

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CLÍNICOS ASOCIADOS A LESIONES INTRAEPITELIALES ESCAMOSAS DE BAJO Y ALTO GRADO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DURANTE EL AÑO 2022

SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL FACTORS ASSOCIATED WITH LOW AND HIGH GRADE SQUAMOUS INTRAEPITHELIAL LESIONS IN PATIENTS CARED FOR AT THE CARLOS LANFRANCO LA HOZ HOSPITAL DURING THE YEAR 2022

 Harold Jhair Dediós Solís ^{1,a},  Salvador Dediós Fernández ^{2,b}

RESUMEN

Objetivo. El estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre factores sociodemográficos y clínicos con el diagnóstico de lesiones intraepiteliales escamosas de bajo y alto grado en pacientes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en 2022. **Material y Métodos.** Se realizó un estudio observacional y transversal con una muestra de 200 pacientes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. Los datos fueron recolectados a través de historias clínicas y analizados con la prueba de Chi Cuadrado. Resultados: Se encontró una tasa del 14,5% de citologías anormales. Las asociaciones significativas incluyeron: edad ($\chi^2=45,02$, $p<0,001$), estado civil ($\chi^2=18,78$, $p<0,001$), inicio temprano de relaciones sexuales ($\chi^2=10,51$, $p=0,010$), número de parejas sexuales ($\chi^2=10,3$, $p=0,010$), y uso de métodos anticonceptivos ($\chi^2=12,83$, $p=0,004$). No se encontraron asociaciones significativas con el nivel educativo ($p=0,050$), consumo de tabaco ($p=0,020$), y vacunación contra el VPH ($p=0,050$). **Conclusiones.** Los hallazgos sugieren la importancia de un enfoque personalizado en la prevención del cáncer cervical, considerando los factores de riesgo significativos identificados.

Palabras claves: Factores de riesgo, lesión intraepitelial escamosa, Papanicolaou (fuente: DeCS- Bireme).

ABSTRACT

Objective. The study aimed to determine the association between sociodemographic and clinical factors with the diagnosis of low-grade and high-grade squamous intraepithelial lesions (LIEBG and LIEAG) in patients at the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital in 2022. **Materials and Methods.** An observational cross-sectional study was conducted with a sample of 200 patients selected through non-probabilistic sampling. Data were collected from medical records and analyzed using the Chi-Square test. **Results.** A rate of 14.5% abnormal cytologies was found. Significant associations included age ($\chi^2=45.02$, $p<0.001$), marital status ($\chi^2=18.78$, $p<0.001$), early initiation of sexual activity ($\chi^2=10.51$, $p=0.010$), number of sexual partners ($\chi^2=10.3$, $p=0.010$), and contraceptive use ($\chi^2=12.83$, $p=0.004$). No significant associations were found with educational level ($p=0.050$), tobacco use ($p=0.020$), and HPV vaccination ($p=0.050$). **Conclusion** The findings suggest the importance of a personalized approach in cervical cancer prevention, considering the significant risk factors identified.

Key words: Risk factors, squamous intraepithelial lesion, Papanicolaou. (Source: MeSH-NLM).

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino sigue siendo una de las neoplasias malignas más frecuentes en mujeres a nivel mundial ⁽¹⁾. Según el Observatorio Mundial del Cáncer (GLOBOCAN), en 2020 se registraron 604,127 nuevos casos y 341,823 muertes, con más del 90% de los fallecimientos ocurridos en países de ingresos medios y

bajos ⁽²⁾. En América Latina, la situación es especialmente grave, con aproximadamente 32,000 mujeres falleciendo anualmente por esta causa ⁽³⁾. A pesar de que en los Estados Unidos la mortalidad por esta enfermedad ha disminuido en un 75% desde la implementación de la citología cervicovaginal, la región latinoamericana sigue enfrentando altos índices de mortalidad ⁽⁴⁾.

¹ Universidad Científica del Sur, Lima, Perú

² Departamento de Ginecología y Obstetricia, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Lima, Perú

^a Bachiller en Medicina Humana

^b Médico ginecólogo obstetra

Citar como: Dediós Solís HJ, Dediós Fernández S. Factores sociodemográficos y clínicos asociados a lesiones intraepiteliales escamosas de bajo y alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el año 2022. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2024; 13(2): 16-22. DOI: <https://doi.org/10.33421/inmp.2024387>

En Perú, el cáncer de cuello uterino representa el 24,1% de las neoplasias en mujeres, con una tasa de mortalidad de 31,3 por cada 100,000 habitantes, superando la media sudamericana y mundial ⁽⁵⁾. Esta disparidad subraya la necesidad urgente de estrategias de detección temprana y prevención, como la citología y la prueba de Papanicolaou (PAP), para identificar a las poblaciones de mayor riesgo ⁽⁶⁾.

Estudios previos han identificado diversas características sociodemográficas y clínicas como factores de riesgo para el desarrollo de cáncer de cérvix, observándose variaciones en la prevalencia según la región dentro de un país e incluso entre diferentes áreas de una misma ciudad ⁽⁷⁾. La identificación temprana de estos factores es crucial para implementar medidas preventivas efectivas y reducir la incidencia de esta patología ⁽⁸⁾.

El presente estudio tiene como objetivo determinar la asociación entre factores sociodemográficos (edad, estado civil, grado de instrucción, consumo de tabaco, financiamiento de salud, distrito de residencia) y factores clínicos (menarquia, inicio de relaciones sexuales, vacunación contra el virus del papiloma humano (PVH), número de parejas sexuales, paridad, edad del primer embarazo, infección vaginal, uso de métodos anticonceptivos (MAC)) con el diagnóstico de lesiones intraepiteliales escamosas de bajo y alto grado en pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el año 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y tipo de estudio

Estudio observacional, analítico y transversal.

Población y muestra

La población del estudio incluyó a 890 pacientes que se sometieron a la prueba de Papanicolaou en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2022, con edades entre 18 y 65 años. Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la prevalencia de lesiones intraepiteliales escamosas reportada por Ruiz et al. en un estudio realizado en el norte de Perú, que indicó una prevalencia de alteraciones citológicas del 20%(9). Con esta prevalencia como base, se aplicó la fórmula para el cálculo del tamaño de muestra para proporciones, utilizando un nivel de confianza del 95% ($\alpha = 0,05$) y una potencia estadística del 80% ($\beta = 0,20$). El cálculo resultó en la necesidad de una muestra mínima de 200 pacientes para detectar diferencias significativas con un tamaño de efecto de 0,20. La selección de las pacientes se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, incluyendo a mujeres que cumplieran con los criterios de inclusión, es decir, aquellas con edades entre 18 y 65 años que contaban con una historia clínica completa. Se excluyeron a las pacientes embarazadas, en periodo posparto, o con un diagnóstico previo de cáncer de cuello

uterino u otra neoplasia en el momento de la citología cervical. La elección de la muestra fue de tipo no aleatorio por conveniencia.

Técnicas de recolección de datos y procesamiento de información

Los datos fueron recolectados mediante la revisión de historias clínicas de las pacientes seleccionadas, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Las variables recolectadas incluyeron edad, estado civil, grado de instrucción, consumo de tabaco, financiador de salud, distrito de residencia, menarquia, inicio de relaciones sexuales, vacunación contra el PVH, número de parejas sexuales, paridad, edad del primer embarazo, infección vaginal y uso de MAC. La variable dependiente fue la presencia de lesiones intraepiteliales escamosas de bajo (LIEBG) y alto grado (LIEAG). Toda la información se registró en fichas de recolección de datos diseñadas específicamente para el estudio y luego se ingresó a una base de datos para su procesamiento.

Análisis estadístico

El análisis de los datos se realizó utilizando el software R versión 4.0.5 © y R Studio 2021.09.0 ©. Se calcularon frecuencias y porcentajes para describir las características demográficas y clínicas de la muestra. Posteriormente, se utilizó la prueba de Chi Cuadrado de Pearson para evaluar la relación entre las variables independientes y la presencia de lesiones intraepiteliales escamosas. Se consideró una asociación significativa cuando el valor de p fue menor a 0,05, lo que permitió determinar la independencia o asociación entre las características de las pacientes y la presencia de lesiones.

Aspectos éticos

El proyecto de revisión de historias clínicas fue aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, siguiendo los principios de la Declaración de Helsinki. Se garantizó la confidencialidad de los datos mediante la codificación y el almacenamiento seguro de la información, asegurando el cumplimiento de las normativas de protección de datos personales, sin revelar información identificable de los pacientes.

Resultados

Los resultados muestran que en el grupo de 26-35 años el 37,5% pertenece al grupo normal (n=75) y el 3,8% al grupo anormal (n=8). En cuanto al estado civil, el 56,0% de las pacientes del grupo normal estaba en unión estable (n=112), mientras que, en el grupo anormal, el 3,4% (n=7) pertenecía a esta categoría (tabla 1).

Respecto al grado de instrucción, en el grupo normal el 61,5% de las pacientes tenía secundaria (n=123) y el 3,4% (n=7) en el grupo anormal. En cuanto al consumo de tabaco, el 81,0% de las pacientes del grupo normal no fumaba (n=162), mientras que el 6,3% (n=13) del grupo anormal tampoco lo hacía (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de variables demográficas y clínicas en pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz durante el año 2022.

Variables	Normal n (%)	Anormal* n (%)	Valor de p
Edad			<0,001
18-25	15 (7,5%)	1 (0,5%)	
26-35	75 (37,5%)	8 (3,8%)	
36-45	63 (31,5%)	6 (2,9%)	
46 o más	18 (9,0%)	11 (5,3%)	
Estado civil			<0,001
Soltera	29 (14,5%)	1 (0,5%)	
Casada	30 (15,0%)	5 (2,4%)	
Unión estable	112 (56,0%)	7 (3,4%)	
Divorciada	0 (0,0%)	1 (0,5%)	
Grado de instrucción			0,050
Primaria	19 (9,5%)	1 (0,5%)	
Secundaria	123 (61,5%)	7 (3,4%)	
Técnico	15 (7,5%)	1 (0,5%)	
Universitario	14 (7,0%)	1 (0,5%)	
Consumo de tabaco			0,020
Sí	0 (0,0%)	1 (0,5%)	
No	162 (81,0%)	13 (6,3%)	
Ocasional	9 (4,5%)	0 (0,0%)	
Financiador de salud			0,330
SIS	169 (84,5%)	14 (6,8%)	
Demanda	1 (0,5%)	0 (0,0%)	
Otros	1 (0,5%)	0 (0,0%)	
Distrito de residencia			<0,001
Puente Piedra	107 (53,5%)	9 (4,3%)	
Ancón	22 (11,0%)	2 (1,0%)	
Santa Rosa	4 (2,0%)	0 (0,0%)	
Carabayllo	38 (19,0%)	3 (1,4%)	
Menarquia			0,940
<=10	9 (4,5%)	1 (0,5%)	
11-12	53 (26,5%)	4 (1,9%)	
13-14	75 (37,5%)	6 (2,9%)	
>=15	34 (17%)	3 (1,4%)	

*Anormal incluye la suma de todas las lesiones intraepiteliales y el ASCUS

En el tipo de financiador de salud, el 84,5% de las pacientes del grupo normal estaban afiliadas al SIS (n=169), y el 6,8% (n=14) en el grupo anormal. En cuanto a la residencia, el 53,5% de las pacientes del grupo normal residía en Puente Piedra (n=107), y el 4,3% (n=9) del grupo anormal también residía allí.

Finalmente, la mayoría de las pacientes inició su menarquia entre los 13 y 14 años, con un 37,5% (n=75) en el grupo normal y un 2,9% (n=6) en el grupo anormal.

En el estudio se analizaron los datos de 200 pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz en el año 2022. El 100% de las pacientes entre 18 y 25 años presentó lesiones de bajo grado, mientras que en el grupo de 46 años o más, el 62,07% tuvo lesiones de bajo grado, el 20,69% lesiones de alto grado y el 3,45% ASCUS. En cuanto al estado civil, el 100% de las solteras presentó lesiones de bajo grado, mientras que, en las casadas, el 85,71% tuvo lesiones de bajo grado y el 5,71% lesiones de alto grado (Tabla 2).

Respecto al grado de instrucción, el 82,61% de las pacientes con educación primaria tuvo lesiones de bajo grado y el 17,39% de alto grado. En aquellas con estudios secundarios, el 95,31% presentó lesiones de bajo grado y el 3,88% de alto grado. En cuanto al consumo de tabaco, el 69,23% de las fumadoras ocasionales presentó lesiones de bajo grado, mientras que el 15,38% presentó lesiones de alto grado (Tabla 2).

El 94,69% de las pacientes de Puente Piedra presentó lesiones de bajo grado y el 100% de alto grado. El 96,26% de las pacientes que iniciaron relaciones sexuales entre los 15 y 19 años presentó lesiones de bajo grado, y el 66,67% de alto grado. (Tabla 2).

En el estudio realizado con 200 pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en 2022, se analizaron diversas características clínicas en relación con las lesiones intraepiteliales escamosas. El 94,94% de las pacientes cubiertas por el SIS presentó lesiones de bajo grado (LIEBG), mientras que el 50% de ellas también tuvo lesiones de alto grado (LIEAG), y el 14,29% presentó ASCUS. En cuanto a la menarquia, el 90% de las pacientes que la experimentaron antes de los 10 años presentó LIEBG, y en el grupo que tuvo su menarquia entre los 11 y 12 años, el 96,36% mostró LIEBG y el 75% tuvo LIEAG. Las pacientes que iniciaron la menarquia a los 15 años o más solo presentaron LIEBG. En relación con la vacunación contra el PVH, el 100% de las vacunadas solo presentó lesiones de bajo grado, mientras que las no vacunadas también presentaron lesiones de alto grado y ASCUS. Respecto al número de parejas sexuales, el 98,28% de las pacientes con 1 o 2 parejas mostró LIEBG, y el 85,71% presentó ASCUS; a medida que el número de parejas aumentaba, se observó una mayor frecuencia de lesiones de alto grado y ASCUS. En cuanto a la paridad, el 93,88% de las pacientes sin hijos presentó LIEBG y el 100% mostró ASCUS, mientras que las mujeres con más hijos presentaron un aumento en los casos de LIEAG. Finalmente, en relación con los métodos anticonceptivos, el 90% de las pacientes que utilizaban métodos naturales mostró LIEBG, mientras

que el 82,2% de las que usaban anticonceptivos hormonales también tuvo LIEBG, pero estas últimas presentaron más casos de lesiones de alto grado y ASCUS (ver tabla 3).

Tabla 2. Perfil y análisis de las características sociodemográficas según las lesiones intraepiteliales escamosas en pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz durante el año 2022.

Variable	LIEBG (NIC I) n (%)	LIEAG (NIC II) n (%)	LIEAG (NIC III) n (%)	ASCUS n (%)	Valor de p
Edad					<0,001
18-25	15 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
26-35	75 (97,40%)	2 (2,60%)	0 (0%)	0 (0%)	
36-45	63 (96,92%)	1 (1,54%)	0 (0%)	1 (1,54%)	
46 a más	18 (62,07%)	6 (20,69%)	4 (13,79%)	1 (3,45%)	
Estado civil					<0,001
Soltera	29 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
Casada	30 (85,71%)	2 (5,71%)	2 (5,71%)	1 (2,86%)	
Unión estable	112 (92,56%)	7 (5,79%)	1 (0,83%)	1 (0,83%)	
Divorciada	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	
Grado de instrucción					0,050
Primaria	19 (82,61%)	4 (17,39%)	1 (0%)	2 (0%)	
Secundaria	123 (95,31%)	5 (3,88%)	2 (1,54%)	0 (0%)	
Técnico	15 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
Universitario	14 (93,33%)	1 (6,67%)	1 (0%)	0 (0%)	
Consumo de tabaco					0,020
Sí	0 (0%)	0 (0%)	1 (7,14%)	1 (7,14%)	
No	162 (89,53%)	9 (4,97%)	4 (2,47%)	0 (0%)	
Ocasional	9 (69,23%)	0 (0%)	2 (15,38%)	13 (100%)	
Distrito de residencia					< 0,001
Puente Piedra	107 (94,69%)	5 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	
Ancón	22 (81,48%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	
Santa Rosa	4 (88,89%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
Carabayllo	38 (90,48%)	3 (100%)	3 (100%)	0 (0%)	
Inicio de relaciones sexuales (IRS)					0,010
12-14	14 (93,33%)	5 (100%)	0 (0%)	1 (50%)	
15-19	103 (96,26%)	4 (66,67%)	1 (33,33%)	9 (90%)	
20-24	46 (100%)	0 (0%)	3 (100%)	3 (33,33%)	
>=25	8 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	

Nota: El contraste entre los factores sociodemográficos se estableció entre la exposición a la enfermedad situado en las categorías “normal” y “anormal”.

LIEBG: Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado.

LIEAG: Lesión intraepitelial escamosa de alto grado.

ASCUS: Células escamosas atípicas de significado no determinado.

IRS: Inicio de relaciones sexuales.

PVH: Papiloma virus humano.

MAC: Método anticonceptivo.

Tabla 3. Perfil y análisis de las características clínicas según las lesiones intraepiteliales escamosas en pacientes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz durante el año 2022.

Variable	LIEBG (NIC I) n (%)	LIEAG (NIC II) n (%)	LIEAG (NIC III) n (%)	ASCUS n (%)	Valor de p
Financiador de salud					0,330
SIS	169 (94,94%)	9 (50%)	3 (100%)	2 (14,29%)	
Demanda	1 (0,56%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
Otros	1 (0,56%)	0 (0%)	1 (33,33%)	0 (0%)	
Menarquía					0,940
<=10	9 (90%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (10%)	
11-12	53 (96,36%)	3 (75%)	2 (66,67%)	4 (50%)	
13-14	75 (96,15%)	5 (25%)	1 (33,33%)	1 (12,50%)	
>=15	34 (100%)	1 (25%)	1 (33,33%)	3 (37,50%)	
Vacunación PVH					0,050
Sí	25 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
No	146 (100%)	9 (100%)	4 (100%)	2 (100%)	
Número de parejas sexuales					0,010
1-2	114 (98,28%)	1 (11,11%)	4 (100%)	6 (85,71%)	
3-5	55 (98,21%)	8 (88,89%)	0 (0%)	7 (100%)	
7-8	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
>=11	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	
Paridad					0,230
0 partos	46 (93,88%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (100%)	
1 parto	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
2 a 5 partos	116 (96,67%)	8 (100%)	4 (100%)	11 (100%)	
>=6 partos	8 (100%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	
MAC (Método anticonceptivo)					0,004
Natural	85 (90%)	4 (4,2%)	2 (2,1%)	1 (1,7%)	
Hormonal	37 (82,2%)	4 (8,9%)	2 (4,4%)	1 (4,4%)	
Condón	40 (93,5%)	1 (2,2%)	0 (0%)	0 (0%)	
Quirúrgico	9 (100%)	0	0 (0%)	0 (0%)	

LIEBG: Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado.

LIEAG: Lesión intraepitelial escamosa de alto grado.

ASCUS: Células escamosas atípicas de significado no determinado.

PVH: Papiloma virus humano.

MAC: Método anticonceptivo.

DISCUSIÓN

El estudio identificó una tasa del 14,5% de citologías anormales, cifra que supera lo reportado en otros estudios peruanos recientes, como el 2,8% de Venegas et al. en 2021 y el 4,02% de Paredes en 2019, aunque es inferior al 20% encontrado por Ruiz et al. en el norte del país en 2022 ⁽¹⁰⁾. Estas diferencias podrían deberse a la naturaleza del hospital como

centro de referencia, atrayendo a pacientes con mayores dificultades de acceso a servicios de salud preventivos.

La mayoría de las pacientes estaban en una relación de pareja estable, tenían un nivel educativo secundario y estaban en el rango de edad de 26 a 45 años, en línea con lo reportado por Henríquez y Ortega ⁽¹¹⁾, y Grández

⁽¹²⁾. Sin embargo, el nivel educativo no mostró asociación significativa con citologías anormales, sugiriendo que otros factores pueden ser más determinantes en esta población.

El consumo de tabaco fue bajo (0,5%) y no mostró relación significativa con el desarrollo de lesiones, en contraste con estudios como el de Conde, que observaron riesgos asociados en poblaciones con mayor consumo ⁽¹³⁾. Esto sugiere que la baja prevalencia de tabaquismo en nuestra muestra podría explicar la falta de asociación.

La menarquia ocurrió más frecuente entre 13-14 años, similar a lo reportado por Trigozo y Torres ⁽¹⁴⁾. En nuestro estudio no fue una variable de control estadísticamente significativa que se asociara a la aparición de un PAP anormal.

El inicio temprano de las relaciones sexuales (antes de los 19 años en el 70% de las pacientes) se asoció con un mayor riesgo de desarrollar LIEBG, lo que coincide con la literatura, como la de Berrington de González ⁽¹⁵⁾, que asocia la temprana exposición al VPH con un mayor riesgo de lesiones cervicales.

El número de parejas sexuales mostró una posible asociación con citologías anormales, especialmente con LIEBG, lo que es consistente con estudios de Srikanth et al. ⁽¹⁶⁾, Abarca et al. ⁽¹⁷⁾, y Gallegos et al. ⁽¹⁸⁾, que destacan el riesgo elevado asociado con múltiples parejas sexuales debido a la mayor exposición a infecciones de transmisión sexual.

Finalmente, ni la vacunación contra el VPH, ni la paridad, la edad del primer embarazo o la infección vaginal mostraron asociaciones significativas con la aparición de lesiones en este estudio. Aunque los métodos anticonceptivos fueron considerados en el análisis, no se encontró que aumentaran significativamente la probabilidad de desarrollar lesiones intraepiteliales.

El análisis de regresión multinomial destacó la edad, el inicio temprano de las relaciones sexuales y el número de parejas sexuales como factores predictores importantes para LIEBG, explicando el 41,9% de la variabilidad en su ocurrencia. Sin embargo, el modelo para LIEAG (NIC III) no alcanzó significancia estadística, lo que sugiere la necesidad de investigaciones adicionales para comprender mejor los factores de riesgo en esta categoría.

CONCLUSIONES

el estudio identificó una prevalencia del 14,5% de citologías anormales en la población atendida en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, con factores como la edad entre 26 y 35 años, el inicio temprano de las relaciones sexuales y un mayor número de parejas sexuales asociados significativamente al desarrollo de LIEBG. Sin embargo, variables como el nivel educativo,

el consumo de tabaco y la vacunación contra el VPH no mostraron una asociación significativa, lo que sugiere la necesidad de un enfoque más personalizado en las estrategias de prevención del cáncer cervical, así como de futuras investigaciones para profundizar en la comprensión de los factores de riesgo, especialmente en lesiones de mayor gravedad.

AGRADECIMIENTOS

A los Directivos del Hospital Carlos Lanfranco La hoz por las facilidades brindadas para la realización del presente estudio.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener algún conflicto de intereses.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ferlay J, Shin H-R, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. *Int J Cancer*. 2010;127(12):2893–917. doi:10.1002/ijc.25516
2. International Agency for Research on Cancer. Global Cancer Observatory [Internet]. Lyon, France: IARC; [citado 2024 Ago 27]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/>
3. Mora AS, Castillo AS, Ellis CG. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. *Rev Medica Sinerg*. 2020;5(3):e395–e395. doi:10.31434/rms.v5i3.395
4. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics, 2002. *CA Cancer J Clin*. 2005;55(2):74–108. doi:10.3322/canjclin.55.2.74
5. Clifford GM, Gallus S, Herrero R, Muñoz N, Snijders PJF, Vaccarella S, et al. Worldwide distribution of human papillomavirus types in cytologically normal women in the International Agency for Research on Cancer HPV prevalence surveys: a pooled analysis. *Lancet Lond Engl*. 2005;366(9490):991–8. doi:10.1016/S0140-6736(05)67069-9
6. Medina EAG. Registro Nacional de Cáncer, información necesaria. *Rev Cuba Oncol [Internet]*. 2020 [citado el 27 de agosto de 2024];18(3). Disponible en: <https://revoncologia.sld.cu/index.php/onc/article/view/66>
7. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030 [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2019 [citado 2024 Ago 27]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-sobre-prevencion-control-cancer-cervicouterino-2018-2030-0>
8. Parikh S, Brennan P, Boffetta P. Meta-analysis of social inequality and the risk of cervical cancer. *Int J Cancer*. 2003;105(5):687–91. doi:10.1002/ijc.11141
9. Ruiz-Leud A, Bazán-Ruiz S, Mejía CR. Hallazgos

- citológicos y factores de riesgo en citología cervical anormal en mujeres de pescadores del norte peruano, 2015. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2017;82(1):26–34. doi:10.4067/S0717-75262017000100005
10. Paredes Alvarez AS. Prevalencia de lesiones precancerosas de cérvix y factores de riesgo asociados en mujeres tamizadas por citología cervical en el Hospital Regional de Huacho 2018 – 2019. 2023 [citado el 27 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unjpsc.edu.pe/handle/20.500.14067/7896>
 11. Henríquez HM, Ortega Bonilla RS. Factores de riesgos en mujeres diagnosticadas con lesiones pre malignas de cuello uterino a través de PAP, atendidas en el Hospital José Nieborowski, Boaco. Enero 2013-diciembre 2014 [other]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2015 [citado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/1485/>
 12. Grández Navarro CM. Características del Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud de San Antonio, 2015. 2017 [citado el 27 de agosto de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/117>
 13. Conde Félix A. Factores de riesgo, asociados a lesiones en el cuello uterino, en mujeres en edad fértil Hospital María Auxiliadora: julio- agosto, 2013. Univ San Martín Porres – USMP [Internet]. 2014 [citado el 27 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1509>
 14. Trigozo Garcia JC, Torres Tananta A. Principales factores de riesgo asociados a lesiones precancerosas de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Morales, octubre 2016 – febrero 2017. Repos - UNSM [Internet]. 2017 [citado el 27 de agosto de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2725>
 15. International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical Cancer. Comparison of risk factors for invasive squamous cell carcinoma and adenocarcinoma of the cervix: collaborative reanalysis of individual data on 8,097 women with squamous cell carcinoma and 1,374 women with adenocarcinoma from 12 epidemiological studies. *Int J Cancer.* 2007;120(4):885–91. doi:10.1002/ijc.22357
 16. Umakanthan S, Bukelo MM, Ghany S, Gay LD, Gilkes T, Freeman J, et al. The Correlation of Papanicolaou Smears and Clinical Features to Identify the Common Risk Factors for Cervical Cancer: A Retrospective and Descriptive Study from a Tertiary Care Hospital in Trinidad. *Vaccines.* 2023;11(3):697. doi:10.3390/vaccines11030697
 17. Abarca Gómez L, Salas Estrada M, Calvo León D, Freer Vargas J, Cordero P. Factores asociados a las Alteraciones del test de Papanicolaou Costa Rica, 2009. *Rev Costarric Salud Pública.* 2014;23(1):08–12.
 18. Gallegos Toribio R, Fuentes Vargas MA, Gonzales Menéndez MJM. Factores del estilo de vida predisponentes a displasia cervical en mujeres atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2013-2017. *Rev Fac Med Humana.* 2019;19(2):48–56. doi:10.25176/RFMH.v19.n2.2065
-
- Correspondencia**
Harold Jhair Dediós Solís
Dirección: Mz “A” lote 15 Asoc. Resid. Santa Rosa, SMP
Teléfono: (+51) 942646177
Correo electrónico: harold_ds@hotmail.com