



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE GRADO EN LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE  
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)  
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: FACTORES DE RIESGOS QUE INFLUYEN EN EL  
CONTAGIO DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN MUJERES  
ADOLESCENTES EN LATINOAMÉRICA**

**Autora:** Roque Loja Jeniffer Escarly

**Tutor:** Mgtr. Pazmiño Gómez Betty Judith

**Milagro, Noviembre 2022**

**ECUADOR**

## **DEDICATORIA**

Cuando ya nos vemos a punto de culminar una meta que desde pequeños nos hemos planteado, se nos viene a la memoria demasiados recuerdos, recuerdos en las que he ido guardando en mi corazón, lo vivido con cada uno de mis compañeros, maestros y también cada consejo y retada que recibí de mi madre, una mujer luchadora que a pesar de los golpes de la vida siempre ha estado ahí alentándome con sus palabras de amor es por ellos que este pequeño triunfo alcanzado a nivel estudiantil se la dedico en primer lugar a Dios porque sin el nada es posible y en segundo lugar a mi querida y amada madre que sin su apoyo no estaría culminando una de muchas etapas de mi vida.

**Jeniffer Escarly Roque Loja**

## **AGRADECIENDO**

Agradezco a Dios por las bendiciones que me ha otorgado durante todo el proceso de mi carrera, a mis padres que siempre ha estado junto a mí dándome su apoyo moral que tanto necesite y a mis hermanos que han sido un pilar más durante todo el proceso de mi carrera, también agradecer a mis maestros que estuvieron prestos a impartir cada unos de sus conocimientos.

También agradecer a la Msc. Betty Pazmiño, tutor de tesina quien con su infinita paciencia me orientó en todo el proceso de mi trabajo, permitiéndome llegar a culminar con éxitos este pequeño triunfo; deseo dar mi más grande y sincero agradecimiento.

## Índice

Resumen	6
Abstract	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO 1	10
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
Objetivos	11
Objetivo General	11
Objetivos Específicos	11
Justificación	11
CAPÍTULO 2	13
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	13
Virus del Papiloma Humano	13
Tipos de VPH	14
Infección por VPH	15
Etiología	16
Signos y Síntomas del VPH	18
Epidemiología de VPH en mujeres	18
Factores de riesgo.	19
Diagnóstico del VPH	21
Tratamiento de infección por VPH	22
Prevención	24
Referentes teóricos	24
Dorothea Orem	24
Madeleine Leininger (Modelo Sunrise)	28

CAPÍTULO 3	31
METODOLOGÍA	31
Diseño de la Revisión Bibliográfica:	31
CAPÍTULO 4	33
DESARROLLO DEL TEMA	33
Factores de riesgo y factores de prevención	35
Transmisión y oncogenicidad	37
CAPÍTULO 5	39
CONCLUSIONES	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40

# FACTORES DE RIESGOS QUE INFLUYEN EN EL CONTAGIO DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN MUJERES ADOLESCENTES EN LATINOAMÉRICA

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgos que influyen en el contagio de virus de papiloma humano en mujeres adolescentes en Latinoamérica. **Metodología:** estudio descriptivo documental con enfoque descriptivo, por medio de la recogida de información a través de fuentes como: Redalyc, PubMed, Google Académico y Medline. se recopiló información de literaturas científicas que fueron llevadas a cabo en los últimos 5 años de las cuales se obtuvo datos relevantes para describir la problemática planteada. La información fue sometida a un análisis e interpretación, se extrajo los datos más importantes los cuales fueron de mucha ayuda para el desarrollo del tema, citar o referenciar el trabajo. **Resultados:** El análisis reflejó resistencia al uso del preservativo durante las relaciones sexuales, siendo que 70% de las mujeres nunca usaban preservativo durante las relaciones sexuales. El estudio también destacó como una de las características entre los participantes el uso del preservativo sólo en la primera relación sexual. El desconocimiento del VPH está directamente vinculada a la educación, los adolescentes que fueron vacunados contra el VPH tienen un mayor conocimiento de este con respecto a los que no fueron vacunados. **Conclusión:** el estudio presenta datos epidemiológicos y cuestiones socioculturales importantes que indican la necesidad de profundizar la investigación, además de la postura de enfermería en nuevas estrategias educativas dirigidas a la eficacia en el cambio de comportamiento y actitud de los segmentos de la población.

*Palabras llave: VPH; Virus del papiloma humano; factores de riesgo; condones*

# **RISK FACTORS THAT INFLUENCE THE SPREAD OF HUMAN PAPILLOMA VIRUS IN ADOLESCENT WOMEN IN LATIN AMERICA**

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the risk factors that influence the spread of human papillomavirus in adolescent women in Latin America. **Methodology:** descriptive documentary study with a descriptive approach, through the collection of information through sources such as: Redalyc, PubMed, Google Scholar and Medline. Information was collected from scientific literatures that were carried out in the last 5 years, from which relevant data was obtained to describe the problem posed. The information was subjected to analysis and interpretation, the most important data was extracted, which was very helpful for the development of the topic, citing or referencing the work. **Results:** The analysis reflected resistance to condom use during sexual intercourse, with 70% of women never using a condom during sexual intercourse. The study also highlighted as one of the characteristics among the participants the use of condoms only in the first sexual intercourse. Ignorance of HPV is directly linked to education, adolescents who were vaccinated against HPV have a greater knowledge of it with respect to those who were not vaccinated. **Conclusion:** the study presents epidemiological data and important sociocultural issues that indicate the need for further research, as well as the position of nursing in new educational strategies aimed at effectiveness in changing behavior and attitude of population segments.

**Keywords:** *HPV; Human papilloma virus; risk factor's; condoms*

## INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano es una de las enfermedades de transmisión sexual más común que existe en la población a nivel mundial. Se ha calculado que entre el 60-75% de la población sexualmente activa se encuentra infectada por algún tipo de VPH genital. Si bien los adolescentes están fisiológicamente en forma, el inicio temprano de la actividad sexual, asociado con factores biológicos, psicológicos y sociales, puede aumentar la vulnerabilidad a las infecciones, convirtiéndolos en un objetivo preferido para las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Desde el punto de vista biológico, se destaca la fragilidad del epitelio cervical, en comparación con el cuello uterino más maduro, haciéndolo más susceptible a infecciones (Manrique-Hinojosa et al., 2018)

El virus del papiloma humano (VPH) es muy común entre los adolescentes, ya que las relaciones sexuales en esta población ocurren con un gran número de parejas y muchas veces sin preservativo, contribuyendo a un aumento en la ocurrencia de la infección, en la mayoría de los casos, la infección se manifiesta de forma latente y no hay desarrollo de lesiones, dificultando el diagnóstico, el virus se puede contagiar de un adolescente a otro, aumentando el número de personas infectadas, lo cual es un problema de salud pública (Becerra Llontop, 2021).

El VPH de alto riesgo se ha logrado encontrar en el 99.7% en los tumores cervicales analizados. Cada año se han detectado en todo el mundo alrededor de 471.000 nuevos casos de VPH y el 80% de ciertos casos se encuentra en países en vías de desarrollo. En los países en América Latina se encuentran las tasas de incidencia más altas en el mundo, junto con Sub-Sahara, África y Asia, de la siguiente manera: por cada 100.000, Argentina tiene un total 87.6%, Bolivia 58.1%, Chile 52.6 %México 40.5% en incidencia y 17.1% en mortalidad. En Ecuador la infección de VPH se encuentra aproximadamente con el 90% de los carcinomas malignos en el recto y en el cuello uterino, también aproximadamente el 71% de los carcinomas se encuentran en la vulva y la vagina (Rivera et al., 2018).

La cronicidad de los procesos agresivos al cuello uterino, asociados a factores de riesgo, pueden provocar alteraciones en la evolución de los diferentes estadios de maduración de las células metaplásicas, presentes en la zona de transformación. Las células del epitelio cilíndrico endocervical están expuestas al medio vaginal, cuya

exposición favorece la proliferación de células jóvenes (metaplásicas), más receptivas a la infección (Cherres y Castro, 2018).

Aproximadamente la mitad de todas las mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino tienen entre 15 y 35 años. Hay poca comprensión de la importancia de la infección por VPH y los riesgos de desarrollar lesiones premalignas y malignas en esta población, existen muchas controversias en cuanto a la conducta, en relación con el tamizaje, diagnóstico y tratamiento de estas alteraciones. El objetivo de este estudio fue recopilar datos e información bibliográfica de revistas de alto impacto, tesis, sobre las consecuencias de la infección por VPH en la adolescencia, su diagnóstico y las acciones a tomar (Calderón y Campos, 2019).

En la adolescencia, la actividad biológica cervical está en su nivel máximo. En esta fase, la replicación celular y las sustancias presentes en el entorno cervical facilitan la infección por VPH, después de la adolescencia, la frecuencia de infección en las mujeres disminuye con la edad.

# CAPÍTULO 1

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la OMS la infección por el VPH llega a causar cada año 72.000 casos de cáncer cervicouterino y aproximadamente 34.000 muertes debido a esta patología. Las estimaciones de la OMS han informado que la prevalencia regional del VPH es de un 16,1% en el año 2017 (Salazar-Campos Reyes-Silva, 2020).

La prevalencia global del VPH en Latinoamérica oscila entre el 20% y el 30% en mujeres de 15 a 24 años, mientras tanto que en países con una economía consolidada la incidencia de esta infección ha superado de 10 casos por cada 100.000 mujeres (Roesch-Dietlen et al., 2018).

En Ecuador 4 millones de mujeres están en riesgo de desarrollar cáncer cervical debido al contagio de VPH. La numerosa incidencia del Cáncer Cérvico uterino es de 20 casos por cada 100.000 habitantes, con algunos tipos de cambio nacionales importantes, se demuestra que en Quito la incidencia del cáncer del cuello uterino por cada 100.000 habitantes es de 19%, mientras tanto que en Loja ha alcanzado cifras aún más alarmantes con 32% por cada 100.000 habitantes (Guerrero-Putz et al., 2018).

Uno de los problemas del contagio por el VPH es la escasa promoción que existe por parte del personal de salud sobre el riesgo elevado de contagio vulnerando así su bienestar y el de la familia.

El desconocimiento de la población sobre el contagio del vph a través de las relaciones sexuales es causante del alto índice de propagación de esta patología que pone en riesgo a las mujeres llegando en ocasiones a producir cáncer cérvico uterino.

La escasa capacitación del personal de salud sobre la promoción y prevención del vph conlleva a la falta de información adecuada a la población sobre los riesgos que puede presentar este tipo de patología.

Una de las problemáticas que se presenta a nivel de Latinoamérica es la falta o el uso inadecuado de preservativos entre los adolescentes, causando así un alto índice de contagio de enfermedades de transmisión sexual, el uso incorrecto del condón en los adolescentes se presenta por la falta de información de las unidades educativas o a su vez por parte del personal de salud debido a que muchos de esta población no asisten a las escuelas o los del personal de salud no cumplen con el plan de promoción en ciertas comunidades en donde el tema de los preservativos es poco conocido.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

- Determinar los factores de riesgos que influyen en el contagio de virus de papiloma humano en mujeres adolescentes en Latinoamérica

### **Objetivos Específicos**

- Identificar factores de riesgo más comunes del Virus del Papiloma Humano en mujeres adolescentes.
- Describir las estrategias de promoción de salud para prevenir el virus de papiloma humano en mujeres adolescentes.
- Identificar el nivel de conocimiento de las mujeres adolescentes en cuanto al virus de papiloma humano.

## **Justificación**

El impacto social sobre el VPH en la población es fundamental por cuanto aproximadamente 14 millones de infecciones genitales se presentan cada año alrededor del mundo ocasionadas por esta patología. El Centro de Enfermedades Contagiosas (CDC) calcula que más del 90% de hombres y el 80% de mujeres que tengan actividad sexual, serán infectados al menos por un tipo de VPH (Castillo Alza, 2019).

El impacto científico de este estudio permite divisar, prevenir e inmiscuirse prematuramente en los factores de riesgo causantes de la infección papilomatosa. El estudio beneficiará directamente a la población femenina, puesto que se generará una línea

de base sobre la temática y permitirá formular nuevos planteamientos y preguntas de investigación.

El presente trabajo de revisión bibliográfica es relevante por cuanto permite obtener información de la prevalencia del VPH en Ecuador.

El cumplimiento de las promociones por parte del personal de salud es fundamental para la población especialmente para los adolescentes, realizar charlas educativas sobre la salud sexual ante el riesgo del virus del papiloma humano ayudará a que el índice de contagiarse sea menor.

Con la información adecuada que el personal de salud brinde a la población por medio de charlas y folletos se logrará educar, para evitar el contagio masivo y el aumento de cáncer cervicouterino en mujeres adolescentes.

El personal de salud debe asistir por lo menos una vez al año a cursos y talleres sobre los riesgos de contagiarse con VPH para informar a la población sobre la gravedad que ocasiona esta patología.

Una estrategia del personal de salud podría ser realizar visitas a las unidades educativas implementando talleres, entrega de trípticos para brindarles charlas sobre la importancia que tiene el uso correcto de los preservativos evitando así las enfermedades de transmisión sexual. Así como también visitar a la comunidad para promover el autocuidado sobre el VPH que es una enfermedad de transmisión sexual de esta manera se puede mejorar la calidad de vida de la población disminuyendo el contagio.

## CAPÍTULO 2

### MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

#### **Virus del Papiloma Humano**

El VPH (virus del papiloma humano), nombre genérico de un grupo de virus que incluye más de cien tipos diferentes, puede provocar la formación de verrugas en la piel y en las vías bucales (labios, boca, cuerdas vocales, etc.), anal, genital y uretra. Las lesiones genitales pueden ser tanto de alto riesgo, por ser precursoras de tumores malignos, especialmente de cérvix y pene, como de bajo riesgo (no relacionadas con el cáncer). La transmisión ocurre predominantemente a través de las relaciones sexuales, pero existe la posibilidad de transmisión vertical (madre/feto), a través de la saliva, autoinfección e infección por perforación o corte con objetos contaminados por VPH (Fernández-Feito et al., 2018).

Las características anatómicas de los órganos sexuales masculinos permiten que las lesiones sean más fácilmente reconocibles. En las mujeres, sin embargo, pueden diseminarse por todo el tracto genital y llegar al cuello uterino, ya que en la mayoría de los casos solo son diagnosticables mediante pruebas especializadas, como el Papanicolaou (prueba de rutina para el control ginecológico), la colposcopia y otras más sofisticadas, como como hibridación in situ, PCR (reacción en cadena de la polimerasa) y captura de híbridos (Yáñez et al., 2018).

La infección causada por el VPH puede ser asintomática o provocar la aparición de verrugas que parecen una pequeña coliflor en la piel y mucosas. Si el cambio en los genitales es discreto, solo se notará mediante exámenes específicos. Si son más graves, las células infectadas por el virus pueden perder el control natural sobre el proceso de multiplicación, invadir los tejidos vecinos y formar un tumor maligno como el cáncer de cuello uterino y de pene. El virus VPH se puede eliminar de forma espontánea, sin que la persona sepa siquiera que está infectada, una vez realizado el diagnóstico, sin embargo, es necesario el tratamiento, que puede ser clínico (con fármacos) o quirúrgico: cauterización

química, electrocauterio, crioterapia, láser o cirugía convencional en casos de cáncer instalado (López et al., 2021).

### **Tipos de VPH**

La infección causada por el VPH provoca diferentes resultados, dependiendo en gran medida del tipo de VPH involucrado. Existen alrededor de 40 tipos de VPH que infectan la mucosa anogenital, algunos de los cuales son de alto riesgo, como los VPH 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 y 82 que pueden dar lugar a cambios celulares oncogénicos y otros considerados de bajo riesgo, como los VPH 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72 y 81 relacionados con condilomas e intraepiteliales de bajo grado. Entre los tipos de alto riesgo, los más prevalentes son los tipos de VPH 16 y 18 (Mesa-Arango et al., 2021).

La infección por VPH, a diferencia de otros virus como el VIH y la hepatitis B y C, no se transmite a través de la sangre o las secreciones corporales, sino a través del contacto directo con la piel y las mucosas. En la forma clínica condilomatosa, las lesiones pueden ser únicas o múltiples, restringidas o difusas y de tamaño variable, localizándose con mayor frecuencia en hombres, en el glande, en el surco balano-prepucial y en la región perianal, y en mujeres, en la vulva, en el perineo, región perianal, vagina y cuello uterino. Más raramente, pueden estar presentes en áreas extragenitales como conjuntiva, mucosa nasal, oral y laríngea, dependiendo del tamaño y localización anatómica, pueden ser dolorosas, friables y/o pruriginosas, generalmente asociadas a VPH-6 y VPH 11 no oncogénicos (Mejia et al., 2019).

Factores como la susceptibilidad genética, el tabaquismo y la cervicitis, entre otros, están involucrados en la transformación maligna del cuello uterino además de la infección por VPH de alto riesgo. Generalmente, las lesiones malignas del cuello uterino asociadas a la infección persistente por VPH ocurren en la zona de transformación (ZT), un área metaplásica del epitelio escamoso ubicada entre el epitelio columnar y el epitelio escamoso estratificado original, cuyas características específicas facilitan el desarrollo de cáncer de cuello uterino. En general, en pacientes jóvenes, la unión escamocolumnar (SJC), el punto en el que el epitelio escamoso se une al cilíndrico es completamente ectocervical, debido a la estimulación hormonal, lo que lleva a la exteriorización del epitelio cilíndrico

(ectropión). Esta condición anatómica de JEC en mujeres jóvenes aumenta la exposición de las células metaplásicas a las partículas virales del VPH. En mujeres posmenopáusicas, la JEC suele ser endocervical, lo que disminuye la exposición de esta región (Cruz, 2022).

El epitelio es una interfaz entre el virus y el ambiente externo, ejerciendo un efecto barrero, reforzado por la inmunidad natural en el sitio representada por los bacilos de Döderlein, acidez vaginal, defensinas (péptidos con actividad bacteriana y viricida secretada por las células epiteliales y drenaje por el moco cervical vaginal (Cortés et al., 2019).

La respuesta inmune es un factor determinante frente a las infecciones virales, a través de la inmunidad innata y adquirida, que tiene como objetivo bloquear la infección y eliminar las células infectadas. La respuesta inmune asociada a la oncogenicidad de tipo viral es responsable de la regresión, persistencia o progresión de las lesiones asociadas al VPH. En la mayoría de los casos, el sistema inmunitario es capaz de eliminar el VPH en un plazo de 12 a 24 meses (Salazar et al., 2020); sin embargo, los pacientes con infecciones persistentes relacionadas con el VPH de alto riesgo y deterioro de la inmunidad tienen un mayor riesgo de progresar a lesiones malignas. En alrededor del 30% al 40% de las mujeres sexualmente activas, el virus VPH (en su forma latente) no se asocia con cambios histopatológicos, lo que demuestra la participación efectiva del sistema inmunológico (Panobianco et al., 2022).

### **Infección por VPH**

La infección por VPH ocurre en células de varias capas del epitelio del cuello uterino, luego de microabrasiones que permiten que las partículas virales infecciosas alcancen la capa proliferativa. El virus permanece en células proliferantes infectadas de forma latente, y en estas células el genoma viral se mantiene en un bajo número de copias episómicas. La persistencia de la infección por VPH es poco común y representa la distinción fundamental entre la exposición benigna al VPH y el riesgo sustancial de neoplasia cervical Gusqui Tierra y Patarón Sagñay (2022).

A medida que estas células se dividen, producen células hijas que se dirigen a la superficie epitelial. Diferentes eventos en el ciclo de vida del virus se desencadenan en

diferentes etapas durante su replicación, las células de las capas inferiores se infectan y, en ellas, las proteínas oncogénicas E6 y E7 activan el ciclo de división celular. En las células de la capa media, las proteínas necesarias para la replicación del genoma aumentan, lo que permite la replicación del genoma. Estas células expresan la proteína viral E4 en las fases del ciclo celular S o G2. En las capas epiteliales superiores, las células salen del ciclo celular de un subconjunto de células positivas para E4, las proteínas L1 y L2 se interrumpen (Carrión Ordóñez et al., 2020).

Hay tres tipos de infección, infección latente, productiva y transformadora. En la infección productiva, caracterizada como neoplasia intraepitelial de grado 1 (CIN 1), la replicación viral y la producción de viriones están fuertemente relacionadas con el ciclo de diferenciación del epitelio, por lo que las anomalías se observarán en células maduras. Las alteraciones se caracterizan citológicamente como multinucleación, hipercromasia, contorno irregular de la membrana nuclear, halos perinucleares y principalmente, el efecto citopático del VPH, los coilocitos (Medina-Laabes et al., 2022)

En las infecciones transformantes, caracterizadas como CIN 2 y CIN 3, existe un aumento considerable en la expresión de las proteínas E6 y E7, lo que resulta en inestabilidad genética. Citológicamente, los coilocitos están ausentes o son menos prominentes, y las anomalías se caracterizan por células inmaduras que presentan hipercromatismo, pérdida de polaridad y aumento de la proporción del núcleo citoplasmático. El VPH también puede infectar las células epiteliales columnares y reservar células en la unión escamocolumnar en la zona de transformación cervical, en el endocérnix. La infección de estos tipos de células puede estar asociada con diferentes patrones de progresión de la enfermedad y con el desarrollo de adenocarcinoma (Gomez Ruiz, 2020).

### **Etiología**

En los últimos 20 años de investigaciones sobre la asociación entre el virus del papiloma humano (VPH) y el carcinoma de células escamosas del cuello uterino, quedan pocas dudas sobre el papel central de este virus en la carcinogénesis del cuello uterino. La presencia de VPH no es suficiente para inducir la carcinogénesis genital, sin embargo,

representa un factor indispensable. Otros cofactores son importantes para la progresión del cáncer invasivo (Amaya y Maribel, 2018)

La transmisión del VPH al tracto genital, preferentemente, ocurre a través del contacto sexual, el 99,7% de las neoplasias cervicales invasivas tienen ADN del VPH, solo el 1% de las mujeres infectadas con alguno de los diversos tipos virales oncogénicos tienen riesgo de desarrollar cáncer. Cáncer de ano, pene, la vagina y la vulva también están relacionados con este virus. Por lo tanto, es sumamente importante educar a la población sobre el modo de transmisión para evitar la propagación generalizada del virus. Para ello, es necesario enfatizar tanto los métodos preventivos como las conductas de riesgo (Gutiérrez Mendoza y Ibarra Hernández, 2020)

La educación está dirigida tanto a la prevención como a la detección temprana de una enfermedad. Hasta la fecha, las mujeres con tumores de cuello uterino son la porción de la población más afectada por el VPH oncogénico de alto riesgo. Por ello, es importante realizar campañas que las conciencien sobre la necesidad de realizarse exámenes ginecológicos preventivos. El diagnóstico precoz de las lesiones causadas por el VPH permite abordajes terapéuticos menos invasivos, a diferencia de lo que ocurre cuando se detectan tumores más avanzados. Es de destacar que los pacientes varones son transmisores y, como tales, también deben ser objetivos de la educación preventiva (Salazar Salazar, 2020).

Al igual que con otras ETS, la incidencia de infección por VPH es más alta en los primeros años de actividad sexual, entre los jóvenes de 18 a 28 años. Hay una disminución visible de su prevalencia con la edad, hecho que posiblemente sea secundario a aspectos epidemiológicos como la transitoriedad de la lesión, una probable reducción en la exposición a nuevas parejas y el desarrollo de inmunidad a algunos tipos de virus. No se sabe si esta inmunidad se expresa con la eliminación del virus o con una disminución de la carga viral por debajo de los niveles detectables por los métodos de cribado disponibles. Fumar disminuye significativamente la cantidad y función de las células de Langerhans, células presentadoras de antígenos que se encargan de activar la inmunidad celular local frente al VPH, presentando un mecanismo de inmunosupresión (Guerrero Romero, 2020).

Las mujeres inmunodeprimidas tienen un alto riesgo de desarrollar una neoplasia intraepitelial escamosa invasiva del tracto genital inferior. Esto incluye a los pacientes que

se han sometido a trasplantes de órganos y están tomando medicamentos inmunosupresores, tienen la enfermedad de Hodgkin o están infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana.

En un estudio sobre la asociación entre la anticoncepción hormonal y el riesgo de infección por VPH, en el que los resultados mostraron un riesgo relativo de 2:1 para carcinoma “in situ” y para displasia, en pacientes que usaban anticonceptivos orales para 10 años o más. Esta razón se asoció con la edad de la primera relación sexual y el número de parejas sexuales. El mecanismo sugerido por los autores para explicar el mayor riesgo sería la influencia progestacional del anticonceptivo sobre el proceso normal de maduración del epitelio cervical, tornando este tejido más susceptible a los agentes de transmisión sexual Laz Veliz (2022).

La frecuencia de infección genital por VPH durante el embarazo parece ser mayor que en la población general. Esto se debe a una mayor replicación viral durante el embarazo, especialmente en la segunda mitad del embarazo, por cambios en los genitales femeninos, con aumento en la concentración de glucógeno y estrógenos locales que, además de los cambios inmunológicos propios del embarazo, crean un entorno propicio para la proliferación del VPH. La existencia de infección por VPH en el embarazo expone el riesgo de transmisión fetal y neonatal (Matías et al., 2018).

### **Signos y Síntomas del VPH**

La infección dada por el VPH pasa inadvertida debido a que no produce ningún síntoma. En la mayoría de las pacientes infectadas, estos virus desaparecen voluntariamente sin causar ningún daño después de dos años de alguna infección. Teniendo el balance de la alta frecuencia de movimiento de los virus y la mayoría de distintas clases que existen, da como resultado que el 50% de pacientes que se encuentran sexualmente activos se han infectado en algún momento de su vida (Uribe et al., 2022).

Cuando la infección es constante y es de los tipos que llegaron a causar verrugas genitales, después de dos años, germinan estas lesiones que por lo común no se malignizan, de tal manera, no llegan a producir cáncer, de igual forma se debe de encontrar

bajo control médico, por parte de un ginecólogo que valorará las infecciones que se encuentran presentes en el proceso de parto del recién nacido (Vargas-Hernández, 2018).

### **Epidemiología de VPH en mujeres**

El VPH 16 es el tipo que se encuentra con mayor frecuencia en mujeres con o sin lesión cervical. El VPH 16 es el tipo más común entre las mujeres con citología normal, seguido del VPH 18 en Europa, Centro y Sudamérica. En Asia, el segundo tipo más prevalente es el VPH 52 y el 53 en América del Norte. Un metaanálisis basado en estudios de todo el mundo mostró que la prevalencia de VPH en mujeres con citología normal fue del 10,4 %. En países en vías de desarrollo la prevalencia fue de 15,5% y en países desarrollados de 10,0%, siendo mayor en mujeres menores de 25 años con una prevalencia de 16,9% (Pagoaga Lahssen, 2020). Un estudio reciente encontró una prevalencia estimada de VPH entre mujeres independientemente de la edad con citología normal de 7,2% en todo el mundo, 11,2% en América Latina y 16,1% en el Caribe (Rivera et al., 2018).

En Ecuador, un estudio realizado por Notejane et al. (2018), la prevalencia de VPH entre mujeres menores de 25 años con citología normal fue de 6,7%. Estos datos son comparables con regiones desarrolladas como Norteamérica, Europa, Japón y Nueva Zelanda, que muestran una prevalencia promedio de 6,2%. En Goiânia, Goiás, en un estudio con adolescentes sexualmente activas de 15 a 19 años de la región noroeste, se identificaron 30 tipos de VPH, agrupados en las especies Alfa 9, 7, 6, 5 y 11 respectivamente. El VPH 16 fue el más prevalente seguido de los tipos 51, 31, 52 y 18. La prevalencia global (incluyendo adolescentes con anomalías citológicas) fue del 28% y la prevalencia de infección en adolescentes con citología normal fue del 21,9%. Los VPH de alto riesgo fueron los tipos más frecuentes, representando 88. (Yanarico Chavez y Zuni Chipa, 2021).

En diagnósticos citológicos anormales, los tipos de VPH más frecuentes en la atipia escamosa de significado indeterminado son los VPH 16, 18, 31, 33, 35, 45, 66 y 6, y en LSIL son los VPH 16, 31, 58, 18, 33, 52, 35, 51, 56, 45, 39, 66 y 6. Los tipos de VPH implicados en HSIL son los VPH 16, 18, 31, 51, 53, 56, 52, 66 y 58 Medina-Laabes et al. (2022) encontraron en Colombia una prevalencia total de 87% en mujeres referidas con citología anormal. El VPH 16 fue el más prevalente seguido de los VPH 31, 35, 52 y 18,

principalmente en neoplasias intraepiteliales de alto grado (NIC 2 y 3) y carcinomas invasivos. Otro estudio realizado por Sánchez et al. (2022) en Chile, mostró una prevalencia del 86,3%, con una prevalencia de VPH del 61,3%, en diagnósticos citológicos negativos, en diagnósticos ASC-H 80% en diagnósticos LSIL 83,3%. (Brito et al., 2022).

### **Factores de riesgo.**

Hay varios factores que pueden contribuir a la infección por VPH. Entre estos factores destacan los factores virales, los factores del huésped y los factores externos. Aunque el virus es necesario para el desarrollo de lesiones premalignas y cáncer invasivo, no es causa suficiente. Algunas infecciones cérvico-vaginales de transmisión sexual están relacionadas con el desarrollo de este tipo de neoplasias, así como el tabaquismo, las malas condiciones de vida, la promiscuidad y el inicio temprano de la actividad sexual (Jimenez Pomez, 2019).

En general, la infección por VPH afecta a los jóvenes al comienzo de la actividad sexual, un fenómeno transitorio en alrededor del 80% de los casos. Sin embargo, una fracción de mujeres jóvenes tiene infección persistente, probablemente debido a fallas en los mecanismos inmunológicos, lo que puede causar cambios en el epitelio cervical y transformación maligna. Las mujeres que tienen una infección persistente con tipos virales de VPH de alto riesgo se consideran el verdadero grupo de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino (Galíndez Costa y Gilligan, 2020).

De las pacientes infectadas, el riesgo de progresión a cáncer cervicouterino invasivo es de 1 a 2 por cada 1000 mujeres no tratadas durante un período de más de 24 meses. El número de parejas sexuales a lo largo de la vida es uno de los factores asociados más importantes, además de: los hábitos de pareja y la edad del compañero masculino en relación con la de la mujer, incrementándose el riesgo a mayor edad de la pareja. Todavía no está claro cómo la edad avanzada influye en la prevalencia del VPH en diferentes poblaciones del mundo, los estudios muestran que la mayor prevalencia se encuentra en mujeres menores de 25 años, con un descenso lineal progresivo a partir de esta edad, alcanzando valores inferiores al 5% a partir de los 55 años (Obeso Torres y Reyes Espinoza, 2019).

La prevalencia con el aumento de la edad resultaría de cambios en los hábitos sexuales, lo que haría que las mujeres estuvieran menos expuestas. Sin embargo, algunos estudios reportan una disminución en la prevalencia de infección por VPH a medida que avanza la edad, incluso en mujeres que mantienen una actividad sexual continua e intensa. Esto sugiere que esta disminución se debe al comportamiento sexual y parece estar más relacionado con el desarrollo de inmunidad específica de tipo a la infección (Moreno y Sarabia, 2022).

Se han estudiado los factores relacionados con una mayor frecuencia de infección por VPH, como el embarazo, el tabaquismo, el método anticonceptivo y las infecciones genitales. Algunos autores han demostrado una mayor incidencia de infección por VPH en mujeres embarazadas, lo que sugiere que el embarazo es un factor de riesgo independiente para la infección por VPH. Sin embargo, otros autores describen una incidencia igual o menor en mujeres embarazadas en comparación con mujeres no embarazadas. Los datos de la literatura muestran que el uso de anticonceptivos es un factor de riesgo para la infección por VPH. Otros autores sugieren que el anticonceptivo actuaría como cofactor, junto con alteraciones genéticas y algunos tipos de VPH, en la transformación de las células y en la progresión de las lesiones de bajo a alto grado (Mendoza et al., 2021).

Fumar se ha relacionado con la infección por VPH y el cáncer de cuello uterino, principalmente debido a la inmunosupresión local que provoca, lo que permite que el virus penetre más fácilmente en las células. Los autores Pillasagua Sandoval y Ronquillo Borbor (2018) demostraron que: las mujeres fumadoras tienen una mayor incidencia de infección por VPH que las no fumadoras, la presencia de coinfecciones genitales sea de transmisión sexual o no, puede ser importante para la proliferación celular asociada al VPH, probablemente debido a la humedad del ambiente vaginal. Aliado a este hecho, se describe que las mujeres jóvenes están más predispuestas a infecciones tanto por VPH como por otros agentes infecciosos, debido a la inmadurez biológica del cuello uterino por mayor exposición del epitelio endocérvix columnar (Magdaleno-Tapia et al., 2022).

Otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) como la sífilis, el herpes simple, la gonorrea, la clamidia y el VIH pueden contribuir a la evolución de las lesiones por VPH. Estas infecciones podrían actuar como cofactores en la activación de mecanismos en transformación célula o deprimiendo la inmunidad local del tracto genital. Los pacientes

VIH positivos tienen una mayor prevalencia de infección por VPH y una mayor susceptibilidad a desarrollar lesiones de alto grado (Parra Florez, 2018).

### **Diagnóstico del VPH**

el diagnóstico temprano permitirá seguir el tratamiento oportuno del VPH en las lesiones precancerosas, en las que permitirá evitar la progresión de esta patología. Los medios de diagnósticos, como el histopatología y citológicos que predomina al conocido Papanicolaou, permitirá buscar cambios en las células de la zona de transformación. Últimamente se han introducido métodos moleculares para poder detectar el VPH en diferentes centros de salud. El nuevo sistema que existe de reporte para poder especificar la citología cervical es el de Bethesda. Las personas que una vez resultan con Papanicolaou anormales y que no poseen lesión cervical grave se las evalúa con la colposcopia y por una toma de biopsia. Tan pronto el cáncer se encuentra alojado en el organismo es tratada con el método de la histerectomía o también con radioterapia que tiene que ser de alta intensidad. El objetivo primordial es destruir las células malignas en el cérvix, tejidos paracervicales y nodos linfáticos regionales. (Zambrano et al., 2018).

La detección del genoma viral en estados preneoplásicos es de fundamental importancia para la prevención del cáncer, especialmente en el caso de la neoplasia cervical, en la que varios tipos de lesiones benignas son susceptibles de diagnóstico. Así, se han utilizado técnicas de biología molecular para detectar y tipificar el genoma viral en muestras de pacientes que presentan alteraciones en sus exámenes preliminares, como el Papanicolaou, que consiste en el desarrollo de halos perinucleares (koilocitosis). Dichos estudios, en frotis o biopsias, han confirmado la presencia de tipos virales en etapas muy tempranas y permiten pronósticos más precisos en línea con los tipos verificados, además de permitir correlaciones celulares relacionadas con la acción viral (Muñoz Bautista, 2018).

Los métodos de detección viral, previamente descritos a la biología molecular, tenían limitaciones para el diagnóstico, dando lugar a métodos más efectivos, como la colposcopia, la inmunocitoquímica, la captura híbrida (hibridación entre genomas virales y sondas genéricas), la reacción en cadena de la polimerasa ("PCR", amplifica segmentos específicos de ADN viral) y el método de hibridación molecular in situ (utiliza secuencias

complementarias de ácidos nucleicos marcadas con cromógeno exógeno) (Palacios y Flores, 2020).

### **Tratamiento de infección por VPH**

- Extirpación mecánica (p. ej., por crioterapia, electro cauterización, láser o escisión quirúrgica)
- Tratamiento tópico (p. ej., con antimitóticos, cáusticos o inductores de interferón)

Ningún tratamiento para las verrugas ano genitales es completamente satisfactorio y las recaídas son frecuentes y requieren un nuevo tratamiento. En pacientes inmunocompetentes, las verrugas genitales pueden llegar a solventarse sin tratamiento. En pacientes inmunocomprometidos, las verrugas pueden ser menos perceptibles al tratamiento.

Dado que ningún tratamiento es claramente más efectivo que otros, el tratamiento de las verrugas ano genitales debe guiarse por otras consideraciones, en particular el tamaño, el número y la ubicación anatómica de las verrugas; preferencia del paciente; costo del tratamiento; conveniencia; efectos adversos; y experiencia médica (consulte las Pautas para el tratamiento de enfermedades de transmisión sexual de 2015 de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]: verrugas anogenitales ) (Benancio Sumaran, 2019).

### **Se pueden eliminar las verrugas genitales con**

- Crioterapia
- Electrocauterio
- Láser
- Escisión quirúrgica
- A veces tratamientos tópicos

Mediante anestesia general o local, según el tamaño y la cantidad a extraer. La extracción con un rectoscopio, usando anestesia general, puede ser el tratamiento más efectivo.

Los tratamientos tópicos incluyen antimitóticos tópicos (p. ej., podofiloxina, podofilina, 5-fluorouracilo), cáusticos (p. ej., ácido tricloroacético), inductores de interferón (p. ej., imiquimod) y sinecatequinas (una más reciente con un mecanismo desconocido). Estos son ampliamente utilizados, pero a menudo los ginecólogos sugieren realizar múltiples aplicaciones durante semanas o meses y, a menudo, son en vano. Antes de los tratamientos tópicos, los tejidos circundantes deben protegerse con vaselina gelatinosa. Se debe advertir a los pacientes sobre el dolor en el área después del tratamiento (Vargas-Hernández, 2018).

Para lesiones intrauretrales, la tiotepa (sustancia alquilante) instalada en la uretra es eficaz. En los hombres, el 5-fluorouracilo, administrado 2 o 3 veces al día, es muy eficiente para las lesiones uretrales, pero también puede ocasionar obstrucción uretral aguda en pocas ocasiones. Las lesiones intrauretrales por lo común son tratadas por un urólogo. Las lesiones endocervicales no deben ser tratadas hasta que los resultados de la prueba de Papanicolaou logre excluir otras anomalías cervicales (p. ej., displasia o cáncer) que puedan justificar un tratamiento adicional (Ferreira y Varao, 2021).

La circuncisión puede prevenir las recurrencias en los hombres, las parejas sexuales de mujeres con verrugas endocervicales y de pacientes con papulosis bowenoide deben ser asesoradas y monitoreadas periódicamente para detectar lesiones relacionadas con el VPH. Se puede usar un enfoque similar para el VPH en el recto (Panobianco et al., 2022).

## **Prevención**

La infección por VPH es difícil de prevenir, debido a que depende del contacto de la piel enferma con la piel sana y no va a depender de la eyaculación. Por lo tanto, los condones deben usarse durante las relaciones sexuales. Tener una cifra reducida de parejas sexuales también ayuda a contribuir en la reducción del riesgo de esta infección. La precaución del cáncer de cuello uterino debe realizarse por medio de la realización de la prevención regular como se describe anteriormente. Actualmente, las vacunas están disponibles contra los tipos más comunes de VPH que logran infectar la región genital (Anguita, 2020).

Hay dos productos: uno con los dos tipos más comúnmente relacionados con el cáncer de cuello uterino y otro con estos tipos y dos tipos más, más comúnmente

relacionados con las verrugas genitales. Se estima que las mujeres que tomaron una de estas vacunas antes de ser contaminadas por el VPH tienen hasta un 70% de reducción en la probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino. Sin embargo, como aún persiste algún riesgo, las mujeres vacunadas también deben mantener la práctica del examen preventivo (Mariana Yazmine et al., 2021).

## **Referentes Teóricos**

### **Dorothea Orem**

El abordaje de este tema se basará en la teoría de enfermería Dorothea Orem, ya que la importancia de adoptar un constructo teórico surge fundamentalmente como guía para la práctica, la formación, la investigación y la gestión del cuidado de enfermería. La teoría se define como una “consideración de un aspecto de enfermería que se comunica con el propósito de explicar eventos, explicar relaciones entre apariencias, predecir resultados o explicar cuidados de enfermería”. El modelo teórico sirve para formar al enfermero, a la luz de un conjunto de directivas y modos de ver y actuar, recomendado por el mismo (Collière, 2018).

La elección de la teórica Dorothea Orem como base de sustentación de este proyecto de intervención comunitaria se debe a que atribuye en su conceptualización, la perspectiva y fundamentación de las intervenciones de los enfermeros en relación a la práctica del cuidado, en la promoción de las mayores autonomías posible a un determinado individuo/familia. Este es un aspecto fundamental en la filosofía de la Atención Primaria de Salud y la intervención comunitaria, pues se pretende empoderar efectivamente a los clientes para que asuman la responsabilidad en su proceso de salud, el empoderamiento de sus potencialidades y capacidades de desempeño es un objetivo primordial, y la información constante y clara es un elemento fundamental en el camino hacia la autonomía.

La Teoría de Enfermería de Orem fue desarrollada entre 1959 y 1985, estando compuesta por tres Teorías interrelacionadas: la Teoría del Autocuidado, la Teoría del Déficit de Autocuidado y la Teoría del Sistema de Enfermería, y se basa en la premisa de que los individuos tienen habilidades para cuidarse a sí mismos, siendo incentivados a

practicar el autocuidado de acuerdo a sus habilidades. El autocuidado se logra en beneficio de uno mismo para preservar el bienestar y la vida. Para Orem, el autocuidado “tiene un propósito. Es una acción que tiene un patrón y una secuencia y, cuando se realiza de manera efectiva, contribuye de manera específica a la integridad estructural humana, el funcionamiento humano y el desarrollo humano” (Hernández et al., 2019).

Los individuos responden naturalmente a las necesidades de autocuidado, teniendo en cuenta su etapa de desarrollo, recursos personales, requisitos sociales y ambientales. Cuando los recursos existentes no permiten la autosatisfacción de estas necesidades, la capacidad de autocuidado disminuye y entonces surge la necesidad de ayuda. Es sobre esta base de ayudar, de cuidar, que la importancia de promover la capacidad del individuo para aprender a cuidarse a sí mismo. La Teoría de Orem sostiene que la enfermería surge para compensar el déficit de autocuidado cuando esta capacidad se ve disminuida.

Con respecto a los seres humanos, Orem (1997) citado por Fawcett (2018), afirma que “el ser humano es una unidad que puede ser vista como funcionando biológica, simbólica y socialmente. Ya que “hombre, mujer y niño son seres unitarios. Son personas encarnadas que tienen rasgos psicobiológicos biológicos”.

El período de la adolescencia es considerado una etapa que comprende complejos cambios fisiológicos y psicosociales, que intervienen en la forma de afrontar determinadas situaciones de salud, la implementación de estrategias promotoras de salud, adecuadas a los intereses de los adolescentes, se vuelve central con el objetivo de motivarlos para que aprendan a cuidarse a sí mismos.

En la Teoría de Orem es visible la evolución del concepto de salud, inicialmente “tiene una considerable utilidad general para describir el estado de totalidad o integridad de los seres humanos”, luego “la salud, entonces, debe incluir aquello que hace humana a una persona, operando en conjunto con los mecanismos fisiológicos, psicofisiológicos y la estructura material y en relación con la convivencia con otros seres humanos” (Admin, 2018).

Respecto al autocuidado, afirma que “El autocuidado es la práctica de acciones que las personas inician y realizan por sí mismas para proteger la vida, la salud y el bienestar”. Es un comportamiento adquirido, dirigido a un fin que se desarrolla a partir de una

experiencia social y cognitiva, aprehendida a través de las relaciones interpersonales, la comunicación y la cultura.

Su Teoría del Autocuidado también describe la acción del autocuidado, la demanda terapéutica del autocuidado y los requisitos del autocuidado. Ya que las exigencias del autocuidado “se entienden las expresiones de acción a ser realizadas por o para los individuos en interés del control humano y de los factores ambientales que afectan el funcionamiento humano y el desarrollo humano” (Silva et al., 2021).

El autor señala tres tipos de necesidades de autocuidado: universales, de desarrollo y de desviación de la salud. Establece que “los niños requieren el cuidado de otros porque se encuentran en las primeras etapas de desarrollo físico, psicológico y psicosocial” y, por lo tanto, “los bebés, los niños requieren un cuidado completo o asistencia en actividades de autocuidado” (Rodrigues et al., 2018).

La capacidad de autocuidado se adquiere a través de un proceso de crecimiento y desarrollo de cada persona, por ello, “por ejemplo, el cuidado infantil se diferencia del cuidado que requieren los niños mayores porque las especificaciones de cuidado surgen de las necesidades de cuidado de los niños en las diferentes etapas de su vida”. crecimiento y desarrollo”. Para el citado autor, la enfermería constituye, “como arte de ayudar, la enfermería es la capacidad compleja de realizar o contribuir a la realización del autocuidado habitual y terapéutico de la persona”. Hay cinco métodos generales para ayudar a las personas a ser compensadas: “1. Actuar por o hacer por otro; 2. Guiar y dirigir; 3. Brindar apoyo físico o psicológico; 4. Proporcionar y mantener un entorno que apoye el desarrollo personal; 5. Enseñanza. Los profesionales deben tener en cuenta que la capacidad de los adolescentes para asumir responsabilidades difiere de persona a persona, por lo tanto, diferentes grados de capacidad para realizar el autocuidado.

Como una forma de suplir el déficit de autocuidado manifestado por el individuo, la teórica describe en su Teoría los sistemas de enfermería, que se basan en las necesidades de autocuidado del individuo/familia, en su capacidad para realizar actividades de autocuidado, teniendo en cuenta su capacidad de respuesta y su grado de dependencia. Identificó tres clasificaciones de sistemas de enfermería: Sistema Totalmente Compensatorio; Sistema Parcialmente Compensatorio; Sistema de Apoyo y Educación, en el que “el paciente es apto para ejecutar o puede y debe conocer a realizar las medidas

necesarias del autocuidado clínico de orientación externa o interna, pero no puede hacerlo sin asistencia” (*Prácticas de autocuidado*, 2021).

El individuo es capaz de realizar el autocuidado, aunque necesita la ayuda de la enfermera para que le proporcione información y conocimientos, y también cumple una función de supervisión en la realización de las acciones, asegurando su adecuado desempeño. De esta forma, el enfermero será un mediador que ayude al individuo a poder cuidarse a sí mismo, mejorando así su calidad de vida. Es sobre esta base de ayudar y cuidar que surge la importancia de promover la capacidad del individuo para aprender a cuidarse a sí mismo.

Los profesionales de la salud asumen así un papel decisivo en todo este proceso, es decir, en la toma de decisiones, en la información sobre promoción de la salud y prevención de enfermedades. surge la importancia de promover la capacidad del individuo para aprender a cuidarse a sí mismo.

### **Madeleine Leininger**

Leininger, según Jimenez-Barrera et al. (2020), propuso el Modelo del Amanecer, simbolizado por el amanecer, para ayudar al análisis del significado del cuidado para diferentes culturas. Con este modelo posibilita operacionalizar la Teoría de Leininger, orientando el estudio hacia la diversidad y universalidad del cuidado de enfermería.

Coincido con Pacheco Bernal y Puente Guachun (2018) cuando afirma que el Modelo Sunrise, como todos los modelos, no representa la teoría en sí misma, sino que revela un mapa cognitivo, o esbozo conceptual de sus componentes y una visión integral de sus dimensiones, y la forma en que influyen en el cuidado y estado de salud de individuos, grupos, familias e instituciones considerando aspectos sociales y culturales.

Es a partir del modelo Sunrise y otros habilitadores que se puede proporcionar una imagen completa y precisa del dominio de consulta. Los habilitadores (también llamados facilitadores), como su nombre lo indica, facilitan que los informantes compartan sus ideas y hallazgos de una manera natural y casual, y son medios que el investigador utiliza para analizar las principales tendencias de la Teoría y el dominio de indagación.

El Modelo Sunrise es un habilitador propuesto por Leininger, utilizado como principal guía de estudio, para obtener un conocimiento amplio sobre el dominio de indagación, y en el caso de esta investigación. Este modelo no es una teoría, sino que selecciona múltiples factores que influyen en las expresiones de cuidado cultural que sirven como un mapa cognitivo para descubrir los factores integrados en el dominio de la indagación.

Estos factores están conectados al sistema de salud, compuesto por los sistemas popular, profesional y de enfermería que se encuentran en la base del modelo, las porciones superior e inferior representan un sol completo que corresponde al universo.

Como podemos ver, este modelo consta de cuatro niveles, como explican (Schek et al., 2020)., el nivel I está constituido por los componentes interdependientes de la estructura social y cosmovisión que, según la enfermera, nos conduce al estudio del significado, la naturaleza y los atributos del cuidado. Esta fase incluye el idioma, el contexto ambiental del cliente, factores tecnológicos, religiosos, filosóficos, políticos, económicos, educativos, así como el grado de parentesco, estructura social, valores y creencias culturales.

El siguiente nivel, basado en el conocimiento del nivel anterior, también mencionado por Forrasi (2022), es la aplicación de este conocimiento a la situación del cliente en estudio (individuo, familia, grupo o institución), donde se observan significados y expresiones específicas sobre el cuidado y la salud. El tercer nivel permite la identificación y caracterización de valores, creencias, comportamientos populares, profesionales y de enfermería. Es posible identificar similitudes y diferencias, es decir, características universales y específicas de la cultura del cliente bajo estudio, las actividades desarrolladas en este nivel corresponden a la elaboración de diagnósticos de enfermería.

El cuarto nivel del modelo es el resultado práctico de este sistema interconectado, donde las decisiones y acciones del cuidado de enfermería se dividen en tres modalidades de acción o modos de decisión para brindar un cuidado de enfermería culturalmente congruente.

## CAPÍTULO 3

### METODOLOGÍA

El presente trabajo referente a los factores de riesgos que influyen en el contagio de virus de papiloma humano en mujeres adolescentes en Latinoamérica se establece como un proceso de revisión bibliográfica, por medio de la recogida de información a través de fuentes como: Redalyc, PubMed, Google Académico y Medline, denominado investigación documental con enfoque descriptivo, para su elaboración se recopiló información de literaturas científicas que fueron llevadas a cabo en los últimos 5 años de las cuales se obtuvo datos relevantes para describir la problemática planteada.

Así mismo, esta investigación posee un enfoque cualitativo no experimental, debido a que se seleccionaron documentos, artículos referenciales, los cuales se agruparon teniendo en cuenta las variables a investigar para cumplir los objetivos específicos propuestos.

#### **Diseño de la Revisión Bibliográfica:**

Como se ha mencionado, dentro de la investigación se han seleccionado publicaciones de primera fuente de los últimos cinco años, con la finalidad de entregar conceptos actualizados sobre la problemática. Además, se ha tomado en consideración casos reales de distintos contextos para identificar los principales factores de riesgos que influyen en el contagio de virus de papiloma humano en mujeres adolescentes.

Esto ha partido desde la elaboración de la problematización donde se puede identificar cuáles son las causas y consecuencias de la problemática, para obtener una orientación en la elaboración de este documento.

Para la obtención de información se partió en una revisión sistemática de diferentes fuentes y base de datos con la finalidad de describir la problemática en concreto y cada una de sus variables. Para la búsqueda se usaron palabras claves como: VPH, factores de riesgo, prevalencia, mujeres adolescentes, los filtros que se usaron para el desarrollo de la investigación fueron los siguientes: estudios desde año 2018 hasta la actualidad y estudios de idioma español e inglés (traducidos al español).

La información obtenida fue sometida a un análisis e interpretación, se extrajo los datos más importantes los cuales fueron de mucha ayuda para el desarrollo del tema, citar o referenciar el trabajo. Finalmente se hizo uso del software Zotero, para citar cada uno de los artículos con estilo APA.

## CAPÍTULO 4

### DESARROLLO DEL TEMA

Los resultados de esta revisión integradora evidencia la falta de publicaciones sobre vacunación en los niños, en cuanto al nuevo implemento de la vacuna en el calendario de vacunación, y la ausencia de estudios que cumplan con el objetivo propuesto publicado en el año 2018. Esto sugiere la necesidad de más investigación. que aborden el conocimiento de los adolescentes educados sobre el VPH, así como la aceptación de la vacuna por parte de los varones (Munguia-Daza & Huaranga-Santiago, 2019).

Por lo tanto, se busca una mejor comprensión del análisis y discusión, las diferencias se dividen en los siguientes grupos: nivel de conocimientos y diversidad de conocimientos; factores de riesgo y factores de prevención; transmisión y oncogenicidad.

#### **Nivel de conocimiento y variable de conocimiento**

La mayoría de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre el VPH, independientemente del género. Estudios informan el bajo nivel de conocimiento sobre el virus en diferentes partes del mundo, realizándose a nivel nacional e internacional, realizándose no solo en instituciones educativas, sino también en la comunidad y clínicas de salud (Palencia-Sánchez y Echeverry-Coral, 2020).

La literatura proporciona datos extensos y significativos sobre el bajo nivel de conocimiento sobre el VPH, independientemente de la región, mostrando que diferentes sociedades y culturas caracterizan este bajo nivel de conocimiento entre los adolescentes (Sánchez-Corredor et al., 2020).

Se analizó que entre los adolescentes que habían receptado la vacuna contra el VPH, la información sobre el virus fue más profunda que entre los adolescentes que habían sido vacunados, lo que es importante brindar de la educación adecuada. Existió una relación entre la falta de conocimiento de que el VPH afecta a los hombres con respecto a otro hallazgo que mencionó que la mayoría de los adolescentes conocían que el virus puede afectar a ambos sexos (Lema-Vera et al., 2021).

Si se hace una tabla (*Tabla 1*) comparativa del porcentaje sobre el nivel de conocimiento de algunos países, se obtiene un promedio de 62% de pacientes que entienden que el VPH es una de las patologías que puede provocar cáncer. Con esto se da a entender que el personal de salud debe poner más atención en la educación de los adolescentes debido a que su nivel de conocimiento es bajo.

**Tabla 1.** Comparación entre autores sobre el nivel de conocimiento que existe en diferentes países.

<b>AUTORES</b>	<b>PAÍSES</b>	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>
(Lema-Vera et al., 2021)	Brasil	60%
(Palencia-Sánchez y Echeverry-Coral, 2020).	Colombia	68%
(Gustavo Sarria-Bardales Et Al., 2022)	Ecuador	58%
<b>PROMEDIO</b>		62%

**Elaborado por:** Roque, J. (2022)

Predomina el alto nivel de conocimiento de las niñas en relación con los niños y en adolescentes con mayor escolaridad. Algunos estudios revelaron que la mayoría de los adolescentes encuestados conocían el VPH, con énfasis en un mayor conocimiento entre las niñas y chicos homosexuales. Cabe señalar que hubo una proporción similar de mayor conocimiento tanto a nivel nacional como internacional (Viñas-Sifontes et al., 2020).

En Ecuador, uno de los criterios para promover el conocimiento sobre el VPH y una mayor adherencia a las medidas de protección fue agrupar la vacunación con las Unidades Básicas de Salud y unidades educativas, lo que favoreció la participación de toda la

comunidad escolar. A medida que avanza la ciencia, es necesario que haya la ética de todas las partes interesadas, como los jóvenes adolescentes, padres de familia, profesionales de la salud y educadores, para así poder mejorar la aceptación (Gustavo Sarria-Bardales Et Al., 2022).

### **Factores de riesgo y factores de prevención**

Teniendo en cuenta que la mayoría de los adolescentes son sexualmente activos alguna vez han tenido sexo y no conocen medidas preventivas respecto a la adquisición de la infección de transmisión sexual por VPH, frente a una minoría que sabe de prevención, es saludable que se implementen acciones educativas, con el objetivo de reducir los riesgos para la salud de los adolescentes (Szwarc et al., 2021).

Hay adolescentes que reconocen que el inicio de la vida sexual es un factor de riesgo para el VPH, además de comparar este riesgo con el mayor número de socios se da a causa de la falta de educación. Cuando reportan conocimiento sobre el uso del condón, piensan que su uso reduce el riesgo de contaminar, pero hay evidencia sobre la no utilización de preservativo en la primera relación sexual. Pocos adolescentes consideran la homosexualidad como un factor de riesgo, sepa que los condones no garantizan la prevención total contra el VPH, ya que solo garantiza del 70 al 80% de protección, y descartar el número de socios como un riesgo (Cherres y Castro, 2018).

Otra acción de prevención es la vacuna contra el VPH, lo cual tiene como objetivo prevenir el cáncer de cuello uterino, vulva, vagina, pene, ano, boca y orofaringe, reduciendo la morbilidad. La medida de precaución es conocida por la mayoría de los jóvenes adolescentes (Acevedo-Forte et al., 2018).

Los adolescentes homosexuales están más informados sobre la vacuna, como las chicas. Existe falta de conocimiento sobre las diferencias entre las vacunas bivalentes, que protegen contra los tipos 16 y 18 del VPH (Cervarix), y la vacuna tetravalente, que ayuda a proteger contra los tipos 6, 11, 16 y 18, y existe menor interés por la vacuna cuando los adolescentes llegan a utilizar preservativo en sus relaciones sexuales. La utilización de preservativo, incluso en la población vacunada, es de suma importancia, ya que existen

más de 150 tipos diferentes de VPH, de los cuales 40 de estos tipos pueden llegar a contaminar el tracto genital y 12 de ellos son oncogénicos (Chávez y Pérez, 2019).

Se señala que las adolescentes que recibieron la vacuna contra el VPH tienen dudas sobre la realización o no de la prueba de tamizaje conocida como Papanicolaou, y una proporción importante de adolescentes no conocen esta prueba.

El Ministerio de Salud hace énfasis que incluso las niñas que se encuentran vacunadas deben realizarse un Papanicolaou si son sexualmente activas o si tienen entre 25 y 64 años, ya que el 30% de los tipos de VPH oncogénicos no están garantizados en la vacuna bivalente o tetravalente que se ofrece en Ecuador. En Estados Unidos se comercializa la vacuna nonavalente, que garantiza mayor protección frente al VPH, ya que protege frente a los tipos, aportando el 95% eficacia superior contra el virus (Benavides Cabuya et al., 2020).

**Tabla 2.** Comparación entre autores sobre los factores de riesgo que predomina para adquirir el VPH.

<b>AUTORES</b>	<b>FACTORES DE RIESGO PARA ADQUIRIR EL VHP</b>	<b>PORCENTAJE</b>
(Cherres y Castro, 2018).	Tabaquismo	70%
(Del Rio Lazaro y Rojas Zare 2021)	Infecciones vaginas con flujo	67%
(Chávez y Pérez, 2019).	Anticonceptivos orales	70%
<b>PROMEDIO</b>		69%

**Elaborado por:** Roque, J. (2022)

En la (**Tabla 2**) de manera básica se exponen los factores de riesgo para adquirir el VPH, misma que se demuestra por medio de tres artículos de alto impacto especificando que el factor de riesgo más alto en porcentajes está el tabaquismo y los anticonceptivos orales.

### **Transmisión y Oncogenicidad**

Una parte considerable de los adolescentes desconoce cómo se produce la transmisión del VPH y una pequeña porción menciona el VPH como una infección de transmisión sexual, así como las niñas que niegan la posibilidad de adquirir o transmitir una infección de transmisión sexual (Gómez-Marín et al., 2019).

Algunos estudios como los de Pimienta-Rodríguez et al. (2018) demuestran que los adolescentes son conscientes de la transmisión del VPH3, y son conscientes de su potencial oncogénico, pero en diferentes estudios consideran que el VPH si tiene cura, y no saben la oncogenicidad del virus.

Casi la mitad de las mujeres a las que se les diagnostica cáncer de cuello uterino entre los 35 y los 55 años se infectan con el virus del papiloma humano en la adolescencia o, a más tardar, en la juventud, alrededor de los 20 años, debido a la evolución natural de la infección (Serrano-Rivero et al., 2018).

Por otro lado, los artículos estudiados en esta revisión dan a conocer el deficiente nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el VPH, lo que motiva la importancia de promover medidas educativas sobre la transmisión, prevención, seguimiento y oncogenicidad del VPH para la vida sexual y reproductiva de los adolescentes. El objetivo es reducir los riesgos a través de la adhesión a medidas de protección como el uso de preservativo durante las relaciones sexuales y la vacuna contra el VPH, relacionando la tríada sexualidad, escuela y VPH. Eso porque la escuela es un escenario propicio para el desarrollo de acciones educativas en busca de la promoción de la salud y la reducción de la vulnerabilidad, tornando a los individuos más preparados para vivir en sociedad (Laura M. Torrado et al., 2018).

Sin embargo, a partir de las falencias observadas, se destaca la necesidad de una mayor intervención en la educación de los niños, dado su limitado conocimiento sobre la

reciente introducción de la vacuna para niños de 11 a 14 años, así como la implementación de estrategias interdisciplinarias que aborden la sexualidad. VPH, adherencia a la vacuna y epidemiología de la enfermedad después de la vacunación contra el VPH (Rodríguez et al., 2020).

## CAPÍTULO 5

### CONCLUSIONES

Una vez desarrollada correctamente cada de una de las variables del tema, se procede a plantear las siguientes conclusiones:

- En general, la infección por VPH afecta jóvenes al comienzo de la actividad sexual, un fenómeno transitorio en alrededor del 80% de los casos, por lo que este se convierte en el factor de riesgo más común, según lo investigado en toda la literatura. Así mismo, uno de los principales factores de riesgo para el contagio del VPH, son la genética y el comportamiento sexual parecen influir en los mecanismos aún inciertos que determinan la regresión o persistencia de la infección y también progresión a lesiones precursoras. De esta forma, el tabaquismo, la iniciación sexual temprana, la multiplicidad de parejas sexuales, la multiparidad y el uso de anticonceptivos orales son considerados factores de riesgo.
- Para la prevención de la infección por VPH son necesarias acciones que eliminen o reduzcan la exposición al virus, como el uso de preservativos, la reducción del número de parejas sexuales y la vacunación contra el VPH. Como hemos visto, la transmisión de la infección por VPH se da principalmente a través de las relaciones sexuales, por lo que el uso del preservativo (condones) es una de las estrategias de prevención adoptadas. Por lo tanto, es fundamental orientar el uso correcto de los preservativos.
- En los estudios establecidos en el apartado de desarrollo se manifestó que El nivel general de conocimientos fue bajo, independientemente del género; la mayoría de la población estudiada desconocía el VPH; El 50,4% de los adolescentes reportaron ser sexualmente activos, el 60,3% utiliza siempre preservativo, siendo el método más utilizado, informado por el 91,4%; y solo el 58,7% reconoce que el inicio de la vida sexual es un factor de riesgo para la adquisición del VPH. Los porcentajes presentados se muestran de países como Colombia, Brasil, Perú y México.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo-Forte, D. G., Brito-Molina, S., Falero-Morejón, A., & Marrero-Domínguez, K. (2018). Ensayos de hemaglutinación e inhibición de la hemaglutinación como métodos alternativos en la caracterización de partículas semejantes a virus del virus del papiloma humano. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 49(2), 046-050.
- Anguita, C. G. (2020). Tasas de aclaramiento y adquisición de genotipos oncogénicos del virus del papiloma humano (vph) en pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (vih) hombres que tienen sexo con hombres (hsh) en la era de la terapia antirretroviral (tar) (p. 1) [Http://purl.org/dc/dcmitype/Text, Universidad de Granada]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=291614>
- Benancio Sumaran, D. N. (2019). nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el papiloma virus (vph) por los padres de familia de niñas del 5 y 6 grado de la i.e victor reyes roca de naranjillo 2018. Universidad de Huánuco. <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/2039>
- Benavides Cabuya, H. J., Polo Peña, E. Y., Rodríguez Araujo, D. M., Tovar
- Rodríguez, P., Pineda-Marín, C., Benavides Cabuya, H. J., Polo Peña, E. Y., Rodríguez Araujo, D. M., Tovar Rodríguez, P., & Pineda-Marín, C. (2020). Estrategias de aceptabilidad de la vacunación contra el virus del papiloma humano: Una revisión sistemática. *Suma Psicológica*, 27(2), 125-141. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2020.v27.n2.7>
- Bohorquez-Perez, R., Rincón-Orozco, B., & Martinez-Vega, R. (2019). Sedentarismo y Sobrepeso/Obesidad asociados a la prevalencia de infección por Virus de Papiloma Humano de alto riesgo en mujeres de la zona norte de Bucaramanga. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(1), 59-68.
- Brito, C. B., Flores, M. J., Delgado, J. D., & Mendoza, S. P. (2022). Impacto de una intervención educativa en la calidad de vida de pacientes adultos, infectados por virus del papiloma humano (VPH). *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i3.3215>

- Castillo Alza, M. P. (2019). Campaña de publicidad social para prevenir el cáncer de cuello uterino, generado por el Virus de Papiloma Humano (VPH), en los escolares de la I.E. César A. Vallejo de la provincia de Santiago de Chuco, La Libertad, 2019. Repositorio Institucional - UCV.
- Chávez, M. B., & Pérez, R. M. (2019). Epitelioma cuniculatum asociado al virus papiloma humano. Presentación de caso. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(3).  
<https://www.redalyc.org/journal/1804/180465394005/>
- Cherres, J. P. E., & Castro, A. U. (2018). Diagnóstico del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil del área de salud No. 1 de Azogues, Ecuador. *Revista Información Científica*, 97(1), 19-28.
- Cruz, C. T. (2022). Usos conceptuales del género y la vulnerabilidad en políticas públicas de atención al Virus del Papiloma Humano (VPH) y al Cáncer Cervicouterino (CaCu) en México. *Saúde em Debate*, 46(133), 318-330.
- Fernández-Feito, A., Antón-Fernández, R., & Paz-Zulueta, M. (2018). Conductas sexuales de riesgo y actividades preventivas frente al cáncer de cuello uterino en mujeres universitarias vacunadas frente al VPH. *Atención Primaria*, 50(5), 291-298.  
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.007>
- Ferreira, F. V., & Varao, R. (2021). Noticias falsas y VPH: Relaciones entre comunicación e información para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud para niños y niñas. *Razón y palabra*, 25(110), 13.
- Gómez-Marín, S. M., Agudelo-Ramírez, A., Pradilla-Serrano, Á. S., & García-Hincapié, J. (2019). Estrategias lúdicas para aumentar el conocimiento de un grupo de adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Duazary*, 16(2), 219-232.
- Gustavo Sarria-Bardales, Manrique-Hinojosa, J., María del Carmen Núñez-Terán, Mora-Alfárez, a., Roa-Meggo, y., & Juárez-coello, p. (2022). detección del virus papiloma humano por captura de híbridos 2 en mujeres de lima, Perú. *revista venezolana de oncología*, 34(2), 67-74.

- Iriarte, G. di F., Vargas, J. L. O., Zambrano, W. F. O., & Camargo, L. C. J. (2018).  
Detección de ARNm de oncoproteínas E6/E7 del Virus del Papiloma Humano en  
cáncer de cuello uterino. *Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana*, 52(3), 361-  
372.
- Juárez-González, K., Paredes-Cervantes, V., Martínez-Salazar, M., Gordillo-Rodríguez, S.,  
Vera-Arzave, C., Martínez-Meraz, M., Sánchez-Suárez, P., & Vázquez-Vega, S.  
(2020). Prevalencia del virus del papiloma humano oncogénico en pacientes con  
lesión cervical. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(3),  
243-249.
- Laura M. Torrado, L. M. T., Rincón-Orozco, B., & Martínez-Vega, R. A. (2018).  
Genotipificación del Virus de Papiloma Humano en mujeres de la comuna norte de  
Bucaramanga. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 50(3), 225-  
232.
- Lema-Vera, L. A., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Jaya-Vásquez, L. C.  
(2021). Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de básica  
superior y bachillerato. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*,  
40(3), 283-289.
- López, V. S., Parra, F. C., Molina, A. D. L. F., & Hernández, S. C. (2021). ¿Cuáles son los  
motivos que influyen sobre la decisión de los padres de vacunar a sus hijos con la  
vacuna de VPH?: Una revisión bibliográfica. *Revista Confluencia*, 4(2), 101-105.
- Mariana Yazmine, C. T., Pedro Alí Ivan, F. H., Lizeth Alejandra, R. A., Maria De Los  
Angeles, P. S., & Gilberto, Z. H. (2021, noviembre 17). virus del papiloma humano  
(vph) y sus manifestaciones en la cavidad oral. X Simposio Visión Salud Bucal y  
IX Taller sobre el Cáncer Bucal 2021. X Simposio Visión Salud Bucal y IX Taller  
sobre el Cáncer Bucal 2021.  
<https://estomatovision2021.sld.cu/index.php/estomatovision/2021/paper/view/390>
- Munguia-Daza, F., & Huaranga-Santiago, E. (2019). Aceptación de la vacuna contra el  
virus del papiloma humano en padres de familia de niñas de primaria. Huánuco,  
2017. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 3(2), 62-67.

- Pacheco, M. L., Calderón, M. del C., Peña, E. Y., & Gómez, G. (2020). Trayectorias de atención en mujeres con infección por virus del papiloma humano: Un acercamiento biocultural. *Cuicuilco. Revista de ciencias antropológicas*, 27(78), 189-209.
- Palencia-Sánchez, F., & Echeverry-Coral, S. J. (2020). aspectos sociales que han afectado la aceptación de la vacunación contra el virus del papiloma humano en Colombia. una revisión sistemática. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 71(2), 178-194.
- Pérez-Pérez, Y., Nava-Navarro, V., Báez-Hernández, F. J., Morales-Nieto, A., Pérez-Pérez, Y., Nava-Navarro, V., Báez-Hernández, F. J., & Morales-Nieto, A. (2021). Relación de los conocimientos sobre el virus del papiloma humano con el uso del condón en universitarios indígenas. *Horizonte sanitario*, 20(2), 189-196.  
<https://doi.org/10.19136/hs.a20n2.3927>
- Pimienta-Rodríguez, E., Aldama-Paz, G., Serrano-Rivero, Y., Rodríguez-Salgueiro, S., Blanca, A. O., Fando-Calzada, R., & Marrero-Domínguez, K. (2018). Expresión del gen L1 del Virus del Papiloma Humano tipo 18, aislado de una biopsia de una paciente cubana, en cepas de *Escherichia coli*. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 49(3), 001-017.
- Pupo-Marrugo, S., Carmona-Lorduy, M., Sánchez-Tatis, A., Werner, L. C., & Rocha-Herrera, B. (2022). Tipificación del virus del papiloma humano en lesiones de cavidad bucal. Estudio desarrollado en el servicio de estomatología, Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena y el Hospital Alemán de Buenos Aires. *Acta Odontológica Colombiana*, 12(1), 29-39.
- Rivera, A., De la Plata, J., Montiel, M., Romero, C., Piedrahíta, P., Sanchez, E., Moreno, A., Espinosa, M., Bedoya, C., Arreaga, C., España, K., Pinales, E., Zhingre, A., Sanchez, S., Campoverde, A., Dalgo, P., Arévalo, P., García, G., Mendoza, M., ... Vega Luzuriaga, P. (2018). Estudios sobre el virus del papiloma humano (VPH) en el Ecuador, parte I. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v2i1.39.g44>

- Rodríguez, O. A. P., López, T. M. T., & Tejada, D. M. G. (2020). La experiencia de la persona adulta con la infección por virus del papiloma humano: Una revisión panorámica. *Población y Salud en Mesoamérica*, 17(2), 278-307.
- Sánchez-Corredor, C. D., Guerrero-Machado, M., Rubio-Romero, J. A., Ángel-Müller, E., Rey-Serrano, G., & Díaz-Cruz, L. A. (2020). prevalencia de infección por virus del papiloma humano de alto riesgo y citología anormal en la zona de transformación anal en mujeres con displasia cervical. bogotá, colombia, 2017-2019. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 71(4), 345-355.
- Serrano-Rivero, Y., Brito-Molina, S. M., Blanco, A. O.-, Forte, D. G.-A., Rodríguez, E. T. P.-, & Marrero-Domínguez, K. (2018). Expresión en *Escherichia coli* Shuffle C3026 del gen 11 del virus del papiloma humano tipo16 procedente de un aislado clínico cubano. *Revista CENIC. Ciencias Biológicas*, 49(1), 28-31.
- Szwarc, L., Antelo, V. S., Paolino, M., & Arrossi, S. (2021). “Me sentí enfermar”: Percepciones y comprensión de las mujeres del resultado positivo de un test de virus del papiloma humano en Jujuy, Argentina. *Salud Colectiva*, 17. <https://www.redalyc.org/journal/731/73166595033/>
- Viñas-Sifontes, L. N., Chávez-Roque, M., & Calderón-Cruz, M. (2020). Papiloma virus humano en adolescentes y jóvenes menores de 25 años. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 24(3). <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166481007/>