



ARTÍCULO ORIGINAL

Conocimiento sobre el virus papiloma humano en mujeres atendidas en un hospital de Ferreñafe, Lambayeque, Perú

María Milagros Reque-Esqueche ^{1,a} | José Israel Zegarra-Sáenz ^{1,2,b}

1. Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud. Chiclayo, Perú.
 2. Hospital Regional Lambayeque. Chiclayo, Perú.
- a. Médico Cirujano.
b. Médico Gineco-obstetra.

Correspondencia:

María Milagros Reque-Esqueche
Correo: marimili1911@gmail.com

Resumen

Introducción: El virus de papiloma humano es la causa de diversas afecciones proliferativas de la piel y mucosas, que incluye el cáncer de cuello uterino, y se transmite por contacto sexual. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre el virus papiloma humano y características epidemiológicas en mujeres atendidas en un hospital de Ferreñafe, Lambayeque 2022. **Materiales y métodos:** Estudio transversal analítico y prospectivo, realizado en una población de 279 mujeres, de forma voluntaria. Se aplicó un instrumento validado que contenía cuatro secciones (nivel de confiabilidad de 0,7), datos sociodemográficos, salud personal, fuentes de información y conocimientos sobre el virus. **Resultados:** La población se caracterizó por una media de 29,7 años. El 56,6 % obtuvieron un nivel de conocimiento muy deficiente. Las características epidemiológicas que predominaron: estado civil conviviente (52,7 %), escolaridad secundaria (51,3 %), ingreso familiar menor a S/. 1 025.00 (73,8 %), religión cristiano católico (78,9 %), sin antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino (92,8 %), son activas sexualmente (96,4 %), se realizaron chequeo médico anual (52,3 %) y el método anticonceptivo más utilizado son los hormonales (45,4 %). La fuente de información fue el internet-TV (45,2 %) y consideran conocer sobre infecciones de transmisión sexual (57 %). Hubo asociación al conocimiento bueno-regular con la edad de inicio sexual a partir de 18 años (56,9 %), ($p=0,002$) (RP= 2,19; IC:1,34–3,55), y la tenencia actual de pareja (63,2 %) ($p=0,019$) (RP=2,91; IC: 1,25–6,81). **Conclusiones:** la población de estudio presentó un nivel de conocimiento muy deficiente, relacionado con la edad de inicio sexual y tenencia actual de pareja.

Palabras clave: Infecciones por papiloma virus, Características de la población, Conocimiento (Fuente: DeCS-BIREME)

Knowledge about the human papillomavirus in women treated at a hospital in Ferreñafe, Lambayeque, Peru

Abstract

Introduction: The Human Papilloma Virus is the cause of various proliferative conditions of the skin and mucous membranes, including cervical cancer, and is transmitted through sexual contact. **Objective:** To determine the level of knowledge about the human papillomavirus and epidemiological characteristics in women treated at a Hospital in Ferreñafe, Lambayeque 2022. **Materials and methods:** Cross-sectional and prospective study. Carried out in a population of 279 women, voluntarily. A validated instrument containing four sections (0.7 reliability level) was applied: sociodemographic data, personal health, sources of information, and knowledge about the virus. **Results:** The population was characterized by a mean of 29.7 years. 56.6% obtained a very poor level of knowledge. The epidemiological characteristics that prevailed: cohabiting marital status (52.7%), secondary education (51.3%), family income less than S/. 1,025.00 (73.8%), Catholic Christian religion (78.9%), without a family history of cervical cancer (92.8%), are sexually active (96.4%), had an annual medical check-up (52.3%) and the most used contraceptive method is hormonal (45.4%). The source of information was the internet-TV (45.2%) and they consider knowing about sexually transmitted infections (57%). There was an association between good-regular knowledge and the age of sexual initiation from 18 years (56.9%), ($p=0.002$) (OR=2.19; CI:1.34–3.55). and current partner status (63.2%) ($p=0.019$) (PR=2.91; CI:1.25–6.81). **Conclusions:** the study population presented a very deficient level of knowledge, related to the age of sexual initiation and current possession of a partner.

Key words: Papilloma virus infections; Population characteristics; Knowledge (MeSH-NLM)

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino causado por el virus del papiloma humano (VPH) es considerado la cuarta enfermedad más común en el mundo que afecta a las mujeres y la principal causa de muerte en los países en desarrollo. Se estima que hay alrededor de 604 127 casos nuevos y 342 000 muertes por año. La incidencia estandarizada por edad en América del sur es de 15,2 por 100 000 mujeres ^(1,2).

En Perú en el 2018, se diagnosticaron 4 103 casos nuevos de cáncer de cuello uterino, con una incidencia anual ajustada por edad de 23,2 por cada 100 000 mujeres, ocupa el segundo lugar entre todas las causas de cáncer en las mujeres. Asimismo, es la causa de una alta mortalidad, calculando 1 836 muertes (tasa de mortalidad anual ajustada por edad de 10,2 por 100 000 mujeres), siendo la tercera causa de muerte por cáncer en nuestro país y ocupa el primer lugar de mortalidad por cáncer en mujeres de 15 a 44 años ⁽³⁻⁵⁾.

Según datos del Ministerio de Salud (MINSA) del Perú, cuatro de cada 10 mujeres diagnosticadas mueren anualmente (36 %). Esta tasa de mortalidad está por encima de la que se registra en otros países ⁽⁶⁾. Las regiones con mayores tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100 000 habitantes son Loreto (18,0), Huánuco (12,8), Ucayali (10,3), con valores que duplican y hasta cuatro veces más que en Lima (4,2) ⁽⁷⁾. En la región Lambayeque en el 2017 el total de muertes por cáncer de cuello fue de 79 casos, en los siguientes grupos de edad de 20 a 49 años (13 casos), 50 a 64 años (18 casos) y 65 a más (48 casos) ⁽⁸⁾.

El VPH es un agente causal del cáncer de cuello uterino, principalmente de los carcinógenos de alto riesgo. Es una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más comunes, con un estimado del 80 % de las mujeres con una infección activa por VPH en algún momento de sus vidas. La prevalencia del ADN del VPH en mujeres con citología normal en todo el mundo es de alrededor del 10 %, con una mayor frecuencia en África y América Latina (20-30 %) ⁽⁵⁻⁹⁾.

Se ha descrito que varios factores como el inicio temprano de las relaciones sexuales, la actividad sexual sin precauciones, el tabaquismo o la inmunosupresión son beneficiosos para el desarrollo del VPH ^(7,9,10). Estas lesiones se caracterizan por costras intraepiteliales, que son precursoras del cáncer de cuello uterino ⁽⁵⁾. Suelen ser numerosas, de tamaño y color variable, asentadas en las regiones genital y perianal; y se identificaron como protuberancias carnosas e indoloras con forma de coliflor en miniatura. En otros casos se desarrollarán tumores graves como el cáncer de cérvix (causado por los genotipos 6 y 11 del VPH) e incluso otras posiciones anatómicas (tipo 16) ^(1,10,11). Asimismo, el cáncer de cuello uterino causado por VPH, es un problema de salud pública y una amenaza para la salud de las mujeres peruanas y sus familias ⁽⁷⁾.

El diagnóstico precoz es una medida importante en la lucha contra el cáncer de cuello uterino. Cuando se detecta en una etapa temprana, junto con el acceso a tratamientos efectivos,

mejora el pronóstico y supervivencia del paciente ⁽³⁾. Por ello el Ministerio de Salud ha puesto en marcha campañas de información, la promoción y prevención primaria entre las que incluye la vacunación frente al VPH, es decir, la aplicación de vacuna tetravalente para los tipos (VPH 16, 18) que causan la mayoría de casos de cáncer de cuello uterino en el Perú y los (VPH 6, 11), que están asociados con las verrugas genitales. La vacunación en los establecimientos de salud pública, en todos los niveles, es gratuita desde el 2011; sin embargo, los profesionales de salud reconocen que la información completa no está disponible o no es adecuada para todas las usuarias ^(1,12).

Existen otras intervenciones diseñadas para la detección precoz del cáncer en grupos de riesgo (prevención secundaria). Son programas de tamizaje basados en citología vaginal (Papanicolaou). Por otro lado, la citología anormal necesariamente se acompaña de estudios adicionales como colposcopia y biopsia si es necesario. Otro método de detección temprana es la inspección visual con ácido acético (IVAA), y más sofisticado aún es detectar el ADN del VPH mediante técnicas moleculares ^(1,9,11). Por ello, es importante conocer el nivel de conocimiento y actitud de la población joven, pero también capacitar a los adolescentes y jóvenes y así contribuir con información actualizada que les ayude a comprender mejor el riesgo que provoca esta enfermedad, para poder lograr un cambio de actitud ⁽¹³⁾.

Por tal motivo, el presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano y las características epidemiológicas asociadas, en mujeres de edad fértil atendidas en un hospital de Ferreñafe, Lambayeque, Perú, 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipos y diseño de investigación

Estudio observacional, tipo transversal analítico y prospectivo.

Población y muestra

Población de estudio. Conformada por 2 000 mujeres asignadas y que acudieron a consulta externa en el Hospital Provincia de Ferreñafe (HRF), Lambayeque, durante 2022.

Se obtuvo una muestra probabilística, conformada por 279 mujeres, que acudieron a consultorio externo del HRF, Lambayeque, durante el 2022. Para la obtención del tamaño de muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas a una probabilidad, con una frecuencia esperada de 50 %, un nivel de confianza al 95 % y un error al 5,5 %. Para tales efectos se utilizó el programa informático en línea Working in Epidemiology ⁽¹⁴⁾. El muestreo fue consecutivo.

Criterios de inclusión: mujeres en edad fértil de 18 a 45 años y que aceptaron participar en el estudio firmando el consentimiento informado. Criterios de exclusión: Mujeres con cáncer de cuello uterino, con problemas psicológicos y sin instrucción académica.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para realizar la recolección de datos primero se solicitó permiso correspondiente a Dirección y Oficina de Capacitación en HRF, para el acceso de las pacientes que acudieron a consulta externa. Posteriormente se procedió a la entrevista con las pacientes para determinar el nivel de conocimiento sobre virus papiloma humano y características epidemiológicas.

La recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta, para el cual se utilizó un cuestionario estructurado y validado previamente. A saber, estudio denominado "Conocimiento del virus papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México" el mismo que fue publicado en el 2017 por la revista electrónica de la Universidad de Costa Rica, elaborada por Medina-Fernández et al., 2017⁽¹⁵⁾. El mencionado estudio reportó una confiabilidad de 0,79 según la prueba de Alfa de Cronbach.

El instrumento está dividido de cuatro partes: la primera corresponde a datos sociodemográficos con ocho ítems; el segundo se enfoca en salud personal que constó de trece ítems de opción múltiple, el tercero cuestiona la fuente de información y consta de dos ítems de opción múltiple y una de opción libre; y, por último, la cuarta parte corresponde a conocimiento sobre VPH, consta de 19 ítems: los nueve primeros son de respuesta de opción múltiple y diez de verdadero y falso.

Una vez identificadas cada una de las participantes del estudio, se les explicó cuales eran los objetivos y en qué consistiría su participación, proporcionándoles seguidamente el consentimiento informado donde ellas autorizan su participación en el estudio y posteriormente el instrumento de evaluación. La puntuación en conocimientos generales sobre el VPH en la población estudiada fue el siguiente: 14 a 15, bueno; 11 a 13, regular; 9 a 10, deficiente y 0 a 8, muy deficiente.

Análisis de datos

Con la información recopilada se creó una base de datos en el programa Excel, se revisó la base de datos para evitar ingresar datos errados, posteriormente con el apoyo del programa estadístico InfoStat versión 8.0 se realizó la estadística descriptiva, considerando las características de las mujeres que acudieron a recibir atención y se describieron con proporciones y con tasas para las variables categóricas y con medias y desviación estándar, mediana y rango inter cuartil para las variables continuas. Se realizó análisis bivariado con el fin de relacionar las variables epidemiológicas con el nivel de conocimiento. Para estos efectos se realizaron la prueba de Chi cuadrado y Fisher Exacta, así como las razones de prevalencia e intervalos de confianza al 95 % en aquellas variables que resultaron asociadas. En todo momento se consideró una significancia del 0,05.

Consideraciones éticas

El protocolo de estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética Institucional de la Universidad Señor de Sipán. Asimismo, su realización tuvo la autorización de la Facultad de Ciencias de la Salud y la autoridad competente del HRF. En todo momento se observaron los principios básicos de la ética en

investigación. En cuanto al principio de justicia se consideró la participación total de mujeres atendidas en el HRF. El principio de beneficencia trata de establecer las pautas adecuadas en el proceso de ejecución. El principio de no maleficencia protege la confidencialidad y el anonimato de los datos obtenidos por los participantes de la investigación, además, el proyecto de investigación ha sido evaluado en coordinación con la Asociación Universitaria de Investigación y Responsabilidad Social. El principio de autonomía, las usuarias que participaron, firmaron el consentimiento informado para participar en el estudio, también podrían considerar retirarse del estudio en cualquier momento.

RESULTADOS

Se estudió una muestra de 279 mujeres atendidas en el Hospital de Ferreñafe, Lambayeque, durante el año 2022. La muestra se caracterizó por una media de 29,7 años con una desviación estándar de 7,91 años. El nivel conocimiento sobre el VPH fue de muy deficiente en el 56,6 %, deficiente 20,8 %, regular 20,8 % y bueno 1,8 %. Las mujeres estudiadas se caracterizaron por un predominio de estado civil conviviente (52,7 %), escolaridad secundaria (51,3 %), ingreso familiar menor a S/. 1 025.00 (73,8 %), religión cristiano católico 78,9 % y por no presentar antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino (92,8 %). Ver tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres atendidas en un hospital de Ferreñafe, Lambayeque, 2022 (N=279).

| Variables | N | % |
|---------------------------------------|--------------|---------------|
| Edad (años) | 29,7* | 7,91** |
| Estado civil | | |
| Conviviente | 147 | 52,7 |
| Soltera | 80 | 28,7 |
| Casada | 48 | 17,2 |
| Divorciada | 3 | 1,1 |
| Viuda | 1 | 0,4 |
| Nivel de instrucción | | |
| Primaria | 32 | 11,5 |
| Secundaria | 143 | 51,3 |
| Superior técnico | 65 | 23,3 |
| Superior universitario | 39 | 14,0 |
| Ingreso familiar mensual (S/.) | | |
| 0 a 1 025 | 206 | 73,8 |
| 1 025 a 2 500 | 69 | 24,7 |
| Mayor de 2 500 | 4 | 1,4 |
| Religión | | |
| Cristiano católico | 220 | 78,9 |
| Otras denominaciones cristianas | 50 | 17,9 |
| Otras | 9 | 3,2 |
| Antecedente familiar de CCU | | |
| No | 259 | 92,8 |
| Si | 20 | 7,2 |

*Promedio, **Desviación estándar, CCU=cáncer de cuello uterino

Respecto a las características de la salud personal de las mujeres muestreadas, la mayoría manifestaron ser activas sexualmente (96,4 %) y más de la mitad indicó realizarse chequeo médico al menos una vez al año (52,3 %). Ver tabla 2.

Las mujeres estudiadas se caracterizaron por manifestar inicio de vida sexual a partir de los 18 años (56,9 %), de preferencia heterosexual (97,4 %), más de la mitad de la población estudiada nunca usaron preservativos (55,4 %), con una pareja sexual (63,2 %) y el método anticonceptivo de mayor uso fueron los hormonales (45,4 %). Ver tabla 3.

Tabla 3. Características de salud personal de las mujeres activas sexualmente atendidas en un hospital de Ferreñafe, Lambayeque, 2022 (N=269).

| Variables | N | % |
|---|-------|-------|
| Edad de inicio sexual | 18,2* | 3,1** |
| 12-17* | 116 | 43,1 |
| 18 a más | 153 | 56,9 |
| Preferencia sexual | | |
| Heterosexual | 262 | 97,4 |
| Homosexual | 4 | 1,5 |
| Bisexual | 3 | 1,1 |
| Tenencia actual de pareja sexual | | |
| No | 45 | 16,7 |
| Si | 224 | 83,3 |
| Higiene antes de relaciones sexuales | | |
| Siempre | 195 | 72,5 |
| A veces | 70 | 26 |
| Nunca | 4 | 1,5 |
| Higiene después de relaciones sexuales | | |
| Siempre | 227 | 84,4 |
| A veces | 38 | 14,1 |
| Nunca | 4 | 1,5 |
| Uso de preservativo en relaciones sexuales | | |
| A veces | 93 | 34,6 |
| Nunca | 149 | 55,4 |
| Siempre | 27 | 10 |
| Número de parejas sexuales | | |
| Una | 170 | 63,2 |
| Dos | 72 | 26,8 |
| Tres a más | 27 | 10 |
| Método anticonceptivo utilizado | | |
| Homonales | 122 | 45,4 |
| Barrera | 69 | 25,7 |
| Natural | 11 | 4,1 |
| Ninguno | 67 | 24,9 |

*Promedio, **Desviación estándar

Tabla 2. Características de salud personal de las mujeres atendidas en un hospital de Ferreñafe, Lambayeque, 2022 (N=279)

| Características de salud persona | N | % |
|--|-----|------|
| Consumo bebidas alcohólicas al menos 2 veces por semana | 9 | 3,2 |
| Me emborracho al menos 1 vez al mes | 37 | 13,3 |
| Hábito de fumar | 5 | 1,8 |
| Me realizo un chequeo médico al menos una vez al año | 146 | 52,3 |
| He llegado a tener relaciones sexuales bajo el efecto de bebidas alcohólicas | 47 | 16,8 |
| Soy activa sexualmente | 269 | 96,4 |

Respecto a las características de las fuentes de información que utilizaron para conocer acerca del virus del papiloma humano, las mujeres muestreadas manifestaron en su mayoría el uso de internet – Tv (45,2 %) y más de la mitad indicó que considera necesaria conocer sobre infecciones de transmisión sexual (57 %). Ver tabla 4.

Tabla 4. Características de las fuentes de información para conocer sobre VPH que utilizan las mujeres atendidas en un hospital de Ferreñafe, Lambayeque, 2022 (N=279).

| Características de las fuentes de información | N | % |
|--|-----|------|
| Fuente de información de salud sexual y reproductiva | | |
| Internet-Tv | 126 | 45,2 |
| Amigos-maestros | 58 | 20,8 |
| Personal Salud | 65 | 23,3 |
| Ninguno | 30 | 10,8 |
| Información considerada necesaria sobre salud sexual y reproductiva | | |
| Infecciones de transmisión sexual | 159 | 57 |
| Cáncer | 60 | 21,5 |
| Planificación Familiar | 60 | 21,5 |

En cuanto al análisis de asociación (bivariado), se observó que la escolaridad ($p < 0,001$) y el ingreso familiar mensual ($p = 0,007$) de las mujeres muestreadas se asoció significativamente con el conocimiento bueno-regular sobre el VPH; donde aquellas con escolaridad superior tuvieron dos veces más probabilidad de tener conocimiento bueno-regular respecto a las que tuvieron educación secundaria (RP=2,09; IC: 1,36–3,20). Asimismo, las mujeres con ingreso familiar mensual entre S/. 1 025.00 a S/. 2 500.00 tuvieron dos veces más probabilidad de tener conocimiento bueno-regular respecto a las que tuvieron ingreso menor de S/. 1 025.00 (RP=2,02; IC: 1,30–3,13). Ver tabla 5.

Respecto al análisis de asociación (bivariado), se observó que las características de salud personal de las mujeres muestreadas ninguna de ellas se asoció significativamente con el conocimiento bueno-regular sobre el PVH; Ver tabla 6.

Tabla 5. Asociación de las características sociodemográficas con el conocimiento bueno-regular sobre el PVH en mujeres atendidas en un hospital de Ferreñafe, Lambayeque, 2022 (N=279)

| Variables | Conocimiento bueno-regular/total (%) | Valor p |
|---------------------------------------|--------------------------------------|---------|
| Nivel de instrucción | | |
| Primaria | 0/32 (0,0) | <0,001* |
| Secundaria | 25/143 (17,5) | |
| Superior | 38/104 (36,5) | |
| Ingreso familiar mensual (S/.) | | |
| 0 - 1 025 | 37/206 (17,9) | 0,007* |
| 1 025 - 2 500 | 25/69 (36,2) | |
| Mayor 2 500 | 1/4 (25,0) | |
| Religión | | |
| Cristiano católico | 49/220 (22,3) | 0,264* |
| Otras denominaciones cristianas | 10/50 (20,0) | |
| Otras | 4/9 (44,4) | |
| Antecedente familiar de CCU | | |
| No | 58/259 (22,4) | 0,788** |
| Si | 5/20 (25,0) | |

*Valor de p de Chi cuadrado: ** valor de p de Prueba Exacta de Fisher, CCU=cáncer de cuello uterino

Tabla 6. Asociación de las características de salud personal con el conocimiento bueno-regular sobre el VPH en mujeres atendidas en un hospital de Ferreñafe, Lambayeque, 2022 (N=279).

| Variables | Conocimiento bueno-regular/total (%) | Valor p |
|--|--------------------------------------|---------|
| Consumo bebidas alcohólicas al menos 2 veces por semana | 2/9 (22,2) | 0,979** |
| Me emborracho al menos 1 vez al mes | 5/37 (13,5) | 0,205** |
| Hábito de fumar | 2/5 (40,0) | 0,591** |
| Me realizo un chequeo médico al menos una vez al año | 36/146 (24,7) | 0,394** |
| He llegado a tener relaciones sexuales bajo el efecto de bebidas alcohólicas | 7/47 (14,9) | 0,186** |
| Soy activa sexualmente | 62/269 (23,1) | 0,465** |

*Valor de p de Chi cuadrado: ** valor de p de Prueba Exacta de Fisher

En cuanto al análisis de asociación (bivariado), se observó que la edad de inicio sexual fue a partir de los 18 años (p=0,002) y con tenencia actual de pareja (p=0,019) de las mujeres muestreadas se asoció significativamente con el conocimiento bueno-regular sobre el VPH; donde aquellas mujeres mayores de 18 años que iniciaron vida sexual tuvieron tres veces más probabilidad de tener conocimiento bueno-regular respecto a las mujeres de 12 a 17 años (RP= 2,19; IC: 1,34–3,55). Asimismo, las mujeres con tenencia actual de pareja tuvieron más probabilidad de tener conocimiento bueno-regular (RP=2,91; IC: 1,25–6,81). Ver tabla 7.

Tabla 7. Asociación de las características de salud personal con el conocimiento bueno-regular sobre el PVH en mujeres activas sexualmente atendidas en un hospital de Ferreñafe, Lambayeque, 2022 (N=279)

| Variables | Conocimiento bueno-regular/total (%) | Valor p |
|---|--------------------------------------|---------|
| Edad de inicio sexual | | |
| 12-17* | 16/116 (13,8) | 0,002** |
| 18 a más | 46/153 (30,1) | |
| Preferencia sexual | | |
| Heterosexual | 61/262 (23,3) | 0,695** |
| Otra preferencia sexual | 1/7 (14,3) | |
| Tenencia actual de pareja | | |
| No | 4/45 (8,9) | 0,019** |
| Si | 58/224 (25,9) | |
| Higiene antes de relaciones sexuales | | |
| A veces | 16/70 (22,9) | 0,540* |
| Nunca | 0/4 (0,0) | |
| Siempre | 46/195 (23,6) | |
| Higiene después de relaciones sexuales | | |
| A veces | 6/38 (15,8) | 0,518* |
| Nunca | 1/4 (25,0) | |
| Siempre | 55/227 (24,2) | |
| Uso de preservativo en relaciones sexuales | | |
| A veces | 24/93 (25,8) | 0,623* |
| Nunca | 31/149 (20,8) | |
| Siempre | 7/27 (25,9) | |
| Número de parejas sexuales | | |
| Una | 36/170 (21,2) | 0,376* |
| Dos | 17/72 (23,6) | |
| Tres a más | 9/27 (33,3) | |
| Método anticonceptivo utilizado | | |
| Hormonales | 20/69 (29,0) | 0,469)* |
| Barrera | 27/122 (22,1) | |
| Natural | 3/11 (27,3) | |
| Ninguno | 12/67 (17,9) | |

*Valor de p de Chi cuadrado: ** valor de p de Prueba Exacta de Fisher

DISCUSIÓN

En este estudio realizado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano, se observó que más de la mitad de las mujeres entrevistadas obtuvieron conocimiento deficiente. Estos resultados demuestran que el desconocimiento de las personas sobre el VPH es muy alto, por lo que debe ser considerado como uno de los principales factores de riesgo para la infección por cáncer de cuello uterino. Al respecto, un estudio previo en Loja-Ecuador reportó 53 % de desconocimiento sobre VPH⁽¹⁶⁾; en México se encontraron 64,6 % (17), el 87 % obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 13 % un conocimiento medio y ninguno obtuvo un nivel de conocimiento alto⁽¹⁸⁾. En Santander, Colombia, el 81,8 % de la población de estudio no conocía al PVH⁽¹⁹⁾.

En Iquitos, Perú, un estudio previo encontró que los niveles de conocimiento fueron: malo/inadecuado 56 %, regular (34 %) y bueno/adecuado 10 %⁽²⁰⁾. Estos datos no concuerdan con otras investigaciones realizadas en Lima donde determina que el 40,0 % presentan un nivel de conocimiento bajo, 21,7 % nivel de conocimiento medio y el 38,3 % un nivel de conocimiento alto⁽²¹⁾; y el 55 % poseen un conocimiento medio⁽²²⁾. En Lambayeque, un estudio evidenció que el 13,5 % tienen un nivel de conocimiento alto, 62,2 % conocimiento medio, 23 % conocimiento bajo y 1,3 % tienen un nivel de conocimiento muy bajo⁽²³⁾ y el 6,8 % tienen un nivel bajo; 43,7 % tienen un nivel medio y el 49,5 % un nivel alto⁽²⁴⁾.

Podemos decir que la población continúa con el riesgo latente de infectarse por VPH y posteriormente contraer cáncer cérvico uterino. Esto continuará siendo un grave problema de salud pública en países latinoamericanos ya que la salud y educación son deficientes y muchas veces no es accesible para todos⁽²⁵⁾. A nivel de salud se conoce que se viene trabajando e implementando diversas estrategias con la finalidad de disminuir los casos, pero faltaría dar mayor énfasis y priorizar la educación a la población adolescente con temas específicos e ir creando buena cultura de prevención.

En relación con los datos epidemiológicos, se ha evidenciado que las mujeres muestreadas presentaron una edad promedio de 29,7 años y no presentaron antecedentes de cáncer de cuello uterino (92,8 %). Estos resultados nos evidencian que la educación es muy relevante, ya que la mayoría de la población que encontramos solo cuenta con nivel de educación secundaria y en algunos casos estos no son concluidos esto estaría relacionado a los ingresos salariales siendo estos menores al sueldo mínimo vital. Del mismo modo, se encontraron datos epidemiológicos similares a nivel nacional en Iquitos⁽²⁰⁾ y a nivel internacional en Santander, Colombia⁽¹⁹⁾ y Paraguay⁽²⁶⁾. Estos datos no concuerdan con el realizado en México donde el 93 % eran de estado civil solteros y el 7 % vive en unión libre⁽¹⁸⁾, y en Santander, Colombia, se encontró que 43,2 % tienen ingresos económicos mayores al mínimo vital⁽¹⁹⁾.

Podemos decir que la edad y el estado civil son considerados

como actores asociados a exposición de VPH y a otras infecciones de transmisión sexual, estos datos son muy relevantes de nuestra población, porque nos permite conocer la incidencia y la morbimortalidad máxima en los grupos en edades fértiles por ello se debe enfatizar en los programas de prevención primaria y secundaria a fin de prevenir y detectar oportunamente el riesgo de desarrollar cáncer cérvico uterino.

En los hallazgos sobre características de salud personal se observó que el 96,4 % manifestaron ser activas sexualmente y el 52,3 % indicó realizarse chequeo médico una vez al año. Estos datos sugieren que el comportamiento sexual es el factor de predicción más constante en la adquisición de una infección. Más importante aún, el número de parejas sexuales que se relaciona proporcionalmente con el riesgo de tener una infección por el VPH. En su estudio de Contreras-González et al.⁽¹⁷⁾, observaron que el 50,4 % refirieron ser activos sexualmente, y la edad de mayor prevalencia fue 15 años. Estos datos no concuerdan con Álvarez Barrientos et al.⁽¹⁹⁾, donde el 59,1 % niegan ser activos sexualmente y el 31,8 % afirman realizarse un chequeo médico anual.

El VPH está relacionado con el inicio temprano de las relaciones sexuales, con mayor riesgo de contraer infecciones a menor edad, por el número elevado de compañeros sexuales a lo largo de la vida, debido a que se transmite por vía sexual (vaginales, anales y orales) y vertical (materno-fetal). Asimismo, podemos decir que los datos no son similares porque los grupos etarios en quienes se realizaron los estudios fueron diferentes⁽¹⁰⁾.

Respecto a las características de las fuentes de información que utilizaron para conocer acerca del virus del papiloma humano, 45,2 % manifestaron que empleaban el uso de internet y televisión, 23,3 % reciben información a través del personal de salud, 57 % consideran necesario conocer sobre las infecciones de transmisión sexual. Estos datos no guardan relación con las investigaciones realizadas en Santander, Colombia⁽¹⁹⁾, donde nos mencionan que el 40,9 % obtienen información por parte de los maestros, el 22,7 % por parte de clínicas de salud. Por otro lado, en Lima, Perú; 83,8 % prefieren obtener información por parte de los profesionales de la salud y 76,3 % confían en la información⁽²⁷⁾. Observamos que existe una gran diferencia entre los resultados encontrados, con otros donde optan por la orientación de un personal de salud. Esta sería la forma idónea para ayudar a prevenir enfermedades en los pacientes y contrarrestar enfermedades a través de la prevención. De la misma manera, los resultados establecen la necesidad de reforzar la información desde el aclarar a los adolescentes que el inicio temprano de la vida sexual es el principal factor de riesgo para contraer esta enfermedad.

En la asociación entre las características sociodemográficas con el conocimiento bueno y regular en VPH, se observó que estadísticamente si existe significancia estadística entre las variables. Asimismo, es importante conocer que los que tienen estudios superiores tienen el doble de posibilidades de conocer el VPH y poder prevenirlo, los ingresos familiares también se relacionan ya que es una puerta de acceso para obtener una mejor educación y salud. Estos datos encontrados guardan relación con el estudio de Córdova Samplini et al.

⁽²⁰⁾ Al relacionar los datos sociodemográficos con el nivel de conocimiento se encontró que las mujeres con secundaria incompleta, convivientes, de religión evangélicas y amas de casa, son las que tienen nivel de conocimiento adecuado. No se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento, la edad y la procedencia. Se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables ($p=0,001$) entre el nivel de instrucción y el nivel de conocimiento sobre virus del papiloma humano. Por otro lado, Chávez Rivera et al. ⁽²⁷⁾ en su estudio encontraron que la relación entre el nivel de conocimiento sobre el VPH tiene relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre el virus y conductas de riesgo.

Este estudio presentó algunas limitaciones. Existió dificultad para conseguir encuestas validadas de otras investigaciones, los autores no las publican en su totalidad, y no responden inmediatamente a los correos que se mencionan en los trabajos. Asimismo, los pacientes tenían muy poca voluntad y disposición para participar en el estudio. No obstante, el presente estudio es uno de los primeros realizados en la población de Ferreñafe, y que permite conocer aspectos relevantes de la epidemiología del cáncer de cuello uterino.

Se concluye que, La mayoría de las mujeres que se atendieron en el Hospital Provincia de Ferreñafe durante el año 2022 obtuvieron un nivel de conocimiento muy deficiente; asimismo, los factores asociados al conocimiento bueno-regular sobre VPH en las mujeres muestreadas fueron la edad de inicio sexual a partir de los 18 años y la tenencia actual de

Conflicto de intereses: No se tiene conflicto de interés por parte de los autores.

Financiamiento: Autofinanciamiento.

pareja.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. 2022 [citado el 26 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- HPV Information Centre. Human Papillomavirus and Related Diseases Report [Internet]. 2021 [citado el 5 de setiembre del 2022]. Disponible en: www.hpvcntr.com
- Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Beniotes-Zapata VA. Asociación entre conocimientos acerca de cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de papanicolaou en mujeres peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(1):17–24. Doi: 10.17843/rpmesp.2020.371.4730
- World Health Organization. Global Cancer Observatory. 2022 [citado el 5 de setiembre del 2022]. Cancer. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/>
- Bobadilla ML, Villagra V, Zorrilla ME, Olmedo G, Riveros MC, Franco F, et al. Detection and typing of Human Papilloma Virus during a virological screening for detection of cervical lesions in Asunción, Paraguay. *Mem Inst Investig Cienc Salud* [Internet]. 2019 [citado el 5 de setiembre del 2022];17(1):6–15. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n1/1812-9528-iics-17-01-6.pdf>
- Ministerio de Salud. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017- 2021 [Internet]. Lima; 2017 [citado el 26 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280845-plan-nacional-para-la-prevencion-y-control-de-cancer-de-cuello-uterino-2017-2021-r-m-n-440-2017-minsa>
- Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2017 [Citado el 26 de agosto del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
- Gerencia Regional de Salud Lambayeque. Causas de Mortalidad según categorías de Dx del departamento Lambayeque año 2017. [Internet] Lambayeque; 2017 [Citado el 26 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://siga.regionlambayeque.gob.pe/docs/imgfckeditor4/DEFUNCIONES%202017.pdf>
- Llongueras S de S, García-García AM. Virus del papiloma humano y cáncer: epidemiología y prevención [Internet]. 2006 [citado el 5 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.seepidemiologia.es/documents/dummy/4monografiaVirusPapilomaYCancer.pdf>
- Punto Farmacológico. La lucha contra el virus del papiloma humano [Internet]. 2022 [citado el 5 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2022/03/Punto-farmacologico-159-La-lucha-contr-el-virus-del-papiloma.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programas de prevención y control del cáncer. In: Perú enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2020 [Internet]. 2021 [citado el 5 de setiembre del 2022]83–98. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/cap02.pdf
- López Linares R, Malca CG, Meza Cornejo E. La otra lucha contra el cáncer [Internet]. Primera. 2019 [citado el 5 de setiembre del 2022]. 1–83 p. Disponible en: <http://www.aisperu.org/>
- Lorayco Navarro EY, Patilla Espinoza SS, Silva Cáceres W. Nivel de conocimiento y actitud frente a una intervención educativa en salud, sobre medidas de prevención del cáncer de cuello uterino, en adolescentes de I.E particular El Carmelo, Cusco-Perú 2020 [Internet]. [Cusco]: Universidad Andina del Cusco; 2020 [citado el 5 de setiembre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3398/Estefany_Solanch_Tesis_bachiller_2020%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Universidad de Zaragoza. WinEpi: Working in epidemiology [Internet]. 2006 [cited 2019 Oct 29]. Disponible en: <http://www.winepi.net/>
- Medina-Fernández IA, Gallegos-Torres RM, Cervera-Baas ME, Cob-Tejeda RA, Jiménez-Laces J, Ibarra-Escobedo O. Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. *Revista Enfermería Actual* [Internet]. 2017 [citado el 5 de setiembre del 2022];32:2511–4775. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5774428>
- García-Jiménez AP, Ortega-Gutiérrez A. Nivel de conocimiento sobre HPV y su prevención en las pacientes en edad reproductiva que acuden a la consulta del Centro de Salud de la parroquia de Palanda. [Tesis para título de médico] Loja: Area de Salud Humana, Universidad Nacional de Loja; 2015. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/13505/1/informe%20final.pdf>
- Contreras-González R, Magaly-Santana A, Jiménez-Torres E, Gallegos-Torres R, Xequé-Morales Á, Palomé-Vega G, et al. Nivel

- de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 26];14(2):104–10. Doi: 10.1016/j.reu.2017.01.002
18. Castillo Rodríguez JM, Becerra Lopez DM, Loredó Zamarrón ML, Hernández Rodríguez HG. Nivel de conocimiento del virus de papiloma humano y su relación con la tipología familiar en adolescentes del programa Juvenimss de la unidad de Medicina Familiar N° 47 del Instituto Mexicano del Seguro social, San Luis Potosí [Tesis para obtener título de especialista]. San Luis Potosí. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de San Luis de Potosí; 2018. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7282/TesisE.FM.2018.Nivel.Castillo%20%281%29.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
 19. Alvarez Barrientos MF, Vargas Zambrano AM, Angarita DO. Conocimientos y actitudes preventivas sobre el VPH de los estudiantes de noveno, décimo y undécimo de la institución educativa colegio María Concepción Loperena de Cúcuta Norte Santander [Tesis para título de enfermería]. Programa de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Santander; 2018. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4054/1/CONOCIMIENTOS%20Y%20ACTITUDES%20PREVENTIVAS%20SOBRE%20EL%20VPH%20DE%20LOS%20ESTUDIANTES%20DE%20NOVENO%2C%20D%2C%89CIMO%20Y%20UND%2C%89CIM.pdf>
 20. Cordova-Samplini TS, Sanchez-Moreno KG. Nivel de conocimiento sobre la infección por el virus de papiloma humano en mujeres atendidas en el Puesto de Salud I-2-“Santo Tomás”. Julio-agosto 2016 [Tesis para licenciatura en obstetricia]. Iquitos: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Científica del Perú; 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/307/CORDOVA-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Torres Aguilar KP, Zavaleta Oliver JM. Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en mujeres que acuden al consultorio externo de ginecología del Hospital Nacional Sergio E. Bernal 2018 [Tesis para título de médico cirujano]. Lima: Facultad de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1458/T-TPMC-KATHERINE%20PAMELA%20TORRES%20AGUILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 22. Rosas Acuña DF, Aquino Aquino RH. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en mujeres atendidas en consultorio externo de ginecología del Hospital Nacional Hipólito Unanue - 2020 [Tesis para título de enfermera]. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Federico Villarreal. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4244/ROSAS%20ACU%2C%91A%20DIANA%20FABIOLA%20%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 23. Cabrera Guarniz MS, Ferré Céspedes KDM, Gálvez Díaz N del C. Conocimientos sobre el virus del papiloma humano en adolescentes del Colegio Nacional Emblemático “Santa Lucía” - Ferreñafe 2016. [Tesis para título de enfermera]. Pimentel: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4396/Cabrera%20Guarniz%20-%20Ferr%c3%a9%20C%3%a9spedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 24. Bonilla Huayami M, Gálvez Díaz NDC. Nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Lambayeque 2018 [Tesis para título de enfermera]. Chiclayo: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Señor de Sipán. 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6067/Bonilla%20Huayami%20Milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 25. Capote-Negrin LG. Epidemiology of cervical cancer in Latin America. *Ecancermedicalscience*. 2015 Oct 8;9:577. Doi: 10.3332/ecancer.2015.577
 26. Portillo López GG, Rodríguez Castro AI. Conocimiento acerca del virus papiloma humano en estudiantes del nivel medio del Colegio Centro Educacional Diocesano, 2019 [Tesis para título de Médico]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; 2019. Disponible en: <https://1library.co/document/ynl9jdpq-conocimiento-acerca-papiloma-estudiantes-colegio-centro-educacional-diocesano.html>
 27. Chávez Rivera KL, Solís Rojas MT. Nivel de conocimiento y conductas de riesgo para contraer el virus del papiloma humano en dos instituciones educativas de San Juan de Miraflores, noviembre 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5614>