

Relación entre la función sexual y el diagnóstico de VPH en mujeres de la UMF No. 57

Beyda Barbosa Peñaloza, Kevin Alexander López Bernardino, Fernando Vázquez Ventura, Itzel Gutiérrez Gabriel

Unidad de Medicina Familiar No. 57 del Instituto Mexicano del Seguro Social

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la función sexual y el diagnóstico de VPH en mujeres de la UMF No. 57 del IMSS. **Métodos:** Estudio relacional, observacional, transversal y prospectivo, se llevó a cabo con la población femenina de 20 a 50 años de edad. Se aplicó el cuestionario Índice de Función Sexual Femenina que evalúan la misma. El análisis de los datos se realizó bajo estadística descriptiva y analítica utilizando χ^2 con el programa estadístico SPSSv25. **Resultados:** De 200 mujeres con una edad promedio para las participantes con VPH de 32.58 ± 7.910 años y para el grupo sin VPH de 32.09 ± 6.581 años, referente a la ocupación el 57% y 55% son empleadas tanto en el grupo con diagnóstico de VPH como el que no cuenta con el diagnóstico, en relación al estado civil el 47% y 42% están casadas en ambos grupos. Respecto al nivel de escolaridad se encontró un 39% en el grupo de VPH y 62% en el grupo sin VPH, en el nivel socioeconómico hubo predominio del 61% nivel medio bajo en paciente con VPH, mientras en el grupo sin VPH predominó en el estrato medio alto de 56% de acuerdo a la Escala de Graffar, en relación con la función sexual femenina se encontró que el 80% de las pacientes con VPH tienen algún grado de disfunción. Al realizar la prueba chi cuadrada se reporta $\chi=82.051$ $p:0.00$. **Conclusión:** Existe asociación estadísticamente significativa entre la disfunción sexual y la presencia de infección por VPH.

Abstract

Objective: Determining the relationship between sexual function and HPV diagnosis in UMF No. 57 del IMSS women. **Methods:** A relational, observational, cross-sectional and prospective study was conducted with the female population aged 20 to 50 years. The Female Sexual Function Index questionnaire was applied, which evaluates it. Data analysis was performed under descriptive and analytical statistics using χ^2 with the statistical program SPSSv25. **Results:** Of 200 women with an average age for participants with HPV of $32.58 \pm 7,910$ years and for the HPV-free group of $32.09 \pm 6,581$ years, regarding occupation, 57% and 55% are employed both in the group diagnosed with HPV and those without the diagnosis, in relation to marital status, 47% and 42% are married in both groups. Regarding the level of schooling, 39% were found in the HPV group and 62% in the group without HPV, in the socioeconomic level there was a predominance of 61% low average level in patients with HPV, while in the group without HPV it predominated in the upper middle stratum of 56% according to the Graffar Scale, in relation to female sexual function, it was found that 80% of patients with HPV have some degree of dysfunction. When performing the chi square test, $\chi=82.051$ $p:0.00$ is reported. **Conclusions:** There is a statistically significant association between sexual dysfunction and the presence of HPV infection.

Palabras Clave: Virus del Papiloma Humano (VPH), Función sexual, Transmisión sexual

Keywords: Human Papilloma Virus (HPV), Sexual function, sexually transmitted

1. INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual actualmente están aumentando su prevalencia, y una de estas es ocasionada por el virus de papiloma humano, destacando de este la marcada relación que existe con la aparición de cáncer cervico-uterino, por lo que las investigaciones actuales se enfocan en la prevención de cánceres y dejando en un segundo lado las otras posibles complicaciones como lo pueden ser el miedo, ansiedad, alteraciones en la vida sexual.

Se presenta una gran oportunidad para intervenir sobre las otras modificaciones, afectaciones que produce

a la integridad de la mujer, la infección por este virus entre las que, anteriormente mencionadas, se encuentran las lesiones intraepiteliales, infecciones sexuales y cáncer, en particular para este estudio, las alteraciones en la vida sexual femenina, la que suelen ser afectadas en el componente emocional al momento de enterarse del diagnóstico, lo que constituye un gran componente de la sexualidad femenina, que conlleva a no poder disfrutar de uno de sus derechos, una vida sexual plena y libre, afectando globalmente su bienestar, tanto el estado de salud físico y emocional.

De acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se "estima que 80% de la población mundial sexualmente activa adquirirá al menos una vez en su vida alguna de estas infecciones". Uno de los principales problemas que encontramos en las ITS es la falta de conocimiento por parte de los portadores asintomáticos de la enfermedad, lo que provoca que no se logre un temprano y adecuado diagnóstico [1].

La finalidad, el objetivo principal de este trabajo es describir si existe un impacto en la sexualidad femenina, una vez que se ha diagnosticado la presencia del virus de papiloma humano, lo cual es un componente integral en el bienestar de la mujer y el cual es un derecho, por lo mismo es conveniente ir recabando más información sobre este tipo de complicaciones, aprovechar esta área, para desarrollar y mejorar habilidades personales o profesionales, entendiendo en donde podemos incidir.

¿Qué es el virus del papiloma humano?

El VPH es descrito como un virus encapsulado, con una doble cadena de ADN circular de 7.500 a 8.000 pares de bases, de un tamaño pequeño, de una estructura icosaédrica, el cual pertenece a familia Papovaviridae, en el género Papilomavirus. Dentro de las manifestaciones clínicas, la más frecuente de la infección es la aparición de crecimientos benignos como lo son las verrugas, papilomas, la ubicación de los mismos puede ser muy variada, prácticamente cualquier parte del cuerpo puede estar afectada [2].

La infección producida por el VPH, dentro de las ITS es la más común, la presentación clínica de la infección es muy variable, caracterizada por presentar desde portadores asintomáticos y cuadros auto limitados, sin embargo, la infección que no es tratada y que persiste tiene potencial de producir cáncer cervical, y otros cánceres como lo son anogenitales y orofaríngeos, así como verrugas genitales [3].

Epidemiología

La prevalencia global del VPH en mujeres con una citología normal es alrededor del 11-12%, en la región de América Latina incrementa hasta un 16%. En mujeres jóvenes con edad menor de 25 años se observa la tasa más alta de prevalencia, presentando una disminución en edades más avanzadas en varias poblaciones, sin embargo, con un repunte secundario en la perimenopausia temprana o en las mujeres menopáusicas. No existiendo actualmente, una explicación adecuada de la diferencia de los patrones de prevalencia y la importancia clínica. Los serotipos VPH16 (3,2%), VPH18 (1,4%), VPH52 (0,9%), VPH31 (0,8%) y VPH58 (0,7%) son los más frecuentes en el mundo, estas estimaciones pueden estar subestimadas, ya que representan la prevalencia puntual y no acumulativa a la exposición [4].

En México, se estima que existen alrededor de 25 millones de mujeres infectadas por VPH con una incidencia de 10.06 en mujeres de 15 años, las actuales prácticas sexuales: inicio de la vida sexual a temprana edad, múltiples parejas sexuales, falta de uso de métodos de protección como los de barrera, edad menor a los 25 años y la predisposición genética han incrementado el riesgo de la trasmisión de VPH [1].

Clasificación

Actualmente se han identificado más de 200 genotipos de VPH, son clasificados de acuerdo a tu potencial de producir malignidad en: alto riesgo y de bajo riesgo; se han encontrado alrededor de 40 que afectan el tracto ano-genital, han sido clasificados como carcinogénicos tipo 1 los tipos de VPH-16, -18, -31, -33, -35, -39, -45, -51, -52, -56, -58 y -59 debido a la prevalencia y tipos virales encontrados en epitelio del cérvix normal y con cáncer. Los VPH-68 son catalogados como probablemente carcinogénico (grupo 2A), y los tipos VPH-26, -30, -34, -53, -66, -67, -69, -70, -73, -82, -85 y -97, como posiblemente carcinogénicos (grupo 2B) [4].

Factores de riesgo

Factores asociados a la infección viral, que tienen un lugar determinante hacia la evolución a lesiones intraepiteliales y cáncer, guardan una gran relación con el comportamiento sexual:

- La edad de inicio de la vida sexual antes de los 20 años y especialmente antes de los 18 años [5]
- Personas con afecciones inmunitarias o personas con deficiente sistema inmune [6,7]
- Otras infecciones como las producidas por Chlamydia trachomatis y Trichomonas han sido consideradas que también poseen este potencial [7]
- La eyaculación al interior de la vagina principalmente si el hombre es portador de VPH [7]
- Las mujeres con múltiples embarazos [7]
- El tabaquismo [5][7]
- Uso de anticonceptivos hormonales [5]
- Bajo nivel socioeconómico [5]

2. METODOLOGÍA

El principal objetivo de la investigación es Determinar la relación entre la función sexual y el diagnóstico de virus de papiloma humano en mujeres mediante un estudio relacional, observacional, transversal y prospectivo, que se llevó a cabo con la población femenina de 20 a 50 años de edad que acudieron a la consulta externa de esta unidad en ambos turnos y que reúnan los criterios de selección y acepten participar.

El tipo de muestreo es a conveniencia del autor en la UMF No. 57 del IMSS en el periodo comprendido del 1 de Julio al 31 de diciembre de 2019.

Se aplicó el cuestionario Índice de Función Sexual Femenina que evalúa la misma. El análisis de los datos se realizó bajo estadística descriptiva y analítica utilizando X2 con el programa estadístico SPSSv25.

Se excluyeron mujeres con algún tipo de discapacidad, motriz, sensorial, intelectual o mental, pacientes que una vez iniciada la encuesta no desearon seguir participando.

Se realizó este estudio con un muestreo a conveniencia del autor donde se tomó dos grupos de pacientes, el primero con diagnóstico actual de virus de papiloma humano y otro grupo de control el cual no ha sido diagnosticado previamente con virus de papiloma humano, cada grupo estuvo compuesto por una muestra de 100 pacientes. Teniendo una muestra final de 200.

3. RESULTADOS

La presente investigación se realizó en una muestra de pacientes derechohabientes del I.M.S.S. de la U.M.F. No.57, la cual fue de 200 pacientes con edad entre 20 a 50 años que cumplieron con los criterios de inclusión. A

dichas participantes se les realizó una encuesta, con ficha de identificación, con el fin de conocer factores sociodemográficos tales como la Edad, Ocupación, Estado civil, Escolaridad y Nivel Socioeconómico, así como la aplicación del cuestionario de Índice de Función Sexual Femenina, obteniéndose los siguientes resultados:

Del grupo de participantes con VPH la media fue de 32.58 + 7.910 años y para el grupo sin VPH fue de 32.09 + 6.581 años.

Tabla 1. Análisis descriptivo de la edad

Edad	Con VPH	Sin VPH
Media	32.58	32.09
Mediana	33	32
Moda	24	29
Desviación estándar	7.910	6.581
Rango	29	30
Mínimo	20	20
Máximo	49	50
Total	100	100

Fuente: Relación entre la función sexual y el diagnóstico de virus de papiloma humano en mujeres

En lo referente a la ocupación del grupo de estudio, se observa similar en ambos grupos: 57% (n=57) en pacientes con VPH y un 55% (n=55) en pacientes sin VPH son empleados.

Tabla 2. Distribución por ocupación

Ocupación	Con VPH		Sin VPH	
	n	%	n	%
Estudiante	11	11	22	22
Obrero	3	3	2	2
Empleada	57	57	55	55
Ama de casa	21	21	11	11
Pensionada	1	1	0	0
Otros	7	7	10	10
Total	100	100	100	100

Fuente: Relación entre la función sexual y el diagnóstico de virus de papiloma humano en mujeres

En cuadro 3, se muestra estado civil, en ambos grupos, menos de la mitad de las mujeres encuestadas se encuentran casadas, siendo el 47% (n=47) para el grupo con diagnóstico de VPH y 42% (n=42) para el grupo sin VPH.

Tabla 3. Distribución de acuerdo al estado civil

Estado Civil	Con VPH		Sin VPH	
	n	%	n	%
Soltero	25	25	28	28
Casado	47	47	42	42
Unión libre	21	21	26	26
Divorciado	6	6	3	3
Viudo	1	1	0	0
Total	100	100	100	100

Fuente: Relación entre la función sexual y el diagnóstico de virus de papiloma humano en mujeres

En el siguiente cuadro se puede observar con respecto a la escolaridad, que existe una diferencia en el máximo grado de estudio, más de la mitad de las pacientes sin VPH tienen licenciatura: 62% (n=62%), mientras el grupo con VPH es solo del 39% (n=39)

Tabla 4. Distribución de la escolaridad

Nivel Escolaridad	Con VPH		Sin VPH	
	n	%	n	%
Secundaria	19	19	4	4
Preparatoria	22	22	22	22
Técnico	20	20	12	12
Licenciatura	39	39	62	62
Total	100	100	100	100

Fuente: Relación entre la función sexual y el diagnóstico de virus de papiloma humano en mujeres

En el nivel socioeconómico, el medio alto fue 56% en las pacientes sin VPH y en las que tiene VPH fue solo 32%.

Tabla 5. Distribución de acuerdo a nivel socioeconómico

Nivel Socioeconómico	Con VPH		Sin VPH	
	N	%	n	%
Alto	0	0	2	2
Medio alto	32	32	56	56
Medio bajo	61	61	40	40
Obrero	7	7	2	2
Total	100	100	100	100

Fuente: Relación entre la función sexual y el diagnóstico de virus de papiloma humano en mujeres

En relación a la función sexual conforme al resultado del cuestionario de Índice de Función Sexual Femenina se encontró disfunción sexual en el 80% (n=80) de las pacientes con VPH, mientras que solo el 16% (n=16) se reporta en el grupo sin VPH. Al realizar la prueba chi cuadrada ©

Tabla 6. Función sexual femenina en relación al diagnóstico de VPH

Función Sexual	Con VPH		Sin VPH	
	n	%	n	%
Funcional	20	20	84	84
Disfuncional	80	80	16	16
Total	100	100	100	100

Fuente: Relación entre la función sexual y el diagnóstico de virus de papiloma humano en mujeres

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el presente estudio se aplicó el cuestionario de Función Sexual Femenina en un grupo de 200 mujeres, de las cuales 100 cuentan con el diagnóstico de VPH y 100 que no tienen el diagnóstico de VPH, con edad de 20 a 50 años, en comparación con el trabajo descrito en Impact of an HPV diagnosis on the quality of life in young women, en el cual los investigadores aplicaron la versión inglés del mismo cuestionario, Brief index of sexual functioning for women (BISF-W) a 36 mujeres diagnosticadas con infección por VPH y 36 mujeres que nunca habían sido diagnosticadas con VPH con edades de 25 a 45 años, pero en el grupo experimental el rango de edad fue de 35 a 45 años mientras en el grupo control las edades más frecuentes fue de 25 a 35 años, por lo tanto, las dos muestras no fueron homogéneas para la edad. Una de las limitantes de ese estudio fue el número de participantes ya que consideran ampliar la muestra para confirmar o negar los resultados, Concluyeron que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas de los análisis de ambos grupos, comparando nuestro estudio que se encontró que el 80% (n=80) de las pacientes con VPH presentan algún grado de disfunción sexual mientras solo en un 16% (n=16) en las pacientes sin VPH [10].

En la investigación realizada por Taberna y cols. en la Universidad del Estado de Ohio en el periodo de 2011 a 2016, utilizaron un muestreo de 262 mujeres con diagnóstico de enfermedad por VPH en donde también se incluyó a sus parejas sexuales (81) a diferencia de este estudio en donde el muestreo solo incluye mujeres, en cuanto al grado de educación se encontró que la mayoría de los encuestados cuentan con un grado universitario o superior (157), en nuestro estudio 101 que es poco más de la mitad de las pacientes encuestadas, cuentan con grado universitario o superior. Taberna y cols. hizo distinción especial con las parejas sexuales que practicaron sexo oral, durante un periodo de 6 meses, encontrando una disminución significativa de la actividad sexual, reportando así un incremento en la abstinencia sexual vaginal (10% a 34%; $p < .01$), y del sexo oral (25% a 80%; $p < .01$), por lo que concluyeron que existe relación en la disminución de la frecuencia de la actividad sexual y la presencia de la infección por VPH. En nuestro estudio, de la presencia de VPH se asocia con disfunción sexual, coincidiendo de cierta manera en lo expresado por el estudio mencionado previamente [11].

En el trabajo realizado por Celis, Aldas y Toro; “Estudio de cohorte sobre el impacto del diagnóstico de displasia cervical e infección por virus del papiloma humano en la función sexual de mujeres en un Hospital de segundo nivel en Bogotá, Colombia”, utilizaron un muestreo donde incluyeron 134 mujeres, 71 con VPH y 63 sin VPH, la encuesta la implementaron al ingreso al estudio y 6 semanas después, lo cual marca una diferencia

con nuestro estudio que se realizó la encuesta en una sola ocasión. Ellos reportan que la infección por VPH se identifica como factor de riesgo para disfunción sexual femenina, en cuanto al estado civil se encontró que 56 se encuentran solteras, 32 están casadas y 46 en unión libre, mientras en nuestro estudio la distribución es diferente, incluyendo 25 solteras, 47 casadas, 21 en unión libre y 14 en otros del grupo de pacientes con VPH. Celis y cols. dividieron el cuestionario por dominios, en comparación de nuestro estudio que se obtuvo la calificación global, en el análisis por dominios se encontró alteración en los 4 primeros dominios en un porcentaje cercano al 80% de las mujeres con VPH; el dominio 5 (orgasmo) se encontró comprometido en cerca del 69%. El dominio más alterado fue el de placer, en un 95,8% de las pacientes con VPH; se debe tener en cuenta que este dominio también está comprometido en el 79% del grupo que no tiene VPH, lo que se acerca al porcentaje obtenido en nuestro estudio, donde el 80%(n=80) de las mujeres con VPH salieron con una calificación de disfuncional. Concluyeron que la infección por VPH al parecer está asociada a un factor de riesgo para disfunción sexual femenina, sin embargo, se necesitan nuevos estudios con períodos más prolongados para verificar esta aseveración, un resultado similar al que obtuvimos en donde si existe asociación entre el diagnóstico de VPH y en la disfunción sexual femenina [8].

En el artículo titulado Impact of human papillomavirus-related genital diseases on quality of life and psychosocial wellbeing: results of an observational, health-related quality of life study in the UK realizado por Dominiak-Felden et al. incluyeron mujeres con citologías normales y/o distintos grados de infección por VPH, así como un grupo de mujeres sanas y otros con la infección por VPH. Se realizó en varios centros de salud en nuestro caso solo fue en una unidad de primer nivel de atención, cabe destacar que ellos también incluyeron pacientes masculinos. La muestra total fue de 841 participantes, 87.2% de los participantes son mujeres, 539 (64.1%) con educación complementaria, 404 (48.0) empleo de tiempo completo, 634 (75.4%) lo que puede traducir en una situación económica estable, mediante método de Graffar para obtener el estrato socioeconómico, en nuestro estudio predominó estrato económico medio bajo: 61% (61) de las mujeres con diagnóstico de VPH. En el funcionamiento sexual según lo evaluó el CSFQ fue similar entre los participantes con verrugas genitales (VG) y antecedente de VG. Por lo que concluyeron que las lesiones relacionadas con VPH tienen un impacto negativo en el bienestar psicosocial y el funcionamiento sexual en las mujeres. En nuestro estudio, la función sexual se observó el mismo resultado, así que existe relación entre la disfunción sexual femenina y la presencia de infección por VPH, también resulta importante seguir investigando si existe relación entre un nivel económico con mayor presencia de contagios de VPH, porque pudiera ser un factor de riesgo [12].

En 2018, Uysal G y cols en su trabajo en el artículo de Sexual Dysfunction in Human Papillomavirus Positive Females during Reproductive incluyeron pacientes con vida sexual activa, en el cual, del grupo de diagnóstico de VPH, 41 (75.9%) son amas de casa y 13 (24.1%) tienen un trabajo, del grupo que no tienen diagnóstico de VPH, 45 (69.3%) son amas de casa y 20 (30.7%) tienen un trabajo, en nuestro caso, en el grupo con VPH 21(n=21) son amas de casa, el resto 79% tienen una ocupación y del grupo sin diagnóstico de VPH 11% (n=11) son amas de casa, el resto cuentan con un empleo. Se utilizó el cuestionario validado FSFI para evaluar la salud sexual de las pacientes. Encontraron que la disfunción sexual femenina fue altamente prevalente entre las mujeres infectadas con VPH en comparación con las mujeres no infectadas. Se utilizó el mismo instrumento en nuestro estudio, observando un resultado similar, alta prevalencia de disfunción sexual en mujeres con diagnóstico de VPH [9].

5. CONCLUSIONES

La muestra total del estudio fue de 200 mujeres, con edad de 20 a 50 años, encontramos dentro del grupo de participantes con VPH la media fue de 32.58 + 7.910 años y para el grupo sin VPH fue de 32.09 + 6.581

años.

Referente a la ocupación, la más frecuente, con un poco más de la mitad de las pacientes, tanto para el grupo con VPH y sin VPH es el empleado, encontrando una pensionada para el grupo con VPH.

En relación con el estado civil, menos de la mitad de las pacientes están casadas, casi 5 de cada 10 en el grupo con diagnóstico de VPH como 4 de cada 10 en el que no cuenta con diagnóstico de VPH.

En cuanto al nivel de escolaridad se encontró que la mayoría tiene la licenciatura como grado de estudio en ambos grupos.

El nivel socioeconómico se encontró un predominio del nivel medio bajo con aproximadamente dos tercios de las pacientes con VPH, mientras en el grupo sin VPH un predominio en el estrato medio alto superando ligeramente la mitad de las pacientes, de acuerdo a la Escala de Graffar.

En relación con la función sexual femenina se encontró que el 8 de cada 10 pacientes con VPH tiene algún grado de disfunción.

En el estudio realizado se encontró que existe asociación entre el diagnóstico del virus de papiloma humano y función sexual femenina.

REFERENCIAS

- [1] Gisela Mayra Bustamante GM, Martínez A, Tenahua I et al. Conocimiento y prácticas de prevención sobre el virus del papiloma humano (VPH) en universitarios de la Sierra Sur, Oaxaca. An Fac med. 2015; 76: 369-376
- [2] Concha M. Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano. Rev Chil Infect 2007; 24: 209-214
- [3] Alfaro A, Fournier M. Virus del papiloma humano. Rev Med Cos Cen 2013; 70: 211-217
- [4] Ramos MC, Tinajero MF, Falcón D et al. Virus del Papiloma Humano como factor etiopatogénico de lesiones cervicales: Revisión de literatura. Enferm Inv 2018; 3: 208-214
- [5] Mateos ML, Pérez S, Rodríguez M et al. Diagnóstico microbiológico de la infección por virus del papiloma humano. Enferm Infecc Microbiol Clín 2017; 35: 593-602
- [6] Ochoa FJ, Guarneros DB, Velasco MT. Infección por virus del papiloma humano en mujeres y su prevención. Gac. Méd. Méx 2015;14: 157-163
- [7] Rodríguez D, Pérez J, Sarduy M. Infección por el virus del papiloma humano en mujeres de edad mediana y factores asociados. Rev cubana Obstet Ginecol 2014; 40: 218-232
- [8] Celis M, Aldas J, Toro FA. Estudio de cohorte sobre el impacto del diagnóstico de displasia cervical e infección por virus del papiloma humano en la función sexual de mujeres en un hospital de segundo nivel en bogotá, colombia. Rev Colomb Obstet Ginecol (2010); 61: 303-309
- [9] Uysal G, Bas S, Gokulu SG et al. Sexual Dysfunction in Human Papillomavirus Positive Females during Reproductive Age. Reprod Syst Sex Disord (2018); 7: 2
- [10] Maggino T, Casadei D, Panontin E et al. Impact of an HPV diagnosis on the quality of life in young women. Gynecol. Oncol. (2007); 107: S175-S179
- [11] Taberna M, Inglehart RC, Pickard RKL et al. Significant Changes in Sexual Behavior After a Diagnosis of Human Papillomavirus-Positive and Human Papillomavirus-Negative Oral Cancer. Cancer (2017); 123: 1156-65
- [12] Dominiak G, Cohet C, Atrux S Et al. Impact of human papillomavirus-related genital diseases on quality of life and psychosocial wellbeing: results of an observational, health-related quality of life study in the UK. BMC Public Health (2013); 13: 1065

Correo de autor de correspondencia: lopez.bernardino.kevin@gmail.com