

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**



**FACULTAD DE MEDICINA**

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION**

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR**

**SECRETARÍA DE SALUD**

**CENTRO AVANZADO DE ATENCION PRIMARIA A LA SALUD  
VILLA BENITO JUAREZ, MACUSPANA, TABASCO**

**CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS PACIENTES DE  
15 A 44 AÑOS DE EDAD SOBRE EL VIRUS DEL  
PAPILOMA HUMANO EN LA VILLA BENITO JUÁREZ,  
MACUSPANA, TABASCO**

**PRESENTA**

**ALVARO FALCÓN TORRANO**

**VILLAHERMOSA, TABASCO**

**2006**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

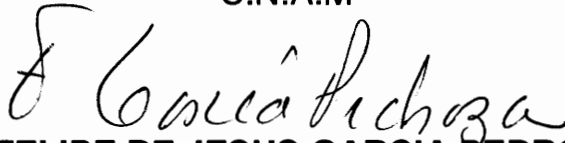
**CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS PACIENTES DE  
15 A 44 AÑOS DE EDAD SOBRE EL VIRUS DEL  
PAPILOMA HUMANO EN LA VILLA BENITO JUÁREZ,  
MACUSPANA, TABASCO**

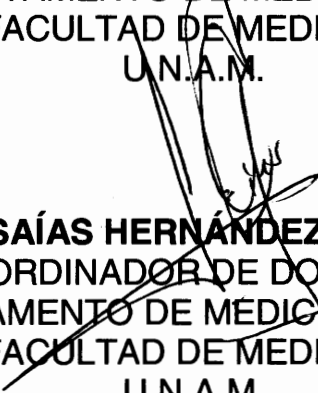
**PRESENTA**

**ALVARO FALCON TORRANO**

**AUTORIZACIONES:**

**DR MIGUEL ÁNGEL FERNÁNDEZ ORTEGA**  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M

  
**DR FELIPE DE JESUS GARCIA PEDROZA.**  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN  
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.

  
**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES**  
COORDINADOR DE DOCENCIA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
U.N.A.M.

**CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS PACIENTES DE 15 A 44  
AÑOS DE EDAD SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO  
EN LA VILLA BENITO JUÁREZ, MACUSPANA, TABASCO**

**PRESENTA**

**ALVARO FALCON TORRANO**

**A U T O R I Z A C I O N E S**

**MF. BLADIMIR MORALES ARIAS  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES EN EL  
CAAPS VILLA BENITO JUAREZ,  
MACUSPANA, TABASCO**

**DR. BLADIMIR MORALES ARIAS  
ASESOR METODOLOGICO  
MEDICO FAMILIAR**

## **1.- TITULO**

**CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS PACIENTES  
DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD SOBRE EL VIRUS  
DEL PAPILOMA HUMANO EN LA VILLA BENITO  
JUÁREZ, MACUSPANA, TABASCO**

## 2.-INDICE GENERAL

|  |    |
|--|----|
| 1.-TÍTULO.....                                     | 05 |
| 2.-INDICE GENERAL.....                             | 06 |
| 3.-MARCO TEORICO.....                              | 07 |
| 4.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....                 | 15 |
| 5.-JUSTIFICACIÓN.....                              | 16 |
| 6.-OBJETIVOS.....                                  | 19 |
| 1.- GENERAL  |    |
| 2.- ESPECÍFICOS                                    |    |
| 7.- HIPÓTESIS.....                                 | 20 |
| 8.-METODOLOGÍA.....                                | 21 |
| 1.- TIPO DE ESTUDIO                                |    |
| 3.- POBLACIÓN, LUGAR Y TIEMPO DE ESTUDIO           |    |
| 4.- TIPO DE MUESTRA Y TAMAÑO DE LA MUESTRA         |    |
| 5.- CRITERIOS DE INCLUSIÓN, EXCLUSIÓN Y ELIMINACIÓ |    |
| 6.- INFORMACIÓN A RECOLECTAR                       |    |
| 7.- METODO O PROCEDIMIENTO                         |    |
| 8.- CONSIDERACIONES ÉTICAS                         |    |
| 9.-RESULTADOS.....                                 | 27 |
| 1.- DESCRIPCION DE LOS RESULTADOS                  |    |
| 2.- GRAFICAS                                       |    |
| 10.- DISCUSION.....                                | 33 |
| 11.- CONCLUSION.....                               | 35 |
| 12.-REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....                | 37 |
| 13.-ANEXOS.....                                    | 40 |

# CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS PACIENTES DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO VILLA BENITO JUÁREZ, MACUSPANA, TABASCO

*Falcón Torrano, Álvaro.*

Centro avanzado de atención primaria a la salud Villa Benito Juárez.

## RESUMEN

**Introducción:** La infección por VPH es la principal enfermedad de transmisión sexual en el mundo con una incidencia en el 80% de la población. La Prevalencia de la infección por VPH es en México 14.5%. La diseminación de las infecciones de transmisión sexual puede estar asociada a una actitud errónea, tal vez, porque no cuentan con el conocimiento que les permita asumir una conducta asertiva

**Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre el virus del papiloma humano en la población femenina de 15 a 44 años de edad de Villa Benito Juárez, Macuspana, Tabasco.

**Material y método:** Se realizó un estudio de tipo prospectivo, transversal, observacional, descriptivo. La población en estudio fueron 94 mujeres con vida sexual activa entre 15 y 44 años de edad de la comunidad Villa Benito Juárez Macuspana, Tabasco.

**Resultados:** La población estudiada tiene conocimiento en un 74.46% de que se trata de un virus de transmisión sexual, pero sólo el 41.48% sabe que la enfermedad que produce es la Condilomatosis; 77.65% sabe que la forma de contagio es adquirida; en lo que respecta a prevención el 95.74% sabe que el método de planificación familiar para la prevención de la infección por el VPH es el preservativo (condón); así también el personal de salud como medio de información sobre el VPH fue el predominante con un 89.36%.

**Conclusiones:** Nuestra población posee conocimientos básicos sobre la enfermedad causada por el virus de papiloma humano. Este estudio aporta elementos importantes para reforzar el papel educativo de la salud, sobre todo en lo que se refiere a infecciones de transmisión sexual y cáncer, buscando la prevención y el tratamiento temprano con la información ofrecida.

### 3.-MARCO TEORICO

Virus del Papiloma Humano: microorganismo pertenecientes a la familia de los papovavirus, infectan la piel y las mucosas pudiendo producir tumores epiteliales benignos o malignos, varían en su tropismo tisular, su asociación con distintas lesiones y su potencial oncogénico. <sup>(1)</sup>

Los virus de papiloma humano se dividen en dos grandes grupos dependiendo del riesgo que tienen de provocar lesiones cancerígenas: alto y bajo riesgo.

**Virus de papiloma humano de bajo riesgo** se les llama a aquellos cuyo riesgo de provocar cáncer es bajo y son el VPH 6, 11, 40, 42, 53, 54 y 57. Los VPH que provocan verrugas genitales, también llamado condiloma acuminado y cresta de gallo, están en este grupo.

**Los virus de papiloma humano de alto riesgo** son los que se encuentran con mayor frecuencia asociados en los casos de cáncer de cuello uterino e incluyen el VPH 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56 y 58. De estos tipos el VPH 16 y el 18 son, sin duda, los más importantes dado que se encuentran con más frecuencia vinculados al cáncer.

Las infecciones en el cuello uterino y en la vagina por lo general se transmiten por contacto sexual; no obstante, hay evidencia de otras formas de contagio como son: instrumentos médicos inadecuadamente esterilizados y juguetes sexuales.

Otra forma de contagio, aunque poco frecuente, es de la madre al niño durante el parto en los casos que existen verrugas genitales en el canal vaginal. En estos casos puede producirse en el niño un cuadro denominado papilomatosis laríngea. Este tipo de transmisión del virus es poco común y se previene practicando una cesárea en el momento del parto <sup>(2)</sup>



El inicio de relaciones sexuales a temprana edad, la multiparidad y la exposición a carcinógenos ambientales presentes en el humo de leña son importantes co-factores de riesgo para neoplasia cervical. <sup>(3)</sup>

Otros estudio no encontraron ninguna asociación entre la infección con papiloma virus y la conducta sexual. <sup>(4)</sup>

Los sistemas de registros actualmente vigentes como enfermedades de declaración obligatoria, boletín epidemiológico semanal nos informan que la infección VPH es la ETS mas prevalente en la actualidad. <sup>(5)</sup>

A escala mundial, cada año ocurren casi medio millón de casos de cáncer cervical, la mitad de los cuales mueren por esta causa. Estas cifras se relacionan estrechamente con el nivel socioeconómico alcanzado, por lo que la carga de enfermedad afecta intensamente a los países en desarrollo. México presenta un cúmulo de factores de riesgo para el cáncer cervical. La prevalencia de ADN del virus de papiloma humano (VPH) en mujeres mayores de 35 años de edad alcanza hasta 15%, la paridad es elevada en la mayoría de los grupos sociales y el programa de tamizaje tiene cobertura limitada en gran parte de la población. <sup>(6)</sup>

Las infecciones genitales por VPH tanto clínica como subclínica constituyen las principales enfermedades de transmisión sexual en nuestros tiempos y dependiendo de la técnica que se utilice para su detección, se sabe que hasta un 60% de la población sexualmente activa ha tenido contacto con el virus. La forma de presentación sería por infecciones transitorias e intermitentes. El riesgo relativo de la asociación entre infección por VPH y cáncer de cuello del útero es de gran magnitud y supera el existente para la asociación entre tabaquismo y cáncer pulmonar. De hecho en más de un 93% de los casos de cáncer in situ e invasor se obtienen marcadores de infección viral positivos, lo que podría sugerir que VPH sería una causa necesaria para la neoplasia cervicouterina. <sup>(7, 8)</sup>

Se ha confirmado el predominio de la infección por VPH en la población joven (menor de 40 años), con un pico de prevalencia en mujeres entre 14 a 24 años. La mayoría de las infecciones, aun con tipos de AR, en mujeres jóvenes son transitorias, en tanto que a mayor edad tienden a ser persistentes. Si bien este patrón epidemiológico es similar en todo el mundo, se han sugerido diferencias geográficas asociadas con las conductas sexuales y con el nivel socio-cultural. Debido a las variaciones geográficas observadas en la prevalencia de los distintos tipos virales en diferentes partes del mundo, la OMS aconseja contar con datos locales de los virus circulantes.<sup>(9)</sup>

Algunos estudios sugieren la posibilidad de que el proceso fisiológico del embarazo modifique algunas características del hospedero, lo que incrementa el riesgo de infección por VPH; sin embargo, pocos estudios se han realizado para determinar la prevalencia de infección por VPH de alto riesgo en mujeres embarazadas, y sus factores. Las prevalencias pueden variar de acuerdo con la edad y el tiempo de gestación, en este estudio no se observa un patrón claro, pero la mayor prevalencia observada fue en menores de 26 años, durante el último trimestre (43%). El papel que juega el embarazo en el riesgo de infección por el VPH constituye un tema todavía controversial.<sup>(10)</sup>

Las sexoservidoras representan un grupo de alto riesgo para adquirir la infección y para la transmisión del virus. Sin embargo, existe muy poca información sobre la prevalencia del VPH en este tipo de poblaciones en México. Dada la alta prevalencia de infección por VPH-AR encontrada en sexoservidoras mexicanas de Durango, las instituciones nacionales de salud deben tomar medidas especiales de prevención.<sup>(11)</sup>

La prevalencia de la infección por VPH en mujeres chilenas (14,0%) es similar a la descrita en otros países de América Latina: México, 14,5%; Costa Rica, 16,0%; y Colombia, 14,8% pero más alta que en muchas partes de Europa y Asia.<sup>(12)</sup>

La trascendencia de este problema ha hecho que una de nuestras prioridades sea abatir las tasas de morbimortalidad por causa de *cáncer cervicouterino* a través de su detección oportuna, mediante los estudios de papanicolau, colposcopia, exploración mamaria y tipificaciones virales PCR, para la detección del virus de papiloma humano, precursor del *cáncer cervicouterino*.<sup>(13)</sup>

Las normas relativas al tamizaje y manejo son áreas prioritarias para las intervenciones educativas dirigidas a la población.<sup>(14)</sup>

La pesquisa de VPH representa una estrategia importante para identificar mujeres con alto riesgo de desarrollar una neoplasia cervical; aunque la prueba de papanicolau ha sido un descubrimiento más importante en el diagnóstico y prevención del cáncer cervical, se ha señalado un margen del 20-50% de errores en la interpretación de los resultados. La aplicación de la reacción en cadena de la polimerasa, en conjunto con los progresos realizados en la citología a partir de raspados cervicales y los resultados histopatológicos obtenidos por las biopsias, son un complemento importante para la detección y tipificación de VPH en mujeres con riesgo de desarrollar una neoplasia cervical. La posibilidad de tipificar el VPH nos permitirá en cada paciente realizar un seguimiento clínico y aplicar una estrategia terapéutica específica que permitirá reducir la mortalidad por cáncer de cuello uterino.<sup>(15)</sup>

Es necesario señalar que la detección del VPH por técnicas de Biología Molecular es un método muy sensible para evidenciar lesiones latentes o subclínicas, e identificar pacientes con tipos de VPH con potencial oncogénico y, por lo tanto, un alto riesgo de desarrollar cáncer cervical.<sup>(16)</sup>

Un elevado número de estudios han mostrado la importancia de los profesionales de la salud como predictores de la utilización del tamizaje; diversos autores han señalado que el hecho de que las mujeres en riesgo acudan a un servicio de atención médica, amplía la oportunidad de brindarles educación acerca de la prevención del CaCu, lo que a su vez influye de

manera importante en su decisión de participar en el PDOC (Programa organizado de detección oportuna de cáncer cervical).<sup>(17)</sup>

En literatura médica nacional y extranjera suelen abordarse diferentes aspectos sobre dicha prueba (indicación, técnicas para ejecutarla y otros), pero no sobre la actitud de las pacientes hacia esta, por lo que básicamente se describen los hallazgos. El dolor y el sangramiento fueron señalados por varias mujeres, y si bien pudieran constituir manifestaciones de alguna enfermedad preexistente, sería muy oportuno profundizar en las formas de realización de la prueba y posibles molestias originadas, que aunque no determinantes, pudieran repercutir sobre la conducta de oposición al examen. El temor a estar afectada por cáncer cervicouterino fue otro de los elementos que influyó en la negación a efectuarse el estudio, pero ese factor puede ser modificado.<sup>(18)</sup>

Las mujeres consideraron que el método de auto-toma de muestras era más aceptable que el frotis del Pap. Cuando las mujeres manifestaron su preferencia por algún tipo de examen, escogieron el método de auto-toma de muestras. Las mujeres prefieren este método debido a que dicen sentir menos incomodidad y vergüenza. Las participantes en el estudio no manifestaron ninguna diferencia en el grado de dolor o privacidad que experimentaban durante los dos exámenes. Los autores sugieren que ofrecer la modalidad de auto-toma de muestras podría aumentar la participación en los programas de detección de cáncer cervical por parte de las mujeres que se sienten incómodas con el frotis de Pap.<sup>(19)</sup>

Los grupos de edad más joven son donde hay más casos de positividad y se correlacionan con factores de riesgos ya conocidos como la paridad, el número de embarazos, el número de compañeros sexuales, etc. Sin duda la concientización y conocimiento del estado de salud propio, así como de los factores de riesgos que favorecen la infección han influido de forma determinante en la demanda de estudios.<sup>(20)</sup>

Es esencial que la acción educativa de la familia y la escuela vayan al unísono y no por caminos contrapuestos. Los manuales escolares actualmente presentes en el mercado y mayoritariamente usados en las aulas carecen del rigor científico necesario en cuestiones importante para la salud de los jóvenes, por lo que no constituyen un referente suficiente ni un recurso adecuado para que el profesorado desarrolle la educación de la afectividad y la sexualidad. Parece difícil plantear una autentica libertad de elección sin antes asegurar que reciben información más veraz sobre la seguridad y sus consecuencias. <sup>(21)</sup>

Los/as investigadores determinaron que los/as maestros/as y enfermeros/as de las escuelas públicas de Vermont creen que el VPH es un asunto importante de la salud que debe ser tratado en el salón de clase. Sin embargo, pocos/as maestros/as y enfermeros/as informaron que tienen suficiente tiempo, la información necesaria o un programa de estudios adecuado para educar a los/as adolescentes sobre VPH. Por ejemplo, más de 90% de los/as participantes que respondieron la encuesta solicitaron mayor información y materiales para la enseñanza sobre VPH. Los/as investigadores concluyeron que las escuelas públicas necesitan adicionar más materiales a los programas de estudios sobre la prevención de ETS, que sean adecuados para los/as adolescentes. <sup>(22)</sup>

La diseminación de las infecciones de transmisión sexual puede estar asociada a una actitud errónea de la familia frente a ellas, tal vez, porque no cuentan con el conocimiento que les permita asumir una conducta asertiva o quizás por no tener la disposición para adquirirlo. El 58% de las personas encuestadas no tienen conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, condición que conforma un riesgo para el mantenimiento de su salud, debido a que el déficit de conocimiento es un factor predisponente, que los mantiene expuestos a ser afectados por las ITS. <sup>(23)</sup>

Se recomienda proceder a la búsqueda activa del riesgo individual de cada mujer con relación a su historia sexual. <sup>(24)</sup>

"¿Qué saben las mujeres estadounidenses acerca del papilomavirus humano (VPH) y el cáncer cervical?", los especialistas del Instituto Nacional del Cáncer de este país, realizaron una encuesta sobre 3.000 mujeres con edades entre los 18 y los 75 años reveló que sólo el 40% de ellas había oído hablar alguna vez de este patógeno, y menos de la mitad sabía que tenía conexión con estos tumores. El 64% de las mujeres sí sabía que se trata de un virus de transmisión sexual. Con poca concienciación sobre el VPH entre las mujeres de este país hay una clara necesidad de información sobre modos de transmisión, prevención, detección del virus y su relación con el cáncer". En un estudio elaborado por la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia, realizada en mayo de 2005 a 6.852 mujeres, reporto que el 72% de las mujeres preguntadas reconoció que no sabía las razones por las que se hacía una citología (la costumbre o el hecho de que se lo haga todo el mundo eran algunos de los motivos citados). "El 49% de ellas ni siquiera conocía la existencia del papilomavirus", añade, "y un 41% conocía su existencia pero no lo relacionaba con el cáncer cervical". Sólo el 10% de las entrevistadas conocía el virus y lo relacionaba acertadamente con esta patología. ".<sup>(25)</sup>

En otro estudio donde se determinó el conocimiento que posee la población mayor de 15 años de edad sobre el Virus de Papiloma Humano, reportó que existe desconocimiento en un 60%, en un 63,33% el contagio, y en un 57,33% las medidas preventivas. Lo que evidencia un alto riesgo potencial de este grupo de padecer la enfermedad con las consecuencias que implica las neoplasias posteriores al período de incubación.<sup>(26)</sup>

Es posible entender la necesidad de orientar en los servicios asistenciales y aprovechar la oportunidad de escuchar a las mujeres, ofreciéndoles atención individualizada y de calidad. Este estudio aporta elementos importantes para reforzar el papel educativo de los profesionales de la salud, sobre todo en lo que se refiere a infecciones de transmisión sexual y cáncer, buscando la prevención y el tratamiento temprano con la información ofrecida. No existe la pretensión de finalizar el asunto acerca de la percepción, ya que aún resta

mucho por descubrir en torno a las enfermedades relacionadas con el virus del papiloma humano. <sup>(27)</sup>

.

## **4.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El interés por este estudio en las mujeres de 15 a 44 años, se debe al gran aumento en el número de casos del virus de papiloma humano, en el Centro Avanzado de Atención Primaria a la Salud en Villa Benito Juárez, Macuspana, Tabasco, lo que ha demandado mayor atención en primer nivel y en la clínica de displasia, por lo que se considera un problema de salud.

En el 2004 se reporto 50 casos de virus de papiloma humano por citología y de enero a diciembre del 2005 se reporto por citología 96 casos de virus de papiloma, observándose aumento en la incidencia. Este estudio esta motivado a mostrar como influye el poco conocimiento como cofactor para la transmisión y sus consecuencias: Cáncer Cervico-uterino y de confirmar influencia negativa mejorar y fortalecer las técnicas educativas de la paciente y su familia.

**¿Cuáles son los conocimiento que poseen las pacientes de 15 a 44 años de edad sobre el virus del papiloma humano en la Villa Benito Juárez, Macuspana?**



## 5.-JUSTIFICACION

La infección por VPH es la principal enfermedad de transmisión sexual en el mundo con una incidencia en el 80% de la población. La Prevalencia de la infección por VPH es de: México 14.5%, Costa rica 16%, Colombia 14.8, pero mas alta que en muchas partes de Europa y Asia. Según estimaciones oficiales 8 de cada 10 personas que haya tenido relaciones sexuales, habrá sido infectada con el virus al menos una vez en su vida. <sup>(26)</sup> En la población mundial de mujeres de más de 15 años, se obtiene cifra de portadoras de VPH de 270 millones de mujeres. Estas cifras nos confirman que la infección VPH tiene una incidencia en los grupos de edad con mayor actividad sexual (20-25años). <sup>(4)</sup> La percepción de las mujeres ante la presencia de una enfermedad de transmisión sexual dependerá de un factor: el conocimiento sobre la enfermedad por lo que evaluarlo nos permitirá determinar y entender la necesidad de reforzar el papel educativo, buscando la prevención y el tratamiento temprano. <sup>(27)</sup>

El cáncer de cuello uterino es de alta incidencia y mortalidad, según los indicadores básicos en salud OPS/OMS, Ministerio de la Protección Social, para el 2004 la tasa de mortalidad por neoplasia maligna en útero en mujeres de 35 y mas año de edad fue de 26.4 por 100 mil habitantes. En cuanto al Virus de Papiloma Humano, existe un total de desconocimiento de la enfermedad en todos los indicadores medidos, lo que predispone a todos los grupos etáreos a padecer neoplasias, por cuanto no se minimizan los riesgos, ya que la comunidad no esta orientada acerca del VPH, y el diagnóstico puede hacerse muy tarde, donde las consecuencias pueden ser mortales. La trascendencia este problema ha hecho que una de nuestras prioridades sea abatir las tasas de morbimortalidad por causa de *cáncer cervicouterino* a través de su detección oportuna, mediante los estudios de papanicolaou, colposcopía, exploración mamaria y tipificaciones virales PCR, para la detección del virus de papiloma humano, precursor del *cáncer cervicouterino*.

<sup>(26)</sup>

En nuestro país, el virus de Papiloma Humano es un problema de salud pública, se muere una mujer cada dos horas de cáncer cervico uterino y 50% de la población tiene el virus, contando hombres y mujeres. Cada año, a nivel mundial, 300 millones de mujeres se infectan con alguno de los cien tipos diferentes (benignos y malignos de bajo y de alto riesgo) de HPV, 30 millones padecen lesiones leves, 10 millones sufren patologías más graves y 500 mil desarrollan cáncer de cuello uterino. Por ello hay que diagnosticarlo, tratarlo, nunca dejarlo ahí, sino darle un seguimiento porque eliminar el virus o las lesiones cuesta mucho trabajo. Actualmente existe una vacuna dirigida a los tipos de VPH asociados al 70% de los tumores cervicales (tipo 16 y 18) y al 90% de las verrugas genitales (tipos 6 al 11), renovando las esperanzas pero también planteando el costo y la factibilidad de este tratamiento. <sup>(24)</sup> Sin embargo las investigaciones reportan que la incidencia de infección persistente o de enfermedad con VPH 6, 11, 16 o 18 descendió un 90% en aquellas mujeres asignadas a la vacunación. La vacuna fue un cien por cien efectiva contra las lesiones precancerosas cervicales y las verrugas genitales asociadas con estos cuatro tipos de VPH. No se produjeron efectos secundarios serios derivados de la vacunación. <sup>(25)</sup>

Hoy en día se sabe que la mayor parte de los cánceres invasores del cuello uterino están vinculados con la presencia crónica en el cérvix de virus del papiloma humano (VPH), particularmente ciertas variedades con propiedades oncogénicas, tales como los tipos 16 y 18. En países en desarrollo, sin embargo, sigue siendo un reto conseguir que las mujeres, sobre todos en las zonas rurales (tienden a casarse antes y tener muchos hijos), se sometan con regularidad a examen pélvico para la obtención de un frotis cervical, mediante el cual se obtiene el material necesario para la detección de virus y del cáncer cervicouterino. La falta de acceso a servicios de salud, la escasez de recursos humanos y de laboratorio, el temor de las mujeres al examen ginecológico y la ignorancia acerca de la utilidad de la prueba son algunos de los factores que explican por que la vulnerabilidad de este padecimiento “Virus del Papiloma Humano (VPH)”. Por lo que estudios demuestran que el problema de VPH es más grave de lo que se considera, ya que la

diseminación de esta enfermedad puede estar asociada a una actitud errónea, de la familia frente a ellas, tal vez, porque no cuenta con el conocimiento que les permita asumir una conducta asertiva o quizás por no tener la disposición para buscarlo y adquirirlo. Por lo que se considera importante crear conciencia y educar a la población de todos los estratos sociales, de manera que asuman una conducta responsable frente a las infecciones de transmisión sexual. <sup>(23)</sup>

## **6.-OBJETIVOS**

### **GENERAL**

**Determinar el conocimiento que poseen las pacientes de 15 a 44 años de edad sobre el virus del papiloma humano en la Villa Benito Juárez, Macuspana, Tabasco.**

### **ESPECIFICOS**

- Identificar si la población de 15 a 44 años de edad sabe lo que es el VPH.
- Evaluar si la población de 15 a 44 años sabe la forma de contagio del VPH.
- Determinar si la población de 15 a 44 años de edad conoce algún método de prevención de la infección por el VPH.
- Identificar el medio de información más frecuente.
- Determinar el nivel económico a las que pertenecen las pacientes de 15 a 44 años de edad con vida sexual activa. Mediante los ingresos.

## **7.-HIPOTESIS**

No habrá por ser un estudio descriptivo.

## **8.-METODOLOGIA**

**El presente estudio “El Conocimientos que poseen las pacientes de 15 a 44 años de edad sobre el virus de papiloma humano en la Villa Benito Juárez, Macuspana, Tabasco”**

### **Tipo de estudio:**

El tipo de investigación realizada es un estudio de tipo prospectivo: debido a que la información se obtuvo al realizar la encuesta; transversal: puesto que solamente cuantifico las variables en una sola ocasión; observacional: puesto que no hay variables que hayan sido manipuladas por el investigador; descriptivo: en relación a que no establece una hipótesis de comparación con otras comunidades

### **Población, lugar y tiempo de estudio:**

En el presente estudio se tomaron 94 mujeres de 15 a 44 años de edad, sexualmente activas y que se encuentran adscritas al Centro Avanzado de Atención Primaria a la Salud Villa Benito Juárez, las cuales acudieron a la consulta externa durante un período de un año, que abarcó del 1 de enero al 30 de noviembre del 2005.

### **Tipo y tamaño de la muestra:**

La población total de mujeres de 15 a 44 años de edad en la Villa Benito Juárez fue de 4613, por lo que se tomo una muestra representativa de 94 mujeres que cumplían los criterios de inclusión, dicha muestra se obtuvo de acuerdo a la fórmula para población finita, para la determinación de la proporción del fenómeno en estudio en la población de referencia.

La fórmula utilizada fue la siguiente:

$$N = \frac{N Z^2 p q}{d^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

La muestra de la población de mujeres de 15 a 44 años de edad se considera en un porcentaje suficiente para obtener un mayor grado de confiabilidad del 95%.

**Criterios de inclusión:**

- 1 Mujer de 15 a 44 años de edad
- 2 Sexualmente activa
- 3 Que residan en la Villa Benito Juárez.

**Criterios de Exclusión:**

- 1 Que se encuentren discapacitadas mentalmente
- 2 Mujeres diagnosticadas con infección del virus del papiloma humano
- 3 Que no pertenezcan al Centro avanzado de atención primaria a la salud.

**Criterios de eliminación:**

- 1 Toda mujer que se niegue a contestar el cuestionario.

## VARIABLES

Variable dependiente: **CONOCIMIENTO SOBRE EL VPH**

Variable Independiente: **MUJER DE 15 A 44 AÑOS DE EDAD**

| VARIABLES   | DEFINICION   | VALOR MEDIBLE  |
|---|--|--|
| <b>CONOCIMIENTO</b>                                     | Constituye el conjunto del saber en un campo determinado: Virus Papiloma Humano.   | Saben<br>No Saben  |
| <b>VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)</b>                   | Es una infección de transmisión sexual de tipo viral.  | Bacteria<br>Virus de transmisión sexual<br>Parasito  |
| <b>CONTAGIO DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO</b>            | Es la forma en como se transmite la enfermedad.  | Adquirida<br>Congénita<br>ambas  |
| <b>ENFERMEDAD QUE CAUSA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO</b> | Es el signo por el cual se manifiesta el virus del papiloma humano   | Condilomatosis<br>Sífilis<br>Sida  |
| <b>METODOS DE PREVENCIÓN</b>                            | Procedimientos por medio del cual se desea alcanzar un fin en este caso la prevención.   | Preservativo<br>Inyecciones<br>Pastillas<br>DIU.<br>Otros  |
| <b>MEDIO DE INFORMACION</b>                             | Persona o medio de comunicación (radio, televisión, revistas, carteles) por el cual se obtienen un nuevo conocimiento.                     | Personal de salud<br>Padres<br>Amigos<br>Medios de comunicación (radio, televisión, revista, carteles)<br>Otros. |
| <b>EDAD</b>   | Tiempo que ha vivido una persona, equivale a contar desde que nació. Dada uno de los periodos en que se considera dividida la vida humana. | 15 a 19 años<br>20 a 24 años<br>25 a 29 años<br>30 a 34 años<br>35 a 39 años<br>40 a 44 años                     |
| <b>ESTADO CIVIL</b>                                     | Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles.   | Soltero<br>Casado<br>Unión libre<br>Viudo<br>Divorciado  |
| <b>PAREJAS SEXUALES</b>                                 | Compañero (a) o compañeros(as) con el los cual (es) se tiene una vida sexual activa.   | Única<br>Dos parejas<br>Mas de dos   |
| <b>RELIGION</b>   | Conjunto de creencias, mitos o dogmas acerca de la divinidad y de las practicas rituales para hacerle culto.                               | Creyente<br>No creyente.   |
| <b>INGRESO ECONOMICO</b>                                | Ingresos que percibe una persona y que le permite llevar un estilo de vida limitado o desahogado.  | Bajo (un salario mínimo)<br>Medio (dos salario mínimo)<br>Alto (mas de dos salario mínimo)                       |



### **Método o procedimiento para captar la información:**

- ❖ Se llevo acabo la recopilación bibliográfica de libros, manuales, artículos y documentos de Internet, logrando obtener toda la información necesaria para conocer mejor la problemática.
- ❖ Se realizo un cuestionario que consta de 6 preguntas, estandarizado para aplicarse a mayores de 15 años de edad, anexándose preguntas que nos permitieran conocer el nivel socioeconómico de la paciente.
- ❖ Se inició la aplicación de las encuestas, a aquéllas pacientes que acudieron a la consulta externa y cumplieron con todos los criterios de inclusión en enero del 2005
- ❖ En junio del 2005 se vaciaron los datos obtenidos hasta ese momento en el registro o captura de datos.
- ❖ En julio se continuó con la aplicación de las encuestas a ambos grupos.
- ❖ A finales de Enero del 2006, se anotaron y registraron el total de las 94 encuestas y todo lo observado durante el estudio.
- ❖ El análisis de los resultados se realizo a través del paquete Excel.

### **Recursos humanos:**

- ❖ Mujeres con vida sexual activa.
- ❖ Médico residente investigador.
- ❖ Médico asesor en la realización del proyecto de investigación.
- ❖ Enfermera
- ❖ Promotor
- ❖ Trabajadora social

**Recursos materiales:**

- ❖ Hojas blancas.
- ❖ Lápices y lapiceros.
- ❖ Computadora, PC e impresora.
- ❖ Copias fotostáticas.
- ❖ Folders.
- ❖ Goma y corrector.
- ❖ Encuestas.
- ❖ Engargolado.
- ❖ Aula para recibir capacitación.

Este estudio fue autofinanciado con los recursos propios de la autor del proyecto.

## CONSIDERACIONES ÉTICAS

La Asociación Médica Mundial ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos que sirvan para orientar a los médicos y a otras personas que realizan investigación médica en seres humanos. Tokio 2004.

De acuerdo a la ley general de salud en materia de investigación, con apego a lo establecido en el artículo 13 fracción v se respetara la dignidad y el bienestar de los participantes conservando su anonimato y la libertad de elegir si participan en el estudio.

Respecto al artículo 21 a las pacientes seleccionadas se les solicitara su participación voluntaria y se les informaran los objetivos del estudio, así como los procedimientos a realizarse.

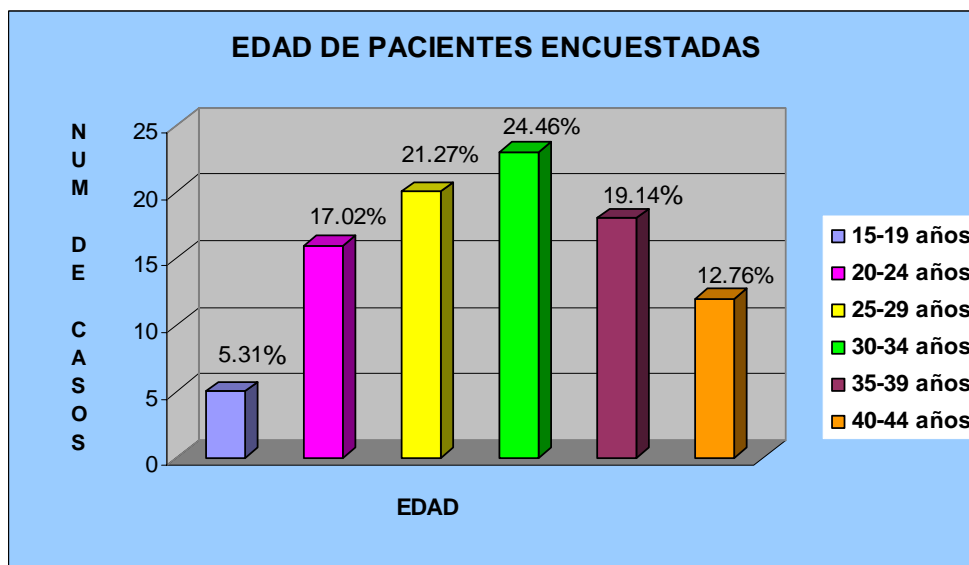
En el artículo 17 fracción II, se considera a la investigación como riesgo mínimo para la integridad física y psicológica de los participantes como base a la declaración de Helsinki con sus respectivas modificaciones. <sup>(30)</sup>

Es muy importante señalar que desde el punto de vista ético, el estudio **“Conocimiento que poseen las pacientes de 15 a 44 años de edad sobre el Virus de Papiloma Humano en la Villa Benito Juárez, Macuspana, Tabasco.”** no afecta en ningún momento la integridad física, emocional de los pacientes y sus familias. Los resultados obtenidos dentro del mismo, serán de gran beneficio para la población.

## 9.- RESULTADOS

Para realizar este estudio se tomo a la población de 94 mujeres del grupo de 15-44 años de edad. Observando mayor predominio en 23 mujeres con la edad de 30-34 años (24.46%)

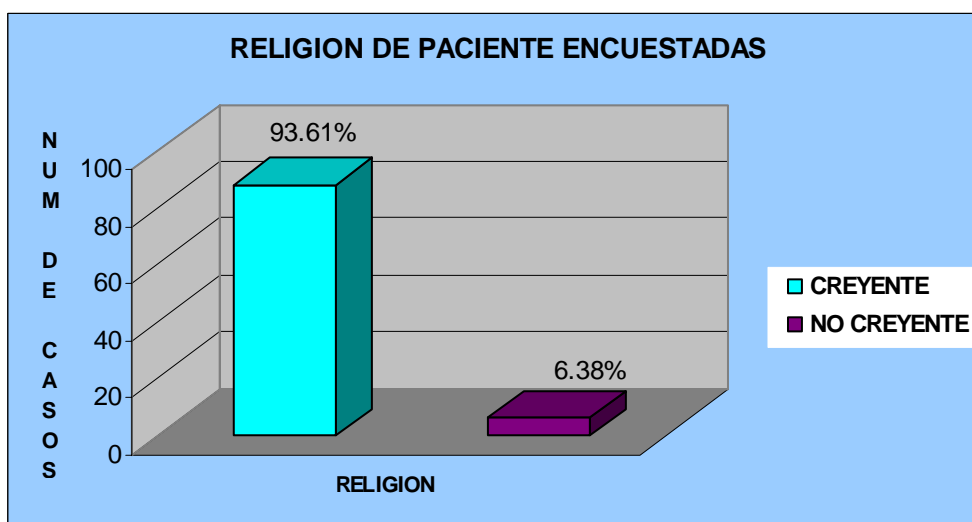
GRAFICA 1



Fuente: Encuestas.

Del total de la población encuestada, en lo que respecta a religión se encontró predominio de Creyentes, 88 mujeres, 93.61%.

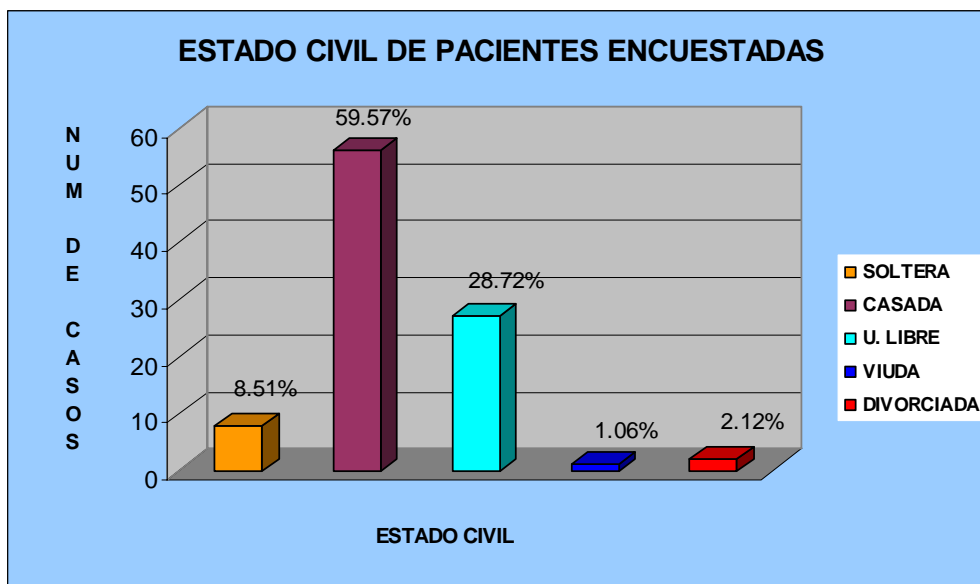
GRAFICA 2



Fuente: Encuestas.

El estado civil que predominó en las 94 mujeres encuestadas fue “Casadas” con un total de 56 mujeres con un 59.57%, seguidas de “Unión Libre” con un 28.72%.

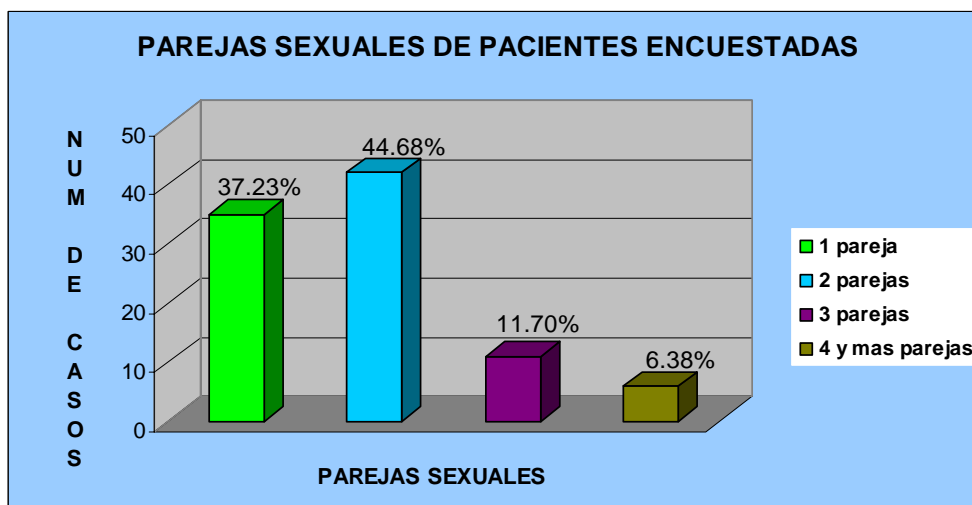
**GRAFICA 3**



*Fuente: Encuestas*

El número de parejas sexuales que predominó en las 94 mujeres encuestadas fue de 2 parejas con un total de 42 mujeres, 44.68%.

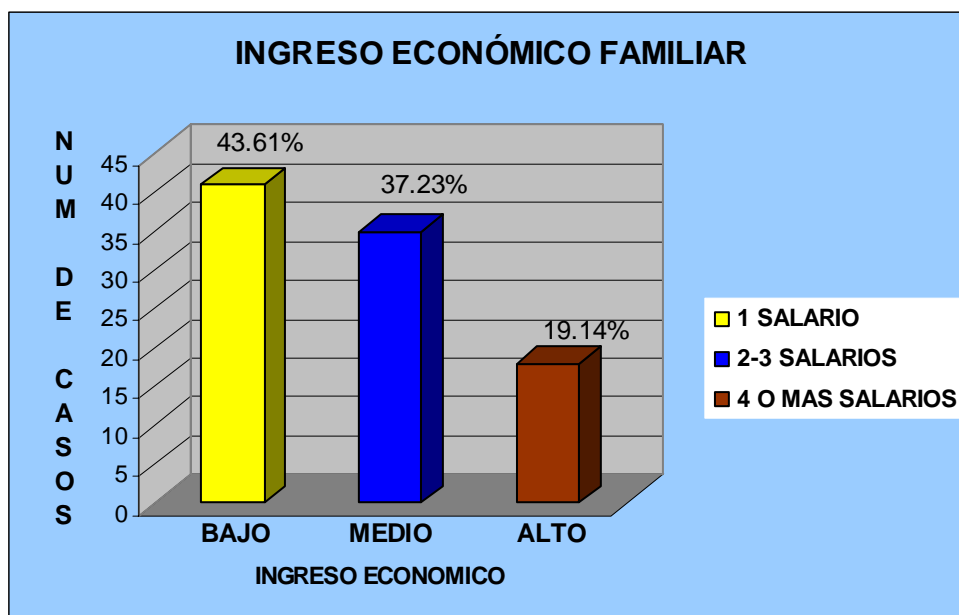
**GRAFICA 4.**



*Fuente: Encuestas.*

El ingreso económico que predominó en las familias de las 94 mujeres encuestadas fue del nivel bajo (un salario) con un total de 41, equivalente al 43.61%.

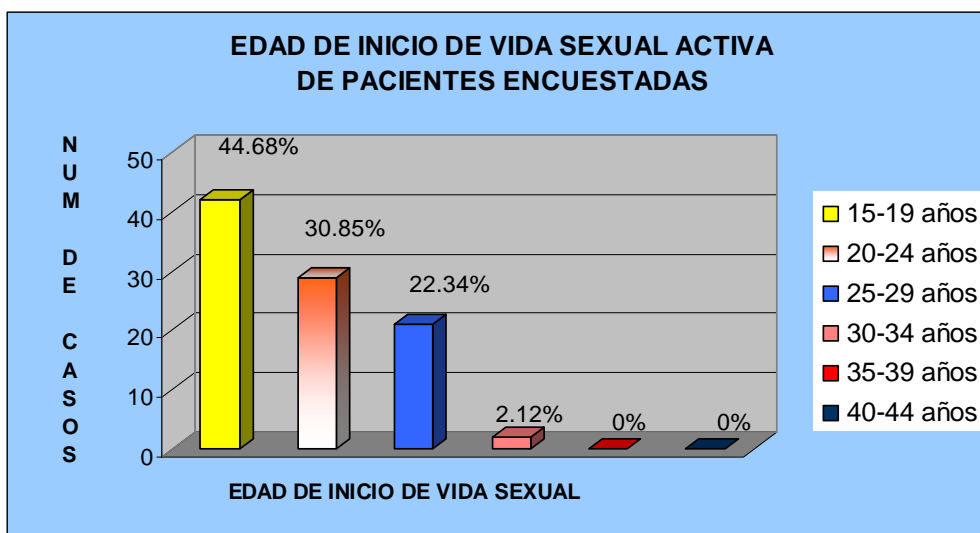
**GRAFICA 5**



*Fuente: Encuestas*

La edad de inicio de vida sexual activa que predominó en las 94 mujeres encuestadas fue la de 15-19 años de edad, con un total de 42 mujeres, 44.68%.

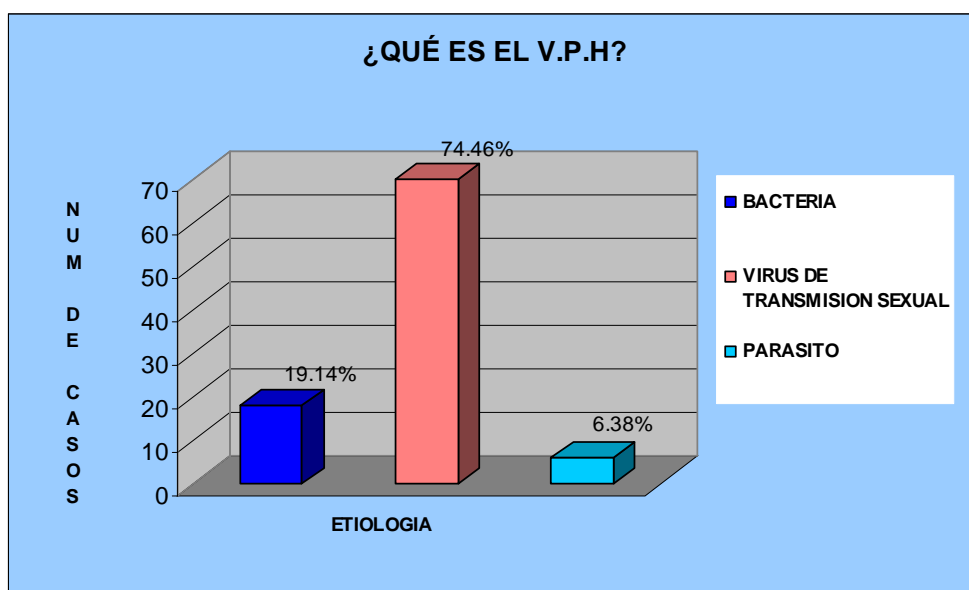
**GRAFICA 6**



*Fuente: Encuestas*

En cuanto al conocimiento de qué es el V.P.H., 70 mujeres respondieron correctamente que se trata de un virus de transmisión sexual, 74.46%.

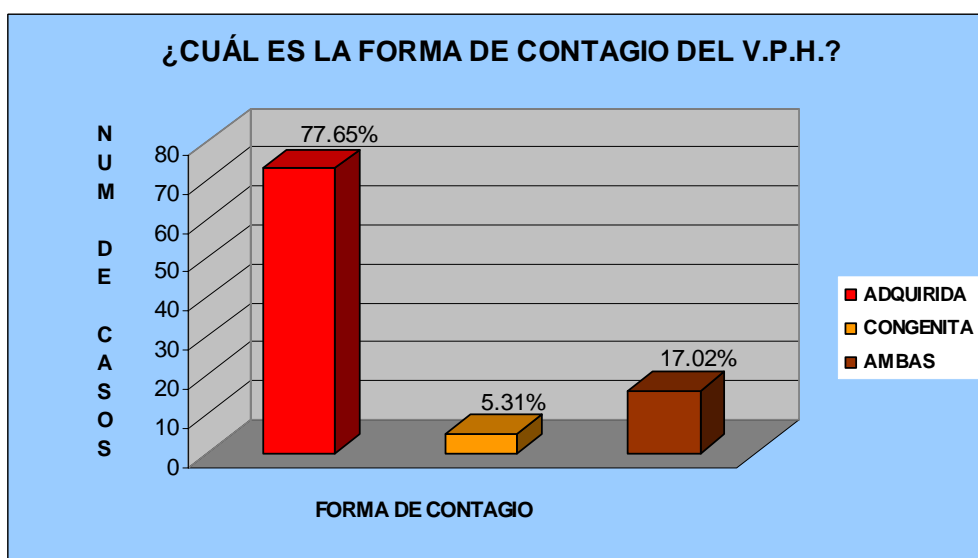
**GRAFICA 7**



*Fuente: Encuestas.*

En lo que respecta a cuál es la forma de contagio del V.P.H. predominó la respuesta correcta, que es Adquirida con un total de 73, equivalente al 77.65%.

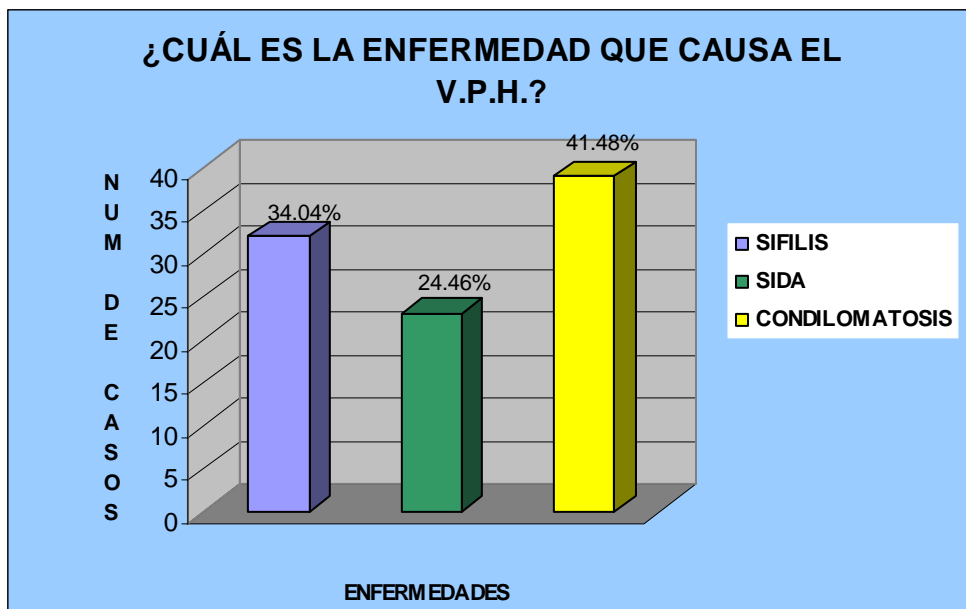
**GRAFICA 8**



*Fuente: Encuestas.*

Cuál es la enfermedad o signo que causa el V.P.H., 39 mujeres respondieron correctamente que se trata de Condilomatosis, 41.48%, seguidas de Sífilis en un 34.04%.

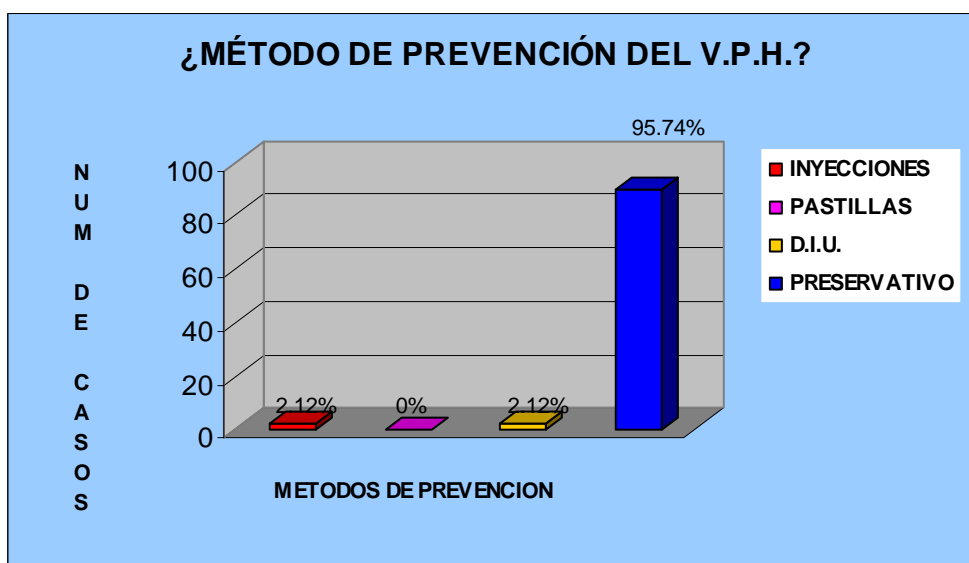
**GRAFICA 9**



*Fuente: Encuestas.*

El conocimiento del método de planificación familiar para la prevención del V.P.H. fue muy satisfactorio con un total de 90 mujeres que respondieron "Preservativo", equivalente al 95.74%.

**GRAFICA 10**

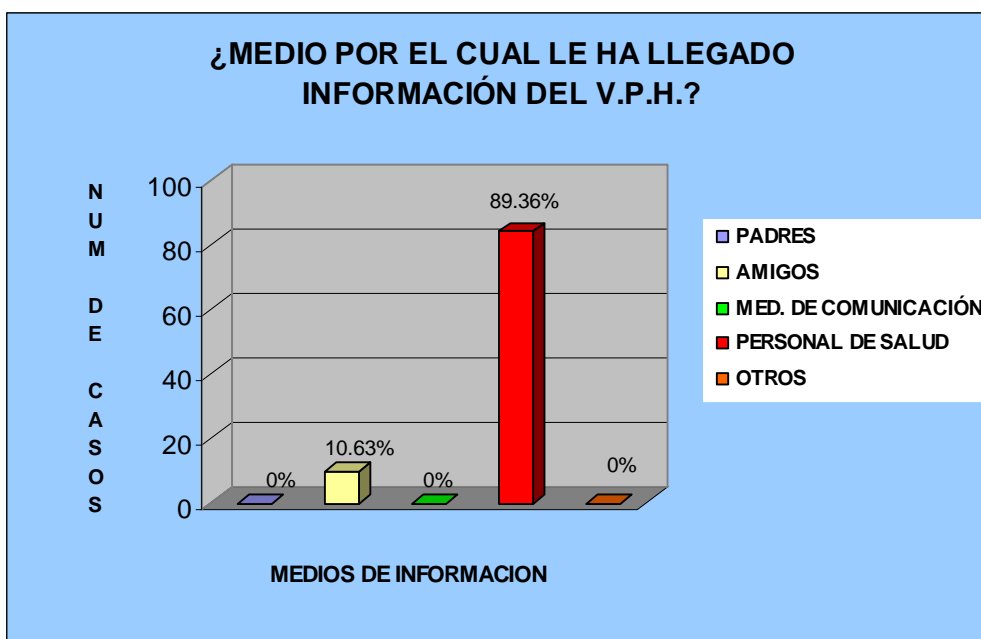


*Fuente: Encuestas*



El medio por el cual le ha llegado información del V.P.H. que predominó fue el "Personal de Salud" con un total de 84 mujeres, 89.36%.

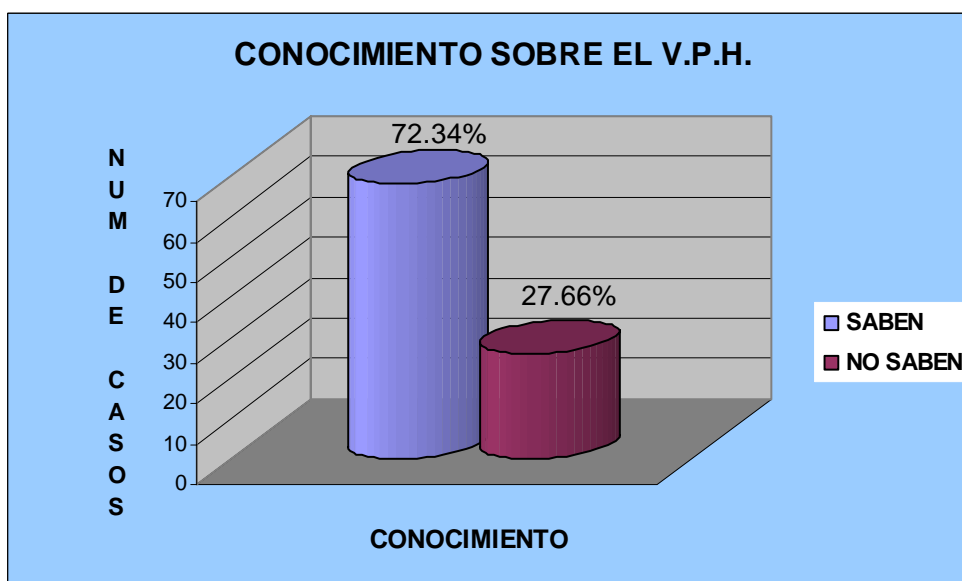
**GRAFICA 11**



*Fuente: Encuestas.*

Se concluye en nuestro estudio que el 72.34% de la población encuestada tiene conocimientos básicos sobre la enfermedad del V.P.H.

**GRAFICA 12**



*Fuente: Encuestas.*

## 10.- DISCUSION

La finalidad de este estudio es determinar el conocimiento sobre el virus del papiloma humano en la población femenina de 15 a 44 años de edad de Villa Benito Juárez. La morbilidad provocada por esta enfermedad en este grupo de pacientes requiere una atención especial. Para lo cual se consideró, edad, estado civil, nivel económico, religión y el conocimiento sobre el virus del papiloma humano que tienen las pacientes.

En nuestro estudio la población se encontró concentrada en el estrato bajo del nivel socioeconómico en un 43.61%, lo cual puede estar determinado por las características del área de influencia de la institución en la que son atendidos. Religión creyentes 93.61%, numero de parejas sexual de dos en un 44.68%, puede estar relacionado con las características de la comunidad estudiada ya que son tradicionalistas y considerados como zona indígenas. La edad de inicio de vida sexual activa predomino fue de 15 a 19 años de edad, no similar a otros estudios donde la incidencia en los grupos de edad con inicio de actividad sexual fue de 20-25 años. <sup>(4)</sup>

En estudio realizado en Venezuela se encontró una edad promedio de 32.5 años y en nuestro estudio fue de 30.6 años. Del estudio en Venezuela 72% fueron casadas y en nuestro estudio fue de 59.57%. En cuanto al nivel de conocimiento sobre el virus de papiloma humano, en Venezuela fue de 40% y en nuestro estudio fue de 72.34%. En un 37% poseen conocimiento sobre el modo de contagio de la enfermedad y en nuestro estudio se reporta 77.65%. En cuanto a conocimiento de medidas preventivas se refiere el estudio previo fue de 67% y en el nuestro fue de 95.7%. <sup>(27)</sup>

Otros estudios como: ¿Qué saben las mujeres estadounidenses acerca del papilomavirus humano? , la encuesta realizada por especialista del instituto nacional del cáncer, sobre 3.000 mujeres con edades entre los 18 y los 75 años reveló que sólo el 40% de ellas habían oído hablar alguna vez de este patógeno, el 64% de las mujeres si sabían que se trata de un virus de

transmisión sexual. <sup>(25)</sup> Y en nuestro estudio el 74.46% de las mujeres si sabían que se trataba de un virus de transmisión sexual. El medio por el cual llevo la información sobre el VPH en un 89.36% fue por el personal de salud.

El estudio 'Afrodita', realizada por la Asociación Española de Patología cervical y Colposcopia, encuestó en mayo de 2005 a 6.852 mujeres, en esta ocasión, el 72% de las mujeres preguntadas reconoció que no sabía las razones por las que se hacía una citología (la costumbre o el hecho de que se lo haga todo el mundo eran algunos de los motivos citados). "El 49% de ellas ni siquiera conocía la existencia del papilomavirus", añade, "y un 41% conocía su existencia pero no lo relacionaba con el cáncer cervical". Sólo el 10% de las entrevistadas conocía el virus y lo relacionaba acertadamente con esta patología. <sup>(25)</sup>

Los resultados obtenidos en nuestra comunidad fueron alentadores en cuanto a la forma de contagio y sus medidas de prevención.

## 11.- CONCLUSION

Aun con los sesgos y limitaciones que pudiera tener este estudio se determinó que el conocimiento que poseen las pacientes de 15 a 44 años de edad sobre el virus del papiloma humano en la Villa Benito Juárez, Macuspana, Tabasco es favorable en un 72.34%.

- Se identificó que las mujeres de 15 a 44 años de edad saben que el VPH es un virus de transmisión sexual en un 74.46%.
- Se estableció que las mujeres de 15 a 44 años de edad, saben que la forma de contagio del VPH es adquirida en un 77.65%
- Se determinó que las mujeres de 15 a 44 años de edad, saben que el método de prevención de la infección es el preservativo (condón), en un 95.74%
- Se identificó que el medio de información más frecuente, era el proporcionado por el equipo de salud, en un 89.36%.
- Se determinó que el nivel económico a las que pertenecen las pacientes de 15 a 44 años de edad con vida sexual activa, fue el bajo en un 43.61%.

Este resultado es satisfactorio para nuestro estudio a pesar de que se trata de una población de bajo ingreso económico con percepción de 1 salario mínimo por familia, y de ser considerada una población indígena. Pero también se deben considerar otros factores asociados que no fueron analizados en este estudio como el conocimiento que tienen sus parejas sobre esta enfermedad.

## **RECOMENDACIONES:**

Con base en los resultados obtenidos se recomienda

- Fomentar campañas publicitarias nacionales para una concientización de nuestra población en general de lo que es en VPH, su modo de contagio, pero con mayor enfoque en el modo de prevención, principalmente en la población de riesgo.
- Dada la naturaleza de la enfermedad virus de papiloma humano, la atención del paciente debe ser integral, individualizada; por ello se propone se efectúe una intervención educativa de alta calidad, basada en las necesidades sentidas de la población; desarrollada por un equipo multidisciplinario organizado, que fomente la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, con la participación activa del paciente y su pareja.
- Que en cada toma de citología vaginal se de orientación a las pacientes sobre el VPH y el resto de enfermedades de transmisión sexual.
- Optimizar la capacitación a los maestros y alumnos de escuelas secundaria, preparatoria sobre las enfermedades de transmisión sexual.
- Favorecer el empoderamiento del paciente como responsable de salud y de su calidad de vida.
- Perseverar en la labor investigativa, diseñando estudios que ayuden a comprender mejor la dinámica salud-enfermedad y que faciliten la toma de decisiones.
- Definir con mayor detalle la carga económica relacionada con el virus del papiloma humano en nuestro medio y examinar el impacto que tiene la política sanitaria actual sobre los costos en los individuos y las instituciones de salud.

## 12.-REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino. Diario oficial. Mayo 2006.
- 2.- Muñoz-Retana. "Epidemiología del Virus del Papiloma Humano". Geosalud Junio 2006. Vol. 5:3
- 3.- Sierra-Torres C, Acosta-Aragón M, Orejuela-Aristizabal L. Papiloma virus y factores asociados a neoplasia intraepitelial cervical de alto grado en Cauca, Colombia. Instituto de Salud Pública. 2006
- 4.- Gonzáles-Losa M, Polanco-Marín G, Puerto-Solís M, Murguía-Mesina P. "Factores asociados al papiloma virus humano en mujeres mexicanas". Revista colombiana de obstetricia y ginecología. Junio 2002, Vol. 53:
- 5- Palacio-López V. "Problemática actual del VPH y su prevalencia". Sumario. Revisión. Mayo 2001. Vol. 4:4
- 6.- Xavier Bosch. "Cáncer cervical: avances en la prevención y conocimiento de su etiología". Salud pública Méx. "2003. Vol.45 suplemento 3
- 7.- Nazzal O, Macarena-Reinero C. Abarzúa A, Liendo R, Palma C. "Patología preinvasora del cérvix". Revista Chilena Obstetricia Ginecología. 2003. Vol. 68:3:189-196.
- 8.- Rivera Z R, Aguilera T j, Larraín H A. "Epidemiología del virus papiloma humano VPH". Revista Chilena Obstetricia Ginecología. 2002. Vol. 67(6): 501-506
- 9- Sijvarger C, González J, Prieto A, Messmer A, Mallimaci M, Alonio V, Teyssié A, Picconi M. "Epidemiología de la infección cervical por virus Papiloma humano en Ushuaia, Argentina". Revista Argentina de Microbiología. 2006. 38: 19-24.
- 10.- Carlos Hernández-Girón C, Jennifer S Smith, Attila Lorincz, Arreola Cháidez E, Lazcano E, Hernández-Ávila M, Jorge Salmerón. "Prevalencia de infección por virus de papiloma humano (VPH) de alto riesgo y factores asociados en embarazadas derechohabientes del IMSS en el estado de Morelos". Salud Pública de México. 2005. Vol.47:423-429
- 11.- Cortés-Gutiérrez E. Rodríguez-Reyes R, Quiñónez-Pérez J, Cerda Flores R, Saucedo-Cardenas O. "Prevalencia del VPH en sexoservidoras de Durango, México". Salud pública Mexicana. Diciembre 2005. Vol. 47:6

- 12- Catterina-Ferreccio R, Rodrigo-Prado B, Amaranda-Luzoro V, Ampuera S, Rolando-Silvia R. "Prevalencia poblacional y distribución por edad del virus papiloma humano entre mujeres en Santiago, Chile". Boletín de la escuela de medicina. 2005. Vol.30:1
- 13.- Rocha-Rodríguez V. "Por una vida digna en la población indígena" [http://www.organizacionessociales.segob.gob.mx/UAOSRev3/por\\_una\\_vida\\_digna.html](http://www.organizacionessociales.segob.gob.mx/UAOSRev3/por_una_vida_digna.html). Nueva época año 2004, número 3
14. - Aldrich Tess, Landis Sarah, Garcia Sandra G, Becker Davida, Sanhueza Patricio, Higuera Anjarath. "Cervical cancer and the HPV link: identifying areas for education in Mexico City's public hospitals". Salud Pública México. 2006. Vol. 48(3):236-243.
- 15.- Álvarez M, Chiarello A, Espinal E, Reigosa A, Marreno M. "Detección y tipificación del Virus Papiloma Humano (VPH) en un grupo de pacientes con sospecha clínica y anatómo-patológica de infección por VPH". Consejo de desarrollo científico y humanístico Valencia Venezuela. 2000. Vol. 4:2
- 16.- Correnti M, Cavazza M, Alfonso, Lozada. "La Infección por el Virus de Papiloma Humano: un problema de salud pública en Venezuela". 2001. VOL. 3:2
- 17.- Arillo-Santillán E, Lazcano-Ponce E, Merce Peris M, Salazar-Martínez E, Salmerón-Castro J, Alonso-De Ruiz P. "El conocimiento de profesionales de la salud sobre la prevención del cáncer cervical. Alternativas de educación médica". Salud Pública de México. Febrero 2000. Vol. 42:1
- 18.- Soto Soto F, Martín Pérez G, Carballo Pérez N, Benítez Grey T. "Factores que condicionan la conducta de negación hacia la prueba de citología" Policlínico Docente "30 de Noviembre. 2003. Vol. 7:2: 8-16
- 19.- Dzuba, I.G. et al. The acceptability of self-collected samples for HPV testing vs. the Pap test as alternatives in cervical cancer screening. *Journal of Women's Health & Gender-based Medicine* 11(3):265–275 (2002).
- 20.- Andujar M, Pavcovich M, Sánchez MA, Torres A. "Prevalencia de la infección cervical por el virus del papiloma humano en la población femenina". 7º Congreso virtual hispanoamericano de anatomía patológica. Octubre 2005. [http://www.conganat.org/7congreso/final//vistalmpresion.asp?id\\_trabajo=558](http://www.conganat.org/7congreso/final//vistalmpresion.asp?id_trabajo=558)
- 21.- Gomara-Urdian I, De irala J. "Educación sexual a examen" <http://www.unav.es/preventiva> o <http://www.unav.es/icf/main/investigacion>. Mayo 2006.
- 22.- Barbara G. Beatty et. al. "Educación sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las escuelas medias y secundarias de Vermont". La Revista de Salud Escolar Educación. Diciembre 2003 Vol. 8:8

- 23.- Actitud de la familia ante las infecciones de transmisión sexual basada en la teoría de Nola Pender. [www.monografias.com](http://www.monografias.com)
- 24.- Marzo-Castillejo M, Cierco Peguero P, Cura González I. "Prevención del cáncer de cervix". Evidencia en Medicina de Familia. Octubre 2005. Vol. 36:6: 328-333.
- 25.- Valerio Maria. ¿Qué saben las mujeres estadounidenses acerca del papilomavirus humano (VPH) y el cáncer cervical?. Diario EL Mundo España. Publicado 17-11-06. <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2006/11/16/oncologia/1163682063.html>
- 26.- Gamarra C. "Conocimiento de la población mayor de 15 años sobre las enfermedades de transmisión sexual y Sida". Septiembre 2003.
- 27.- *Da Silva Marques Ferreira Maria de Lourdes, Giménez Galvão Marli Teresina.* "Percepción de un grupo de mujeres acerca del hecho de ser portadoras del VPH". Ginecología Obstetricia México 2005; 73(10): 531-536
- 28.- Mandrake. "El virus del papiloma humano (VPH) es tan común como una gripe. [www.venezolano.web.ve/archives/763](http://www.venezolano.web.ve/archives/763). Diciembre 2005
- 29.- Argüero LB, Castañeda ALC, Hernández GA, Durán DA. "Virus del papiloma humano: lo que saben estudiantes masculinos de licenciatura". Revista Médica IMSS. 2004. Vol. 42:4:321-326
- 30.- Declaración del Helsinki de la asociación medica mundial. <http://www.wma.net/s/policy/b3.htm>
- 31.- Gómez-Clavelina, Irigoyen-Coria, Ponce-Rosas. "Bases para la investigación en la especialidades medica". Editorial Medicina familiar mexicana.



# **13.- ANEXOS**

## CUESTIONARIO

### Instructivo

Este es un cuestionario diseñado para determinar el conocimiento de las mujeres de 15 a 44 años sobre el virus de papiloma humano. Le agradeceremos que lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste lo que usted considere saber. Le suplicamos responder todas las preguntas:

### DATOS GENERALES

#### 1.- EDAD:

- a) 15-19 años                      b) 20-24 años                      c) 25-29 años  
d) 30-34 años                      e) 35-39 años                      f) 40-44 años

#### 2.- RELIGIÓN:

- a) Creyente                                      b) No creyente

#### 3.- ESTADO CIVIL:

- a) Soltera      b) Casada                      c) Unió Libre                      d) Viuda                      e) Divorciada

#### 4.- PAREJAS SEXUALES:

- a) 1 pareja                      b) 2 parejas                      c) 3 parejas                      d) 4 y más parejas

#### 5.- NIVEL SOCIO-ECONOMICO:

- a) Bajo (un salario mínimo)      b) Medio (dos salario mínimo)      c) Alto (mas de dos salario mínimo)

Elija una sola opción subrayando que contenga la respuesta elegida

#### 6.- ¿Edad de inicio de vida sexual activa?

- a) 15-19 años      b) 20-24 años      c) 25-29 años      d) 30-34 años      e) 35-39 años      f) 40-44 años

#### 7.- ¿Qué es el VPH?

- a) Una bacteria                      b) Un virus de transmisión sexual                      c) Un parásito

#### 8.- ¿Cuál es la forma de contagio del VPH?

- a) Adquirida                      b) Congénita                      c) Ambas

#### 9.- ¿Cuál es la enfermedad que causa el VPH?

- a) Sífilis                      b) SIDA                      c) Condilomatosis

#### 10.- ¿Método de prevención del VPH?

- a) Inyecciones                      b) Pastillas                      c) DIU                      d) Preservativo

#### 11.- ¿Medio por el cual le ha llegado información del VPH?

- a) Padres                      b) Amigos                      c) Medios de Comunicación  
d) Personal de Salud                      e) Otros

Gracias por su respuesta.

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| Actividades                           | 2004 |      | 2005 |            |      |      |      | 2006 |      |      |      |      |      |
|---------------------------------------|------|------|------|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                                       | Nov. | Dic. | Ene. | Feb.-Sept. | Oct. | Nov. | Dic. | Ene. | Feb. | Mar. | Abr. | May. | Jun. |
| <b>Búsqueda de Información</b>        |      |      |      |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| <b>Elaboración de Protocolo</b>       |      |      |      |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| <b>Levantamiento de Encuestas</b>     |      |      |      |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| <b>Tabulación y análisis de Datos</b> |      |      |      |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| <b>Primera redacción de informe</b>   |      |      |      |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| <b>Corrección de estilo</b>           |      |      |      |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| <b>Impresión del informe final</b>    |      |      |      |            |      |      |      |      |      |      |      |      |      |