacionado al Cancer Cervicouterino [Internet] [Tesis de pregrado]. [El Salvador]: Universidad de El Salvador; 2023 [citado 13 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv>
33. Hernández, Roberto, Fernández, C., Baptista, Pilar. Metodología de la investigación. Sexta. McGraw Hill; 2016

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

<b>Problemas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	VI: Factores de riesgo <ul style="list-style-type: none"> <li>● Socio demográficos</li> <li>● Obstétricos</li> <li>● Personales</li> </ul> VD: Infección por VPH	Enfoque: Cuantitativo.  Diseño: No experimental  Nivel: Correlacional  Población: 143 mujeres que se han realizado una prueba molecular de VPH en el C.S. Conde de la Vega Baja en el año 2023.  Muestra: 130 mujeres.  Técnica: Revisión documental.  Instrumento: Ficha de recolección.
¿Cuáles son los factores asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023?	Analizar los factores asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023.	Los factores sociodemográficos, personales y obstétricos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023.		
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>		
¿Cuáles son los factores sociodemográficos están asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023?	Identificar si los factores sociodemográficos están asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023.	Los factores sociodemográficos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023.		
¿Cuáles son los factores obstétricos están asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023?	Identificar si los factores obstétricos están asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023.	Los factores obstétricos están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023.		
¿Cuáles son los factores personales están asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023?	Determinar si los factores personales están asociados a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023.	Los factores personales están asociados significativamente a la infección por VPH en mujeres de 30 a 49 años atendidas en el Centro De Salud Conde de la Vega Baja, 2023.		

**Anexo 2: Instrumento**

Código:

**Factores de riesgo:**

I. Factores sociodemográficos

1. Edad: .....

(        ) De 30 a 39 años

(        ) De 40 a 49 años

2. Estado civil:

(        ) Soltera

(        ) Casada

(        ) Conviviente

(        ) Divorciada

(        ) Otro        Especifique: .....

3. Grado de instrucción:

(        ) Sin educación formal

- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Superior

4. Procedencia

- Zona rural
- Zona urbana

5. Tipo de seguro

- SIS
- Essalud
- Privado

## II. Factores obstétricos

### 6. Edad de inicio de relaciones sexuales

(        ) Menos de 14 años

(        ) De 14 a 18 años

(        ) Más de 18 años

### 7. Paridad

(        ) Ninguno

(        ) Sólo uno

(        ) Más de uno

### 8. Número de parejas sexuales

(        ) Sólo una

(        ) Sólo dos

(        ) Sólo tres

(        ) Más de tres

### 9. Antecedente de infección de transmisión sexual

(        ) No

(        ) Sí

### III. Factores personales

#### 10. Hábito de fumar

Fumadora frecuente, todos los días

Fumadora ocasional, algunos días

#### 11. Uso de anticonceptivo hormonal

Sí, píldoras

Sí, inyectables

No

#### 12. Uso de preservativo

Siempre

A veces

Nunca

#### **Infección por VPH**

Positivo

Negativo

### Anexo 3: Validez del instrumento

#### FORMATO DE VALIDACIÓN

Nº	DIMENSIONES	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>VARIABLE: FACTORES DE RIESGO</b>								
<b>DIMENSIÓN 1: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS</b>								
1	Edad							
2	Estado civil							
3	Grado de instrucción							
4	Procedencia							
5	Tipo de seguro							
<b>DIMENSIÓN 2: FACTORES OBSTETRICOS</b>								
6	Edad de inicio de relaciones sexuales							
7	Paridad							
8	Número de parejas sexuales							
9	Antecedente de infección de transmisión sexual							
<b>DIMENSIÓN 3: FACTORES PERSONALES</b>								
10	Hábito de fumar							
11	Uso de anticonceptivo hormonal							
12	Uso de preservativo							
<b>VARIABLE: INFECCIÓN POR VPH</b>								
13	Infección por VPH							

**1 Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**2 Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

**3 Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

*Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.*

**Observaciones** (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:**

Mendoza Cama Janet Giovanna  
Maestra en gestión de los Servicios de la salud  
DNI 40554250

**Especialidad del validador:** Obstetra

  
Janet Mendoza Cama  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD  
OBSTETRA  
COP. 18691

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:** 80651413

VEGA GONZALEZ, EMILIO OSWALDO

**Especialidad del validador:** Docente en Educación MAESTRÍA EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN SALUD

  
COP. 15102.

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:**

Mg. Obstetra Ana Maria Chicata Chavez.

**Especialidad del validador:** Maestra en Salud Pública

  
DNI: 70918005.  
COP: 40880.  
ANA MARIA CHICATA CHAVEZ  
Obstetra Auditora  
COP 40283  
Mg. en Salud Pública

## Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 19 de Diciembre de 2024

Investigador(a)  
NATHALY RAQUEL MENDOZA MORALES  
Exp. N°:1110-2024

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 ASOCIADOS A LA INFECCIÓN POR VPH EN MUJERES DE 30 A 49 AÑOS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CONDE DE LA VEGA BAJA, 2023 Versión 01 con fecha 12/11/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Nathaly Raquel Mendoza Morales.

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. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. 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 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

	<b>PERÚ</b> Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
---	------------------------------------	---	--

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

**CONSTANCIA N° 13**  
**AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE**  
**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**  
**ACTA N° 02 -2025-COM.INV-DIRIS-LC**  
**EXPEDIENTE N.º 202500890**

La que suscribe, Directora General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, da Constancia que:

**MENDOZA MORALES NATHALY RAQUEL**

Autora del Proyecto de Investigación: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA INFECCION POR VPH EN MUJERES DE 30 A 49 AÑOS ATENDIDAS EN EL C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA,2023". ha cumplido con los requisitos exigidos por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación y el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, dando por **APROBADO**, la Autorización para la Ejecución del Proyecto de Investigación, teniendo una vigencia de:


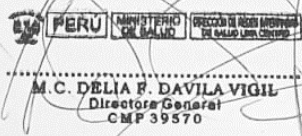
**FECHA DE INICIO : 17 de Febrero del 2025.**  
**FECHA DE TÉRMINO : 31 de Agosto del 2025.**


Asimismo, se le informa que su responsabilidad culmina con la presentación del informe Final, la publicación y socialización de resultados con las Oficinas, Estrategias y Establecimientos de Salud de interés de la jurisdicción, en bien de la Salud Pública del País.

Esperando el cumplimiento de todo lo antes mencionado, quedo de usted.

Lima, 11 de Febrero del 2025.

Atentamente,



## Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

**Reporte de similitud**

---

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
<b>INFORME FINAL TESIS NATHALY MEND OZA 26.05.2025.docx</b>	<b>NATHALY MENDOZA FF</b>

---

RECUENTO DE PALABRAS	RECUENTO DE CARACTERES
<b>9129 Words</b>	<b>46918 Characters</b>
RECUENTO DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
<b>42 Pages</b>	<b>2.0MB</b>
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
<b>May 2, 2025 6:06 PM GMT-5</b>	<b>May 2, 2025 6:07 PM GMT-5</b>

---

● **19% de similitud general**

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

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

---

Resumen

## ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-11-19</b> Submitted works	4%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>repositorio.unasam.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Internet	<1%
6	<b>dspace.ucacue.edu.ec</b> Internet	<1%
7	<b>iaes.edu.ve</b> Internet	<1%
8	<b>docplayer.es</b> Internet	<1%