

Más allá de la prevención: explorando conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano en niñas de Colombia

Beyond prevention: exploring knowledge, attitudes, and practices about the human papillomavirus in girls from Colombia

Consuelo Vélez Álvarez¹, Diana Paola Betancurth Loaiza², Natalia Sánchez Palacio³, Claudia Patricia Jaramillo Ángel⁴

Resumen

Introducción. el Virus de Papiloma Humano, una infección de transmisión sexual prevalente a nivel mundial, impacta la salud, especialmente en mujeres. Las estrategias de promoción y prevención, que incluyen educación, acceso a la vacunación para niñas, detección temprana y mitigación de factores de riesgo, están dirigidas a disminuir la incidencia del cáncer de cuello uterino. **Objetivo.** analizar los conocimientos, las actitudes y las prácticas de una población de niñas entre 9 y 17 sobre el Virus del Papiloma Humano, la vacunación y el cáncer de cuello uterino en Colombia. **Metodología.** estudio descriptivo comparativo, con 1806 niñas de 9 a 17 años de territorios seleccionados. La técnica de encuesta y el instrumento fue diseñado y calibrado con revisión de expertos en el campo. La información fue procesada en el Statistical Package for Social Sciences. Estudio aprobado por comité de bioética. **Resultados.** la intervención educativa mejoró el conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano, aunque se identificaron algunos vacíos. Las actitudes mostraron una aceptación generalizada de la vacuna, aunque surgieron inquietudes sobre posibles reacciones adversas. Aunque la cobertura de vacunación fue alta, se observaron casos en los que no se completaron todas las dosis. Además, persistieron barreras y falta de información entre las niñas en relación con la vacunación. **Conclusión.** Este estudio permite evaluar el impacto de intervenciones en salud pública, destacando un aumento significativo en el conocimiento sobre el VPH, mejorando

1. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7274-7304>

2. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7620-2336>

3. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3405-5144>

4. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6680-1351>

Autor de correspondencia: Consuelo Vélez Álvarez - consuelo.velez@ucaldas.edu.co

la percepción y disposición hacia la vacunación. Aunque persisten desafíos, reforzar la Educación para la Salud emerge como esencial para superar barreras y promover la toma de decisiones informadas sobre salud sexual y reproductiva.

Palabras clave: salud pública, conocimientos, actitudes y prácticas en salud, virus del papiloma humano, neoplasias del cuello uterino, mujeres (Fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

Introduction. The Human Papillomavirus, a globally prevalent sexually transmitted infection, significantly impacts health, especially in women. Promotion and prevention strategies, encompassing education, access to vaccination for girls, early detection, and mitigation of risk factors, aim to reduce the incidence of cervical cancer. **Objective.** To analyze the knowledge, attitudes, and practices of a population of girls aged 9 to 17 regarding the Human Papillomavirus and cervical cancer in Colombia. **Methodology.** A comparative descriptive study involving 1806 girls aged 9 to 17 from selected territories. The survey technique was employed, and the instrument was designed and calibrated with input from experts in the field. Data were processed using the Statistical Package for Social Sciences. The study obtained approval from the bioethics committee. **Results.** The educational intervention enhanced knowledge about the Human Papillomavirus, although some gaps were identified. Attitudes demonstrated a widespread acceptance of the vaccine, although concerns about potential adverse reactions emerged. Although vaccination coverage was high, there were cases where not all doses were completed. Additionally, barriers and a lack of information persisted among girls regarding vaccination. **Conclusion.** This study enables the assessment of the impact of public health interventions, highlighting a significant increase in knowledge about HPV, improving perception, and willingness toward vaccination. Although challenges persist, reinforcing Health Education emerges as essential to overcome barriers and promote informed decision-making on sexual and reproductive health.

Keywords: public health, health knowledge, attitudes, practice, human papillomavirus viruses, uterine cervical neoplasms, women (Source: DeCS, BIREME).

Introducción

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una infección viral que puede dar lugar a crecimientos en la piel o membranas mucosas. Es una de las infecciones de transmisión sexual más común a nivel global, con impacto significativo en la salud pública (1). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 80% de las personas sexualmente activas contraerán el VPH en algún momento, dado que su contagio no requiere necesariamente el coito, sino que puede ocurrir a través del contacto piel-genitales (2,3).

Se han identificado alrededor de 200 tipos de VPH, algunos de los cuales se transmiten a través de relaciones sexuales vaginales, anales y orales (4) y aproximadamente 30 a 40 pueden colonizar el tracto genital. Unos 15 tipos están relacionados con un mayor riesgo de desarrollar lesiones premalignas y carcinoma cervical, siendo el tipo 16 el más frecuente (3,5). Aunque la mayoría de las infecciones por el VPH no evolucionan hacia el cáncer, ciertos tipos pueden desencadenar cáncer en el cuello uterino, ano, pene, vagina, vulva y orofaringe (5,6).

Al respecto, el cáncer de cuello uterino constituye una significativa carga para la calidad de vida de mujeres a nivel mundial, con un impacto particularmente grave en países de ingresos bajos y medianos,

donde se concentra aproximadamente el 90% de los nuevos casos y fallecimientos. Es el cuarto más común a nivel mundial, con alrededor de 604,000 nuevos casos y 342,000 muertes registradas en 2020 (7). En Colombia, ocupa el primer lugar como causa de muerte por cáncer entre mujeres de 30 a 59 años, y el Virus del Papiloma Humano VPH se considera el factor causal predominante (8).

Este fenómeno se asocia con condiciones socioeconómicas desfavorables, un mayor riesgo de mortalidad en áreas rurales, acceso limitado a servicios de salud y niveles educativos más bajos (8). Estos factores influyen en la adquisición de conocimientos, actitudes y prácticas de las niñas colombianas sobre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer de cuello uterino. En general, las niñas en este grupo de edad tienden a subestimar el riesgo de contraer el virus y suelen desconocer su naturaleza y forma de transmisión, todo ello agravado por barreras psicológicas y socioculturales. Esto destaca la importancia de implementar programas de prevención primaria y promoción de la salud centrados en controlar factores de riesgo (8).

A nivel internacional, estudios en Ecuador revelaron que un porcentaje bajo de estudiantes de secundaria mantenía relaciones monogámicas estables (41.2%) y había completado las tres dosis de la

vacuna del VPH (23.7%) (9). En colegios nocturnos del mismo país, se encontró un conocimiento aceptable sobre el VPH, aunque con actitudes desfavorables (9). En una población rural peruana, solo el 44% de las mujeres seguía prácticas adecuadas respecto al tamizaje de cáncer de cérvix, según un estudio de Luna-Abanto y colaboradores en 2020 (10). En México, una investigación con escolares indicó deficiencias en conocimientos, y en Colombia, un estudio en Pereira en 2021 evidenció un conocimiento limitado sobre el VPH (70.3% de desconocimiento) y escasa comprensión de los factores de riesgo (11). A pesar de esto, se observó una valoración más positiva de las actitudes y prácticas, con solo un 1.6% que no utilizaban preservativos (12).

Las investigaciones del tipo “Conocimientos, Actitudes y Prácticas” son esenciales en varias áreas de la salud y juegan un papel fundamental en la toma de decisiones. A pesar de los antecedentes existentes centrados en estudiantes y madres de niñas, se observa una notable carencia en la literatura que se centre en la población de niñas como sujetos de estudio. En este contexto, el objetivo de este artículo es analizar los conocimientos, las actitudes y las prácticas de una población de niñas entre 9 y 17 sobre el virus del papiloma humano y cáncer de cuello uterino en Colombia.

Materiales y métodos

Tipo de estudio: Se llevó a cabo un estudio descriptivo comparativo, no experimental con evaluación pre y pos intervención educativa desde la perspectiva de la teoría del cambio (13) sin grupo control destinado a evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de una población sobre el Virus del Papiloma Humano y el cáncer de cuello uterino, con el objetivo de proporcionar herramientas a los tomadores de decisiones para fortalecer los procesos de promoción de la salud.

Población y muestra: participaron 1806 niñas de 9 a 17 años procedentes de los territorios seleccionados para el estudio, que fueron Anserma (Caldas), Buenaventura (Valle del Cauca), Mariquita (Tolima), Pueblo Rico (Risaralda) y Yarumal (Antioquia).

Criterios de inclusión y exclusión: Se incluyeron niñas de 9 a 17 años residentes en los municipios del territorio colombiano seleccionados, se obtuvo el consentimiento informado de los padres o tutores legales para las participantes menores de edad y el asentimiento por parte de la menor. Se excluyeron las participantes que no demostraron estar dispuestas a participar voluntariamente.

Fuentes de datos: en la medición, se recurrió a fuentes de información primaria,

se visitaron los territorios para obtener la información de las participantes. La técnica de recolección de la información fue la encuesta, utilizando un cuestionario con preguntas estructuradas y semi-estructuradas relacionadas con el tema propuesto. Este instrumento fue diseñado y calibrado tras la revisión de ocho expertos en el área, adaptándose a los objetivos del estudio. Se desarrollaron versiones específicas para niñas de 9 a 13 años y de 14 a 17 años.

Análisis de la información: los datos recolectados se procesaron utilizando un aplicativo diseñado para el cuestionario, y posteriormente fueron analizados en el programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences), con una versión licenciada por la Universidad de Caldas.

Consideraciones éticas: el estudio recibió la aprobación del Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias para la Salud de la Universidad de Caldas, según consta en el acta CBCS 005 de febrero 24 de 2023.

Resultados

Caracterización socio-demográfica

Participaron 1806 niñas colombianas, en dos grupos: 1020 de 9 a 13 años y 786 de 14 a 17 años. Se destaca una mayor proporción de niñas que residían en áreas urbanas, siendo 662 de 9 a 13 años y 487 de 14 a

17 años. Ambos grupos residían en áreas clasificadas en estratos del 0 al 6, siendo el estrato 1 el más representado. En cuanto al nivel educativo, más del 60% de las niñas de 9 a 13 años cursaba segundo, cuarto y quinto grado de primaria. Las niñas de 14 a 17 años mostraron una distribución equitativa entre los grados de séptimo a once. Se observó que la mayoría de las niñas estudiaban en instituciones públicas (n: 1769). Un hallazgo relevante es como, en ambos grupos de edad, más del 70% de las niñas no habían recibido información previa sobre el VPH, siendo 789 niñas de 9 a 13 años y 586 niñas de 14 a 17 años.

Conocimientos

La tabla 1 proporciona datos detallados de los dos grupos de niñas, para evaluar su conocimiento sobre el Virus de Papiloma Humano (VPH) antes y después de una intervención educativa. Los datos incluyen preguntas relacionadas con la comprensión del VPH, sus causas, vías de transmisión, métodos de planificación familiar que protegen contra el virus, conocimientos sobre la citología vaginal, causas del cáncer de útero, posibles consecuencias del VPH, percepción sobre la protección de los hombres contra el VPH y conocimiento sobre la vacunación.

Se observa un cambio significativo en la comprensión de las niñas de 9 a 13 años tras la intervención, con un aumento

notable en la identificación correcta del VPH como el virus causante de lesiones que pueden llevar al cáncer de cuello uterino (pre test: 25.0%, pos test: 99,2%). Aunque hay un conocimiento adecuado de que las relaciones sexuales son una vía de transmisión del VPH, persiste cierta confusión en ambas edades, con respuestas incorrectas como transfusiones sanguíneas, sudor, besos y abrazos.

La mayoría de las niñas reconoce el preservativo o condón como un método de protección contra el VPH. En cuanto a la percepción sobre tener múltiples parejas

sexuales es una causa del cáncer de útero aumenta significativamente en las niñas de 14 a 17 años después de la intervención (pre test : 74.4%, pos test: 99.9%). A pesar de ciertos avances, se evidencia una necesidad de mejorar la comprensión sobre las consecuencias del VPH, dado que persisten respuestas incorrectas y falta de conocimiento en ambas edades. Se observa como, en las niñas de menor edad, el mayor porcentaje de las respuestas a las preguntas sobre conocimientos en el pre-test está en la categoría “no sabe”, observándose cambios importantes posterior a la intervención educativa.

Tabla 1. Conocimientos de niñas de 9 a 17 años

Pregunta	Niñas de 9 a 13 años n=1020				Niñas de 14 a 17 años n=786			
	Pre test		Pos test		Pre test		Pos test	
¿Qué entiende por Virus de Papiloma Humano o VPH?	n	%	n	%	n	%	n	%
Enfermedad del aparato reproductor que trae como consecuencia problemas para tener relaciones sexuales	187	18,3	4	0,4	305	38,8	277	35,2
Enfermedad que afecta e infecta la piel en general	71	7,0	3	0,3	32	4,1	10	1,3
Virus causante de lesiones que se curan o no, que pueden causar cáncer de cuello uterino (Respuesta correcta)	255	25,0	1012	99,2	149	19,0	475	60,4
Virus causante del “Fuego labial” de boca	30	2,9	0	0	17	2,2	3	0,4
No sabe	477	46,8	1	0,1	283	36,0	21	2,7
¿Cuál es la posible causa del Virus del Papiloma Humano?	n	%	n	%	n	%	n	%
Cambiar frecuentemente de pareja sexual	152	14,9	494	48,4	0	0	781	99,4
Besar a una persona infectada por VPH	130	12,7	15	1,5	41	5,2	0	0
Consumo de drogas y cigarrillo	73	7,2	0	0	19	2,4	0	0
Tener relaciones sexuales sin protección (respuesta correcta)	211	20,7	490	48,0	581	73,9	0	0

Pregunta	Niñas de 9 a 13 años n=1020				Niñas de 14 a 17 años n=786			
	Pre test		Pos test		Pre test		Pos test	
Tener al menos un aborto	0	0	0	0	0	0	0	0
Uso de ropa de lycra o ropa ajustada	19	1,9	3	0,3	1	0,1	1	0,1
No sabe	435	42,6	18	1,8	144	18,3	4	0,5
¿Por cuál vía se transmite el Virus de Papiloma Humano o VPH?	n	%	n	%	n	%	n	%
Relaciones sexuales (respuesta correcta)	412	40,4	992	97,3	586	74,6	768	97,7
Transfusiones sanguíneas	18	1,8	2	0,2	39	5,0	3	0,4
Sudor	24	2,4	4	0,4	23	2,9	14	1,8
Besos y abrazos	123	12,1	12	1,2	8	1,0	0	0
No sabe	443	43,4	10	1,0	130	16,5	1	0,1
¿Qué método de planificación familiar cree usted que protege contra el Virus del Papiloma Humano?	n	%	n	%	n	%	n	%
Dispositivo intrauterino DIU	27	2,6	20	2,0	18	2,3	0	0
Hormonales de corta duración	36	3,5	1	0,1	31	4,0	3	0,4
Preservativo o condón (respuesta correcta)	209	20,5	832	81,6	587	74,7	783	99,6
Método de ritmo o coito interrumpido	2	0,2	6	0,6	0	0	0	0
No sabe	746	73,1	161	15,8	150	19,1	0	0
¿Sabe qué estudia el examen de citología vaginal?	n	%	n	%	n	%	n	%
Células de la matriz que estén defectuosas (Respuesta correcta)	169	16,6	695	68,1	329	41,9	736	93,6
Embarazo	11	1,1	0	0	2	0,3	4	0,5
Si hay una infección de vías urinarias	71	7,0	116	11,4	54	6,9	21	2,7
No sabe	769	75,4	209	20,5	401	51,0	25	3,2
¿Cuál es la causa de todos los cáncer del útero?	n	%	n	%	n	%	n	%
Enfermarse de gripe, hepatitis	31	3,0	212	20,8	15	1,9	1	0,1
Fumar	54	5,3	43	4,2	10	1,3	0	0
Herencia	59	5,8	207	20,3	25	3,2	0	0
Tener múltiples parejas sexuales (Respuesta correcta)	247	24,2	0	0	585	74,4	785	99,9

Pregunta	Niñas de 9 a 13 años n=1020				Niñas de 14 a 17 años n=786			
	Pre test		Pos test		Pre test		Pos test	
Todas las anteriores	0	0	388	38,0	0	0	0	0
No sabe	629	61,7	170	16,7	151	19,2	0	0
¿Conoce qué puede causar el Virus del Papiloma Humano?	n	%	n	%	n	%	n	%
Cáncer del cuello del útero	177	17,4	180	17,6	93	11,8	380	48,3
Verrugas genitales	87	8,5	222	21,8	236	30,0	43	5,5
Todas las anteriores (respuesta correcta)	158	15,5	606	59,4	191	24,3	360	45,8
Ninguna	57	5,6	3	0,3	14	1,8	2	0,3
No sabe	541	53,0	9	0,9	252	32,1	1	0,1
¿Considera que los hombres están protegidos contra el Virus del Papiloma Humano?	n	%	n	%	n	%	n	%
Verdadero	226	22,2	258	25,3	91	11,6	60	7,6
Falso (Respuesta correcta)	474	46,5	726	71,2	424	53,9	707	89,9
No sabe	320	31,4	36	3,5	271	34,5	19	2,4
¿Sabe si la vacuna contra el virus del Papiloma Humano es solo para mujeres?	n	%	n	%	n	%	n	%
Verdadero (Respuesta correcta)	526	51,6	620	60,8	377	48,0	415	52,8
Falso	247	24,2	392	38,4	169	21,5	359	45,7
No sabe	247	24,2	8	0,8	240	30,5	12	1,5

Al analizar las diferencias en conocimientos entre el pre test y el pos test en este grupo poblacional puede evidenciarse que hubo un mejor comportamiento en el pos test. La intervención realizada mejoró significativamente el conocimiento sobre el VPH y el cáncer de cuello uterino en ambos grupos de edad y se resalta la eficacia de la intervención en mejorar la comprensión de las niñas sobre aspectos clave relacionados con el VPH y la salud reproductiva.

Actitudes

La tabla 2 contiene datos sobre las actitudes relacionadas con el Virus del Papiloma Humano (VPH). El instrumento incluye preguntas sobre la percepción del riesgo de adquirir VPH, la aceptación de la vacuna contra el VPH, el miedo a las reacciones de la vacuna, la preocupación por la infección, la preferencia por vacunarse, el reconocimiento de la vacuna como

método de prevención, la confianza familiar para hablar sobre educación sexual y la creencia sobre la curabilidad del VPH.

En la percepción del riesgo, existe una alta percepción sobre la importancia de la vacuna como medida preventiva contra el VPH, con una aceptación generalizada en el pre y pos test, con aumento en ambos grupos de aproximadamente siete puntos porcen-

tuales. Se evidencia como en porcentajes superiores al 40% las niñas que expresaron miedo o temor por las posibles reacciones adversas de la vacuna incluso en el pos test.

Las respuestas sugieren que hay un nivel de confianza y apertura para discutir temas de educación sexual en el ámbito familiar entre un 56 y 62% entre ambos grupos.

Tabla 2. Actitudes de niñas de 9 a 17 años

Pregunta	Niñas de 9 a 13 años n=1020				Niñas de 14 a 17 años n=786			
	Pre test		Pos test		Pre test		Pos test	
	n	%	n	%	n	%	N	%
¿Cree que tiene posibilidades de adquirir VPH?								
De acuerdo	630	61,8	811	79,5	528	67,2	628	79,9
Desacuerdo	261	25,6	99	9,7	157	20,0	75	9,5
Indiferente	129	12,6	110	10,8	101	12,8	83	10,6
¿Aceptaría o aceptó la vacuna contra el VPH?								
De acuerdo	927	90,9	976	95,7	712	90,6	693	88,2
Desacuerdo	70	6,9	6	0,6	18	2,3	11	1,4
Indiferente	23	2,3	38	3,7	56	7,1	82	10,4
¿Tiene miedo o temor de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener su cuerpo?								
De acuerdo	467	45,8	449	44,0	316	40,2	384	48,9
Desacuerdo	415	40,7	198	19,4	227	28,9	236	30,0
Indiferente	128	13,5	373	36,6	243	30,9	166	21,1
¿Le preocupa infectarse del virus del papiloma humano (VPH) por eso debe vacunarse?								
De acuerdo	915	89,7	959	94,0	694	88,3	677	86,1
Desacuerdo	74	7,3	7	0,7	28	3,6	30	3,8
Indiferente	31	3,0	54	5,3	64	8,1	79	10,1

Pregunta	Niñas de 9 a 13 años n=1020				Niñas de 14 a 17 años n=786			
	Pre test		Pos test		Pre test		Pos test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
¿Prefiere ponerse la vacuna para evitar tener problemas con su papá, mamá o acudiente?								
De acuerdo	843	82,6	815	79,9	408	51,9	393	50,0
Desacuerdo	134	13,1	70	6,9	160	20,4	206	26,2
Indiferente	43	4,2	135	13,2	218	27,7	187	23,8
¿Reconoce que la vacuna es una manera de prevenir la enfermedad?								
De acuerdo	932	91,4	991	97,2	638	81,2	708	90,1
Desacuerdo	66	6,5	3	0,3	57	7,3	7	0,9
Indiferente	22	2,2	26	2,5	91	11,6	71	9,0
¿Considera que en su familia hay confianza para hablar del tema de educación sexual?								
De acuerdo	590	57,8	573	56,2	488	62,1	487	62,0
Desacuerdo	263	25,8	106	10,4	95	12,1	81	10,3
Indiferente	167	16,4	341	33,4	203	25,8	218	27,7
¿El Virus del Papiloma Humano puede ser curado fácilmente sin afectar su salud?								
De acuerdo	625	61,3	587	57,5	523	66,5	476	60,6
Desacuerdo	267	26,2	316	31,0	99	12,6	179	22,8
Indiferente	128	12,5	117	11,5	164	20,9	131	16,7

Este análisis resalta la relevancia de las intervenciones educativas y la necesidad de abordar las preocupaciones específicas para mejorar la aceptación de la vacuna y el conocimiento general sobre el VPH.

Prácticas

En la tabla 3 se presenta la información sobre las prácticas de niñas de 9 a 17 años, tanto antes como después de una intervención

relacionada con el Virus del Papiloma Humano (VPH). Los datos incluyen preguntas sobre si han tenido relaciones sexuales, si han sido vacunadas contra el VPH, su disposición a vacunarse, la recomendación de la vacuna a otras personas, y sus razones para no vacunarse. También se pregunta sobre las dosis de la vacuna recibidas y las razones para no vacunarse, abarcando aspectos como la accesibilidad del centro de salud, la disponibilidad de vacunas, efectos

negativos percibidos, restricciones familiares o religiosas, y creencias sobre la vacuna.

Se observa un buen porcentaje de vacunación en niñas de 9 a 13 (pos test: 71,3%) y de 14 a 17 años (pos test: 61,2%), aunque algunas no han recibido todas las dosis recomendadas. El porcentaje de niñas que han recibido la vacuna contra el VPH aumentó significativamente después de la intervención en ambos grupos de edad. El grupo de 14 a 17 años muestra un aumento mayor en comparación con el grupo de 9 a 13 años. En general, hay una alta disposición a vacunarse en ambos grupos de edad antes

y después de la intervención, además recomendaría la vacunación a otras, lo que indica una percepción positiva hacia la vacuna.

En cuanto a las razones para no vacunarse, se destaca como las niñas de 9 a 13 años carecen de conocimiento sobre las razones (pos test: 64,4%), mientras que en las niñas de 14 a 17 años se evidencian otras razones que no están presentes en la tabla (pos test: 58,1%). Además, se observa una restricción y falta de conocimiento por parte de los padres respecto a la vacunación, con porcentajes entre el 4,8% y el 6,5% en ambos grupos.

Tabla 3. Prácticas de niñas de 9 a 17 años

Pregunta	Niñas de 9 a 13 años n=1020				Niñas de 14 a 17 años n=786			
	Pre test		Pos test		Pre test		Pos test	
¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales?	n	%	n	%	n	%	n	%
Sí	3	0,3	4	0,4	191	24,3	286	36,4
No	641	62,8	791	77,6	595	75,7	499	63,5
No responde	379	36,9	225	22,1	0	0	1	0,1
¿Le han aplicado la vacuna contra el VPH?	n	%	n	%	n	%	n	%
Sí	466	45,7	727	71,3	302	38,4	481	61,2
No	554	54,3	284	27,8	484	61,6	294	37,4
No responde	0	0	9	0,9	0	0	11	1,4
Si no se ha aplicado la vacuna del VPH, ¿estaría dispuesto a vacunarse?	n	%	n	%	n	%	n	%
Sí	959	94,0	372	36,5	545	69,3	559	71,1
No	48	4,7	82	8,0	65	8,3	51	6,4
No responde	13	1,3	566	55,5	176	22,4	177	22,5

Pregunta	Niñas de 9 a 13 años n=1020				Niñas de 14 a 17 años n=786			
	Pre test		Pos test		Pre test		Pos test	
¿Es posible que recomiende la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) a sus hermanas, amigas, compañeras de clase entre 9 y 17 años de edad?	n	%	n	%	n	%	n	%
Sí	992	97,3	910	89,2	763	97,1	749	95,3
No	28	2,7	97	9,5	23	2,9	31	3,9
No responde	0	0	13	1,3	0	0	6	0,8
¿Ha recibido alguna dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)?	n	%	n	%	n	%	n	%
1ra. dosis	130	12,7	385	37,7	156	19,8	313	39,8
2da. dosis	18	1,8	87	8,5	30	3,8	74	9,4
Las dos dosis	100	9,8	116	11,4	133	16,9	90	11,5
Ninguna dosis	215	21,1	134	13,1	467	59,4	247	31,4
No sabe	557	54,6	298	29,3	0	0	60	7,7
Si no se ha aplicado la vacuna del VPH, ¿cuáles son las razones?	n	%	n	%	n	%	n	%
El centro de salud es muy lejos de la casa y hay que esperar mucho	20	2,0	9	0,9	11	1,4	17	2,2
Generalmente el centro de salud no tiene vacunas	6	0,6	6	0,6	7	0,9	12	1,5
La vacuna tiene efectos negativos	13	1,3	19	1,9	9	1,1	17	2,2
Los padres o acudientes no permiten o no conocen sobre la vacunación	52	5,1	66	6,5	28	3,6	38	4,8
La religión no le permite vacunarse	2	0,2	3	0,3	0	0	2	0,3
No cree en la vacuna	6	0,6	4	0,4	2	0,3	12	1,5
No sabe	566	55,5	657	64,4	473	60,2	228	29,0
Otro	355	34,8	256	25,1	256	32,6	457	58,1

Este análisis subraya la importancia de las intervenciones educativas y de acceso para

mejorar la cobertura de vacunación para la prevención del VPH.

Discusión

Los resultados de la presente investigación sugieren un cambio positivo en los niveles de conocimiento, las actitudes y las prácticas posintervención sobre el VPH y la vacunación en la población de estudio. Para contextualizar y comparar estos hallazgos a continuación se presentan los hallazgos de otros estudios en las categorías de análisis.

Para fortalecer los *conocimientos* sobre el Cáncer cérvico uterino y la vacunación contra el VPH es necesario de manera inicial un trabajo articulado entre diferentes actores y sectores, entre ellos la academia, las comunidades científicas, los líderes comunitarios y de manera especial las poblaciones de mayor vulnerabilidad (14). En general, los estudios muestran cómo, aunque hay avances en la educación sobre el VPH, persisten desafíos como el conocimiento limitado, preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas, y barreras culturales. Por tanto, es fundamental que al iniciar los procesos de inclusión de nuevas vacunas se fortalezcan los conocimientos sobre el VPH en los diferentes grupos involucrados, a través de estrategias educativas innovadoras (15). Al respecto los hallazgos de este trabajo resaltan como los resultados del pre test mostraron un nivel bajo de conocimientos especialmente en niñas de 9 a 13 años, éstos mejoraron posterior a la intervención realizada.

En un estudio realizado entre adolescentes latinas en diferentes regiones de los Estados Unidos, se encontraron niveles moderados de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH y una baja aceptación a esta, con solo un 26-37% de las niñas vacunadas. Este estudio también destacó la existencia de barreras actitudinales, como preocupaciones sobre los efectos negativos de la vacuna en el comportamiento sexual, la fertilidad y la salud futura, aunque estas preocupaciones se manifestaron raramente, al respecto la presente investigación encontró como en ambos grupos hay aceptación hacia la vacunación con aumento en el pos test (16).

Por otro lado, un estudio en Brasil reveló que el nivel de educación de los adolescentes y sus padres o tutores está relacionado con un conocimiento adecuado sobre el VPH y su vacuna. Este estudio también identificó diferencias entre padres y adolescentes en cuanto al conocimiento del VPH, las implicaciones clínicas, el conocimiento de la vacuna y la aceptación de la misma (17).

Tal como se realizó en este estudio, en México un trabajo con adolescentes reportó un conocimiento limitado sobre el VPH y la vacuna contra el VPH y destacó la necesidad de intervenciones educativas para mejorar el conocimiento y la aceptación de la vacuna (18). Al respecto, una investigación en Perú mostró resultados similares, con

bajos niveles de conocimiento sobre el VPH entre adolescentes. Este estudio subrayó la importancia de estrategias de comunicación efectivas para aumentar la conciencia sobre el VPH y su prevención (19). Sobre este mismo tema, un estudio realizado en Perú reportó como al mejorar los conocimientos sobre el VPH también se mejoran las actitudes y aceptación frente a la vacuna en población joven y adolescente (20).

Los resultados encontrados en la evaluación de las *actitudes* de las niñas frente a la prevención del VPH y cáncer de cuello uterino, permitieron identificar una percepción positiva sobre la importancia de la vacuna contra el VPH. Al respecto, Contreras y colaboradores plantean que trabajar en las actitudes de las personas frente a las vacunas permite valorar las capacidades de estas y a partir de allí diseñar las intervenciones educativas pertinentes, para ayudarles a tomar decisiones informadas, reforzar la agencia de autocuidado y estimular una mejor participación en el cuidado de su propia salud (21).

Así, esta investigación evidenció un porcentaje de acuerdo por parte de más del 90% de las niñas para aceptar la vacuna contra el VPH al considerarla favorable para su salud, estos resultados difieren de los obtenidos por Contreras y colaboradores quienes en 2022 realizaron un estudio sobre nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano

en estudiantes de secundaria, y encontraron que la mayor parte de la población (52,72%) se mostró indiferente ante la vacuna (20).

Ferreira y colaboradores, en su estudio sobre el efecto de una intervención educativa para el acompañamiento de adolescentes escolares en la vacunación contra el VPH, encontraron que antes de la intervención, los adolescentes tenían una actitud adecuada (93,3%), y posterior a la misma, mejoró levemente (93,6%), resultados consistentes con los hallados en la presente investigación, donde, se evidenciaron incrementos porcentuales de acuerdo en la mayoría de los ítems evaluados, aspectos que aumentan la posibilidad de vacunación, explicando el 70% de la práctica (22).

Autores como Varotti y Martins precisan como las acciones educativas para promover la vacunación contra el VPH, cuando se encuentran planificadas y realizadas adecuadamente logran generar actitudes positivas que permiten cambios en el comportamiento, lo que las convierte en una herramienta clave para el éxito de los programas de vacunación, con el objetivo de combatir el virus (23). Esto se observó en la intervención realizada al grupo de niñas participantes de la investigación, especialmente en las de edades entre 9 y 13 años, quienes mejoraron su acuerdo para aceptar vacuna y disminuyeron su temor ante la misma.

Un hallazgo relevante es como en porcentajes superiores al 55% tanto en el pretest, como en el postest, las participantes de ambos grupos informaron que en sus familias sentían confianza para hablar de su sexualidad, este dato coincide con lo reportado por Pelliccioni y colaboradores quienes registran como 58% de los encuestados manifestaron la posibilidad de hablar con naturalidad con su familia sobre el tema (24).

Frente a las *prácticas*, aunque algunas niñas no han completado todas las dosis recomendadas, hay una disposición general a vacunarse y a recomendar la vacuna a otras. Las principales razones para no vacunarse incluyen falta de conocimiento (55%) y restricciones familiares (5,1%). Lo anterior se contrasta con la investigación realizada por Adrianzén y colaboradores, cuyo conocimiento sobre VPH es bueno (75,4%) y la actitud hacia la vacunación es indiferente (52,%) (25). Sobre este mismo aspecto el trabajo desarrollado por Luna y colaboradores reporta como razones para no aplicar la vacuna el miedo a los efectos adversos y consideran que la eficacia es dudosa (26).

Para comparar estos hallazgos con otros estudios, es importante considerar investigaciones similares en diferentes contextos. En el estudio mencionado anteriormente sobre América Latina, se observó que, a pesar de la eficacia comprobada de la vacuna, hay un declive en la adhesión, principalmente en

lo que respecta a la segunda dosis, debido a barreras como conocimiento limitado, preocupaciones de seguridad, costos y barreras culturales (27).

Este enfoque guarda coherencia con un estudio realizado en la comunidad Latina en EE. UU., donde se destacó la importancia de mensajes culturalmente adaptados y el uso del modelo de procesamiento paralelo extendido (EPPM) para aumentar la intención de buscar información sobre la vacuna contra el VPH, un precursor conocido de la intención de vacunación. Ambos estudios resaltan la necesidad de abordar la decisión para aceptar la vacunación y promover estrategias de comunicación culturalmente sensibles para mejorar las prácticas de vacunación contra el VPH (28). En el presente estudio, al indagar sobre las razones por las cuales no se han vacunado, el grupo de niñas de 9 a 13 años refiere no saber en un 64,4% y el grupo de 14 a 17 años un 29%, en ese sentido en este grupo cobra importancia lo referido en los apartados anteriores sobre fortalecer la educación y la comunicación sobre el tema. Se resalta cómo los procesos informativos y educativos previos a la aplicación de la vacunación son fundamentales y necesarios (5) en este estudio el 71 % de la niñas vacunadas reportaron comprensión sobre la importancia de la vacunación.

En un estudio realizado en Argentina, de la información obtenida de los tutores, el

46,1% de las niñas candidatas habían recibido la primera dosis de la vacuna, en relación con la aceptación global de la vacunación, se obtuvo una frecuencia de 46,6% (29), en el presente estudio el porcentaje de niñas vacunadas es mayor, precisando que el dato es autoreferenciado, se encuentra que la vacunación post intervención en niñas de 9 a 13 años es de 71,3 % y de 14 a 17 años es de 61,2%, aunque algunas no han recibido todas las dosis recomendadas y la aceptación de la vacunación en el grupo de 9 a 13 años es de 36,5 % y de 14 a 17 años de 71,1%. Al respecto, en un estudio realizado en India entre 2018 – 2019 (5), después de un proceso de política y decisiones gubernamentales lograron coberturas mayores al 95% para la primera dosis y mayores al 90% para la segunda dosis.

Sobre el inicio de relaciones sexuales, los resultados de esta investigación reportan como en porcentajes superiores al 60% en ambos grupos de estudio, las niñas informaron no haber tenido relaciones sexuales. Al respecto en un estudio realizado en Colombia (30), 42% de los adolescentes informaron haber tenido relaciones sexuales, con edad de inicio promedio de 13 años. Otro aspecto a destacar es como la edad de inicio de relaciones sexuales puede estar asociada con el aumento en el riesgo de contraer VPH (31).

El impacto de los resultados de la investigación tiene el propósito de guiar y respal-

dar las iniciativas de las autoridades locales, nacionales e internacionales en línea con los objetivos establecidos en planes, programas y proyectos presentados en las agendas públicas, en lugares y momentos estratégicos para lograr cambios sostenibles en todos los niveles de atención en salud (32). De esta manera, se puede demostrar de forma objetiva el avance de las intervenciones, llevar a cabo seguimientos, resolver problemas y establecer las bases para la replicación de experiencias exitosas, todo ello con el fin de alcanzar resultados superiores con los recursos disponibles. La falta de mediciones de impacto genera incertidumbre y oculta los desafíos que enfrentan principalmente las poblaciones más vulnerables (32).

Conclusiones

Este tipo de estudios permite evaluar el impacto de intervenciones en salud pública bien para inferir los potenciales efectos en la salud de la población, su análisis además posibilita la reorientación de políticas públicas.

En cuanto a *conocimientos* se observa un aumento significativo en el conocimiento correcto sobre el VPH después de la intervención en ambos grupos. Se destaca la mejora en el reconocimiento del VPH como causante de cáncer de cuello uterino, la comprensión de las causas y vías

de transmisión. En las *actitudes* existe una alta percepción sobre la importancia de la vacuna como medida preventiva contra el VPH, aunque se observa preocupación por posibles reacciones adversas de la vacuna. Sobre las *prácticas* se encontró disposición general hacia la vacunación y la propensión a recomendarla refleja una actitud positiva. Sin embargo, persisten desafíos, como la distancia a los centros de salud, la falta de permisos parentales y la desconfianza en la vacuna, destacando la necesidad de abordar barreras logísticas y culturales.

Por último, es crucial reforzar la Educación para la Salud (EpS) como un pilar fundamental para fortalecer las actitudes, conocimientos y prácticas sobre la prevención del VPH, así como la importancia de la vacunación en ambos grupos de niñas. Desmitificar ideas erróneas y mitos es esencial. Promover la educación, tanto en las escuelas como en el entorno familiar, son pasos clave, e incentivar la comunicación abierta en el ámbito familiar será fundamental para mejorar la comprensión y la toma de decisiones informadas sobre la salud sexual y reproductiva. La participación activa de padres, educadores y la comunidad en programas educativos ampliará el alcance de la información.

Agradecimientos

El equipo de investigación agradece a BIVE “Vive con Bienestar” por la gestión

y elaboración del proyecto del cual emergen los resultados presentes. Asimismo, gratitud a los actores clave en todo el proceso: los referentes en los municipios, el equipo de trabajo de campo y, especialmente, a la valiosa participación de la comunidad, incluyendo las niñas.

Declaración de conflicto de intereses

Las autoras declaran no poseer conflicto de intereses.

Referencias

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Infección genital por VPH - Enfermedades de transmisión sexual [Internet]. 2023 [citado 9 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>
- Torres Cruz 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. *Saúde debate*. 2022;46(133):318-30.
- Toro-Montoya AI, Tapia-Vela LJ. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Medicina y Laboratorio*. 2021;25(2):467-83.
- Instituto Nacional del Cáncer. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer [Internet]. 2023 [citado 9 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
- Ahmed D, VanderEnde K, Harvey P, Bhatnagar P, Kaur N, Roy S, et al. Human papillomavirus (HPV) vaccine introduction in Sikkim state: Best practices from the first statewide multiple-age cohort HPV vaccine introduction in India–2018–2019. *Vaccine*. 2022;40:A17-25.
- Mayo Clinic. Mayo Clinic. 2021 [citado 9 de diciembre de 2023]. Infección por VPH - Síntomas y causas. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/hpv-infection/symptoms-causes/syc-20351596>
- Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2021;71(3):209-49.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Cáncer de cuello uterino [Internet]. [citado 9 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-uterino.aspx>
- Ayora Apolo DC, Guzmán Cruz MM. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del virus del papiloma humano en estudiantes de colegios nocturnos. *Enfermería Investiga*. 2017;2:127-31.
- Luna-Abanto J, Gil-Olivares F, Deza Mendoza Á, Luna-Abanto J, Gil-Olivares F, Deza Mendoza Á. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2020;19(1):112-24.
- Centeno-Ramírez ASH, Chávez-Ramírez DRD, García-Zamora PG. Conocimientos, actitudes y prácticas del virus de papiloma humano y su vacuna en escolares de una escuela rural y una escuela urbana. *Revista Educación y Desarrollo*. 2016;39(1):45-51
- Echeverry MYR. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prevención del virus de papiloma humano en escolares, Pereira, 2021 [Internet]. Fundación universitaria del Areandina; 2021. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4671/7.Tesis.docx%20-%20Maria%20Yulieth%20Ramirez%20Echeverry.pdf?sequence=1>
- Rogers P. Síntesis metodológicas Sinopsis de la evaluación de impacto n.º 2 La teoría del cambio [Internet]. Centro de Investigaciones de UNICEF; 2014. Disponible en: https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Brief%20%20Theory%20of%20Change_ES.pdf
- Medina-Laabes DT, Colón-López V, Rivera-Figueroa V, Vázquez-Otero C, Arroyo-Morales GO, Arce-Cintrón L, et al. Esfuerzos realizados en Puerto Rico hacia la consolidación de políticas públicas para la prevención de cánceres asociados al VPH. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 18 de enero de 2022;46:1.
- Henriquez-Mendoza GM. El “evento de El Carmen de Bolívar” en la vacunación contra VPH en Colombia. ¿Causa o desenlace? *Rev salud pública*. 2020;22(4):1-6.
- Glenn BA, Tsui J, Coronado GD, Fernandez ME, Savas LS, Taylor VM, et al. Understanding HPV vaccination among Latino adolescent girls in three U.S. regions. *J Immigr Minor Health*. 2015;17(1):96-103.
- 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. *Revencf* [Internet]. 31 de diciembre de 2016 [citado 9 de diciembre de 2023];(32). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/23575>

18. Orozco Gómez C, Dimmitt Champion J, Moreno Monsiváis MG. Factors Protecting Male and Female Adolescents in Mexico From Human Papillomavirus Infection. *Hisp Health Care Int.* 2018;16(1):20-8.
19. De La Cruz-Ramírez YM, Olaza-Maguiña AF. Barriers to HPV vaccine uptake in adolescents of the indigenous Andean community of Peru. *Int J Gynaecol Obstet.* 2023;162(1):187-9.
20. Adrianzén Peralta AL, Villalobos Popuche VA, Lloclla Gonzales H. Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en estudiantes de secundaria. *Horizmed.* 2022;22(4):e1983.
21. Contreras-Miranda M de J, López-Mora G, López-Orozco G, Vázquez-Hernández S, Ibarra-Estela MA, FernándezMozo M. Influencia del Conocimiento en las Actitudes en Madres con Niños Menores de 5 años ante el Esquema de Vacunación. 2021;
22. Catunda Ferreira HLO, Mendes Siqueira C, Barbosa De Sousa L, Oliveira Nicolau AI, Marques Lima T, De Souza Aquino P, et al. Efeito de intervenção educativa para adesão de adolescentes escolares à vacina contra o papilomavírus humano. *Rev esc enferm USP.* 2022;56:e20220082.
23. Varotti Pereira RG, Martins Machado JLM, Menezes Machado V, Jorge Mutran T, dos Santos LS, Oliveira E, et al. A influência do conhecimento na atitude frente à vacina contra o Papilomavírus Humano: ensaio clínico randomizado. *ABCS Health Sciences [Internet].* 19 de julio de 2016 [citado 9 de diciembre de 2023];41(2). Disponible en: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/873>
24. Pelliccioni PM, Minin F, Guerrero C, Molina J, Rhys K. Información y actitudes sobre el virus del papiloma humano en jóvenes estudiantes universitarios. *Rev. Salud Pública [Internet].* 2020;24(3):85-94. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/25265>
25. Adrianzén Peralta AL, Villalobos Popuche VA, Lloclla Gonzales H. Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en estudiantes de secundaria. *Horiz Med [Internet].* 9 de diciembre de 2022;22(4):e1983. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1983>
26. Luna-Chairez P, Marín-Guevara TG, Prieto-Robles NE. Conocimiento y Aceptación de la Vacuna del VPH por Padres de Estudiantes de Primaria. *Salud y Administración.* 2021;8(22):15–23. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/204>
27. Nogueira-Rodrigues A, Gonçalves Flores M, Macedo Neto AO, Coutinho Braga LA, Martins Vieira C, de Sousa-Lima RM, et al. HPV vaccination in Latin America: Coverage status, implementation challenges and strategies to overcome it. *Front Oncol.* 2022;12:984449.
28. Reno JE, Dempsey AF. Promoting HPV vaccination among Latinx: an application of the extended parallel processing model. *J Behav Med.* 2023;46(1-2):324-34.
29. Chaparro RM, Em Vargas V, Zorzo LR, Genero S, Cayre A. Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano y los factores asociados en la ciudad de Resistencia, Chaco. *Arch Argent Pediat [Internet].* 1 de febrero de 2016 [citado 9 de diciembre de 2023];114(1). Disponible en: <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2016/v114n1a07.pdf>
30. Rengifo-Reina HA, Córdoba-Espinal A, Serrano-Rodriguez M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Revista de Salud Pública.*2012;14(4):13.
31. Yanes Chacón AN, Villalobos Campos NP, Cubas González SA. Cáncer de cérvix y su asociación con el virus del papiloma humano. *Rev.méd.sinerg.* 2023;8(8):e1083.
32. Organización Mundial de la Salud. 13.º Programa General de Trabajo (13.º PGT) Métodos para la medición del impacto [Internet]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349917/9789240040014-%20spa.pdf?isallowed=y&sequence=1>

© 2024 – Consuelo Vélez Álvarez, Diana Paola Betancurth Loaiza, Natalia Sánchez Palacio, Claudia Patricia Jaramillo Ángel.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Attribution (CC BY). Se permite el uso, distribución o reproducción en otros foros, siempre que se acredite al autor original y al propietario del copyright y se cite la publicación original en esta revista, de acuerdo con la práctica académica aceptada. No se permite ningún uso, distribución o reproducción que no cumpla con estos términos.