



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA INFECCIÓN POR EL
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN AMÉRICA: REVISIÓN
SISTEMÁTICA.**

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

AUTOR:

ANABEL TATIANA SIGUENCIA CHICAIZA

DIRECTOR:

DR. YAMBAY BAUTISTA XAVIER RODRIGO

AZOGUES - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Anabel Tatiana Siguenca Chicaiza portadora de la cédula de ciudadanía N° **0302934542**. Declaro ser el autor de la obra: **“Factores de riesgo asociados a la infección por el Virus del Papiloma Humano: Revisión Sistemática.”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 28 de noviembre del 2023

F: 
.....

Anabel Tatiana Siguenca Chicaiza

C.I. 0302934542

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Dr. Xavier Rodrigo Yambay Bautista

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Factores de riesgo asociados a la infección por el Virus del Papiloma Humano: Revisión Sistemática.**", realizado por: **Anabel Tatiana Sigüencia Chicaiza**, con documento de identidad: **0302934542**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 28 de noviembre del 2023




Universidad
Católica
de Cuenca
Md. Xavier Yambay
C.I. 0104672498 DOCENTE

Dr. Xavier Rodrigo Yambay Bautista

CI:0104672498

DIRECTOR

AGRADECIMIENTO

El abordaje de este estudio estuvo lleno de contrariedades que tuvieron que ser solventadas de manera permanente con la intervención de varios seres importantes en mi vida, por ello quiero agradecer:

A mis padres, **Laura & Gonzalo**, porque nunca me han dejado sola en las decisiones que he tomado, por más tontas que parecieran. Gracias por su apoyo económico y moral, espero que la vida me permita devolverles todo lo que hacen por mí.

Al Dr. Xavier Yambay, tutor de este trabajo, quien, con su tiempo y experiencia personal, me ayudó a culminar el estudio de manera favorable.

DEDICATORIA

El desarrollo del presente trabajo, marca la finalización de un sueño compartido en familia, por ello, quiero dedicárselo de todo corazón:

A Dios, por cubrirme con su manto bendito en todas las decisiones que he venido tomando.

A mis padres por todo el sacrificio que realizan a diario por apoyarme en cada uno de mis sueños, por locos que parecieran.

A mi tía Nelly, por sus consejos y palabras de aliento, gracias por convertirse en una amiga que siempre admiraré y respetaré.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN AMÉRICA: REVISIÓN SISTEMÁTICA.

Anabel Tatiana Siguencia Chicaiza - Md. Xavier Rodrigo Yambay Bautista, Msc.

Universidad Católica de Cuenca anabel.siguencia@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

Los virus del papiloma humano (VPH) son un conjunto de microorganismos que pueden ser transmitidos al huésped humano a través de las relaciones íntimas de carácter sexual, ya sean de acceso oral, vagina o anal. El contagio de este patógeno es sumamente frecuente en casi toda la población sexualmente activa, indistintamente del sexo, orientación sexual o identidad de género. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la infección por el virus del papiloma humano en América. **Metodología:** Revisión sistemática tipo meta estudio, descriptivo, realizado bajo un enfoque mixto, considerando 30 publicaciones que fueron obtenidas de bases de datos científicas como Web of Science, MedLine/Scopus, Lilacs, PubMed, SciELO y Redalyc. **Resultados:** Se halló como principales factores asociados a la infección por VPH en la región de las Américas a: mantener relaciones sexuales prematuramente, mantener intimidad con varias parejas sin ningún método de protección, la renuencia hacia la vacunación desde tempranas edades, la carente educación sexual, la identidad cultural, los movimientos migratorios, la multiparidad, los problemas con el sistema inmunitario, las precarias condiciones de vida, el consumo de sustancias psicoactivas, los antecedentes familiares y las pocas políticas sanitarias. **Conclusiones:** El efecto de mayor impacto propiciado por el desarrollo del VPH en el continente americano está relacionado con las enfermedades oncológicas. En un nivel de riesgo bajo, las implicaciones contemplan la aparición de verrugas en los genitales, garganta, ano y/o boca.

Palabras claves: Infección por Virus del Papiloma Humano; factores de riesgo; complicaciones; Continente Americano.

RISK FACTORS ASSOCIATED WITH HUMAN PAPILLOMAVIRUS INFECTION IN AMERICA: A SYSTEMATIC REVIEW

Anabel Tatiana Siguencia Chicaiza – Xavier Rodrigo Yambay Bautista, MDM, Mgs. Catholic University of Cuenca. anabel.siguencia@est.ucacue.edu.ec

ABSTRACT

Human Papillomavirus (HPV) is a group of microorganisms that can be transmitted to the human host through intimate sexual relations, whether oral, vaginal, or anal. The contagion of this pathogen is highly prevalent in almost the entire sexually active population, regardless of gender, sexual orientation, or gender identity. Objective: To determine the factors associated with Human Papillomavirus infection in America. Methodology: A systematic review of the meta-study descriptive type was conducted under a mixed approach, considering 30 publications from scientific databases such as Web of Science, Medline/Scopus, LILACS, PubMed, SciELO, and Redalyc. Results: The main factors associated with HPV infection in the American region include engaging in sexual activity at an early age, having intimate relations with multiple partners without any protection method, reluctance towards vaccination from an early age, lack of sexual education, cultural identity, migratory movements, multiparity, immune system problems, precarious living conditions, psychoactive substance consumption, family history, and inadequate health policies. Conclusions: The most significant impact of HPV development in the American Continent is related to oncological diseases. At a low-risk level, implications include the appearance of warts in the genital, throat, anus, and mouth.

Keywords: Human Papillomavirus Infection; risk factors; complications; American Continent

ÍNDICE

| | |
|---|------|
| RESUMEN | VI |
| ÍNDICE | VIII |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| MÉTODOLOGÍA | 5 |
| ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA..... | 5 |
| CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD..... | 6 |
| RESULTADOS | 8 |
| DIAGRAMA DE BÚSQUEDA | 8 |
| ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN..... | 9 |
| CARACTERIZACIÓN DE ESTUDIOS SELECCIONADOS | 10 |
| DISCUSIÓN..... | 23 |
| CONCLUSIONES | 29 |
| CONFLICTO DE INTERESES..... | 30 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 31 |
| ANEXOS..... | 38 |
| ANEXO 1: PROTOCOLO..... | 38 |

INTRODUCCIÓN

Los virus del papiloma humano son un conjunto de microorganismos que pueden ser transmitidos al huésped humano a través de las relaciones íntimas de carácter sexual, ya sean de acceso oral, vagina o anal (1). El contagio de este patógeno como lo señala Días et al. (2), es una realidad sumamente frecuente en casi toda la población sexualmente activa, indistintamente del sexo, orientación sexual o identidad de género. En la mayor parte de casos, las personas infectadas no presentan manifestaciones clínicas claras, pudiendo inclusive curarse sin la necesidad de acogerse a un tratamiento; sin embargo, es común la aparición de trastornos psicológicos y algunos pacientes desarrollan lesiones precancerosas o afecciones de índole oncológico (3).

El nivel de gravedad que conlleve la infección del VPH en una persona, depende del tipo de patógeno que se haya alojado en su organismo. Según Soto et al. (4), en el caso de los virus de bajo riesgo, no causan patologías, pero pueden producir verrugas en la boca, garganta o genitales; por el contrario, los microorganismos de alto riesgo, tienen la capacidad de propiciar un sin número de enfermedades oncológicas relacionadas con el virus del papiloma humano. Ante esta realidad, es recomendable inmunizarse desde tempranas edades, por cuanto reduce el riesgo de que las mujeres padezcan de cáncer cervicouterino y cáncer orofaríngeo, de pene o anogenital en la población masculina (5).

Si bien cualquier persona puede contagiarse de algún tipo de virus de papiloma humano, no todos evidencian de forma clara y precisa, las diferentes manifestaciones clínicas que conlleva el desarrollo de dicha infección (1). Esta situación configura un escenario donde el diagnóstico se vuelve tedioso y difícil de concretar, razón por la que muchos infectados confirman un posible contagio, cuando ya se encuentra en etapa avanzada, aumentando el riesgo de que aparezcan verrugas en los genitales, enfermedades oncológicas y otros trastornos de índole mental (6).

De acuerdo con los datos propiciados por Palacios et al. (7), aproximadamente el 80% de personas que son activas sexualmente alrededor de todo el mundo, se infectan con el virus de papiloma humano; además, anualmente se diagnostican alrededor de 500 mil mujeres con cáncer de cuello uterino, enfermedad oncológica que deriva del contagio de este virus y cobra la vida del 60% de pacientes (8). En lo relacionado con la población masculina, desde una perspectiva global, se estima que el grado de prevalencia del VPH bordea el 21% de casos, una ponderación relativamente alta con relación a las féminas. En el 19% de varones, el VPH afecta

al pene, el 13% al escroto y en el 8% la zona del perineo, siendo más vulnerables aquellos individuos que tuvieran por lo menos 3 parejas de carácter sexual (9).

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (10), la cantidad de contagios del virus de papiloma humano varía de acuerdo al grupo poblacional afectado, la circunscripción territorial en la que se encuentren y otros factores de riesgo asociados con la infección, no obstante, la mayor prevalencia recae en la población femenina con una edad menor a los 25 años de edad. El riesgo en estos casos aumenta de forma significativa, en aquellas mujeres que no hayan completado su esquema de vacunación y/o mantengan relaciones sexuales sin adecuadas normas de protección; de igual manera, las tasas más altas de pacientes diagnosticadas con VPH, se encuentran en la región de Oceanía y África, sin embargo, en el territorio africano el fenómeno muestra más incidencia en edades mayores de 45 años (7).

Al respecto, Días et al. (2) manifiesta que la infección del virus de papiloma humano es una situación influenciada de manera directa por distintos factores de carácter social, personal y familiar, entre los cuales destacan los siguientes: iniciar tempranamente la actividad sexual sin protección alguna, no haber recibido la vacuna contra el VPH desde edades tempranas, el abuso de la ingesta de anticonceptivos hormonales y la multiparidad. Esta premisa es corroborada por Laica et al., quienes refieren que la condición socioeconómica, los hábitos personales, la falta de controles sanitarios, problemas inmunológicos y el limitado acceso a los programas de vacunación, son aspectos que configuran un escenario susceptible para que el huésped humano contraiga el virus y lo propague (11).

En lo que se refiere a las complicaciones que conlleva el contagio del VPH, se estima que el 90% de mujeres infectadas con este virus, llegan a desarrollar cáncer de cuello uterino y alrededor del 60% de pacientes terminan en cánceres de ano, vagina y/o vulva (12). En el año 2020, se registraron aproximadamente 600 mil nuevos casos de dichas patologías oncológicas, con una tasa de mortalidad que supera el 50%, es decir, fallecieron cerca de 342 mil féminas (13). En lo que concierne a la población masculina, Sánchez (14) refiere que los hombres con más de cincuenta años de edad, tienen mayor riesgo de sufrir cáncer de pene o del ano; el nivel de prevalencia de dichas afecciones bordea entre el 30 a 50% del total de varones infectados con el papiloma humano, es decir, cada año se diagnostican cerca de los sesenta mil nuevos casos.

Atendiendo los datos expuestos en el informe realizado por la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (9), el nivel de prevalencia de VPH en la población asentada en las diferentes regiones de América Latina, es del 16.1% en las mujeres y en los hombres bordea el 24.2%, siendo referido como el mayor portador de dichos microorganismos. Esta

situación como lo señala Cardona et al. (15), deriva de los diferentes hábitos y conductas riesgosas adquiridas en su diaria interacción social, las cuales facilitan el contagio y propagación de la infección; sumado al incumplimiento y renuencia hacia la vacunación que debe tener lugar antes de iniciar la vida sexual.

De igual manera, el contagio del VPH en las circunscripciones territoriales de América Latina, tiene como principal complicación el desarrollo de enfermedades oncológicas. En el caso de las mujeres de 25 a 64 años de edad, se estima que el 21% de pacientes infectadas con estos virus, son diagnosticadas con cáncer de cuello uterino; y en la población masculina, alrededor del 17% presentan cáncer de pene o ano (16). Estas ponderaciones aumentan de forma significativa en los contextos donde predomina la pobreza, tal es el caso de Guayana, Bolivia, Surinam, Honduras y Nicaragua, por cuanto no se cuenta con los recursos necesarios para garantizar el acceso gratuito a programas de vacunación; así mismo, aspectos relacionados con el desconocimiento que conlleva el VPH y las costumbres o tradiciones que hacen parte de la identidad cultural, inciden en la renuencia hacia las campañas de inmunización (17).

En lo referente al territorio ecuatoriano, se estima que el 70% de la población es portadora del VPH y cada año se registran alrededor de 1200 nuevos casos de contagios. El nivel de prevalencia de dicha infección en las mujeres bordea aproximadamente el 72% y en los hombres puede llegar hasta el 85%. Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP] (18), este virus es el principal factor de riesgo asociado con la aparición del cáncer de cuello uterino en las mujeres, el cual se ubica como el cuarto cáncer más frecuente. En el caso de los varones, el VPH está relacionado con el desarrollo de las enfermedades oncológicas de pene y ano, cuya incidencia fluctúa entre el 2% a 5%.

Finalmente, de acuerdo con lo expuesto por Rivera et al. (19), entre los factores que aumentan el riesgo para que la población ecuatoriana desarrollen la infección por el VPH, denotan los hábitos de higiene personal, el inicio de una vida sexual en edades tempranas sin utilizar algún medio de prevención, el desconocimiento sobre la enfermedad y sus complicaciones, la situación económica, el limitado acceso a servicios básicos y sanitarios y la falta de campañas de vacunación. Además, en muchos contextos sociales es notoria la renuencia de los padres de familia para que sus hijos/as sean participes del cuadro de inmunizaciones que corresponde, una realidad influenciada por el miedo, la falta de conocimiento y las costumbres arraigadas que hacen parte de su identidad cultural (20).

A pesar de la importancia que conlleva el abordaje de la infección propiciada por el virus del papiloma humano, en la actualidad son pocos los estudios que aportan datos fiables sobre dicha realidad, primando el desconocimiento, la renuencia a las vacunas y un inicio de

la vida sexual apresurada, donde no se contempla ningún método de protección personal. Todos estos factores influyen para que el porcentaje de contagios aumenten de forma permanente, exponiéndose a serias complicaciones que inclusive pueden terminar con mortalidad de los hombres y/o mujeres afectadas.

El aporte teórico del presente estudio, consiste en actualizar la información referente a los aspectos que inciden en la infección y contagio del VPH en la población masculina y femenina, por cuanto, dicho sustento teórico permitiría prever situaciones de riesgo que aumenta la probabilidad de que un hombre o mujer desarrollen ciertas enfermedades oncológicas como el cáncer de cuello uterino, de pene o de ano, exponiéndose a tasas considerables de morbimortalidad.

Considerando todas las aseveraciones antes expuestas, surgió el presente estudio que consiste en una revisión sistemática con la finalidad de dar respuesta a la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados a la infección por el virus del papiloma humano en la región de las Américas?; para lo cual se procedió con la búsqueda, selección y análisis de una serie de fundamentos teóricos obtenidos de diferentes fuentes de información científica debidamente validados.

El objetivo general del presente estudio es: determinar los factores asociados a la infección por el virus del papiloma humano en América; y los específicos son: identificar la prevalencia, los factores que potencian el contagio y los efectos de la infección por VPH suscitado en los países de América.

MÉTODOLOGÍA

La presente investigación consiste en un meta estudio de tipo revisión sistemática, abordado desde un enfoque cualitativo y en base a los diferentes lineamientos contemplados en la metodología PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta analyses), modelo referente utilizado para el desarrollo estas investigaciones. El estudio contempló un proceso ordenado, lógico y secuencial que permitió realizar una búsqueda minuciosa de los artículos que sustentaron la temática abordada de forma fiable y concretar los objetivos previamente establecidos.

Todos los estudios seleccionados en el desarrollo de la presente revisión sistemática, fueron obtenidos de las bases de datos científicas adscritas en la Biblioteca “Froilán Pozo Quevedo”, de la Universidad Católica de Cuenca; campus Azogues, entre las cuales se incluyen: Scopus, PubMed, MedLine, Lilacs, Web of Science, Scielo, Proquest y Redalyc. De igual manera, se tomaron en cuenta aquellas páginas web de organismos nacionales e internacionales donde se haya divulgado información relacionada con la temática planteada.

Las fuentes de información fueron debidamente consultadas, utilizando distintas palabras clave que hacen parte de los descriptores de la salud DeCS y MeSH. Además, cada una de las publicaciones seleccionadas, se referenciaron mediante la normativa Vancouver en el gestor de datos Mendeley.

Estrategia de búsqueda

Las diferentes publicaciones que permitieron sustentar la temática abordada en la presente revisión sistemática y concretar los objetivos establecidos, se seleccionaron tras la aplicación de una estrategia de búsqueda conformada por los operadores booleanos AND y OR, mismos que fueron aplicados en búsquedas independientes, considerando las siguientes ecuaciones de búsqueda

- “Factores de riesgo” AND “virus del papiloma humano” AND “Continente Americano”
- “Complicaciones” AND “virus del papiloma humano” AND “Continente Americano”
- “Factores de riesgo” AND “virus del papiloma humano” OR “VPH”
- “América” OR “América del Norte” OR “América del Sur” OR “América Central” AND (“virus del papiloma humano” OR “VPH”)

Las diferentes publicaciones que resultaron seleccionadas tras aplicar la estrategia de búsqueda antes expuestas, fueron debidamente analizadas, teniendo en cuenta la interrogante de investigación y los objetivos establecidos. Además, se priorizaron todos los estudios que presentaron resultados fiables, abordados bajo una metodología científica y con referencias bibliográficas actualizadas.

Criterios de elegibilidad

Las publicaciones consideradas en el desarrollo de la presente revisión sistemática, fueron seleccionadas tomando en cuenta una serie de aspectos que hicieron parte de los siguientes **criterios de inclusión:** aquellos estudios realizados con una metodología científica, que presenten resultados fiables y debidamente validados; trabajos publicados en español e inglés durante los últimos 5 años, es decir, que daten desde el 2018; trabajos como artículos científicos que fueran publicados en fuentes de información científica y que contengan las palabras clave que se detallan a continuación: factores de riesgo, infección por virus de papiloma humano (VPH), continente americano, complicaciones.

De igual manera, se descartaron los estudios que cumplieran con los siguientes **criterios de exclusión:** artículos con resultados deficientes, sin fundamento teórico actualizado; investigaciones que daten del 2017 o antes; publicaciones incompletas, cuya información no sea consecuente con los objetivos pretendidos o resultasen duplicadas tras la búsqueda pertinente.

Una vez que se aplicaron los filtros que hicieron parte de los criterios de elegibilidad, se obtuvieron estudios fiables y concisos, los cuales fueron descargados y debidamente referenciados mediante el gestor de datos Mendeley, con la finalidad de propiciar un análisis más rápido y concreto.

Adicionalmente, se debe indicar que la búsqueda pudo ser ampliada realizando ciertas modificaciones en las variables/categorías que hicieron parte de la temática planteada, tomando en cuenta la interrogante y los objetivos a concretar (tabla 1).

Tabla 1

Variables originales y modificaciones que se realizaron

| Variables originales | Variables modificadas |
|-----------------------------|------------------------------|
| Factores de riesgo | Condiciones riesgosas |
| | Conductas riesgosas |
| | Estilos de vida |
| | Situaciones de riesgo |
| Infección | Contagio |
| | Transmisión |
| | Proliferación |
| | Propagación |
| Virus del Papiloma Humano | VPH |
| | Papiloma |
| | Microrganismo del papiloma |

Se describe las variables originales y las modificaciones que se realice sobre ellas, en el proceso de búsqueda, atendiendo a los parámetros de las estrategias de búsqueda.

Fuente: Siguencia, A. (2023)

De igual manera, también se consideró la aplicación de la ecuación de búsqueda intitle: “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN AMÉRICA”, tras lo cual se obtuvo un resultado menor a los 3 estudios; razón por la que se decidió ejecutar búsquedas individuales atendiendo cada una de las variables expuestas anteriormente.

RESULTADOS

Diagrama de búsqueda

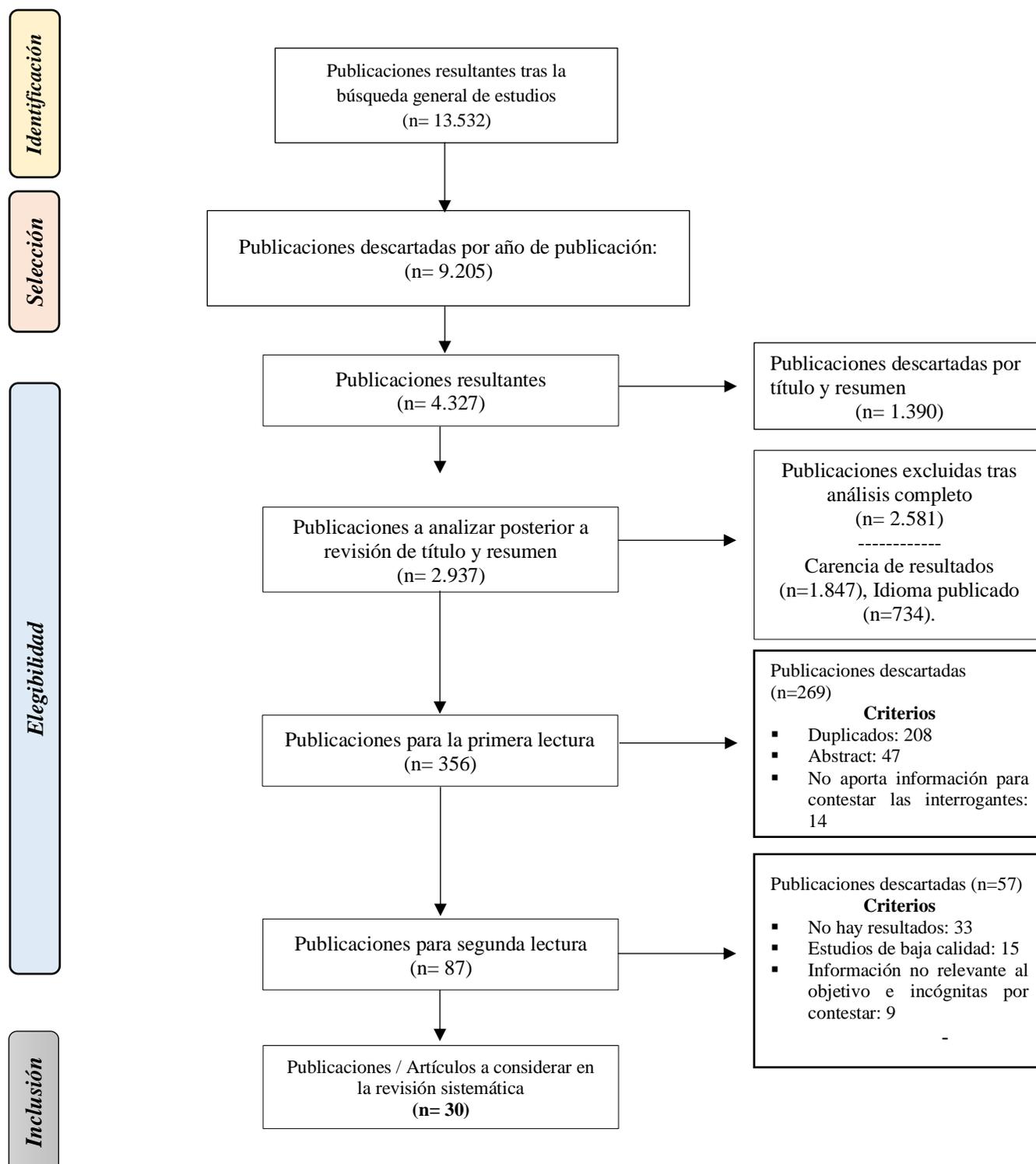


Gráfico 1: Organización de la información

Fuente: Sigüencia, A. (2023)

Organización de la información

En lo que concierne a la organización de información, en primera instancia, se procedió a ingresar a las fuentes de información antes referidas, luego se realizó una búsqueda general aplicando los operadores lógicos (AND y OR) y la estrategia de búsqueda establecida, obteniendo como resultado 13.532 investigaciones, divididas de la siguiente manera: en Web of Science, 8.320; en MedLine/Scopus, 4.753; en Lilacs, 285; en PubMed, 108; en SciELO, 49 Redalyc; 17.

Estos estudios fueron filtrados de acuerdo a los parámetros establecidos en la estrategia de búsqueda. Los primeros estudios incluidos, cumplieron con cierto año de publicación y las palabras clave respectivas. Las publicaciones que resultaron de este primer filtro, fueron expuestas a un análisis minucioso donde se consideraron los aspectos como la coherencia del tema o título del estudio; el idioma en que se haya publicado; el contenido del mismo y la fiabilidad de los resultados, generando un total de 356 trabajos, divididos de la siguiente manera: en Web of Science, 173; en MedLine/Scopus, 81; en Lilacs, 45; en PubMed, 31; en SciELO, 17 Redalyc; 9.

Los trabajos preseleccionados fueron analizados en dos lecturas posteriores, lo que permitió apartar aquellos que se encontraban duplicados (208 estudios); con deficiencias en su abstract (47 estudios); y con un contenido que no aporta en la contestación de las interrogantes propuestas (14 estudios). De los 356 obteniendo se descartaron 269 investigaciones, obteniendo un total de 87.

Finalmente, se procedió a descartar aquellas publicaciones que no contenían resultados fiables (29 estudios); los que no contaron con referencias actualizadas (15 estudios) y aquellos trabajos con un contenido no relevante a los objetivos e incógnitas por contestar (9 estudios). De las 87 investigaciones que fueron expuestas a una segunda lectura, se descartaron 57 trabajos, obteniendo un total de 30 artículos.

Los 30 artículos seleccionados, fueron expuestos a un proceso de análisis y síntesis, para ello, se procedió a caracterizar todas estas publicaciones atendiendo a los indicadores que se presentan el matriz de resultados (Ver Tabla 2).

Caracterización de estudios seleccionados

Tabla 2.

Caracterización De Los Artículos Con Su Respectiva Base De Datos, Año De Publicación, Autor, Revista e Idioma.

| N° | Base de Datos | Publicado en | Autores y año de la Publicación | Idioma | Título | Objetivos | Resultados |
|----|----------------|---------------------------------------|---------------------------------|---------|--|---|--|
| 1. | SciELO | Revista Mexicana de Urología | Rengifo et al. (2020) | Español | Virus del papiloma humano: microbiología, factores de riesgo y relación con enfermedades oncológicas del pene (21) | Establecer las características relacionadas con la prevalencia, factores de riesgo y efectividad de la vacuna | En los Estados Unidos, el contagio e infección del virus del papiloma humano, es un problema de salud pública asociado con factores como: un inicio apresurado de la actividad sexual, mantener intimidad con varias parejas y sin ningún método de protección, desconocimiento de las patologías que puede desarrollar el afectado y los hábitos personales. El VPH se ve íntimamente relacionado con el desarrollo del cáncer de pene debido al daño epitelial que genera el virus predominando el VPH 16 (68 %), seguido por el VPH 6 (8 %) y VPH 18 (7 %). |
| 2. | Web of Science | Revista Avances en Odontostomatología | Medina et al. (2019) | Español | Principales conductas de riesgo sobre el VPH en universitarios de Argentina (22) | Determinar las principales conductas que aumentan el riesgo de contagio e infección por el VPH en universitarios de Argentina | Los principales factores de riesgo que aumentan la vulnerabilidad para el contagio del VPH son: empezar su actividad sexual antes de los 14 años, tener varias parejas de intimidad sexual, el uso imperceptible de anticonceptivos, la ingesta de sustancias psicoactivas, el sexo oral y otras prácticas sexuales sin protección alguna. |

| | | | | | | | |
|----|---------|--|------------------------|---------|---|--|---|
| 3. | Lilacs | Revista Científica de la Biomédica Higia de la Salud | Zambrano et al. (2023) | Español | El virus del papiloma y el cáncer de cuello uterino, factores de riesgo y complicaciones: Una perspectiva a nivel global (23) | Determinar los factores de riesgo y la relación del VPH con el cáncer de cuello uterino | América del Sur y América Central son las regiones con mayor número de casos de cáncer de cuello uterino como consecuencia del VPH y el riesgo de desarrollar dicha infección aumenta por el alcohol y tabaco, debilidad en el sistema inmunitario, mantener varias parejas sexuales y llevar una vida sexual sin protección, la falta de recursos para promover campañas de vacunación y la renuencia a ser vacunados en edades tempranas. |
| 4. | SciELO | Revista Biotecnia | Morales Gloria (2023) | Inglés | Factores de riesgo asociados al VPH en hombres y mujeres del noroeste del estado de México (24) | Reconocer los factores de riesgo que aumentan la vulnerabilidad de la población del noroeste de México | En México, uno de los países de América del Norte, entre los factores de riesgo asociados al contagio del VPH denotan los siguientes: la multiparidad, la conducta sexual, la ingesta de antioxidantes, la falta de educación sexual, las condiciones de pobreza, el limitado accesos a servicios sanitarios de calidad y los deficientes programas de vacunación. |
| 5. | MedLine | Revista de Virología Kasmera | Falcón et al. (2021) | Español | Situación actual del VPH y su relación con las lesiones cervicales en mujeres del Ecuador: Revisión Sistemática (25) | Analizar la situación actual del territorio ecuatoriano en relación al VPH y las lesiones cervicales | En Ecuador el cáncer de cérvix representa la segunda causa de muerte el cual se ve relacionado principalmente con la infección por el virus del papiloma humano y su prevalencia sigue latente en la población ecuatoriana. Entre los factores que potencian la infección por VPH se encuentra el limitado acceso a pruebas de detección, inicio temprano de la actividad sexual, número de parejas sexuales. |

| | | | | | | | |
|----|--------------------|---|-------------------------|---------|---|--|---|
| 6. | PubMed / Scopus | International Journal of Infectious Diseases | Babi et al. (2021) | Inglés | Análisis de las conductas de riesgo para la infección del VPH en las mujeres que acuden a servicios ambulatorios de Estados Unidos (26) | Identificar las conductas de riesgo asociadas al desarrollo de la infección del VPH en las mujeres que acuden a los servicios ambulatorios de Norteamérica | En América del Norte existe un bajo nivel de incidencia de VPH como consecuencia de las múltiples campañas de vacunación y la continua educación sexual que reciben desde edades tempranas; sin embargo, ciertas conductas como el consumo de sustancias psicoactivas, la multiparidad, la etnia cultural, la migración externa, las múltiples parejas sexuales y la renuencia a las vacunas, aumentan el grado de vulnerabilidad de hombres y mujeres. |
| 7. | SciELO | Revista Correo Científico Médico | Rodríguez et al. (2021) | Español | Factores de riesgo que inciden en la infección del VPH y las lesiones de cuello uterino en pacientes menores de 25 años (27) | Determinar los factores de riesgo que inciden en la infección del VPH y las lesiones del cuello uterino en menores de 25 años | En Cuba el riesgo de contagio del VPH aumenta a razón de los siguientes factores: la situación económica del país, las políticas sanitarias, el consumo de tabaco, los antecedentes familiares de VPH, inicio de vida sexual entre los 12 a 18 años, mantener varias parejas sexuales, la multiparidad, la baja cobertura de vacunación y la limitada educación sexual que reciben desde edades tempranas. |
| 8. | Web of Science | Revista Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud | Villagra et al. (2022) | Español | Distribución del VPH de alto riesgo y otras enfermedades infecciosas de carácter sexual en las mujeres paraguayas (28) | Analizar la distribución y factores de riesgo asociados al contagio del VPH en las mujeres de Paraguay | Los factores de riesgo asociados al desarrollo del VPH en la población femenina de Paraguay, se encuentra la edad, la multiparidad, la deficiente educación sexual recibida, el mantener relaciones sexuales sin protección, el tabaquismo y la poca cobertura de los programas de vacunación promovidos por el gobierno, situación que se repite en |

| | | | | | | | |
|-----|-------------------|--|--------------------------------|---------|--|--|--|
| | | | | | | varias regiones de América del Sur y Central. | |
| 9. | SciELO | Revista Científica Dominio de las Ciencias | Zavala et al. (2022) | Español | El Virus del Papiloma Humano VPH: Una actualización sobre la prevalencia y diagnóstico (29) | Realizar una actualización de información sobre la prevalencia y métodos de diagnóstico para el VPH | México registra una prevalencia de 36% con respecto a la infección por el VPH. En América del Sur, Ecuador es el país con mayor prevalencia registrando un 25.6% y Brasil el país con menor índice de casos, bordando apenas el 11.1%. |
| 10. | Redalyc | Revista chilena de infectología | Hott et al. (2022) | Español | Genotipificación y prevalencia del VPH en trabajadoras sexuales de la zona norte de Santiago de Chile (30) | Analizar la prevalencia y genotipos del VPH cervical y vaginal en TS que se atienden en un Centro de Salud Sexual de Santiago, Chile. | A nivel general, la prevalencia del VPH en la población abordada fue del 45%, de los cuales, el 63% de muestras analizadas mostraban genotipos de alto riesgo. |
| 11. | Web of Science | Revista Científico Estudiantil Progaleno | Gálvez et al. (2020) | Español | Conocimiento sobre la infección del VPH en una Universidad del Norte de Perú (31) | Determinar el conocimiento y el nivel de prevalencia de VPH en la Universidad del Norte de Perú | En la Universidad del norte de Perú se pudo determinar que la prevalencia de VPH se encuentra entre el 18 – 35%, con mayor incidencia en la población masculino y VPH de bajo riesgo. |
| 12. | PubMed | Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología | Sánchez et al. (2020) | Español | Prevalencia del VPH de alto riesgo en las mujeres con displasia cervical de Bogotá -Colombia (32) | Establecer la prevalencia de VPH en las mujeres con displasia cervical de Bogotá | Se encontró una prevalencia del 32% de alto riesgo. El nivel de incidencia de casos en el territorio de Colombia bordea entre 30 a 36 por cada 100 mil mujeres sexualmente activas. |
| 13. | MedLine | Revista La Universidad | Mejía y Henríquez (2021) | Español | Nivel de prevalencia del VPH en lesiones | Analizar la prevalencia del VPH en lesiones intraepiteliales de alto | En Latinoamérica 77 mil mujeres son diagnosticadas con VPH cada año y 30 |

| | | | | | | | |
|-----|----------------|---|------------------------|---------|--|--|--|
| | | | | | intraepiteliales de alto grado en la población femenina que acuden a los servicios sanitarios de Latinoamérica. 2010 – 2019 (33) | grado en la población femenina que acude a los servicios sanitarios de Latinoamérica | mil de estos casos fallecen por las lesiones propiciadas. La prevalencia en Costa Rica es del 3.3% en mujeres con citología normal, el 15% en lesión de bajo riesgo y el 52.8 en lesión de alto riesgo. Se registró una mayor incidencia de casos en las mujeres y los genotipos de alto riesgo se presentaron en el 73% de pacientes diagnosticados, dando como resultado un 62.9% de casos de Cáncer Cervical. |
| 14. | Proquest | Revista Científica de Oncología | Minchalo et al. (2020) | Español | Prevalencia del PVH en mujeres de 25 a 65 años: Una perspectiva general (34) | Determinar la prevalencia de del virus de papiloma humano en mujeres de 25 a 65 años | El 72% de mujeres entre 25 a 65 años de diferentes regiones de América del Sur y Centroamérica, fueron diagnosticada con VPH. En Loja-Ecuador el 83,3% de mujeres diagnosticadas con VPH, fueron mujeres que eran múltiparas. |
| 15. | Web of Science | Revista Anales de la Facultad de Medicina | Pérez et al. (2020) | Español | Prevalencia de las infecciones del VPH en lesiones pre invasoras de alto grado de malignidad y cáncer cérvico en la población femenina asistida en el Hospital de Clínicas de Uruguay (35) | Analizar el nivel de prevalencia de las infecciones del VPH en lesiones pre invasoras de alto grado de malignidad y cáncer cérvico en las mujeres asistidas en el Hospital de Clínicas | En Uruguay, la prevalencia de VPH es del 65%, de los cuales aproximadamente el 48% son alto riesgo y se presentan en lesiones preinvasores de alto grado de malignidad y el 21% en cáncer de cuello uterino. |
| 16. | MedLine | Revista Investigación Clínica | Núñez, José (2022) | Español | Análisis sobre la epidemiología del virus del papiloma humano en la | Analizar la epidemiología del VPH en la población de las diferentes regiones de las Américas | El nivel de prevalencia del VPH en el continente americano es del 12%, siendo la región del Caribe la de mayor incidencia de casos con un 36%. |

| | | | | | | | |
|-----|----------------|--|----------------------|---------|---|--|---|
| | | | | | población de las Américas (36) | | Norteamérica es el territorio de menor prevalencia en el continente, con un 4.7% |
| 17. | SciELO | Revista de Salud Pública de México | Posso et al. (2018) | Español | Prevalencia de la infección por VPH en canal anal en hombres de México (37) | Generar evidencia que fomenta las campañas de vacunación | México es referido como el país con mayor incidencia de caso de VPH. La prevalencia general de VPH en la población mexicana masculina bordea el 15% y la infección por canal anal es del 8.4%. |
| 18. | MedLine | Canadian Medical Association Journal | Gina et al. (2018) | Inglés | Comportamientos sexuales y nivel de prevalencia de las infecciones por VPH en Norteamérica (38) | Analizar el nivel de prevalencia de VPH en el territorio de América del Norte | Canadá presenta un nivel de prevalencia de contagio por VPH del 11%, con mayor incidencia de los genotipos de alto riesgo. En Alaska y el resto de pequeños territorios de América del Norte, la incidencia de pacientes diagnosticados fluctúa entre el 4.3% a 8.4% de casos, siendo el cáncer de cuello uterino, la complicación más común o frecuente. |
| 19. | Web of Science | Revista Hispanoamericana De Ciencias De La Salud | Avilez et al. (2023) | Español | Infección por VPH en la población femenina que fueron asistidas en un Centro de Salud de Atención primaria en Honduras, 2017 (39) | Determinar la frecuencia de infección propiciada por el VPH en la población femenina que fuera asistida en el Centro de Atención Primaria San Benito de Honduras | Honduras es el país de Centroamérica con mayor prevalencia de VPH, se estima una prevalencia de casos que bordea el 60.20%; con una incidencia del 38.6% en la población femenina y el 23% en los varones. El 88% de casos diagnosticados, corresponde a un VPH de alto riesgo, de los cuales el 91% terminó en cáncer de cuello uterino. |
| 20. | SciELO | Revista Gaceta Médica Boliviana | Aquino et al. (2019) | Español | Tácticas para la prevención del cáncer cérvico uterino tras la vacunación contra el VPH (40) | Reconocer las estrategias que permitan disminuir los niveles de incidencia del contagio por VPH | Más del 80% de los padres de familia se inclinan a la renuencia de la vacuna contra el VPH representando un factor que potencia el posible desencadenamiento de la infección. |

| | | | | | | | |
|-----|--------|---|-----------------------|---------|---|---|---|
| 21. | Scopus | Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo RIDE | Flores et al. (2022) | Español | Conocimiento y riesgos sobre el VPH y su relación con enfermedades oncológicas en mujeres entre 20 y 59 años de edad (41) | Analizar los aspectos que aumentan el riesgo de contagio en las mujeres de 20 a 59 años de edad | En América del Norte el riesgo de contagio del VPH aumenta por la migración externa, las relaciones sexuales inter etnias y la decisión de mantener relaciones sexuales sin protección. En los países sudamericanos la situación deriva por la renuencia a las vacunas, la poca cobertura y el desconocimiento. |
| 22. | PubMed | Revista of Negative and no positive results | Prado et al. (2021) | Español | El Virus del Papiloma Humano: Análisis sobre sus generalidades, prevención y vacunación (42) | Analizar los principales aspectos que giran en torno a la prevención del VPH | A nivel mundial, América del Norte es la región con un menor número de casos registrados. El riesgo de contagio aumenta en las personas que migraron, no hayan completado su esquema de vacunación y haber mantenido relaciones sexuales sin protección. En Centroamérica, la limitada educación sexual y la falta de recursos económicos por parte de los gobiernos para suplir la cobertura de vacunación, son los aspectos que aumentan el riesgo de contagio. |
| 23. | SciELO | Revista chilena de infectología | Chaupis et al. (2020) | Español | Factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano, Huánuco, Perú (43) | Determinar los aspectos que aumentan la vulnerabilidad de la población para el contagio del VPH | El número de contagios en Latinoamérica aumenta permanentemente por la poca cobertura de vacunas, la renuencia a ser vacunado y el hecho de tener varias parejas sexuales. En América del Norte si bien la prevalencia es baja, los casos registrados se deben al desconocimiento y las relaciones sexuales apresuradas. |

| | | | | | | | |
|-----|---------|---|-------------------------|---------|---|---|---|
| 24. | Lilacs | Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología | Domínguez et al. (2018) | Español | Infección del Virus del Papiloma Humano: Factores que inciden en la vulnerabilidad de adolescentes y adultas jóvenes (44) | Conocer los factores que inciden en la vulnerabilidad para el contagio de VPH en adolescentes y mujeres adultas | Los factores que inciden en la vulnerabilidad de las adolescentes y mujeres adultas a un posible contagio del VPH, son; el desconocimiento sobre las complicaciones que derivan de esta infección, no haber culminado con el esquema de vacunación, mantener relaciones sexuales sin protección y la falta de programas de vacunación. |
| 25. | Scopus | Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela | Hernández et al. (2019) | Español | Infección por el Virus del Papiloma Humano: Grado de información y efectos en la población contagiada (45) | Analizar el grado de información y los efectos del VPH propiciados en la población contagiada | En Venezuela se revela que la prevalencia de infección en base a la muestra estudiada es de un 47%. Entre los factores que potencian el contagio por VPH se describen los siguientes: mayor número de parejas sexuales, hábitos tóxicos en los que se destaca el tabaquismo, bajo nivel socioeconómico y consumo de métodos anticonceptivos orales. |
| 26. | MedLine | Revista Población y Salud en Mesoamérica | Palacios et al. (2020) | Español | Una revisión panorámica sobre la experiencia de una persona adulta contagiada con el Virus del Papiloma Humano (46) | Determinar las principales complicaciones y efectos que conlleva la infección del VPH en la población adulta | Los principales efectos propiciados por el desarrollo del VPH en la población contagiada de América del Sur, son las enfermedades oncológicas como el cáncer del cuello uterino, de vulva, vagina y ano. En la población masculina denota el cáncer de pene y ano; en un nivel de riesgo bajo, los efectos contemplan la aparición de verrugas en los genitales. El estado emocional se ve afectado tanto en hombres como en mujeres denotando sentimientos de miedo, angustia, preocupación y shock. |

| | | | | | | | |
|-----|----------------|--|--------------------------|---------|---|--|--|
| 27. | Scopus | Revista Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica | Sendagorta et al. (2019) | Español | Infecciones genitales por el virus del papiloma humano: Un análisis observacional (47) | Determinar las principales complicaciones que conlleva el contagio de la infección propiciada por el VPH | Entre los efectos que conlleva la infección propiciada por el Virus del Papiloma Humano destacan la aparición de verrugas en los genitales, lesiones precancerosas, cáncer del cuello uterino, pene, vagina, vulva y ano; además, el alto índice de contagios ha llevado a colapsar el servicio de salud pública de los países en vías de desarrollo asentados en las regiones de América Sudamérica. |
| 28. | SciELO | Revista de Salud Pública de México | Luciani et al. (2018) | Español | Implementación y monitoreo de la vacuna contra el VPH en América Latina (48) | Describir las experiencias con la implementación, monitoreo y evaluación de programas de vacunación contra VPH en América Latina | El efecto de mayor repercusión e incidencia en la población infectada por VPH, es el cáncer de cuello uterino. Los sistemas para monitorear la implementación de las vacunas contra el VPH en América Latina, son débiles y hay escasez de datos sobre su cobertura. |
| 29. | Redalyc | Vive Revista de Salud | Yuxi y Gallegos (2021) | Español | Prevalencia y efectos propiciados por los serotipos del virus de papiloma humano en la población femenina de Ecuador (49) | Caracterizar las infecciones propiciadas por el VPH en la población femenina de Ecuador | Los efectos de las infecciones propiciadas por Virus del Papiloma Humano, van desde la aparición de verrugas, hasta los cánceres de cuello uterino, ano y pene. Los niveles de prevalencia en América del Sur y Central, han influido para que los Sistemas Sanitarios Públicos colapsen, muestren desabastecimiento de medicamentos y carencia de especialistas que ayuden a cubrir la cantidad de pacientes. |
| 30. | Web of Science | Revista ReciaMuc | Tocto et al. (2022) | Español | Análisis de algunos aspectos relacionados con el | Analizar algunas consideraciones que giran en torno al contagio del VPH | Los principales efectos de en la población del continente americano, son: las enfermedades anogenitales, verrugas genitales, los condilomas, lesiones |

contagio e infección del VPH (50)

precancerosas y cáncer cérvico uterino, de pene y ano. El cáncer de cuello uterino se relaciona en un 99,7% a la infección por el VPH. Bolivia es el país latinoamericano con mayor tasa de mortalidad por cáncer de cérvix, seguido por Perú y Ecuador.

Fuente: Siguencia, A. (2023)

Tabla 3.

Prevalencia, factores de riesgo y efectos de VPH

| Nº | Autor/es | Año | País | Muestra | Prevalencia | Factores de riesgo | Efectos |
|----|-----------------|------|----------------|---------|-------------|--|--|
| 1 | Rengifo et al. | 2020 | Estados Unidos | 46 | | Inicio apresurado de la actividad sexual, varias parejas sexuales, mantener relaciones sexuales sin ningún método de protección, falta de educación sexual y hábitos personales inadecuados. | Cáncer de pene |
| 2 | Medina et al. | 2019 | Argentina | 61 | | Actividad sexual antes de los 14 años, tener varias parejas de intimidad sexual, el uso de anticonceptivos hormonales, ingesta de sustancias psicoactivas y el sexo oral. | |
| 3 | Zambrano et al. | 2019 | Ecuador | 62 | | | Lesiones premalignas orofaríngeas y cáncer de cuello uterino |
| 4 | Morales Gloria | 2023 | México | 99 | | Multiparidad, la conducta sexual, la falta de educación sexual, las condiciones de pobreza, el limitado accesos a servicios sanitarios de calidad y los deficientes programas de vacunación. | |

| | | | | | | | |
|----|-------------------|------|----------------|-----|-------|--|--------------------------|
| 5 | Falcón et al. | 2021 | Ecuador | 18 | | Limitado acceso a pruebas de detección, inicio temprano de la actividad sexual, número de parejas sexuales. | Cáncer de cuello uterino |
| 6 | Babi et al. | 2021 | Estados Unidos | 759 | | Consumo de sustancias psicoactivas, la multiparidad, la etnia cultural, las múltiples parejas sexuales y la renuencia a las vacunas. | |
| 7 | Rodriguez et al. | 2021 | Cuba | 57 | | La situación económica del país, las políticas sanitarias, el consumo de tabaco, los antecedentes familiares de VPH, inicio de vida sexual entre los 12 a 18 años, mantener varias parejas sexuales, la multiparidad, la baja cobertura de vacunación y la limitada educación sexual que reciben desde edades tempranas. | |
| 8 | Villagra et al. | 2022 | Paraguay | 218 | | La multiparidad, la deficiente educación sexual recibida, el mantener relaciones sexuales sin protección, el tabaquismo y la poca cobertura de los programas de vacunación promovidos por el gobierno. | |
| 9 | Zavala et al. | 2022 | Ecuador | 18 | 25.6% | | |
| 10 | Hott et al. | 2022 | Chile | 97 | 45%, | | |
| 11 | Gálvez et al. | 2020 | Perú | 310 | 35%, | | |
| 12 | Sánchez et al. | 2020 | Colombia | 133 | 32% | | |
| 13 | Mejía y Henríquez | 2021 | Chile | 77 | 70.9% | Tabaquismo, abuso de anticonceptivos orales y multiparidad. | |

| | | | | | | | |
|-----------|--------------------|------|-----------|--------|--------|--|---|
| 14 | Minchalo et al. | 2020 | Ecuador | 594 | 71,3% | Multiparidad, edad (35-39 años) | |
| 15 | Pérez et al. | 2020 | Uruguay | 75 | 65% | | Cáncer de cuello uterino |
| 16 | Núñez, José | 2022 | Venezuela | 46 | | | Verrugas anogenitales, enfermedad de Heck, cáncer de vulva, cáncer de cuello uterino y cáncer de vagina. |
| 17 | Posso et al. | 2018 | México | 665 | 15% | Múltiples parejas sexuales. | |
| 18 | Gina et al. | 2018 | Canadá | 298265 | 11% | | Cáncer de cuello uterino |
| 19 | Avilez et al. | 2023 | Honduras | 2249 | 14.76% | | Cáncer de cuello uterino |
| 20 | Aquino et al. | 2019 | Ecuador | 634 | | Renuencia a las vacunas contra el VPV. | |
| 21 | Flores et al. | 2022 | México | 64 | | Inicio precoz de la vida sexual, multiparidad, tabaquismo, relaciones sexuales sin protección. | Cáncer de cuello uterino |
| 22 | Prado et al. | 2021 | México | | | Múltiples parejas sexuales e inicio temprano de la vida sexual. | Cáncer de cuello uterino |
| 23 | Chaupis et al. | 2020 | Perú | 168 | | Falta de educación sexual, renuencia a las vacunas. | |
| 24 | Domínguez et al. | 2018 | Cuba | 130 | 10,4% | | Verrugas genitales, cáncer de cuello uterino |
| 25 | Hernández T et al. | 2019 | Venezuela | 178 | 47% | Tabaquismo, bajo nivel socioeconómico y consumo de métodos anticonceptivos orales | |
| 26 | Palacios et al. | 2020 | México | | | | Cáncer del cuello uterino, de vulva, vagina y ano. En la población masculina destaca el cáncer de pene y de ano. El estado emocional se ve afectado causando sentimientos de miedo, angustia, preocupación y shock. |

| | | | | |
|--------------------------|-------------------|------|--|--|
| 27 | Sendagorta et al. | 2019 | Estados Unidos | Verrugas en los genitales, lesiones precancerosas, cáncer del cuello uterino, pene, vagina, vulva y ano |
| 28 | Luciani et al. | 2018 | Estados Unidos | Cáncer de cuello uterino. |
| 29 | Yuxi y Gallegos | 2021 | Ecuador | Canceres de cuello uterino, ano y pene. |
| 30 | Tocto et al. | 2022 | Ecuador | Enfermedades anogenitales, verrugas genitales, lesiones precancerosas orofaríngeas y cáncer cérvico uterino, de pene y ano |
| Total de estudios | | | <i>Norteamérica</i> Prevalencia: 2 Factores de riesgo: 6 Efectos: 7 | <i>Centroamérica</i> Prevalencia: 2 Factores de riesgo: 1 Efectos: 2 |
| | | | | <i>Sudamérica</i> Prevalencia: 9 Factores de riesgo: 8 Efectos: 6 |
| Total | | | <i>Norteamérica</i> Prevalencia: 13% Factores de riesgo: Inicio apresurado de actividad sexual (17%); varias parejas sexuales (22%); relaciones sexuales sin protección (11%); falta de educación sexual (11%); multiparidad (17%); baja situación económica (6%); deficientes programas de vacunación (6%); renuencia a las vacunas (6%); etnia cultural (6%) Efectos: Cáncer de pene (18%); cáncer de cuello uterino (35%); cáncer de vagina (12%); cáncer de vulva (12%), cáncer de ano (12%); verrugas genitales (6%); afecciones mentales (6%). | <i>Centroamérica</i> Prevalencia: 12.58% Factores de riesgo: Situación económica (12.5%); consumo de sustancias psicoactivas (12.5%); antecedentes familiares de VPH (12.5%); inicio apresurado de actividad sexual (12.5%); varias parejas sexuales (12.5%); multiparidad (12.5%); limitada educación sexual (12.5%); baja cobertura de vacunación (12.5%). Efectos: Verrugas genitales (33%); cáncer de cuello uterino (67%) |
| | | | | <i>Sudamérica</i> Prevalencia: 45.2% Factores de riesgo: Inicio apresurado de actividad sexual (10%); varias parejas sexuales (10%); relaciones sexuales sin protección (5%); falta de educación sexual (10%); limitado acceso a pruebas de detección inicial (5%); multiparidad (10%); tabaquismo (10%); poca cobertura de programas de vacunación (5%); abuso de anticonceptivos orales (15%); renuencia a las vacunas (10%); edad (5%); bajo nivel socioeconómico (5%). Efectos: Cáncer de cuello uterino (37%); verrugas genitales (12,5%); cáncer de vulva y vagina (7%); cáncer de ano (12,5%); cáncer de pene (12,5%); lesiones precancerosas orofaríngeas (12,5%). |

Fuente: Elaboración propia (2023)

DISCUSIÓN

En la actualidad, una de las afecciones de transmisión sexual más frecuentes que afecta el estado de salud del ser humano, es el virus del papiloma humano [VPH] (14). Este microorganismo es un patógeno que posee un ADN del tipo bicatenario, razón por la que se han identificado alrededor de 200 genotipos distintos, los cuales llegan al huésped humano por medio de distintos mecanismos, siendo el más común, las relaciones sexuales propiciadas vía oral, anal y/o vaginal (11).

En lo que concierne al virus del papiloma humano que se transmite por el mecanismo sexual, se pudo diferenciar dos grupos. El primer conlleva los de bajo riesgo que por lo general no producen patologías graves, no obstante, algunos casos pueden presentar verrugas en los genitales, garganta, ano y/o boca; por el contrario, los de alto riesgo propician enfermedades oncológicas como el cáncer del cuello uterino, de pene, ano y/o vagina (3).

Factores asociados a la infección por el Virus del Papiloma Humano en la región de las Américas

La infección propiciada por el virus del papiloma humano es una situación sumamente frecuente en casi todos los seres humanos que se encuentran en una edad donde son sexualmente activos. La vulnerabilidad de un individuo inicia a los pocos meses o años tras empezar su actividad sexual, son diferir la identidad de género o la orientación sexual de las personas que participan en dicha relación de intimidad.

A nivel mundial, aproximadamente la mitad de estas infecciones son causadas por un tipo de VPH de alto riesgo. El principal mecanismo de contagio y propagación, son las relaciones sexuales vía oral, vaginal y/o anal, sin utilizar un método de protección; no obstante, hay ciertos factores que aumentan el riesgo de una persona para desarrollar la infección, dependiendo la circunscripción territorial en la que encuentre.

En el caso de la región de las Américas, según el estudio abordado por Rengifo et al. (21), el contagio del virus del papiloma humano es referido como un serio problema de salud pública, situación asociada de manera general con los siguientes factores: el desconocimiento de la población sobre las implicaciones que conlleva el desarrollo del VPH, un inicio apresurado de la actividad sexual, mantener intimidad con varias parejas y sin ningún método de protección, los hábitos personales y la falta de cobertura de las vacunas que ayudan a prevenir dicha infección.

De acuerdo con los resultados expuestos por Zambrano et al. (23), la región de América del Sur y Centroamérica destacan como las regiones con mayor nivel de incidencia de casos diagnosticados con el virus del papiloma humano, una realidad que como lo refieren los autores está asociada con aspectos que se detallan a continuación: deficiente educación sexual desde edades tempranas, el consumo de sustancias psicoactivas, empezar con la actividad sexual antes de los 14 años, mantener relaciones sexuales sin protección, tener varias parejas íntimas y la renuencia hacia las vacunas pertinentes.

Esta premisa es corroborada por Medina et al. (22), quienes refieren que la probabilidad de que los hombres y mujeres asentadas en cualquier circunscripción territorial de América Latina y El Caribe, aumenta de forma significativa debido a factores como: el tabaquismo, el consumo de alcohol, problemas del sistema inmunitario, disponer de varias parejas y mantener relaciones sexuales sin ningún método de protección, la falta de recursos de los gobiernos de turno para promover campañas de vacunación y la renuencia hacia las vacunas por cuestiones relacionadas con la identidad cultural.

Según el reporte propiciado por Falcon & Carrera (25), el continente americano evidencia una significativa incidencia de casos relacionados con las infecciones propiciadas por el virus del papiloma humano, siendo una realidad asociada con los continuos movimientos migratorios, el contacto de carácter sexual entre individuos de diferentes etnias, el limitado acceso a las pruebas y vacunas que coadyuvan en su prevención, sobre todo en las zonas rurales donde prima la pobreza y la falta de recursos sanitarios. Adicionalmente, Villagra et al. (28) afirma que aspectos como la poca cobertura de los programas de vacunación propuestos por los gobiernos de cada territorio, mantener relaciones sexuales apresuradas vía oral, vaginal o anal sin protección alguna, la falta de educación sexual, el tabaquismo, las costumbres y tradiciones culturales.

Ahora bien, según el estudio realizado por Babi et al. (26), Norteamérica una de las regiones con menor índice de infecciones propiciadas por el virus del papiloma humano. En Estados Unidos dicha realidad sanitaria deriva de las múltiples campañas de vacunación ejecutadas de forma permanente y un efectivo abordaje de la educación sexual que empieza desde edades tempranas; sin embargo, los casos registrados de hombres y mujeres que padecen de esta infección, está asociado con ciertas conductas como el consumo de sustancias psicoactivas, la multiparidad, la etnia cultural, la migración externa, las múltiples parejas sexuales y la renuencia a las vacunas.

Contrario con lo expuesto, según Morales (24), México es el país con mayor índice de casos de toda la región de Norteamérica. Entre los factores asociados con dicha realidad se

encuentra: la multiparidad, la conducta sexual, la ingesta de antioxidantes, la falta de educación sexual, las condiciones de pobreza, el limitado acceso a servicios sanitarios de calidad y los deficientes programas de vacunación. Estos datos concuerdan con el reporte emitido por Rodríguez et al. (27), quienes concluyen que en algunas regiones de América Central como Cuba, Nicaragua, Haití, Honduras y Jamaica, el riesgo de contagio del VPH aumenta a razón de los siguientes factores: la situación económica del país, las políticas sanitarias, el consumo de tabaco, los antecedentes familiares de VPH, inicio de vida sexual entre los 12 a 18 años, mantener varias parejas sexuales, la multiparidad, la baja cobertura de vacunación y la limitada educación sexual que reciben desde edades tempranas.

En definitiva, entre los principales factores asociados a la infección por el Virus del Papiloma Humano en la región de las Américas, se encuentran: las conductas sexuales de hombres y mujeres, donde prevalece el hecho de mantener relaciones sexuales a edades tempranas (entre los 12 a 18 años de edad), mantener intimidad con varias parejas sin ningún método de protección y la renuencia hacia la vacunación desde tempranas edades. De igual manera, están aspectos como la carente educación sexual, la identidad cultural de la población, los movimientos migratorios, la multiparidad, los problemas con el sistema inmunitario, las precarias condiciones de vida en las que se desenvuelven, el consumo de sustancias psicoactivas, los antecedentes familiares del VPH y las pocas políticas sanitarias implementadas por los gobiernos de turno.

Prevalencia de infección por VPH en los países de América

La infección por VPH es un serio problema de salud pública que afecta a los hombres y mujeres de todo el mundo, relacionándolo de manera directa con la aparición de verrugas genitales y una serie de enfermedades oncológicas, algunas de las cuales, se caracteriza, precisamente por su significativa tasa de mortalidad. Según la OMS, el 85% de la población sexualmente activa de todo el mundo, desarrollará la infección por lo menos una vez durante su proceso evolutivo, de los cuales aproximadamente el 78% son de alto riesgo y está íntimamente relacionado con el cáncer de cuello uterino (9).

Según los datos expuestos por Zavala et al. (29) & Gálvez et al. (31), Norteamérica es la región que presenta el menor índice de casos diagnosticados con VPH en todo el continente americano, con un nivel de prevalencia que fluctúa entre el 3.7% a 4.8%. La incidencia de estas infecciones tiene lugar en dos escenarios: el primero es el alto, donde la edad oscila entre los 20 a 25 años, propiciando alrededor del 15%-21% de casos y el segundo contempla alrededor del 3%-5% que suscita después de los 60 años (33).

De igual manera, según Zavala et al. (29), alrededor de 79 millones de personas en Estados Unidos, se encuentran contagiadas de VPH y cada año se registran aproximadamente 14 millones de nuevos pacientes; además, la mayor parte de casos diagnosticados, son del grupo de alto riesgo; de los cuales, el 73% derivan en cáncer del cuello uterino y el resto de pacientes se exponen a cánceres de pene, ano y vagina.

Por otro lado, de acuerdo con lo expuesto por Gina et al. (38), Canadá presenta un nivel de prevalencia de contagio por VPH del 11%, de los cuales el 9.6% de casos pertenecen a genotipos de alto riesgo. El cáncer de cuello uterino, es la complicación más común o frecuente, así lo reafirma Zavala et al. (29).

Paralelo a lo mencionado, atendiendo los resultados expuestos por Mejía & Enríquez (33), en América Central la prevalencia de las infecciones por el VPH, oscila entre el 25% a 35%; y en Sudamérica se encuentra por encima del 20%. En lo que concierne al territorio mexicano, según el estudio abordado por Posso et al. (37), es el país con mayor incidencia de casos de VPH. La prevalencia general de VPH bordea el 15% y la infección por canal anal es del 8.4%. El 36% de pacientes diagnosticados derivan en cáncer cervicouterino, siendo referida como la segunda causa de muerte en las mujeres de México.

Por otro lado, Minchalo et al. (34) señalan que el 72% de mujeres entre 25 a 65 años de diferentes regiones de Centroamérica, fueron diagnosticadas con VPH; de las cuales, el 58% fueron de alto riesgo, el 33% son de probable bajo riesgo y el 9% son de bajo riesgo. En el caso de la población masculina la prevalencia bordea el 88%, con mayor incidencia de los VPH de bajo riesgo. Además, en la actualidad no se cuenta con estudios recientes que expongan cifras concretas del nivel de incidencia que muestra el VPH en Cuba, no obstante, se estima que 21 de cada 100 mil individuos resultan contagiados, siendo referida como la principal causa del cáncer cérvico uterino (36).

Avilez et al. (39), expresan que Honduras es el país de Centroamérica con mayor prevalencia de VPH, con una estimación del 60.20%; con una incidencia del 38.6% en la población femenina y el 23% en los varones. El VPH de alto riesgo se registró en un 88% de casos, de los cuales el 91% terminó en cáncer de cuello uterino. En contraste a lo mencionado, de acuerdo con Mejía & Enríquez (33), el territorio con menor prevalencia es Costa Rica, donde el 3.3% de pacientes diagnosticados, tuvo lugar en mujeres con citología normal, el 15% en lesión de bajo riesgo y el 52.8% en lesión de alto riesgo; además, los genotipos de alto riesgo se presentaron en el 73% de pacientes, dando como resultado un 62.9% de casos diagnosticados con Cáncer Cervical.

Finalmente, se debe mencionar que el VPH es referido como la principal causa del cáncer de cuello uterino en toda la región de Centroamérica, estimando que el 16% de la población femenina padece de dicha enfermedad oncológica (32).

En lo que se refiere América del Sur, 77 mil mujeres son diagnosticadas con VPH cada año y 30 mil de estos casos fallecen por las lesiones cancerosas propiciadas por dicha infección, siendo el cáncer de cuello uterino la afección oncológica que presenta la tasa de mortalidad más alta (33). El país con mayor prevalencia es el Ecuador, registrando un 25.6% (29).

En Chile, como lo menciona Hott et al. (30), dicha ponderación alcanzó al 16% la población en general, siendo el principal causante del cáncer de cuello uterino, pene, vagina y ano. Adicionalmente, Sánchez et al. (32) encontró que en Colombia el nivel de incidencia de casos bordea entre 30 a 36 por cada 100 mil mujeres sexualmente activas; además, se encontró una prevalencia del 32%, de las cuales más del 85% terminan en lesiones cancerosas. Según Pérez et al. (35), el 65% de mujeres asentadas en Uruguay están contagiadas de VPH; el 48% son de alto riesgo y se presentan en lesiones preinvasores de alto grado de malignidad y el 21% en cáncer de cuello uterino.

De acuerdo a Gálvez et al.(31), en Perú el nivel de prevalencia es del 35%, no obstante, en su mayoría de casos no son de alto riesgo, por lo que no derivan en afecciones oncológicas sino en la aparición de verrugas genitales. En Venezuela según Hernández et al. (45), la prevalencia alcanza un 47%.

Factores que potencian el contagio de la infección por el virus del Papiloma Humano en la región de las Américas

Según Flores et al. (41), refieren que, en América del Norte, el riesgo de contagio del VPH aumenta por la migración externa, las relaciones sexuales inter etnias y la decisión de mantener relaciones sexuales sin protección; en cambio, dentro de Latinoamérica la situación está potenciada por la renuencia a las vacunas, la poca cobertura y una deficiente educación sexual.

Según Prado et al. (42), América del Norte es la región con un menor número de casos registrados. El riesgo de contagio aumenta en las personas que migraron, no hayan completado su esquema de vacunación y haber mantenido relaciones sexuales sin protección alguna. De igual manera, en América del Sur y Centroamérica, los factores que potencian dichos contagios, son la limitada educación sexual y la falta de recursos económicos por parte de los gobiernos para suplir la cobertura de vacunación.

Finalmente, atendiendo a los datos expuestos por Chaupi et al. (43), el número de contagios en Latinoamérica aumenta permanentemente por la poca cobertura de vacunas, la renuencia a ser vacunado y el hecho de tener varias parejas sexuales. En América del Norte si bien la prevalencia es baja, los casos registrados se deben al desconocimiento y las relaciones sexuales apresuradas. Esta aseveración concuerda con lo que refiere Domínguez et al. (44), los factores que inciden en la vulnerabilidad de las adolescentes y mujeres adultas del continente americano, ante un posible contagio del VPH, son el desconocimiento sobre las complicaciones que derivan de esta infección, no haber culminado con el esquema de vacunación, mantener relaciones sexuales sin protección y la falta de programas de vacunación.

Efectos de la infección por VPH suscitado en los países de América

Según la OMS, el virus del papiloma humano contempla más de 200 microorganismos, algunos de los cuales llegan al huésped humano por medio de las relaciones sexuales de carácter anal, vaginal u oral. El contagio de esta infección puede derivar en diferentes afecciones sobre el organismo del individuo afectado, dependiendo del nivel de riesgo al que pertenezca el VPH.

En este sentido, Hernández et al. (45) señalan que el alto índice de infecciones propiciadas por el VPH en las diferentes regiones del continente americano, ha derivado en serios problemas para el sistema de salud pública, por cuanto, la mayor parte de pacientes diagnosticados con dicha infección, presentan genotipos de alto riesgo, razón por la que tienden a presentar lesiones precancerosas y enfermedades oncológicas con una tasa de mortalidad que bordea más de la mitad de casos, configurando un escenario de desabastecimiento y falta de profesionales en el ámbito sanitario.

Estos datos concuerdan con lo expuesto por Palacios et al. (46), quienes refieren que los principales efectos propiciados por el desarrollo del VPH en la población contagiada de América Latina, es el cáncer del cuello uterino, de vulva, vagina, pene y ano. De igual manera, según el estudio abordado por Tocto et al. (50), las complicaciones de mayor realce, son las enfermedades oncológicas y en un nivel de riesgo bajo, las implicaciones contemplan la aparición de verrugas en los genitales, garganta, ano y/o boca.

Atendiendo a lo expuesto por Sendagorta et al. (47), entre los efectos que conlleva la infección propiciada por el Virus del Papiloma Humano se encuentran: la aparición de verrugas en los genitales, lesiones precancerosas, cáncer del cuello uterino, pene, vagina, vulva y ano; además, el alto índice de contagios ha llevado a colapsar el servicio de salud pública de los países en vías de desarrollos asentados en las regiones del continente americano.

Finalmente, de acuerdo con lo expuesto por Yuxi & Gallegos (49), indican que las consecuencias van desde la aparición de verrugas, hasta los cánceres de cuello uterino, ano y pene. Los niveles de prevalencia en América del Sur y Central, han influido para que los Sistemas Sanitarios Públicos colapsen, muestren desabastecimiento de medicamentos y carencia de especialistas que ayuden a cubrir la cantidad de pacientes (48).

CONCLUSIONES

El virus del papiloma humano (VPH) es un patógeno que llegan al huésped humano por medio de distintos mecanismos, siendo el más común, las relaciones sexuales propiciadas vía oral, anal y/o vaginal. El contagio de esta infección puede derivar en lesiones benignas, afecciones premalignas y otras enfermedades oncológicas de mayor riesgo de mortalidad.

Entre los principales factores asociados a la infección por el Virus del Papiloma Humano en la región de las Américas sobresalen: el mantener relaciones sexuales de forma temprana, mantener intimidad con varias parejas sin ningún método de protección y la renuencia hacia la vacunación desde tempranas edades.

Entre otros aspectos que aumentan la vulnerabilidad de la población masculina y femenina para que desarrollen la infección del VPH, se encuentra la carencia educación sexual, la identidad cultural, los movimientos migratorios, la multiparidad, los problemas con el sistema inmunitario, las precarias condiciones de vida, el consumo de sustancias psicoactivas, los antecedentes familiares y las pocas políticas sanitarias.

Los principales efectos propiciados por el desarrollo del VPH en la población contagiada del continente americano, se encuentran las enfermedades oncológicas como el cáncer del cuello uterino, de vulva, vagina y ano. En la población masculina denota el cáncer de pene y/o ano; en un nivel de riesgo bajo, las implicaciones contemplan la aparición de verrugas en los genitales, garganta, ano y/o boca. Además, este serio problema de salud pública, configuran un escenario donde prima el desabastecimiento de medicamentos y la falta de profesionales en el ámbito sanitario.

En base a la revisión de los estudios analizados con respecto a Norteamérica la prevalencia de casos de la infección por el VPH es del 13% siendo notablemente baja a comparación de Sudamérica. Entre los factores que potencian el contagio a esta infección predominan el mantener relaciones sexuales con múltiples parejas sexuales (22%), así como también se encuentran, aunque con menor predominio, la multiparidad (17%), las relaciones sexuales sin ningún método de protección (11%), la falta de educación sexual (6%), la baja

situación económica (6%), los deficientes programas de inmunización frente al virus y su renuencia a la misma (6%). Los efectos de la infección en la región de las Américas se ven reflejados tanto en hombres como en mujeres siendo mayormente de carácter oncogénico como el cáncer de cuello uterino (35%), cáncer de pene (18%), cáncer vagina (12%), cáncer de vulva (12%) y cáncer de ano (14%); también se encuentran las verrugas genitales (6%) y afecciones mentales (6%).

Con respecto a la región de Centroamérica y de acuerdo a los estudios analizados de esta región presenta una prevalencia de alrededor de 12,58% de casos de infección por el VPH. Entre los factores de riesgo se describen el consumo de sustancias psicoactivas, antecedentes familiares de infección por VPH, inicio temprano de la actividad sexual, una limitada educación sexual y la baja cobertura de vacunación (12,5%). La aparición de verrugas genitales (33%) y el cáncer de cuello uterino (67%) son los efectos más representativos causados por la infección.

Finalmente, Sudamérica es la región de las Américas con mayor prevalencia en cuanto respecta a la infección por el VPH con un 45,2%, esto en base al análisis de estudios correspondientes a la región. Los factores que potencian la vulnerabilidad a la infección por el VPH son similares a los que se describen la región de Norteamérica y Centroamérica, por ende, se encuentra la multiparidad (10%), el tabaquismo (10%), la falta de educación sexual (10%) las relaciones sexuales sin protección alguna (5%), varias parejas sexuales (10%), baja cobertura de los programas de inmunización (5%), renuencia a las vacunas (10%) además de un limitado acceso a las pruebas de detección inicial (5%) y el abuso de anticonceptivos orales (15%). La infección por el VPH en esta región conlleva a la presencia de efectos nocivos y altamente perjudiciales para las personas tales como el cáncer de cuello uterino (37%) constituyendo la segunda causa de muerte para esta región de las Américas, cáncer de ano (12,5%), cáncer de pene (12,5%), presencia de verrugas genitales (12,5%), cáncer de vulva y vagina (12,5%) y lesiones orofaríngeas precancerosas (12,5%).

Conflicto de intereses

En el desarrollo del presente estudio, no se presentó conflicto de ninguna índole que condicionara la consecución del mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramirez A, González M, Castañeda K, Agudelo M, López C, Sánchez G. Filogenia y oncogénesis del virus del papiloma humano: una aproximación translacional al descubrimiento de biomarcadores para la detección de lesiones precancerosas de cérvix. *Rev la Acad Colomb Ciencias Exactas, Físicas y Nat* [Internet]. 2019 Sep 25;43(168):351–65. Available from: <https://www.raccefyn.co/index.php/raccefyn/article/view/792>
2. Dias J, Luciano T, Santos M, Musso C, Zandonade E, Spano L, et al. Sexually transmissible infections in African-descendant women in maroon communities in Brazil: Prevalence and associated factors. *Cad Saude Publica*. 2021;37(2).
3. López D, Canales L, Domínguez G, Ruvalcaba J. Virus del Papiloma Humano: Conocimiento en alumnas de Secundaria en Pachuca, Hidalgo y su impacto en la prevención. *J Negat No Posit Results* [Internet]. 2020;5(10):1134–44. Available from: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3762/4440%0Ahttps://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3762>
4. Soto G, Hernández J, López R, Aguayo C, Villeta L, Espino M, et al. Tipificación de serotipos del virus del papiloma humano de alto riesgo. *Rev Ginecol y Obstet México* [Internet]. 2020;88(10):659–66. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412020001000659
5. Casanueva O, Franch A, Giraldo P, Hidalgo M, Silleras M, Marina J, et al. Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria. *Pediatría Integr* [Internet]. 2021;21(8):458–62. Available from: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/09/Pediatria-Integral-XXVI-6_WEB.pdf
6. Aguilar D, Viteri A, Henríquez A, Dávila P. Carga de enfermedad por cáncer de cuello uterino en Ecuador, periodo 2015-2020. *Metro Cienc* [Internet]. 2022 Jun;30(2):10–7. Available from: <https://www.revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/issue/view/23>
7. Palacios E, Muñiz G, Pincay V, Pincay M. Virus del papiloma humano y factores de riesgos Human papillomavirus and risk factors. *Rev Higia la Salud* [Internet]. 2021;4(1):1–7. Available from: [https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/490/884/4188#:~:text=L a Organización Mundial de la,por esta enfermedad \(4\)](https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/490/884/4188#:~:text=L a Organización Mundial de la,por esta enfermedad (4))
8. Torres C. 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. *Rev Saúde em Debate* [Internet]. 2022;46(133):318–30. Available from: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46n133/318-330/#ModalArticles>
9. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Vacuna contra el Virus del Papiloma

- Humano (VPH) [Internet]. Carga de la enfermedad. 2020 [cited 2023 Sep 10]. Available from: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
10. Organización Mundial de la Salud [OMS]. La OMS actualiza las recomendaciones sobre el calendario de vacunación contra el VPH [Internet]. Noticias departamentales. 2022 [cited 2023 Sep 9]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/20-12-2022-WHO-updates-recommendations-on-HPV-vaccination-schedule>
 11. Laica N, Hernández N, Lana J, Lara A. Prevalencia de VPH y factores de riesgos en mujeres universitarias sintomáticas y asintomáticas, Ecuador 2020. *Boletín Malariol y Salud Ambient.* 2021;61(2):240–7.
 12. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. Información básica sobre los cánceres asociados al VPH [Internet]. El VPH y el cáncer. 2023 [cited 2023 Sep 9]. Available from: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/hpv/basic_info/index.htm#:~:text
 13. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Cáncer cervicouterino [Internet]. Datos y cifras. 2022 [cited 2023 Sep 9]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
 14. Sánchez A. El VPH afecta a un tercio de los hombres en todo el mundo [Internet]. *Gaceta médica.* 2023 [cited 2023 Sep 9]. Available from: <https://gacetamedica.com/investigacion/el-vph-afecta-a-un-tercio-de-los-hombres-en-todo-el-mundo/>
 15. Cardona J, Puerta J, Flórez J. Prevalencia del virus papiloma humano y sus factores de riesgo en hombres: revisión sistemática. *Rev Infect* [Internet]. 2019;15(4). Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922011000400009
 16. Marañón T, Mastrapa K, Flores Y, Vaillant L, Landazuri S. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. *Correo Científico Médico de Holguín* [Internet]. 2018;21(1):187–203. Available from: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2196>
 17. Organización de las Naciones Unidas [ONU]. Virus del papiloma humano [Internet]. Noticias ONU - Mirada global Historias humanas. 2022 [cited 2023 Oct 13]. Available from: <https://news.un.org/es/tags/virus-del-papiloma-humano>
 18. Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP]. MSP realiza pruebas moleculares a escala nacional para detección oportuna de VPH [Internet]. Noticias destacadas. 2023 [cited 2023 Sep 9]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/msp-realiza-pruebas-moleculares-a-escala-nacional-para-deteccion-oportuna-de-vph/#:~:text=Desde el 2 de diciembre,dentro de población de riesgo.>
 19. Rivera A, Plata J, Romero C, Sánchez E, Moreno A. Estudios sobre el virus del papiloma humano (VPH) en el Ecuador, parte I. *Rev científica Digit INSPILIP* [Internet]. 2019;5(1):1–22. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/987228/6-estudios-sobre-el-virus-del-papiloma-humano-vph-en-el-ecuador-parte-i.pdf>

20. Carrión J, Soto Y, Pupo M. Infección por virus del papiloma humano en mujeres del Cantón Cañar, Ecuador. *Rev Cubana Med Trop* [Internet]. 2020;72(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602020000100006
21. Rengifo J, Osorio J, García H. Virus del papiloma humano (VPH): microbiología, relación con el cáncer de pene y características de la vacuna. *Rev Mex Urol* [Internet]. 2020 Aug 11;80(4):1–10. Available from: <https://revistamexicanadeurologia.org.mx/index.php/rmu/article/view/536>
22. Medina M, Medina G, Merino L. Principales conductas de riesgo sobre el VPH en universitarios de Argentina. *Rev Av en Odontoestomatol* [Internet]. 2018;34(6):311–9. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v34n6/0213-1285-odonto-34-6-311.pdf>
23. Zambrano A, Perero Y, Alcocer S, Valencia E. El virus del papiloma y el cáncer de cuello uterino, factores de riesgo y complicaciones: Una perspectiva a nivel global. *Rev Científica la Biomédica Higía la Salud* [Internet]. 2023;8(1):1–18. Available from: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/780/1662>
24. Morales G, Bravo M, Olivas K, Esparza J, Valenzuela M, Olivas O, et al. Associated factors with human papillomavirus infection in adult women from northwest Mexico. *Biotecnia* [Internet]. 2022 Dec 12;25(1):133–9. Available from: <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/1780>
25. Falcón D, Carrera Y. Situación actual del VPH y su relación con las lesiones cervicales en mujeres del Ecuador: Revisión Sistemática. *Rev Virol Kasmera* [Internet]. 2021;49(1):1–13. Available from: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasmera/article/download/33050/37740/>
26. Babi A, Issa T, Issanov A, Akilzhanova A, Nurgaliyeva K, Abugaliev Z, et al. Prevalence of high-risk human papillomavirus infection among Kazakhstani women attending gynecological outpatient clinics. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2021 Aug;109:8–16. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1201971221004951>
27. Rodríguez D, Abascal J, Caballero L, Pupo A, Fernández I. Factores de riesgo que inciden en la infección del VPH y las lesiones de cuello uterino en pacientes menores de 25 años. *Rev Correo Científico Médico* [Internet]. 2021;25(2):1–20. Available from: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3763/1915>
28. Villagra V, Bobadilla M, Olmedo G, Pratt P, Ortiz R, Lopez G, et al. Distribución de virus de papiloma humano de alto riesgo oncogénico y otras infecciones de transmisión sexual en mujeres paraguayas con y sin virus de la inmunodeficiencia humana. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud* [Internet]. 2022 Dec 10;20(3):134–41. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282022000300134&lng=es&nrm=iso&tlng=es
29. Zavala A, Morales M, Quimis M. El Virus del Papiloma Humano VPH: Una actualización sobre la prevalencia y diagnóstico. *Rev Científica Dominio las Ciencias*. 2022;8(2):402–19.

30. Hott K, Ramírez E, Ortega M, Santander E, Fernández J, Zemelman 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 infectología* [Internet]. 2022 Apr;39(2):117–25. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182022000200117&lng=en&nrm=iso&tlng=en
31. Gálvez V, Labrín A, Ruíz P, Yonel C, Iglesias S. Conocimiento sobre la infección del VPH en una Universidad del Norte de Perú. *Rev Científico Estud Progaleno* [Internet]. 2020;3(3). Available from: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/214/78>
32. Sánchez C, Guerrero M, Rubio JA, Ángel E, Rey G, Díaz L. Prevalencia del VPH de alto riesgo en las mujeres con displasia cervical de Bogotá -Colombia. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2020 Dec 30;71(4):345–55. Available from: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3558>
33. Mejía S, Henríquez F. Nivel de prevalencia del VPH en lesiones intraepiteliales de alto grado en la población femenina que acuden a los servicios sanitarios de Latinoamérica. 2010 – 2019. *Rev La Univ* [Internet]. 2021;8(2):40–69. Available from: <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/launiversidad/article/view/2303>
34. Minchalo D, Oleans L, Bigone G. Prevalencia de los Genotipos del Virus del Papiloma Humano en mujeres de 25 a 65 años. *Rev Científica Oncol* [Internet]. 2020;30(1):39–52. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140855/document-5.pdf>
35. Pérez N, Tedesco S, González F, López J, Rey G. Prevalencia de las infecciones del VPH en lesiones pre invasoras de alto grado de malignidad y cáncer cérvico en la población femenina asistida en el Hospital de Clínicas de Uruguay. *Rev An la Fac Med* [Internet]. 2020;7(2):1–9. Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/afm/v7n2/2301-1254-afm-7-02-e202.pdf>
36. Nuñez J. Epidemiología del virus del papiloma humano. *Rev Investig Clínica* [Internet]. 2022;63(2):170–84. Available from: <http://ve.scielo.org/pdf/ic/v63n2/0535-5133-ic-63-02-170.pdf>
37. Posso H, León L, Allen B, Salmerón J, Quiterio M, Giuliano A, et al. Prevalence and incidence of anal human papillomavirus infection in Mexican men: Need for universal prevention policies. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2018 Dec 13;60(6, nov-dic):645. Available from: <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8454>
38. Gina O, Heather F, Pedersen S. Comportamientos sexuales y nivel de prevalencia de las infecciones por VPH en Norteamérica. *Can Med Assoc J* [Internet]. 2018;141(8):E1221–6. Available from: <https://www.cmaj.ca/content/190/41/E1221>
39. Avilez C, Rosales C, Soto C, Ordoñez G. Infección por virus de papiloma humano en mujeres atendidas en un centro de atención primaria de salud en Honduras, 2017. *Rev Hispanoam Ciencias La Salud*, [Internet]. 2023;9(1):16–20. Available from: <https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/594>

40. Aquino E, Allen W, Soto R, Soto O. Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cervicouterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano, agosto de 2017 a marzo de 2018. *Gac Med Boliv* [Internet]. 2019;42(1):52–8. Available from: <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v42n1/v42n1a9.pdf>
41. Flores A, Rodríguez M, Morachis M, Gómez P, Pinto J. Conocimiento y riesgos sobre el VPH y su relación con enfermedades oncológicas en mujeres entre 20 y 59 años de edad. *Rev Iberoam para la Investig y el Desarro Educ RIDE*. 2022;12(24):1–26.
42. Prado J, Pacheco I, Ruvalcaba J, Ceruelos M. El Virus del Papiloma Humano: Análisis sobre sus generalidades, prevención y vacunación. *J Negat no Posit results*. 2021;6(2):283–92.
43. Chaupis J, Ramírez F, Dámaso B, Panduro V, Rodríguez A, Arteaga K. Factores que inciden en la vulnerabilidad para el contagio del VPH. *Rev Chil infectología* [Internet]. 2020;37(6):694–700. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v37n6/0716-1018-rci-37-06-0694.pdf>
44. Domínguez S, Trujillo T, Aguilar K, Hernández M. Infección del Virus del Papiloma Humano: Factores que inciden en la vulnerabilidad de adolescentes y adultas jóvenes. *Rev Cuba Obstet y Ginecol* [Internet]. 2019;44(1):1–13. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v44n1/gin17118.pdf>
45. Hernández T, González V, Ozal N, González M. Infección por el Virus del Papiloma Humano: Grado de información y efectos en la población contagiada. *Rev Obstet Ginecol Venez* [Internet]. 2019;76(3):169–72. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-722016000400004
46. Palacios O, Torres T, Galarza D. Una revisión panorámica sobre la experiencia de una persona adulta contagiada con el Virus del Papiloma Humano. *Rev Población y Salud en Mesoamérica* [Internet]. 2020;17(2):1–29. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v17n2/1659-0201-psm-17-02-278.pdf>
47. Sendagorta E, Burgos J, Rodríguez M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2019 May;37(5):324–34.
48. Luciani S, Bruni L, Agurto I, Ruíz C. Implementación y monitoreo de la vacuna contra el VPH en América Latina. *Rev Salud Pública México*. 2018;60(6):683–92.
49. Yuxi J, Gallegos S. Prevalencia y efectos propiciados por los serotipos del virus de papiloma humana en la población femenina de Ecuador. *Vive Rev Salud* [Internet]. 2021;4(11):262–87. Available from: <http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v4n11/2664-3243-vrs-4-11-150.pdf>
50. Tocto D, Salazar C, Pérez T, Vizqueta M. Análisis de algunos aspectos relacionados con el contagio e infección del VPH. *Rev ReciaMuc* [Internet]. 2022;6(3):575–85. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/944>
51. Flores Sánchez A, Rodríguez Medina MA, Rodríguez Morachis MA, Gómez Zepeda PI, Pinto Santos JA. Conocimientos y riesgos sobre el VPH y su relación con el cáncer cervicouterino en mujeres entre 20 y 59 años de edad. *RIDE Rev Iberoam para la Investig y el Desarro Educ*. 2022;12(24).

52. Organización Panamericana de la Salud. Virus del Papiloma Humano (VPH). Organización Panamericana de la Salud. 2018. p. 1.
53. Moya-Salazar JJ, Rojas-Zumaran VA. Tendencias en la investigación del virus de papiloma humano en Latinoamérica Frente a los países de altos ingresos. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2017;68(3):202–17.
54. Yamilda D, Lora M, Ruth D, Jimenez R, Camila A, Ramón V, et al. ARTICULO ORIGINAL Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino Main risk factors in the emergence of cervical cancer. *Medisan.* 2018;22(5):531.
55. Laica Sailema NR, Hernández Bandera N de las M, Lana Cisneros JE, Lara Jacome AG. Prevalencia de VPH y factores de riesgos en mujeres universitarias sintomáticas y asintomáticas, Ecuador 2020. *Boletín Malariol y Salud Ambient.* 2021;61(2):240–7.
56. Eliana Palacios Toala Lic en enfermería E, Rosa Alonso Muñiz Mg Em G, Esmeralda Pincay Pin Mg Gs V, Elena Pincay Cañarte Mg Gs M. Virus del papiloma humano y factores de riesgos Human papillomavirus and risk factors Virus del papiloma humano y factores de riesgos. *Periodo Enero-Junio.* 2021;4(1):2021–7.
57. Toro-montoya AI, Tapia-vela LJ. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. 2021;25:467–83. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292932/vph.pdf>
58. Capa Bohórquez PH, Betancourt Bohórquez FA, Orellana Cortez CI, Cedeño Zambrano MJ. El virus del papiloma humano de alto riesgo y su prevención. *Recimundo.* 2019;3(3):1101–17.
59. Aguinaga Inurriaga AE, Ruiz López P, Ramírez Padilla M. Virus del papiloma humano y condilomatosis anogenital. *Dermatología C.* 2020;18(3):215–27.
60. Vivero W, Mendoza J. Virus de Papiloma Humano y su relacion con el cáncer orofaríngeo. *Rev San Gregor.* 2022;48(1771):123–48.
61. 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 Med Mex.* 2022;158(4):231–7.
62. Bornot RD. Diez años de experiencia en el tratamiento del cáncer de vulva en el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. 2023;(1814).
63. V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, J.G.S.Souza. Impacto de una intervención educativa en la calidad de vida de pacientes adultos, infectados por virus del papiloma humano (VPH). *Braz Dent J.* 2022;33(1):1–12.
64. Hernández-Márquez V, Díaz-Barrientos C, Vallejo-Ruiz V. Neoplasia cervical e infección por virus del papiloma humano como factores de riesgo para desarrollo de cáncer anal y lesiones precursoras. *CienciaUAT.* 2023;17(2):68–82.
65. Boguñá N, Capdevila L, Jané-Salas E. El virus del papiloma humano y su relación con la patología de la cavidad oral. *Med Clin (Barc).* 2019;153(4):157–64.

66. Ostaiza Moreira JL, Morales Pacheco AM, Morán Romero HR, Cueva Fajardo AY. Vacuna contra el virus del papiloma humano. *Recimundo*. 2022;6(3):175–82.
67. Alfaro López DP, Canales Ramos LM, Domínguez Monterrubio GE, Ruvalcaba Ledezma JC, Cortés Ascencio SY, Solano Pérez CT, et al. Virus del Papiloma Humano: conocimiento en alumnas de Secundaria en Pachuca, Hidalgo y su impacto en la prevención. *Jounal Negat No Posit Results*. 2020;5(10):1134–44.
68. Meléndez C, Mogollón I, Camero B, Solórzano Y, Sánchez E, Pérez E, et al. Conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano en mujeres sexualmente activas. *Rev Cuatrimest “Conecta Lib*. 2019;3(1):24–34.
69. E.S Guaña Bravo, García Tapia F.O, Sánchez Hernández Carmen RUH. Artículo original Virus del Papiloma Humano y comportamiento sexual en mujeres estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil , Ecuador 2018-2020. *Minist del Pod Pop para la Salud*. 2021;140–50.
70. Li K, Li Q, Song L, Wang D, Yin R. The distribution and prevalence of human papillomavirus in women in mainland China. *Cancer*. 2019;125(7):1030–7.
71. Ramatlho P, Grover S, Mathoma A, Tawe L, Matlhagela K, Ngoni K, et al. Human papillomavirus prevalence among unvaccinated young female college students in Botswana: A cross-sectional study. *South African Med J*. 2022;112(5):335–40.
72. Erazo-Luna EV, Velásquez-Lopera MM. Immunological response to human papilloma virus. *Dermatologia Rev Mex*. 2019;63(1):40–59.
73. González JV, Deluca GD, Liotta DJ, Correa RM, Basiletti JA, Colucci MC, et al. Baseline prevalence and type distribution of Human papillomavirus in sexually active non-vaccinated adolescent girls from Argentina. *Rev Argent Microbiol*. 2021;53(1):11–9.
74. Guevara A, Herrera D. Prevalencia y factores asociados a la infección por Virus del Papiloma Humano (HPV) en mujeres en edad reproductiva del personal sanitario de tres unidades de salud de Santo Domingo de los Tsachilas. *Rev Ecuatoriana Med EUGENIO ESPEJO*. 2019;7(11):1–4.
75. Carrión Ordóñez JI, Soto Brito Y, Pupo Antúnez M. Infección por virus del papiloma humano en mujeres del Cantón Cañar, Ecuador. *Revista Cubana de Medicina Tropical*. 2020;72(1):1–20.

ANEXOS

Anexo 1: Protocolo

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA, CAMPUS AZOGUES
PROTOCOLO PARA TRABAJO DE TITULACIÓN**

1. DATOS GENERALES DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

| | |
|---|------------------------|
| TÍTULO: | |
| Factores de riesgo asociados a la infección por el virus del Papiloma Humano en América: Revisión Sistemática. | |
| UNIDAD ACADÉMICA: | |
| Salud y Bienestar | |
| CARRERA: | |
| Enfermería | |
| RESPONSABLE(S) DEL PROYECTO: | |
| <i>Anabel Tatiana Siguencia Chicaiza Dr. Xavier Rodrigo Yambay Bautista, MGS.</i> | |
| LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA | |
| <i>Para información sobre las líneas de investigación, consultar Líneas de Investigación Institucionales, puesta en vigencia mediante Resolución Nro. C.U. 866-2020-UCACUE (29 de abril de 2020).</i> | |
| Línea de Investigación: Línea 12: Salud y Bienestar por ciclos de vida Sublínea 2: Vigilancia (epidemiología) y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles. | |
| TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO | |
| Duración del proyecto en meses: | <i>6 meses</i> |
| FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO | |
| Monto total del financiamiento para ejecutar el PROYECTO en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD) | Monto en (USD) \$: 824 |

2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

2.1. RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

Se trata de un resumen que incluye los siguientes apartados (Máximo 250 palabras):

La infección por el virus del Papiloma Humano integra una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS), que mayormente afecta a los órganos genitales: vulva, vagina, cuello uterino, recto, ano, pene y escroto. El VPH es una de las principales causas del cáncer de cuello uterino o cervical, esta infección suele ser transitoria y suele pasar desapercibida ya que casi siempre es asintomática, por lo cual es catalogada como un enemigo silencioso. El objetivo principal es determinar los factores asociados a la infección por el virus del Papiloma Humano en América. El tipo de investigación es una revisión sistemática. Las bases de datos para extraer los artículos científicos incluyeron a Scopus, Scielo y Pubmed. Los criterios de inclusión para la selección de estudios fueron: del año 2018 al 2023, artículos en los idiomas inglés y español, artículos de revisión sistemática y estudios de campo de tipo descriptivos y correlacionales. El proceso de selección de artículos se realiza utilizando el método de la declaración PRISMA. Los resultados esperados son una variación en la prevalencia de la infección por VPH en los diferentes países América. En relación con los factores de riesgo, se pretende encontrar los principales elementos que predisponen a la infección por VPH y los efectos en la salud de las personas.

2.2. PALABRAS CLAVE

Infección por Virus del Papiloma Humano; factores de riesgo; complicaciones; Continente Americano.

2.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

La infección por el virus del Papiloma Humano (VPH) integra una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS), que mayormente afecta a los órganos genitales: vulva, vagina, cuello uterino, recto, ano, pene y escroto. El VPH es una de las principales causas del cáncer de cuello uterino o cervical, esta infección suele ser transitoria y suele pasar desapercibida ya que casi siempre

es asintomática, por lo cual es catalogada como un enemigo silencioso (51). Según la OPS(52), las personas que no han sido vacunadas son más propensas a tener una infección por VPH en algún momento de su vida. Este tema es de relevancia en varios aspectos por lo cual debe ser estudiada desde diferentes ámbitos como la salud, educación y las políticas públicas especialmente en los países con bajos y medianos ingresos ya que concentran una alta mortalidad con 85% como consecuencia del cáncer de cuello uterino(53).

La infección por VPH es un problema de salud pública debido a que presenta una alta prevalencia especialmente en los países subdesarrollados los cuales representan un 70% de los 500 000 casos nuevos reportados a nivel mundial(54).

La aparición de esta infección está asociada a varios factores que hacen susceptible al huésped para contraer el virus; como el abuso del consumo de anticonceptivos hormonales, la multiparidad, la edad, hábitos tóxicos, inicio temprano de la vida sexual, estado inmunológico y nivel socioeconómico(55).

En base a este contexto el aporte teórico de la investigación será actualizar información sobre los factores asociados a la infección por el virus del Papiloma Humano, ya que repercute de manera sustancial en la salud de las personas debido a que puede llegar a desencadenar varios tipos de cáncer que posteriormente podría causar la muerte. Por lo tanto, es de gran importancia que se fomente el reconocimiento temprano de estos factores para reducir la prevalencia de esta infección.

2.4. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

Definición

El virus del Papiloma Humano (VPH) es una enfermedad infecciosa de transmisión sexual común(56). El virus tiene una dimensión de 55 nanómetros y posee una cápside icosaédrica

constituida por 72 capsómeros pentaméricos, su ADN está compuesto por una cadena doble de forma circular con cerca de 8000 pares de bases(57).

Clasificación

Existen dos clasificaciones para el virus del Papiloma Humano según su capacidad de daño; los de alto riesgo que abarcan los VPH 16 y 18 los cuales son los causantes del 70% de casos de cáncer cervical invasor y los de bajo riesgo que producen condilomas acuminados y papilomatosis respiratoria(57,58).

Entre los varios géneros de VPH que afectan a humanos son: Alpha-papillomavirus, Beta-papillo- mavirus y Gamma-papillomavirus, además se describen 200 genotipos del virus, los cuales aproximadamente de 30 a 40 de éstos se localizan las áreas genital y anal(59).

- Alpha-papillomavirus: causa verrugas y lesiones neoplásicas en el epitelio cutáneo y mucoso anogenital.
- Beta-papillo- mavirus: produce infecciones latentes de importancia clínica en los pacientes inmunocomprometidos.
- Gamma-papillomavirus: originan papilomas y verrugas cutáneas(60).

Los tipos de cáncer más frecuentes atribuidos a VPH son:

- Cáncer de cuello uterino: la infección persistente por los genotipos de VPH de alto poder oncogénico como VPH 16 y VPH 18 son un factor de riesgo potencialmente desencadenante del cáncer de cuello uterino. Según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), en el año 2020 se tuvieron registros de 604.127 casos de Cáncer de cuello uterino a nivel mundial (61).
- Cáncer de vulvovaginal: el VPH está presente en el 40% de los cánceres de vulva siendo el responsable de su incremento a nivel mundial, la presencia de este virus parece guiar el mecanismo molecular responsable de inducir la neoplasia intraepitelial de la vulva y posterior evolución a cáncer(62,63).

- **Cáncer orofaríngeo:** en la mayoría de casos los tipos de VPH presentes en la cavidad orofaríngea no son de tipo oncológicos; como los VPH 13-32. Sin embargo, los VPH 16-18 producen lesiones benignas y malignas que pudieran desencadenar procesos neoplásicos(60).
- **Cáncer anal:** es una lesión invasora que se da en la mucosa del canal anal, el papilomavirus tiene la capacidad de infectar los epitelios mucosos; atribuyéndole el 96% de los casos del cáncer anal(64).

Factores de riesgo

Abuso de métodos anticonceptivos hormonales

La exposición frecuente de los métodos anticonceptivos hormonales se vincula a la predisposición para contraer el virus del Papiloma Humano (HPV), debido a la sobreexposición a estrógenos que actúan en la transcripción del ADN del VPH atribuyéndole por ende la aparición de la neoplasia intraepitelial cervical (55).

Edad

En un estudio realizado en una muestra de 37 mujeres de 15 a 50 años en el cantón Montecristi, Ecuador; detalla que la incidencia de contagio de HPV es de 16 mujeres en edades de 15 a 25 años (43,20%), 18 en mujeres en edades de 25 a 40 años (48,60%) y 3 mujeres mayores de 40 años (8,10%)(56).

Hábitos tóxicos

El tabaquismo predispone a las personas a contraer el virus, tienen 2% mayor de incidencia de VPH16 debido a que el tabaco disminuye la acción y cantidad de las células Langerhans, que son las responsables de la activación de la inmunidad celular local(60).

Inicio temprano de la vida sexual

Se refleja un mayor índice de contagios en personas que han iniciado su vida sexual tempranamente; en este grupo se encuentran los adolescentes y adultos jóvenes, Al empezar

una vida sexual activa antes de los 20 años tienen mayor actividad sexual y por consiguiente más tiempo de exposición y probabilidades de estar en contacto con diferentes tipos de virus del papiloma(22,56).

Multiparidad

El estado de embarazo predispone a la mujer a contraer el VPH, debido a la inmunosupresión junto a los efectos hormonales de la progesterona, déficit de folatos y cambios vasculares lo que debilita la respuesta inmunológica frente a infecciones(59).

Estado inmunológico

Las infecciones por VPH pueden desaparecer por sí solas en 12 a 24 meses debido a que son transitorias. Se cree que las infecciones pueden ser eliminadas por el sistema inmunitario, ya sea de forma autolimitada o latente. En otros casos, la infección es permanente y potencialmente maligna, pudiendo convertirse en cáncer en el curso de la evolución. En casos de infección crónica, pueden pasar hasta 12 años para desarrollar un carcinoma de células escamosas. Entre los mecanismos que evaden la respuesta inmunitaria está el hecho de tener un ciclo de vida intraepitelial y no lítico, evadiendo así una respuesta inflamatoria (57,65).

Nivel socioeconómico

Surge como un factor de riesgo de contagio por VPH en zonas rurales, debido al limitado acceso a información sobre el tema, además influye a la falta de recursos para su prevención(66).

Infección por VPH

Fisiopatología

El VPH infecta principalmente el epitelio basal estratificado del cuello uterino. El huésped se infecta cuando las partículas virales ingresan a las células epiteliales basales a través de lesiones en la piel y generan una línea vírica en la misma célula. A medida que las células epiteliales se diferencian, el virus se replica para

producir nuevos viriones que son expulsados desde la superficie epitelial hacia el exterior. Los virus modifican el ciclo celular normal y suscita la división celular continua, con proliferación epitelial monoclonal de células indiferenciadas y acumulación de daño genético(57,67).

Transmisión

En general, la transmisión del VPH se produce por contacto directo con fluidos corporales o epitelio previamente dañados, ya sea contacto sexual, transmisión sanguínea, transmisión perinatal, infección vertical, etc.(59).

Manifestaciones clínicas

La aparición de las manifestaciones clínicas serán de pronta o tardía aparición dependiendo de las características del sistema inmunológico de cada persona; entre las principales manifestaciones clínicas de la infección por papilomavirus son lesiones benignas, premalignas y malignas a nivel del pene, vagina y ano, verrugas genitales, verrugas cutáneas, papilomas o displasias(68).

Diagnóstico

Su diagnóstico se hace con la prueba de Papanicolau, el uso combinado de un estudio citológico y/o histológico suele ser de gran utilidad, aunque suelen presentarse falsos positivos. La colonoscopia con ácido acético es una práctica rutinaria en las mujeres en donde se reflejan lesiones, más sin embargo el diagnóstico definitivo lo da el análisis histológico de la biopsia(57,69).

Tratamiento Farmacológico

En la mayoría de ocasiones las lesiones por VPH se resuelven de forma espontánea o raramente producen sintomatología. El manejo depende de la presentación de la clínica, localización, tamaño y extensión de la enfermedad; entre los tratamientos que se disponen son los siguientes: tópicos: ácido tricloroacético (TCA); antimetabolitos: 5-fluoracilo; antimitóticos: podofilina y

podofilotoxina; métodos que destruyen el tejido dañado: crioterapia, electrocoagulación diatérmica, termocoagulación, vaporización con láser de CO₂ y

antivirales e inmunorreguladores: interferón-alfa, el imiquimod y el ácido glicirricínico, que actúan mediante citotoxicidad(59,60).

Prevención

Prevención primaria: tres vacunas aprobadas por la Food and Drug Administration (FDA). La vacuna bivalente que protege contra los tipos 16 y 18 se utiliza en nuestro país en una serie de tres vacunas (0, 2 y 6 meses); tetravalente, que protege contra el VPH 6 y II, que está asociado con la infección por verrugas, y nonavalente, que permite la presentación lenta de antígenos virales de monocitos a linfocitos. El uso de preservativos o condón previene hasta 70% de las infecciones(59,66).

Prevención secundaria: El método de detección más utilizado es la citología cervical vaginal (PAP), que puede utilizarse para detectar lesiones precancerosas para un tratamiento temprano(66). El personal de salud juega un papel muy importante en cuanto a la prevención mediante la educación a la población sobre los efectos de la infección por papilomavirus y sus efectos a corto y largo plazo.

Antecedentes

Un estudio realizado en China continental a la población femenina de entre 25 a 45 años tuvo como resultado que la tasa global de infección por VPH fue del 19,0%; y los 5 subtipos principales fueron 16, 52, 58

53 y 18(70).

En África, la prevalencia del VPH oscila entre el 7% y el 60%; un estudio realizado en Botswana (Sudáfrica) aplicado a una muestra de 997 participantes en donde el VPH se detectó en 435 (73,9%) del grupo con experiencia sexual (n=647) y en 154 (26,1%) del grupo sin experiencia sexual (n=331) además, se describe que el tabaquismo y el número de parejas

sexuales fueron factores de riesgo asociados a un mayor riesgo de adquisición de la infección por VPH(71).

En los Estados Unidos, aproximadamente 80 millones de personas están infectadas por el VPH y 14 millones se infectan cada año(66). La infección genital por el VPH varía de acuerdo con la edad y el sexo, con tasas de infección de 62.4% en población entre 16 y 29 años comparada con tasa de 2.7% en individuos entre 50 y 66 años de edad, la prevalencia de infección es de 84.6% en mujeres (intervalo: 53.6-95%) y de 91.3% en hombres (intervalo: 69.5- 97.7%). Los tipos de VPH más prevalentes son el 16 y el 18, lo que muestra su ventaja evolutiva en el potencial oncogénico. Mientras que los VPH 6 y 11 son los responsables de aproximadamente el 90% de las verrugas genitales(72).

En Argentina, se realizó un estudio para determinar la prevalencia de tipos específicos de VPH en muestras cervicovaginales en muestras cervicovaginales de niñas de 15 a 17 años sexualmente activas y no vacunadas; la prevalencia global fue de 56,3% y se observó que el 15,2% de las niñas estaban infectadas con el VPH 16/18(22,73).

En Ecuador, se realizó un estudio en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas a una muestra de 87 mujeres mayores de 20 años; 20-30 años (57,5%), de 31-40 años (25,3%), mayores de 40 años (17,2%). Dentro del grupo estudiado fueron positivas para HPV de alto riesgo, 20 muestras, que corresponde al 23 % del total de la muestra, dentro de estos 2 participantes fueron positivos para las cepas de alto riesgo (16,18), corresponde el 2,2 %. Cabe resaltar que el 97.7% de las mujeres estudiadas no tienen prueba de HPV previa, debido a las dificultades del acceso a la prueba en el sistema de salud público (74).

En el cantón Cañar perteneciente a la serranía ecuatoriana, se realizó un estudio descriptivo en una muestra de 100 mujeres de entre 15 y 55 años sexualmente activas con su respectivo consentimiento informado en donde se tomaron muestras para la citología cérvico-vaginal, mediante la técnica convencional; entre los hallazgos de las 100 mujeres examinadas el 51%

resultado positiva a uno o más genotipos de VPH. Sin embargo, el 97% de las muestras resultaron negativas para malignidad y en un 3% se notaron alteraciones citológicas. Entre los factores de riesgos asociados a la infección se identificaron el nivel de escolaridad, presencia de procesos inflamatorios, edad, anticoncepción hormonal, etc.(75).

2.5. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son los factores asociados a la infección por el virus del Papiloma Humano en la región de las Américas?

2.6. OBJETIVOS

2.6.1. GENERAL

- Determinar los factores asociados a la infección por el virus del Papiloma Humano en América.

2.6.2. ESPECÍFICOS

- **OE1:** Identificar la prevalencia de infección por VPH en los países de América.
- **OE2:** Establecer los factores que potencian el contagio de la infección por el virus del Papiloma Humano, reportados en estudios realizados en la región de las Américas.
- **OE3:** Explicar los efectos de la infección por VPH suscitado en los países de América

2.7. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

Se trata de una revisión sistemática, por la recopilación de información de manera estructurada para responder la pregunta de investigación del tema en cuestión, de alcance descriptivo.

Las palabras clave utilizadas serán: factores de riesgo, infección por Papilomavirus y América. Serán empleados los operadores booleanos AND, OR y NOT. Las bases de datos que fueron utilizadas para extraer los artículos científicos fueron las bases científicas adscritas en la Biblioteca “Rafael María Arízaga” de la Universidad Católica de Cuenca, que incluyeron: Scopus, anexaron artículos de las plataformas de acceso abierto Pubmed y Scielo, así como

también información de las páginas web de organismos nacionales e internacionales relacionados con la salud.

Los criterios de inclusión para la selección de estudios fueron: Estudios a partir del año 2018 al año 2023, artículos en los idiomas inglés, español y portugués, artículos de revisión sistemática y estudios de campo de tipo descriptivos y correlacionales, documentos e información de las páginas web de organismos nacionales e internacionales relacionados con la salud.

Los criterios para excluir la información: fueron publicaciones de periódicos, blogs, tesis y otros documentos de repositorios institucionales. La población de estudio serán hombres y mujeres adolescentes y adultos, los artículos englobarán a los países del continente americano. El área de estudio se relaciona con la sublínea de investigación: Vigilancia y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

2.8. RESULTADOS ESPERADOS

Los resultados que se predicen al realizar el proyecto son una variación en la prevalencia de la infección por VPH en los diferentes países América. En relación con los factores de riesgo, la edad se proyecta de un factor predisponente para la contraer la infección por el virus de VPH ya que se esperan mayores resultados en edades adolescentes y adultos jóvenes(56), además se estima que la multiparidad sea un factor que predisponga a la mujer a contraer el papilomavirus debido a que el estado propio del embarazo afecta la respuesta inmunológica ante el virus(59).

2.9. ASPECTOS BIOÉTICOS Y SOCIALES

EL presente estudio se encuentra basado en los preceptos recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), de esta manera se respeta los principios éticos y morales como lo son la autonomía, así como la anonimidad de la información indirectamente recopilada de estudios realizados a seres humanos. El objetivo de seguir las recomendaciones éticas es el de propiciar un avance en el conocimiento, contribuyendo a mejorar la sociedad.

Dentro del mismo orden de ideas, el proyecto cumple con las normas establecidas en la declaración de Helsinki, se tendrá como prioridad el análisis del riesgo beneficio de la publicación de los resultados. De manera similar, existirán profesionales de la salud dirigiendo el estudio. También se utilizarán protocolos debidamente fiscalizados, previamente aprobados y sin conflictos de intereses.

3. DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de este estudio serán anexados al repositorio institucional de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, se espera poder compartir la información obtenida en congresos y talleres, así como directamente con la población a través de sus autoridades o líderes comunitarios.

4. PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)

a) Mayo – octubre 2023 (Décimo ciclo)

| ACTIVIDADES | May 2023 | | | | Jun 2023 | | | | Julio 2023 | | | | Ago 2023 | | | | Sept 2023 | | | | Octubre 2023 | | | |
|--|----------|---|---|---|----------|---|---|---|------------|---|---|---|----------|---|---|---|-----------|---|---|---|--------------|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Presentación del tema a Unidad de Titulación de la Carrera | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración del Protocolo | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Registro y Aprobación de tema en Consejo Directivo | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Búsqueda bibliográfica ampliada | | | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis e interpretación de los resultados | | | | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | | | | |
| Redacción del informe final | | | | | | | | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | |

Anabel Tatiana Sigüencia Chicaiza portadora de la cédula de ciudadanía N° **0302934542**. En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Factores de riesgo asociados a la infección por el Virus del Papiloma Humano: Revisión Sistemática.”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 28 de abril del 2023

F: 
.....

Anabel Tatiana Sigüencia Chicaiza

C.I. 0302934542