

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD CAMILO
TORRES, MONTERÍA, 2013**

ESTUDIANTES

**ÁLVARO LUIS ARGEL BRAVO
VERÓNICA MARÍA CABRALES PADILLA**

Asesora Temática

NURY JIMÉNEZ VERGARA

Asesor Metodológico

ÁLVARO SÁNCHEZ CARABALLO

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
MONTERÍA
2013**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA
HUMANO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD CAMILO
TORRES, MONTERÍA, 2013**

**Trabajo presentado como requisito para optar el título de Enfermero(a)
profesional**

ESTUDIANTES

**ÁLVARO LUIS ARGEL BRAVO
VERÓNICA MARÍA CABRALES PADILLA**

Asesora Temática

NURY JIMÉNEZ VERGARA

Asesor Metodológico

ÁLVARO SÁNCHEZ CARABALLO

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
MONTERÍA
2013**

El jurado calificador del trabajo no se hace responsable de las ideas emitidas por los autores (Artículo 46, acuerdo 006 de mayo 29 de 1979, Concejo Directivo).

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Montería, Diciembre de 2013

DEDICATORIA

A Dios, la Virgen María y Espíritu Santo, por la sabiduría y fortaleza que me brindan diariamente, especialmente cuando el camino se llena de espigas.

A mis padres, Gabriel y Yamile, por su comprensión, paciencia, confianza y apoyo que me brindan cada día para seguir adelante, sin ellos no estuviera hoy en día donde estoy, culminando mi carrera como profesional. Los amo

A mi hermana Esther y sobrinos (Alexandra y Gregorio), a los cuales amo con todo mi corazón y son unos de los motivos por los cuales quiero salir adelante día a día.

A mi mejor amiga Kelly (la muñe), que siempre me ha brindado su amistad sincera y leal.

A mis abuelitas Eunice y Amada, así como también a mi bisabuelo papá Niño, que desde el cielo me ayudan en los momentos más difíciles.

A mi novio Elisaul, que llegó en uno de los momentos más importante de mi vida, llenándolo aun más de felicidad. Te amo

A mi mejor amigo y compañero de tesis Alvarito que siempre está conmigo brindándome su apoyo, compañía y mejores consejos, te quiero mucho

Verónica María Cabrales Padilla

Primero a dios por permitirme terminar con éxito mi trabajo de grado y mi carrera.

A mi familia quien siempre ha sido mi apoyo y el motivo de mi superación. (La vieja Geny, el viejo Álvaro, mi hermano Diego y Paula Andrea; y para la mas chiquita de la casa mi sobrina Yaira Andrea.

A mi novia Ana quien durante todo este tipo fue mi poyo y mi sustento. Te amo

A la memoria de mi abuela Nilda Acosta vanega y mi abuelo adoptivo Luis Alberto Perez

A la señora María Sibaja por sus concejos mágicos.

A mi mejor amiga y compañera de grado Veró por el apoyo, amistad y las ganas que le puso a nuestro trabajo. Te quiero mucho

Álvaro Luis Argel Bravo.

AGRADECIMIENTOS

A Dios todo poderoso que nos dio el entendimiento, perseverancia y entusiasmo para finalizar nuestro trabajo de grado y la carrera.

A nuestros padres porque nos brindaron su amor y herramientas necesarias para culminar nuestro sueño.

A nuestra familia por su apoyo incondicional en los momentos de decadencia.

A nuestros amigos y compañeros por su amistad y alegrías que pasamos juntos. Los queremos.

A la Universidad de Córdoba por los conocimientos impartidos en beneficio nuestro, durante nuestra formación profesional.

A nuestros docentes asesores: Nury Jiménez Vergara y Álvaro Sánchez Caraballo, por su orientación, colaboración oportuna y por la confianza depositada en nosotros.

Al Centro de salud Camilo Torres, por habernos dado la oportunidad de realizar nuestra investigación en sus instalaciones.

A todos los que de alguna manera colaboraron en la realización y culminación de nuestro trabajo de grado.

Les extendemos nuestros más sinceros agradecimientos por no dejarnos desfallecer en nuestra lucha.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	13
1. OBJETIVOS.....	19
1.1 GENERAL.....	19
1.2 ESPECÍFICOS.....	19
2. MARCO REFERENCIAL	20
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	20
2.2 MARCO TEÓRICO	23
2.2 MARCO LEGAL	28
3. METODOLOGÍA.....	29
3.1 TIPO DE ESTUDIO	29
3.2 ESCENARIO DEL ESTUDIO	29
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	29
3.4 MUESTREO	29
3.5 UNIDAD DE ANÁLISIS	30
3.6 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	30
3.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	30
3.8 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	31
3.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	31
3.10 ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES.....	31
4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	32
4.1 INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA	32
4.2 SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA	35
4.3 FACTORES DE RIESGO	36
4.4 CONOCIMIENTOS.....	41
4.5 ACTITUDES	44
5 CONCLUSIONES.....	52
6 RECOMENDACIONES.....	54
BIBLIOGRAFÍA.....	56

ANEXOS 60

LISTADO DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Contactos sexuales en el último semestre	36
Tabla 2. Relaciones sexuales	37
Tabla 3. Hábitos	38
Tabla 4. Calidad del programa de DTCCU	40
Tabla 5. Conocimientos sobre VPH	41
Tabla 6. Método preventivo	45
Tabla 7. Realización de la última citología	46
Tabla 8. Protección contra infección de transmisión sexual	47
Tabla 9. Actitudes para la prevención del VPH	49
Tabla 10. Reconocimiento de la promiscuidad en la transmisión del VPH	50

LISTADO DE GRÁFICAS

	Pág
Gráfica 1. Edad actual de las mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud	32
Gráfica 2. Distribución por estado civil	33
Gráfica 3. Nivel educativo	34
Gráfica 4. Nivel socioeconómico	35
Gráfica 5. Contactos sexuales en el último semestre	37
Gráfica 6. Relaciones sexuales	38
Gráfica 7. Hábitos	39
Gráfica 8. Calidad del programa de DTCCU	40
Gráfica 9. Conocimientos sobre VPH	43
Gráfica 10. Método preventivo	45
Gráfica 11. Realización de la última citología	46
Gráfica 12. Protección contra las infecciones de transmisión sexual	48
Gráfica 13. Exigencia del condón durante las relaciones sexuales	48
Gráfica 14. Actitudes para la prevención del VPH	50
Gráfica 15. Reconocimiento de la promiscuidad en la transmisión del VPH	51

LISTADO DE ANEXOS

	Pág
Anexo 1. Consentimiento informado.....	61
Anexo 2. Encuesta.....	64
Anexo 3. Plegable.....	69

INTRODUCCIÓN

El Virus del Papiloma Humano- VPH es un tema de interés mundial, de acuerdo con Rivera et al¹, la infección por VPH es considerada como la enfermedad de transmisión sexual más frecuente en el mundo. Más de 100 tipos de VPH han sido identificados, donde los de principal interés son la cepa 16 y 18, que se encuentran significativamente vinculados a cáncer ginecológicos.

En Colombia el porcentaje de mujeres contagiadas con VPH ha ido en aumento, de acuerdo con la investigación realizada por Urbano et al², América central y del sur son los lugares donde existe mayor prevalencia de VPH; donde Colombia a su vez ocupa un tercer lugar con un porcentaje 18.2% específicamente en la ciudad de Bogotá, esto lleva a implementar diferentes estrategias que disminuyan esta problemática.

En el departamento de Córdoba (Colombia) existen elementos determinantes, como es la escasa información a pesar de la relevancia y pertinencia de la enfermedad por lo que es necesario realizar investigaciones que permitan identificar, obtener y cuantificar datos que ayuden a minimizar el impacto de esta patología en la región.

Para contraer la infección son muchos los factores de riesgos existentes pero diversos estudios han coincidido y reafirmado que existen personas más vulnerables a padecer la enfermedad como lo son las que tienen un nivel educativo y socioeconómico bajo, la drogadicción, el tabaquismo, a lo que se suma el inicio temprano de la vida sexual y el antecedente de haber tenido sexo

¹RIVERA Z, René; AGUILERA T, Jorge y LARRAIN H, Angélica. Epidemiología del virus papiloma humano (HPV). *Rev. Chil. Obstet. ginecol.*[Online].2002, vol.67, n.6, pp. 501-506.ISSN 0717-7526. Doi: 10.4067/S0717-75262002000600013. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000600013

²URBANO, Lorena. ÁLVAREZ, Rosa Elvira. ACOSTA, Claudia Patricia. Virus del papiloma humano: Infección y enfermedad d. PDF (En línea). Salud Uninorte. Barranquilla (Col.), 19: 3-13, 2004. Disponible en Web: <http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2007/diciembre/ok-%20virus%20papiloma.pdf>.

con dos o más parejas sexuales; además a aquellas personas que no se realizan controles médicos periódicos y no utilizan preservativo para sus relaciones sexuales.

La elaboración de este proyecto permitirá determinar los conocimientos y actitudes sobre VPH que poseen las mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud Camilo torres (montería- córdoba), apoyándose en información sobre métodos preventivos que practican, principales factores de riesgo, características socio demográficas en que se encuentra, entre otras; para así lograr contribuir por medio del apoyo educativo a reducir el porcentaje de mujeres contagiadas o expuestas a factores predisponentes del VPH.

RESUMEN

Al referirnos al virus del Papiloma Humano estamos hablando de la enfermedad de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial.

El presente estudio es cuantitativo, descriptivo de corte trasversal, que tuvo como **Objetivo** determinar los conocimientos y actitudes sobre el Virus de Papiloma Humano –VPH que poseen las mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud Camilo Torres, Montería, 2013. Con una población y muestra de 30 mujeres, que estaban dispuestas a brindar la información solicitada, la recolección de los datos, se realizó con un instrumento elaborado por los investigadores “encuesta”, por el cual se obtuvo la información, los **Resultados** mostrarán que un bajo porcentaje (17%) de mujeres encuestadas no habían escuchado hablar sobre el VPH; de igual manera el 90% desconoce sus manifestaciones clínicas y un 53% desconoce que el virus tiene relación con el cáncer cervicouterino. Con respecto a las actitudes se evidencio que un 13% no exige el uso del condón durante las relaciones sexuales, lo cual deja a las mujeres expuestas a que se contagien de VPH. **Conclusiones:** La investigación arrojo que esta población tiene varios factores de riesgos, pero el más preocupante y el principal es el desconocimiento que tienen las mujeres en edad fértil encuestadas en cuanto a las generalidades del virus del papiloma humano y la poca actitud que tienen ellas para protegerse durante las relaciones sexuales.

Recomendaciones: Al centro de salud Camilo Torres; debe promover la demanda inducida en el programa de detección temprana del cáncer cervicouterino con el fin de atraer mujeres a la citología, proporcionar educación a las mujeres en edad fértil que asisten a los diferentes programas acerca de las patologías más comunes a las que están expuestas, continuar proporcionando una buena calidad en la atención, y mejorar los aspectos negativos; a las mujeres en edad fértil incentivarlas para que utilicen el programa de DTCCU que ofrece el

centro de salud Camilo Torres con el fin de detectar y tratar alguna anormalidad en el cuello uterino, solicitar capacitaciones al centro de salud Camilo Torres acerca de las infecciones de transmisión sexual, que utilicen el condón como mecanismo de prevención de VPH, al Programa de Enfermería sugerirles que en el curso del seminario de investigación se implementen mayores herramientas que faciliten la elaboración del trabajo de grado.

Palabras claves: Virus del Papiloma Humano, mujeres en edad fértil, cáncer cervicouterino, vacuna contra el virus del Papiloma humano, conocimientos y actitudes.

ABSTRACT

When referring to the Human Papilloma virus we are talking about sexually transmitted disease more prevalent worldwide.

This study is quantitative , crosssectional , which had as **objective** to determine the knowledge and attitudes about Human Papillomavirus –HPV what have women of childbearing age who attend the Health Centre Camilo Torres, Monteria , 2013 . With a population sample of 30 women, who were willing to provide the requested information, the data collection was carried out with an instrument developed by the researchers 'survey' , by which the information was obtained , the results showed a low percentage (17 %) of women surveyed had not heard of HPV , the same way the 90 % unknown clinical manifestations and 53 % are unaware that the virus is related to cervical cancer. With respect to attitudes is evidenced that 13% does not require the use of condoms during sex , which leaves women exposed to HPV from infecting . **Conclusions** : The research threw this population has multiple risk factors , but the most disturbing and the principal is the ignorance that women of childbearing age surveyed for an overview of the human papilloma virus and little attitude with them to protect themselves during sex .

Recommendations : At the health center Camilo Torres induced demand should promote the early detection program for cervical cancer in order to attract women to cytology , provide education to women of childbearing age who attend the various programs about most common diseases to which they are exposed , continue to provide a good quality of care , and improve the negative aspects of women of childbearing age encourage them to use DTCCU program offered by the health center in order Camilo Torres to detect and treat any abnormalities in the cervix , request training to health center Camilo Torres about sexually transmitted infections , using the condom as a preventive mechanism of HPV, Nursing program suggest that in the course of the seminar implement major research tools that facilitate the development of the thesis .

Keywords : Human Papillomavirus , women of childbearing age , cervical cancer vaccine for human papilloma virus , knowledge and attitudes .

1. OBJETIVOS

1.1 GENERAL

Determinar los conocimientos y actitudes sobre el Virus de Papiloma Humano – VPH que poseen las mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud Camilo Torres, Montería, 2013.

1.2 ESPECÍFICOS

Caracterizar la población objeto de estudio según las variables demográficas.

Identificar el porcentaje de mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud Camilo Torres que conocen sobre VPH.

Identificar los principales factores de riesgo existentes para contraer el VPH en la población de mujeres en edad fértil, que asisten a los diferentes programas que ofrece el centro de salud Camilo Torres.

Identificar los conocimientos sobre el VPH que poseen las mujeres en edad fértil que asisten a los diferentes programas que ofrece el centro de salud Camilo Torres.

Describir la actitud que tienen las mujeres en edad fértil frente a la prevención del VPH.

Diseñar un plegable como estrategia educativa, con el fin de fomentar el autocuidado, para la prevención del VPH en las mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud Camilo Torres.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Dentro de las investigaciones a fines con el problema del virus del papiloma humano (VPH) se han encontrado a través del tiempo diversas investigaciones, dentro de las cuales se resalta una realizada en la ciudad de Santiago de Chile acerca de la “Epidemiología del Virus del Papiloma Humano (VPH)”, por Rivera, Aguilera y Larraín³, quienes concluyeron que la infección por VPH es la principal enfermedad de transmisión sexual en el mundo, encontrando mayor prevalencia en África y América Latina. Donde los tipos oncogénicos más comunes son: 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 58, 59; la cepa 16 es la más frecuente en el mundo, excepto Indonesia y Argelia donde prevalece el tipo 18.

Por otra parte, Molano et al⁴, indagaron sobre la “Historia natural de la infección por el virus del papiloma humano” en una población de la ciudad de Bogotá, Colombia, quienes encontraron una prevalencia de este agente infeccioso de 14,9%. Los virus de alto riesgo fueron tres veces más comunes que los de bajo riesgo (9,0%/3,2%). La mayor prevalencia de los primeros se observó en menores de 20 años (26%), mientras que para los tipos de bajo riesgo, la mayor prevalencia fue en mayores de 55 años (7,6%). La incidencia de infección por VPH fue de 6,2 por 100 mujeres-año, 5,0 para los de alto riesgo y 2,0 para los de bajo riesgo. Siete por ciento (7%) de las infecciones prevalentes e incidentes aún estaban presentes a los cinco años de seguimiento.

³ RIVERA Z, René; AGUILERA T, Jorge y LARRAIN H, Angélica. Epidemiología del virus papiloma humano (HPV). *Rev. chil. Obstet. ginecol.* [Online]. 2002, vol.67, n.6, pp. 501-506. ISSN 0717-7526. doi: 10.4067/S0717-75262002000600013. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000600013

⁴ MOLANO, Mónica, et al. Historia natural de la infección por el virus del papiloma humano en una cohorte de Bogotá, DC, Colombia. En: *Rev. Colombcancerol.* vol. 9, p. 209-226

En otro estudio, Castro, et al⁵, investigaron sobre conocimientos, actitudes y prácticas acerca del Virus del Papiloma Humano en una población de 199 estudiantes adolescentes de género femenino, lo cual dio como resultado que el 10.8% de las adolescentes encuestadas respondió que conocía la condilomatosis, enfermedad infecciosa de transmisión sexual causada por el VPH y el 20,1% tiene conocimiento de la relación con el cáncer cervicouterino (CCU) con la infección por VPH, llegando a la conclusión que poseen poco conocimiento acerca de la infección por VPH y su asociación con el cáncer de cuello uterino- CACU, buenas actitudes con respecto a la utilización de métodos de prevención de la infección por VPH y de métodos de detección precoz de CACU y prácticas deficientes, principalmente en la cobertura de vacunación contra el VPH.

En la escuela de microbiología de la Universidad de Antioquia Murillo, et al⁶, realizaron un estudio que trató sobre el conocimiento de los estudiantes y docentes sobre la infección por el virus del papiloma humano, donde 220 estudiantes y 35 docentes fueron encuestados, con el fin de estimar su nivel de conocimiento, el cual dio como resultados los siguientes: 70% de los estudiantes tuvieron conocimiento bajo sobre el VPH; 46% conocían las formas de transmisión y 9% conocían sobre los factores de riesgo. El 34,3% de los docentes tuvieron conocimiento bajo, llegando a la conclusión que existe desconocimiento global tanto en estudiantes como en profesores sobre el VPH y lo que además convierte a este desconocimiento como un factor de riesgo potencial para contagiarse y desarrollar la enfermedad sin importar la edad como tampoco el grado de escolaridad.

⁵CASTRO, REYES, Elkin Mauricio; MIRANDA, MACHADO, Pablo Andrés y BORRE, ARRIETA, Orlando. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del Virus del Papiloma Humano en adolescentes escolarizados. En: Revista ciencias biomédicas. vol. 3, no. 2, p. 275-281. Disponible en: <http://revistacienciasbiomedicas.com/index.php/revciencbiomed/article/view/212>

⁶MURILLO, Zenedy, et al. Conocimiento de los estudiantes y docentes de la Escuela de Microbiología de la Universidad de Antioquia sobre la infección por el virus del papiloma humano. En: Facultad nacional de salud pública. vol. 28, no. 2, p. 1-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v28n2/v28n2a04.pdf>

En el mismo orden de ideas Barrios, et al⁷, en su estudio sobre los conocimientos actitudes y prácticas sobre citología cervicouterino en mujeres de Sincelejo y Cartagena, Colombia, los resultados revelaron que prácticamente todas las mujeres tenían conocimientos sobre citología cérvicouterina. El 94,5% de las mujeres se la han realizado por lo menos una vez. Al definir su utilidad, solo el 73,8% respondió de manera acertada. El 50% refirieron aspectos desagradables en relación con la toma de la citología, como el miedo y el temor a un diagnóstico de cáncer y el olvido es el principal factor para no reclamar los resultados.

Otra investigación hecha por González, et al⁸, sobre Prevalencia de anomalías citológicas e histológicas de cuello uterino en un grupo de mujeres en Bogotá, Colombia, determinó que la edad promedio de las participantes fue 39,2 años, el 69,1% de las citologías fueron negativas. Se realizaron 762 biopsias (15,4% de la población) de las cuales el 48,29% tuvieron reporte como negativo para neoplasia, y 49,08%, con algún cambio neoplásico.

Por otra parte “la Liga contra el cáncer en una encuesta aplicada a mujeres mayores de 21 años, en la ciudad de Bogotá y barranquilla Colombia, encontró que, el 55% de las mujeres presentan desconocimiento sobre la citología como exámen de detección temprana del cáncer de cuello uterino, a pesar, que un 99% de las encuestadas cree saber y dice conocer que es la citología”⁹.

⁷BARRIOS GARCIA, Lía, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervicouterina en mujeres de Sincelejo y Cartagena, Colombia. En: Revista ciencias biomédicas. vol. 2, no. 2, p. 249-255.

⁸GONZÁLEZ, Mauricio, et al. Prevalencia de anomalías citológicas e histológicas de cuello uterino en un grupo de mujeres en Bogotá, Colombia. En: REV COLOMB CANCEROL. vol. 14, no. 1, p. 22-28

⁹ Disponible en: <http://www.ligacancercolombia.org/pdfs/Material%20Consulta/2008%20-%20Informe%20Encuesta.pdf>

2.2 MARCO TEÓRICO

El virus del papiloma humano- VPH está compuesto por diferentes estructuras, al respecto Castro et al,¹⁰ comenta que el V.P.H proviene de la familia Papovaviridae que afecta células escamosas del epitelio del tracto genital bajo (como vagina, vulva, cuello uterino y ano), así como epitelio oral y nasal. Así mismo enuncia que el V.P.H, es la enfermedad de transmisión sexual más común del mundo, donde Actualmente 20 millones de personas están infectadas y se estima que existirán más de 6 millones de nuevos casos al año.

De igual forma Consuegra et al¹¹, comenta que en Colombia, específicamente en la ciudad de Bogotá, se realizó una investigación en mujeres con citología normal, se encontró una prevalencia por HPV de 18.2%, además afirma, que el cáncer de cuello uterino se desarrolla en mujeres más jóvenes que e l cáncer de mama, es una de las neoplasias malignas más devastadora y es el principal cáncer genital femenino en los países en desarrollo. A esto se le suma la investigación realizada por Murillo, et al¹² la cual da a entender que el cáncer de cuello uterino se considera la primera causa de muerte por cáncer en mujeres en países en desarrollo. En Colombia, el cáncer de cuello uterino es la principal causa de muerte por cáncer entre las mujeres: diariamente mueren nueve de ellas por esta enfermedad. En un estudio llevado a cabo en el 2004, en mujeres de Medellín, se encontró que 86% desconocían la asociación entre el VPH y el cáncer de cérvix, y que el conocimiento sobre VPH es bajo.

¹⁰ CASTRO, Alejandro Alfaro y PÉREZ, Michelle Fournier. Virus del papiloma humano. En: Revista médica de costa rica y Centroamérica. vol. 70, no. 606, p. 211-217.

¹¹ CONSUEGRA, Claudia, et al. Virus del papiloma humano (HPV), agente viral importante precursor de las displasias o cáncer cervical. En: Salud Uninorte. Colombia. 2004. Vol 3, no. 13, p. 13

¹² MURILLO, Zenedy, et al. Conocimiento de los estudiantes y docentes de la Escuela de Microbiología de la Universidad de Antioquia sobre la infección por el virus del papiloma humano. En: Facultad nacional de salud pública. vol. 28, no. 2, p. 1-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v28n2/v28n2a04.pdf>

A lo mencionado anteriormente, se le suma que este virus se transmite por vía sexual, con respecto a esto, el ministerio de la salud en Colombia¹³, en su página web informa que el VPH generalmente se transmite mediante el contacto directo de la piel con piel y con más frecuencia durante el contacto genital con penetración (relaciones sexuales vaginales o anales). Otros tipos de contacto genital en ausencia de penetración (contacto oral-genital, manual-genital y genital-genital). Cuando ya está instaurado se manifiesta con verrugas genitales que pueden ser pequeñas o grandes, planas o prominentes, o en forma de coliflor.

Por otra parte, se conoce que el virus tiene diferentes tipos de lesiones, de las cuales unas son benignas y otras malignas, según lo expresado por Sanabria¹⁴, se clasifican en cutáneos y mucosos. Los tipos de VPH mucosos asociados con lesiones benignas (tipos 6 y 11 principalmente) son conocidos como tipos de "bajo riesgo" y se encuentra preferentemente en los condilomas acuminados, mientras que aquellos tipos asociados a lesiones malignas (tipos 16, 18, 30, 31, 33, 35, 45, 51 y 52, principalmente) son conocidos como virus de "alto riesgo". Entre ellos, los VPH 16 y 18 son los oncogénicos más comunes, que causan aproximadamente el 70 % de los cánceres cervicales en todo el mundo.

“Además de las afirmaciones anteriores, se menciona que los tipos 1 y 2 causan las verrugas de las manos y los pies y los tipos 6, 11, 16, 18 y 31 están asociados a las neoplasias anogenitales, los tipos oncogénicos generalmente no están asociados a verrugas genitales visibles. En las vías digestivas, la presencia de VPH ha sido demostrada en boca, faringe, esófago, colon y ano”¹⁵.

¹³ Disponible en internet: http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/literatura_interes/Virus%20del%20papiloma%20humano.pdf. Pág. 3

¹⁴ SANABRIA NEGRIN, José G. Virus del Papiloma humano. *Rev. Ciencias Médicas* [online]. 2009, vol.13, n.4 [citado 2013-06-16], pp. 168-187. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000400019&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1561-3194.

¹⁵ PÉREZ, Sara Mandado, et al. Virus del papiloma humano. Actualización y presentación de un caso de carcinoma esofágico asociado a VPH. *Rev. Mexicana de patología clínica* [online]. 2003, vol. 50, n.1 [citado 2013-09-30], pp. 14-15. disponible en: <<http://www.medigraphic.com/pdfs/ptol/pt-2003/pt031c.pdf>>

Diversos estudios han coincidido significativamente en los mismos factores de riesgos para contraer el VPH, en relación a este tema Hernández et al¹⁶, considera que los factores de riesgo para contraer el virus del papiloma humano son el nivel educativo y socioeconómico bajo, la drogadicción, el tabaquismo, a lo que se suma el inicio temprano de la vida sexual y el antecedente de haber tenido sexo con dos o más parejas sexuales sin protección, lo cual se relaciona con la investigación de León y Bosques¹⁷, quienes afirman que el número de parejas sexuales, no es más que el reflejo de la probabilidad de exposición al VPH, así la vida sexual incrementa la frecuencia del padecimiento de forma importante, sobre todo en aquellas mujeres que la inician antes de los 16 años de edad, además Contreras et al¹⁸, comenta que el estado civil es un factor de riesgo significativo para infectarse con VPH debido a que las mujeres solteras están más propensas a contagiarse que las mujeres casadas. Así mismo, Rincón et al¹⁹ sostiene, que un número importante de mujeres jóvenes se infecta en las edades de mayor actividad sexual (<30 años para VPH de alto riesgo); la frecuencia de infección puede llegar hasta un 50% en las mujeres adolescentes y adultas jóvenes que adquieren la infección en los primeros cuatro a cinco años de comenzar su vida sexual. Tal situación puede deberse al poco conocimiento que tiene la población joven sobre los factores de riesgo que pueden ocasionar esta enfermedad, los cuales son demasiados.

¹⁶HERNÁNDEZ CARREÑO, Leticia et al. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano. Revista Digital Universitaria [en línea]. 1 de septiembre de 2012, Vol. 13, No.8 [Consultada: 2 de septiembre de 2012] Disponible en Internet: [<http://www.revista.unam.mx/vol.13/num9/art96/index.html>] ISSN: 1607-6079

¹⁷ LEON CRUZ, Grettell; BOSQUES DIEGO, Omar de Jesús. Infección por el virus del papiloma humano y factores relacionados con la actividad sexual en la génesis del cáncer de cuello uterino. **Rev Cubana Obstet Ginecol**, Ciudad de la Habana, v. 31, n. 1, abr. 2005. Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2005000100010&lng=es&nrm=iso>. accedido en 06 oct. 2013.

¹⁸ CONTRERAS GARCIA, Concepción, MARTINEZ RANGEL, María G, MARTINEZ SANJUAN, Ana A et al. Factores de riesgo para adquirir el virus del papiloma humano en mujeres de población rural. *Rev Per Obst Enf*. [online]. ene./jun. 2010, vol.6, no.1 [citado 06 Octubre 2013], p.36-40. Disponible en la World Wide Web: <http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-77132010000100006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1816-7713

¹⁹ RINCON, Olga L et al. Virus del papiloma humano, respuesta inmune y cáncer cervical: una relación compleja. *Rev. Colomb Obstet Ginecol* [online]. 2007, vol.58, n.3 [citado 2013-04-20], pp. 202-212. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342007000300006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0034-7434.

Existen diversas formas de prevenir el VPH al respecto el ministerio de salud de Colombia²⁰, informa que se puede prevenir mediante el uso de protección durante las relaciones sexuales (condón), la realización de la prueba de Papanicolaou y la vacuna; Otras estrategias para prevenir la transmisión del VPH son disminuir la eficiencia de la transmisión y número de parejas sexuales.

En una investigación realizada por Raimundo et al²¹, se encontró que la mitad de los encuestados de su estudio consideró como método de prevención el preservativo asumiendo que al tratarse de una enfermedad con afección genital, los métodos de barrera son los más eficaces para prevenir el virus. El 70% respondió no saber las manifestaciones de esta enfermedad por lo tanto, podrían pasar por alto los síntomas tempranos, demorando el diagnóstico y tratamiento de la misma y aumentando los riesgos de su propagación, lo que demuestra que hay falta de información en la población estudiada, por lo que hay que aumentar e incrementar la promoción de la prevención primaria.

Otro de los aspectos está relacionado con la inasistencia al programa de detección temprana del cáncer cervicouterino (DTCCU) a los centros de salud respectivos, debido a múltiples causas, según lo expresado por Valdés²², las principales causas de inasistencia a consulta especializada de patología de cuello, son las dificultades internas de las IPS en cuanto a su funcionamiento, deficiente planificación y organización de las mismas, además del temor expresado por las mujeres en cuanto a recibir un diagnóstico agresivo; todo esto debido a la falta de conocimientos.

²⁰ Disponible en internet: http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/literatura_interes/Virus%20del%20papiloma%20humano.pdf. Op. cit. p. 19

²¹ RAIMUNDO, María C., et al. Conocimientos sobre el papiloma virus humano en una escuela secundaria de la ciudad de corrientes. [citado 2013-10-07], P 8. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista204/2_204.pdf

²² VALDES VALLADARES, Carlos Alberto. Causas de inasistencia a consulta de patología de cuello. *Rev Cubana Enfermer* [online]. 2007, vol.23, n.4 [citado 2013-04-27], pág. 6. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000400003&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1561-2961. accedido en 27 abr. 2013.

Son muchas las investigaciones que se han hecho acerca de las vacunas contra el VPH, con relación a esto Rodríguez et al²³, comentan que se han desarrollado dos nuevas vacunas con el objetivo de prevenir la enfermedad ocasionada por determinados tipos de Papiloma virus humano; Gardasil y Cervarix; donde la primera es una vacuna tetravalente para la prevención de la displasia cervical de alto grado, carcinoma cervical, lesiones displásicas vulvares de alto grado y verrugas genitales externas relacionadas causalmente con los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH, y la segunda está indicada para la prevención de la neoplasia cervical intraepitelial de alto grado y cáncer de cérvix relacionados causalmente con los tipos 16 y 18 del Virus. Se aplicara en niñas escolarizadas de cuarto grado de básica primaria, de 9 años y más de edad.

²³ RODRÍGUEZ, Manuel et al. Virus del Papiloma Humano. Situación Actual, Vacunas y Perspectivas de su Utilización. [citado 2013-09-29], pp.42-46. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_3_preencion/vacunas/virus_p_apiloma.pdf

2.2 MARCO LEGAL

En Colombia se encuentra la resolución 0412 del 2000 expedida por el Ministerio de Salud, la cual adoptó las Normas Técnicas y Guías de Atención, para el desarrollo de las acciones de Protección Específica y Detección Temprana y la atención de las enfermedades de Interés en salud pública. Entre ellas se encuentra la detección temprana del cáncer de cuello uterino.

Así mismo, en la **Constitución política de Colombia de 1991**, establece en su Artículo 15 “todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas”.

De igual manera se utilizara un instrumento el cual es el consentimiento informado, en Colombia se habla de este en la ley 23 de 1981 (código de ética médica) en la resolución 008430 de 1993 que estableció las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. (Ver Anexo A).

3. METODOLÓGIA

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo transversal con enfoque Cuantitativo

3.2 ESCENARIO DEL ESTUDIO

La investigación se realizó en el Centro de salud Camilo Torres. Montería

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La muestra se tomó a Mujeres en edad fértil de 10-45 años de edad que se encontraban en el centro de salud Camilo Torres durante la toma de muestra.

3.4 MUESTREO

Se utilizó un muestreo, no probabilístico por conveniencia.

3.5 UNIDAD DE ANÁLISIS

La toma se le realizó a mujeres en edad fértil entre el rango de edad que establece la norma 0412 del 2000, que se encontraban en el al centro de salud Camilo Torres, dispuestas a brindar la información solicitada el día de la toma de muestras.

3.6 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Después de la previa socialización de los objetivos de la investigación y logrado el consentimiento informado (Anexo A) de las mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud Camilo Torres, se procedió a la recolección de la información mediante la encuesta diseñada para tal fin (Anexo B). Previa prueba piloto

3.7 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

La toma se le realizó a mujeres en edad fértil entre el rango de edad que establece la norma 0412 del 2000, que se encontraban en el al centro de salud Camilo Torres, dispuestas a brindar la información solicitada el día de la toma de muestras.

3.8 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

No se le tomó la muestra a Mujeres que se encontraban por fuera del rango de edad que establece la resolución 0412 del 2012, que no estaban en el centro de salud Camilo torres, y que no estaban dispuestas a brindar la información.

3.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se realizó a través del programa Excel versión 2010, la información se presenta en tablas y graficas.

3.10 ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Se tuvo en cuenta la Resolución 8430 del 4 de Octubre de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; a todos los sujetos del estudio se les dio a conocer el consentimiento informado. Para efectos de este reglamento, el estudio se clasificó en la categoría investigación sin riesgo.

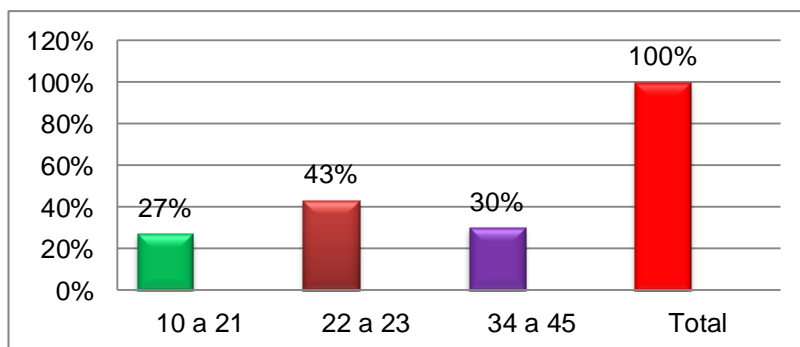
4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Las características socio demográficas más relevantes de la población objeto fueron edad, nivel social, estado civil y nivel educativo. Estas ameritan ser estudiadas y analizadas por cuanto existe una estrecha relación entre ellas para contraer el VPH.

La investigación arrojó que el 43% de la población en estudio corresponde a mujeres en edad fértil ubicadas en el intervalo de edad 22 a 33 años y un 27% se encuentra en el rango de 10 a 21 años, ver gráfica 1, lo que indica que se encontrarían ubicadas en las edades de más alto riesgo para contagiarse de VPH, lo anterior es demostrado por Rincón et al²⁴, quien considera que un número importante de mujeres jóvenes se infecta en las edades de mayor actividad sexual, es decir, menor de 30 años. Esto se debe probablemente a que en estas etapas de la vida es donde las mujeres comienzan generalmente su vida sexual activa sin protección lo que potencializa el riesgo de contraer la infección.

Gráfica 1. Edad actual de las mujeres en edad fértil que asisten al Centro de salud

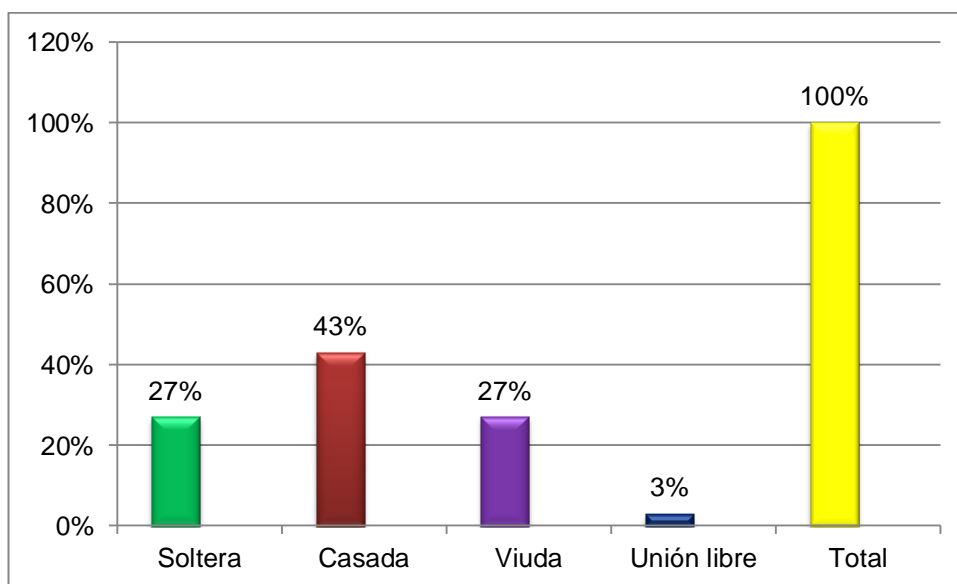


Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

²⁴ RINCON, Olga L *et al.* Virus del papiloma humano, respuesta inmune y cáncer cervical: una relación compleja. Op. Cit.,p 20

En la gráfica 2, se observa que el 27% de las mujeres son solteras, lo cual tal vez les daría más libertad para tener relaciones sexuales con distintas parejas, debido a que no tienen compromiso alguno, lo que posiblemente indicaría que estas podrían, aumentar el riesgo de contraer el VPH; en contraste con el 43% de la población que están casadas. Lo cual es coherente con lo dicho por Contreras et al²⁵, quien dice que el estado civil es un factor de riesgo significativo para infectarse con VPH debido a que las mujeres solteras están más propensas a contagiarse que las mujeres casadas.

Gráfica 2. Distribución por estado civil



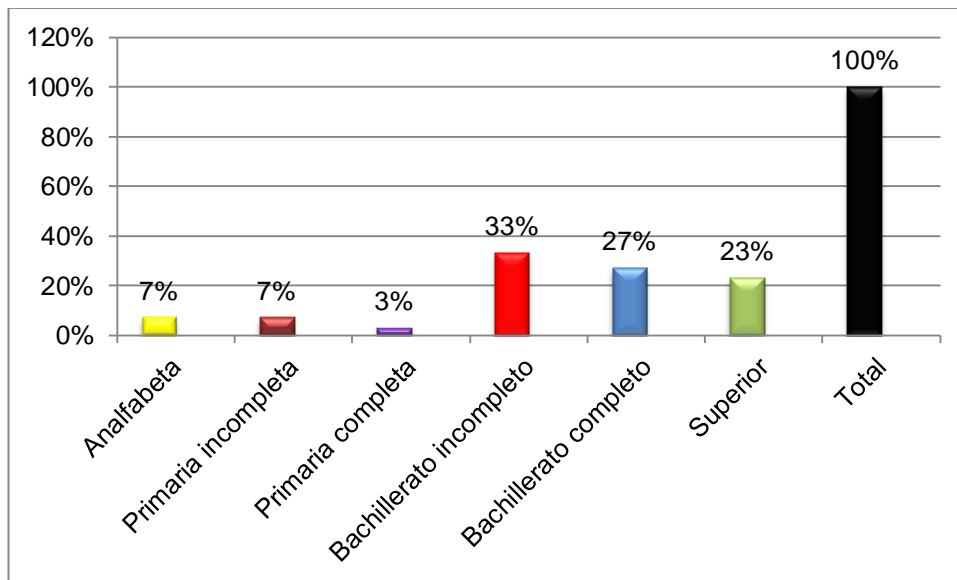
Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

Se observa en la gráfica 3, que el bajo nivel de escolaridad tuvo una representatividad alta en la población estudiada 50%, esto tal vez esté relacionado con déficit de conocimientos acerca del cuidado de su salud específicamente la

²⁵ CONTRERAS GARCIA, Concepción, MARTINEZ RANGEL, María G, MARTINEZ SANJUAN, Ana A *et al.* Factores de riesgo para adquirir el virus del papiloma humano en mujeres de población rural. Op. Cit.,p 20

sexual y reproductiva, debido a que a menor nivel educativo menor conocimientos en salud, al respecto Hernández et al²⁶, considera que uno de los factores de riesgo para contraer el virus del papiloma humano es el nivel educativo bajo

Gráfica 3. Nivel educativo



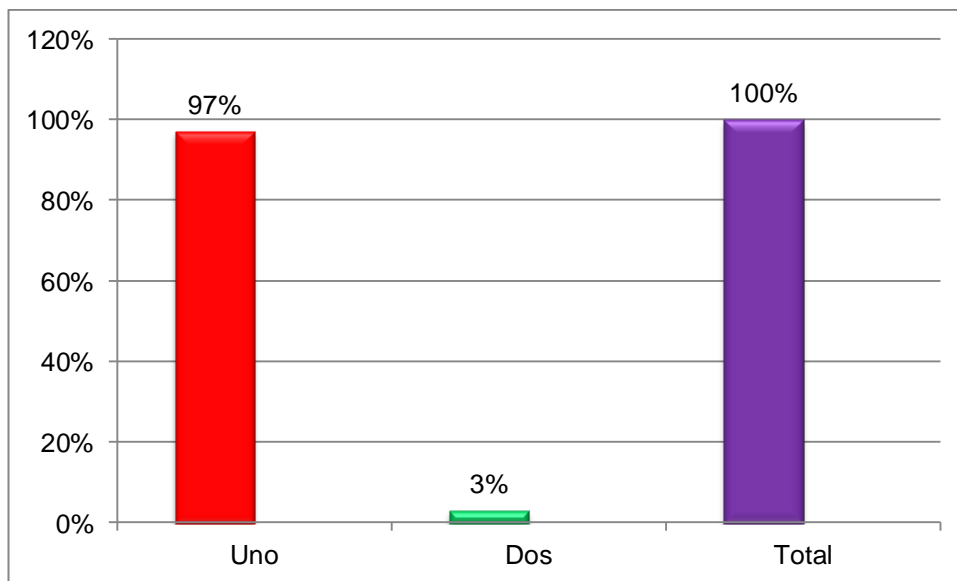
Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

²⁶HERNÁNDEZ CARREÑO, Leticia et al. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano. Op. Cit.,p 20

4.2 SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

En relación con el nivel socioeconómico, se evidencia en la gráfica 4, que el total de la población de mujeres encuestadas es de escasos recursos; es así como el 100% de ellas pertenecen a los estratos I (97%) y II (3%); estos resultados pueden estar relacionados con la ubicación de la institución de salud en un barrio de estos estratos sociales, lo cual explica que las mujeres que más acuden al CAMU son aquellos que por su cercanía viven en esta área de influencia. De la misma forma se tiene en cuenta que el nivel social bajo es un factor determinante para la aparición del virus del VPH, este resultado guarda similitud al realizado por Hernández et al²⁷, quienes consideran que es uno de los factores de riesgo para contraer el virus, esto sería posiblemente por la escasa información que tienen las personas ubicadas en este nivel, lo que los pondría en riesgo inminente para infectarse con VPH.

Gráfica 4. Nivel socioeconómico



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

²⁷ HERNÁNDEZ CARREÑO, Leticia et al. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano, Op. Cit., p 20

4.3 FACTORES DE RIESGO

Existen considerables factores de riesgo para contraer el VPH, los cuales según Hernández et al ²⁸, son el nivel educativo y socioeconómico bajo, la drogadicción, el tabaquismo, a lo que se suma el inicio temprano de la vida sexual y el antecedente de haber tenido sexo con dos o más parejas sexuales sin protección.

Tabla 1. Contactos sexuales en el último semestre

Número de parejas	Número	Porcentaje
Una	29	97
Dos	1	3
Total	30	100

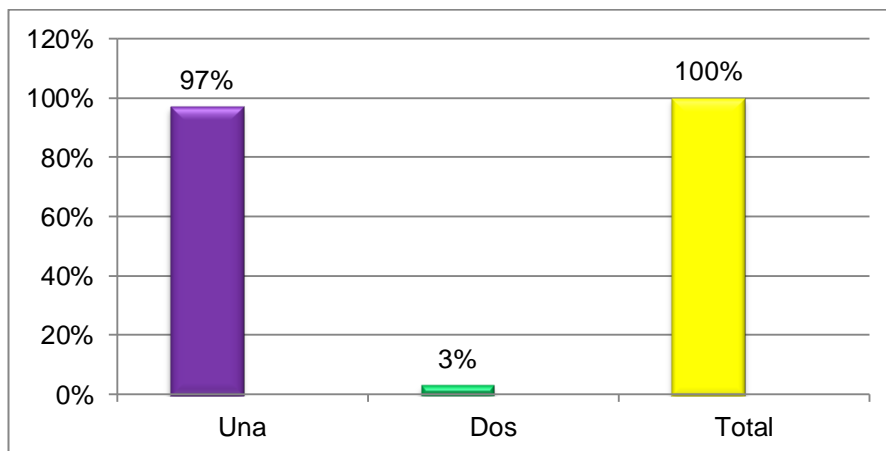
Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

Al estudiar las mujeres encuestadas acerca de los contactos sexuales en los últimos seis meses se encontró que un porcentaje minoritario 3%, ver tabla 1, ha tenido dos parejas sexuales, lo que indica que estas tal vez estarían más expuestas que las demás, debido a que el número de pareja sexuales es directamente proporcional a la probabilidad de contagiarse con VPH, lo que también afirma León y Bosques²⁹, el número de parejas sexuales, no es más que el reflejo de la probabilidad de exposición al VPH, así la vida sexual incrementa la frecuencia del padecimiento de forma importante, sobre todo en aquellas mujeres que la inician antes de los 16 años de edad.

²⁸HERNÁNDEZ CARREÑO, Leticia et al. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano, Op. Cit.,p 20

²⁹ LEON CRUZ, Grettell; BOSQUES DIEGO, Omar de Jesús. Infección por el virus del papiloma humano y factores relacionados con la actividad sexual en la génesis del cáncer de cuello uterino. Op. Cit.,p 20

Gráfica 5. Contactos sexuales en el último semestre



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

Tabla 2. Relaciones sexuales

Tipos	Número	Porcentaje
Genital	27	90
Todas las anteriores	3	10
Total	30	100

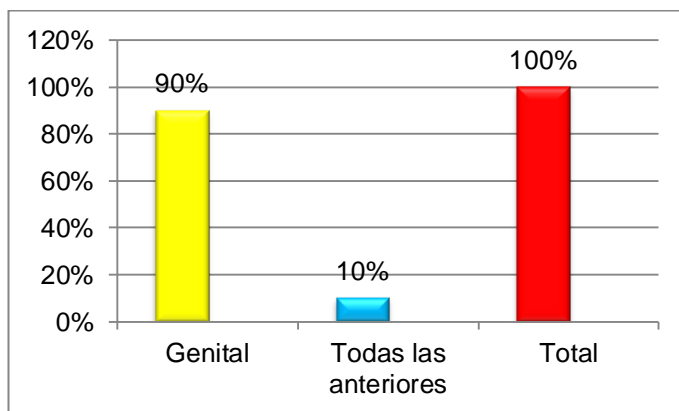
Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

En este orden de discusión, es necesario hablar acerca del tipo de relaciones sexuales que llevan las mujeres en edad fértil encuestadas, debido a que en este estudio se evidencia que el 90% tiene relaciones de tipo genital y solo el 10% práctica contacto sexual oral, anal y genital, ver tabla 2, lo que indica que todas estarían expuestas al contagio del Virus, esto lo confirma el ministerio de la salud en Colombia³⁰, que en su página web informa que el VPH generalmente se transmite mediante el contacto directo de la piel con piel y con más frecuencia

³⁰ Disponible en internet: http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/literatura_interes/Virus%20del%20papiloma%20humano.pdf. Op. Cit.,p 21

durante el contacto genital con penetración (relaciones sexuales vaginales o anales). Otros tipos de contacto genital en ausencia de penetración (contacto oral-genital, manual-genital y genital-genital); probablemente esto se deba a que durante la vida sexual son muchas las formas que se buscan para experimentar y tratar de llevar una sexualidad al máximo, donde incluso se realizan diversos juegos sexuales que sin saberlo pueden ayudar a contraer el virus.

Gráfica 6. Relaciones sexuales



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

Tabla 3. Hábitos

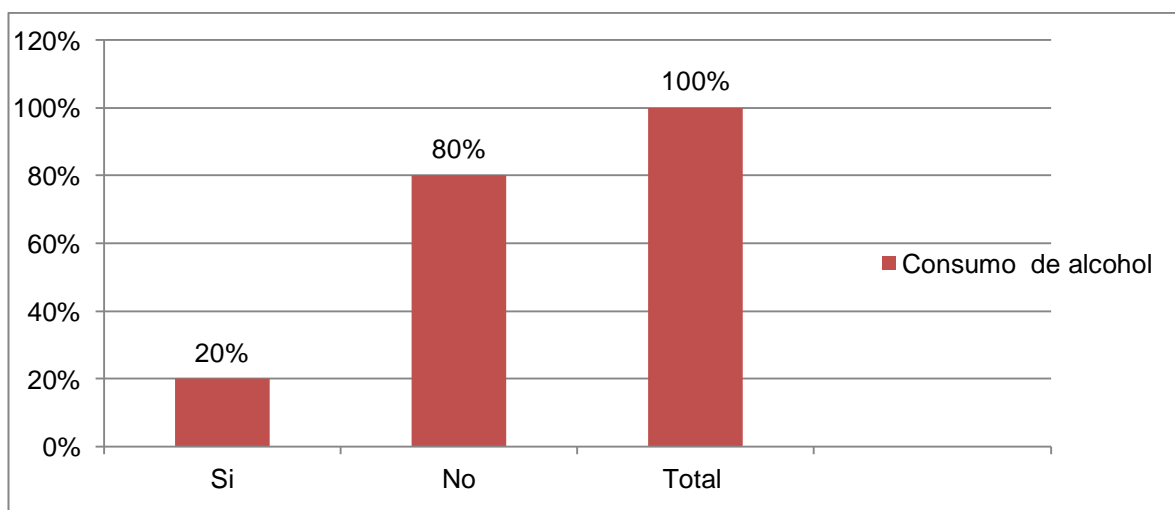
Consumo de alcohol	Número	Porcentaje
Si	6	20
No	24	80
Total	30	100

Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador.

En lo relacionado con los hábitos que un 20%, ver gráfica 3, de la población consume alcohol lo que según algunos investigadores las expone a padecer el

VPH, esto lo confirma Hernández et al ³¹, quienes consideran que los factores de riesgo para contraer el virus son el tabaquismo, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. Esto se debería a que las mujeres cuando se encuentran bajo los efectos del alcohol pueden ser más susceptibles a tener relaciones sexuales con diferentes parejas y sin protección, lo que las llevaría a contagiarse del virus. Entre otros aspectos se indago además en esta población el hábito de fumar y el consumo de drogas psicoactivas, factores que no estuvieron presentes en ellas lo que las exime del riesgo de contagio.

Gráfica 7. Hábitos



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador.

³¹HERNÁNDEZ CARREÑO, Leticia et al. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano, Op. cit. p. 20

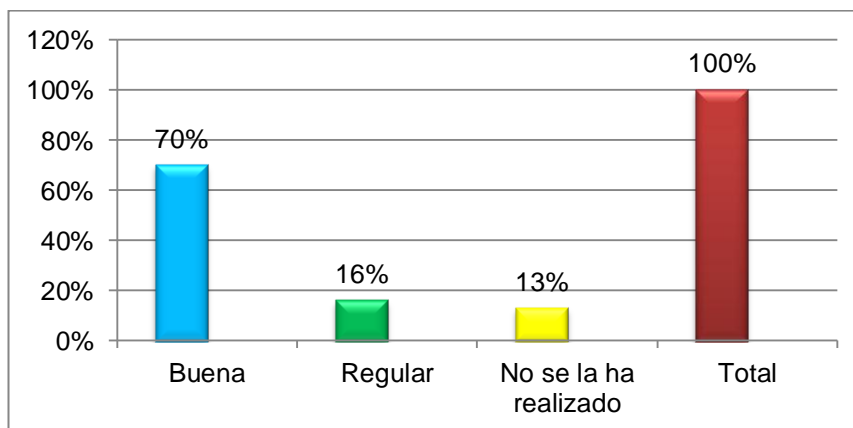
En cuanto a la calidad del programa de detección temprana del cáncer cervicouterino se encontró que el 70% de la población ver tabla 4, manifestó que la calidad del programa ofrecido en el centro de salud Camilo torres es buena, lo que se convierte en un factor protector y contradice lo que expresa el investigador Valdés³² quien dice que existe un porcentaje elevado de mujeres que no asisten a los programas de DTCCU debido a las facultades internas de las IPS en cuanto a su funcionamiento, deficiente planificación y organizaciones de las mismas.

Tabla 4. Calidad del programa de DTCCU.

Atención	Número	Porcentaje
Buena	21	70
Regular	5	16
No se la ha realizado	4	13
Total	30	100

Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

Gráfica 8. Calidad del programa de DTCCU.



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

³² VALDES VALLADARES, Carlos Alberto. Causas de inasistencia a consulta de patología de cuello. Op cit. p 21.

4.4 CONOCIMIENTOS

Otra variable evaluada fue el nivel de conocimiento que tenían las mujeres en edad fértil que se encuestaron, sobre el virus del papiloma humano.

Tabla 5. Conocimientos sobre el VPH

Al evaluar el grado de conocimientos acerca del virus del papiloma en las mujeres encuestadas, se encontró un bajo porcentaje, el 17%, ver tabla 5, no había escuchado hablar del virus, como tampoco sabía que el VPH era una enfermedad de transmisión sexual, lo que indica que hay falta de conocimiento por parte de ellas acerca del virus; también se investigó si conocían las manifestaciones clínicas del virus encontrándose que el 90%, ver gráfica 9, no la conocen lo que aun mas demuestra el desconocimiento de ellas hacia el virus y el por qué del auge de este.

	Si	Porcentaje	No	Porcentaje
Escuchado hablar sobre VPH	25	83	5	17
VPH como infección de transmisión sexual.	25	83	5	17
Manifestación de la infección en el cuerpo	3	10	27	90
Prevención del VPH	9	30	21	70

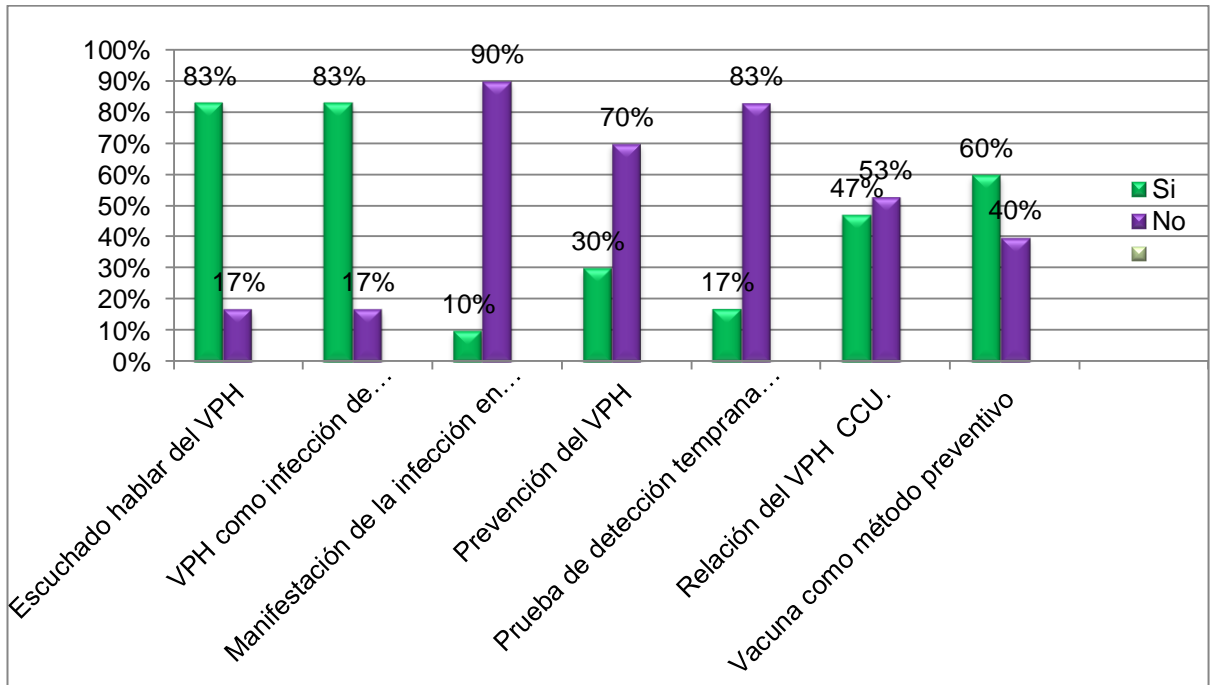
Prueba de detección temprana del VPH	5	17	25	83
Relación del VPH CCU.	14	47	16	53
Vacuna como método preventivo	18	60	12	40

Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

Por otra parte también se les pregunto sobre los métodos de prevención del VPH hallándose que el 70%, ver gráfica 9, no tiene conocimiento como se previene el virus, además el 80%, ver tabla 5, dice no conocer el método de detección temprana del VPH y el 53%, ver gráfica , manifiesta no conocer si el VPH guarda relación con el cáncer cervico uterino lo que en realidad si es preocupante; al preguntar si conocían sobre la existencia de una vacuna contra el VPH el 40% respondió que no conocían la vacuna; estos resultados arrojan que existe desconocimiento de las mujeres encuestadas acerca del VPH, lo que se asemeja a lo investigado por Murillo, et al³³, quienes estudiaron el conocimiento de los estudiantes y docentes sobre la infección por el virus del papiloma humano, con el fin de estimar su nivel de conocimiento, el cual dio como resultados los siguientes: 70% de los estudiantes tuvieron conocimiento bajo sobre el VPH; 46% conocían las formas de transmisión y 9% conocían sobre los factores de riesgo. El 34,3% de los docentes tuvieron conocimiento bajo, llegando a la conclusión que existe similitud en los resultados obtenidos en ambos estudios.

³³MURILLO, Zenedy, et al. Conocimiento de los estudiantes y docentes de la Escuela de Microbiología de la Universidad de Antioquia sobre la infección por el virus del papiloma humano. Óp. cip. P 16

Gráfica 9. Conocimientos sobre el VPH



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

4.5 ACTITUDES

Es necesario abordar como es el comportamiento que emplean las mujeres en edad fértil frente a la prevención del virus y el reconocimiento de la promiscuidad en la transmisión del VPH.

En cuanto a la prevención del VPH se han conocido mecanismos que pueden detectar tempranamente la presencia de esta enfermedad de transmisión sexual, dentro de estas se encuentra la citología vaginal, donde la investigación mostro que de las mujeres encuestadas el 87% se ha realizado la citología vaginal, ver tabla 6, lo que es positivo , ya que mediante esta se le pueden hallar anormalidades en el cérvix a tiempo y evitar así cáncer de cuello uterino, esto lo confirma el ministerio de salud de Colombia³⁴, que informa que la realización de la prueba de Papanicolaou es un factor protector para detectar cualquier cambio a nivel cervicouterino, que en muchos casos son causada por diferentes cepas del VPH, entre esas la 16 y 18, esto es confirmado por Pérez et al³⁵, quien dice que los tipos 16, 18 y 31 están más frecuentemente asociados con cáncer cervicouterino y anal, esto posiblemente se debe a que mediante la citología se detectan precozmente anormalidades en el cuello uterino y a si se decide el tratamiento a tiempo.

³⁴ Disponible en internet: http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/literatura_interes/Virus%20del%20papiloma%20humano.pdf. Op. cit. p. 21

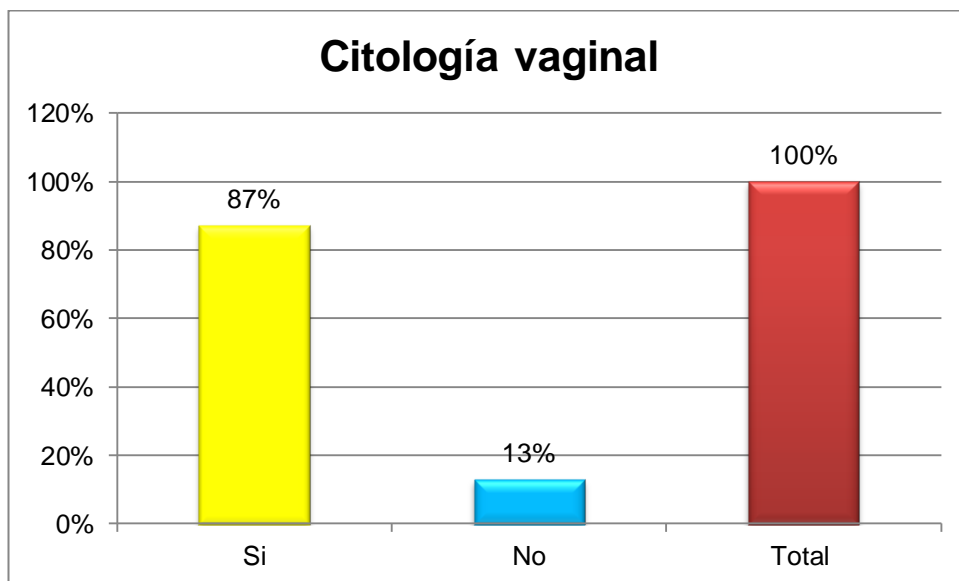
³⁵ PÉREZ, Sara Mandado, et al. Virus del papiloma humano. Actualización y presentación de un caso de carcinoma esofágico asociado a VPH. Op. cit. p. 19

Tabla 6. Método preventivo

Citología vaginal	Número	Porcentaje
Si	26	87
No	4	13
Total	30	100

Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

Gráfica 10. Método preventivo



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

Al indagar a las mujeres en edad fértil que participaron en la muestra y que se han realizado la citología vaginal (26), acerca del tiempo transcurrido desde la realización de la última citología, se halló que el 73% ,ver tabla 7, de la población estudiada se la había realizado en un periodo menor de 6 meses, lo que es positivo, debido a que mediante ésta se estaría detectando a tiempo alguna alteración en el cuello uterino y un porcentaje minoritario 8%, y no menos

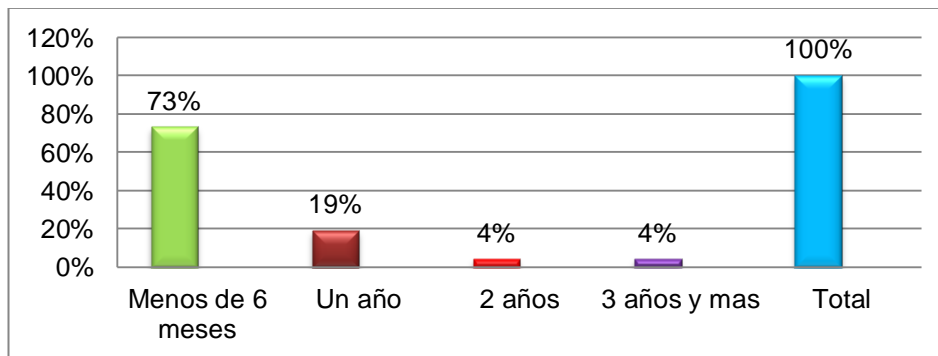
importante, en un tiempo mayor de 2 años, esto posiblemente sería por desconocimiento de las mujeres acerca de la importancia de la citología dado los factores de riesgo asociados presentes en ellas, lo cual lo afirma “la liga contra el cáncer que en un estudio realizado a 200 mujeres en Barranquilla y Bogotá encontró que el 55% de las mujeres presentaban desconocimiento sobre la citología como examen de detección temprana del cáncer de cuello uterino, a pesar, que un 99% de las encuestadas creía saber y decía conocer que es la citología”³⁶.

Tabla 7. Realización de última citología

Tiempo	Número	Porcentaje
Menos de 6 meses	19	73
Un año	5	19
2 años	1	4
3 años y mas	1	4
Total	26	100

Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

Gráfica 11. Realización de última citología



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

³⁶ Disponible en: <http://www.ligacancercolombia.org/pdfs/Material%20Consulta/2008%20-%20Informe%20Encuesta.pdf>. Óp. cip p 17

Tabla 8. Protección contra infecciones de transmisión sexual

Uso del condón	Número	Porcentaje
Si	8	27
No	22	73
Total	30	100

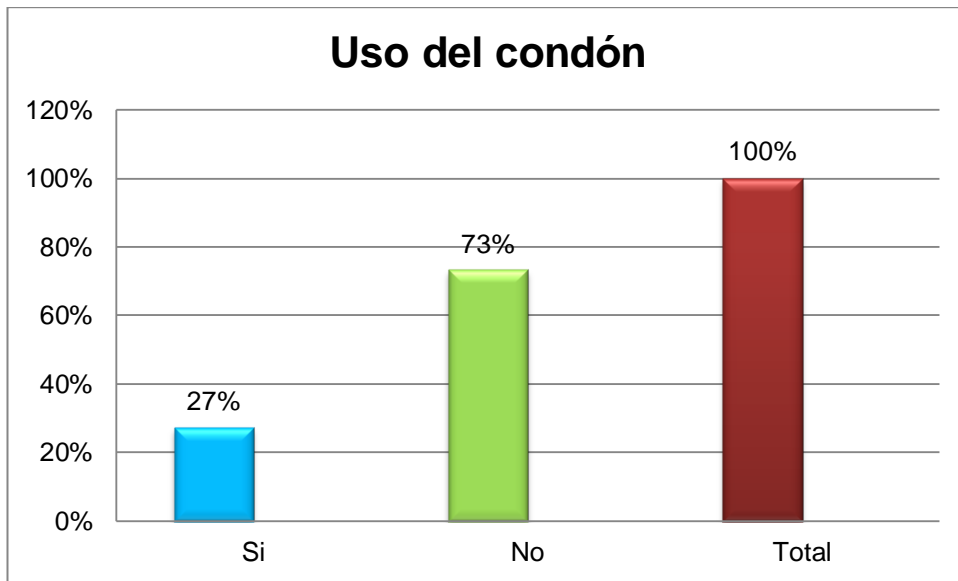
Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

El uso del condón es indispensable para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, la investigación arroja que solo el 27%, ver tabla 8, de la población estudiada utiliza el condón, lo que sería un factor protector para evitar contagio con infecciones de transmisión sexual, que al contrastarlo con el 73% restante de las encuestadas que no utilizan el condón, indica que esta población se encuentra en riesgo de contagiarse no solo con el VPH, sino también con cualquier enfermedad de transmisión sexual, esto lo confirma el ministerio de salud de Colombia³⁷, que informa que el uso del condón es uno de los métodos para prevenir la infección por el virus del papiloma humano. Este no uso del condón en la población encuestada se puede deber al poco conocimiento que tienen sobre métodos de prevención para enfermedades de transmisión sexual, acerca de esto Raimundo et al³⁸, al realizar su estudio sobre Conocimientos sobre el papiloma virus humano en una escuela secundaria de la ciudad de corrientes encontró que solo la mitad de los encuestados consideró como método de prevención el preservativo asumiendo que al tratarse de una enfermedad con afección genital, los métodos de barrera son los más eficaces para prevenir el virus.

³⁷ Disponible en internet: http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/literatura_interes/Virus%20del%20papiloma%20humano.pdf. Op. cit. p. 19

³⁸ RAIMUNDO, María C., et al. Conocimientos sobre el papiloma virus humano en una escuela secundaria de la ciudad de corrientes. Op. Cit 21

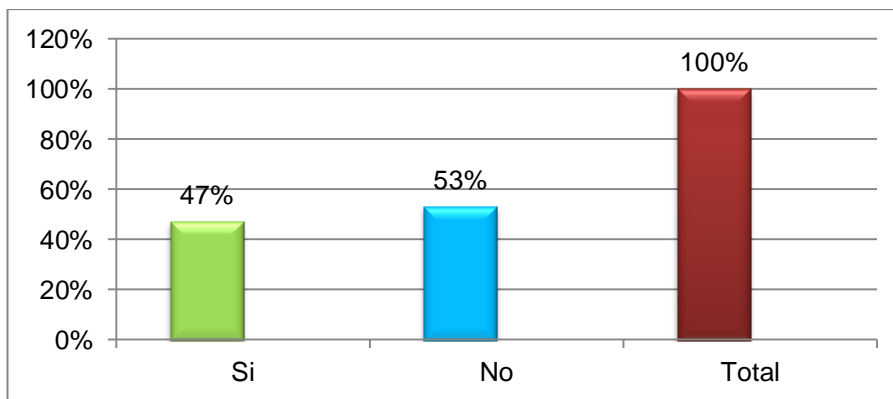
Gráfica 12. Protección contra infecciones de transmisión sexual



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

A sí mismo, cuando se midió el grado de exigencia del uso del condón en la población encuestada, se encontró que el 53%, ver gráfica 13, no exige el condón durante sus relaciones sexuales, lo que confirma lo dicho por el investigador Raimundo citado anteriormente.

Gráfica 13. Exigencia de uso del condón en las relaciones sexuales



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigado

Siguiendo con el análisis observamos que una proporción considerable de la población estudiada 87% ver, tabla 9, asiste al programa de detección temprana del cáncer cervico uterino y de éstas el 85% reclama los resultados, lo cual es un dato positivo debido a que la mayoría de las mujeres se interesan por saber si tienen alguna anormalidad en el cérvix para poderla detectar a tiempo y así comenzar con un tratamiento oportuno y evitar llegar al cáncer de cuello uterino, este estudio arrojo todo lo contrario a lo investigado por Valdés³⁹, que comenta que existe un porcentaje elevado de mujeres que no asisten al programa de DTCCU debido a dificultades internas de las IPS en cuanto a su funcionamiento, deficiente planificación y organización de las mismas, además del temor de las mujeres en cuanto a recibir un diagnóstico agresivo.

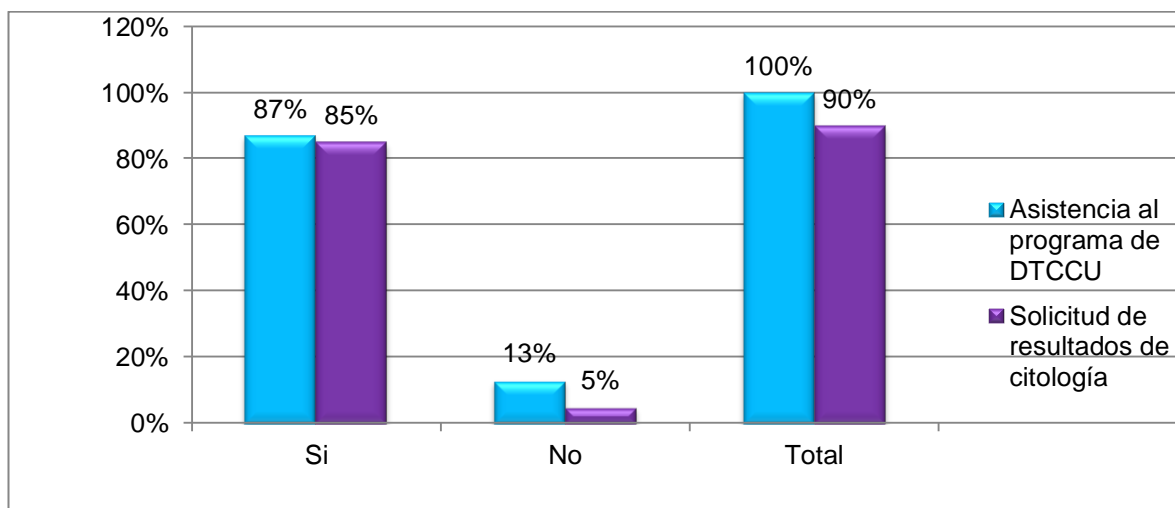
Tabla 9. Actitudes para la prevención del VPH

Actitud	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Total
Asistencia al programa de DTCCU	26	87	4	13	30
Solicitud de resultados de citología	22	85	4	5	26

Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

³⁹ VALDES VALLADARES, Carlos Alberto. Causas de inasistencia a consulta de patología de cuello. *Rev Cubana Enfermer* [online]. Óp. cip p 22

Gráfica 14. Actitudes para la prevención del VPH



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

Tabla 10. Reconocimiento de la promiscuidad en la transmisión del VPH

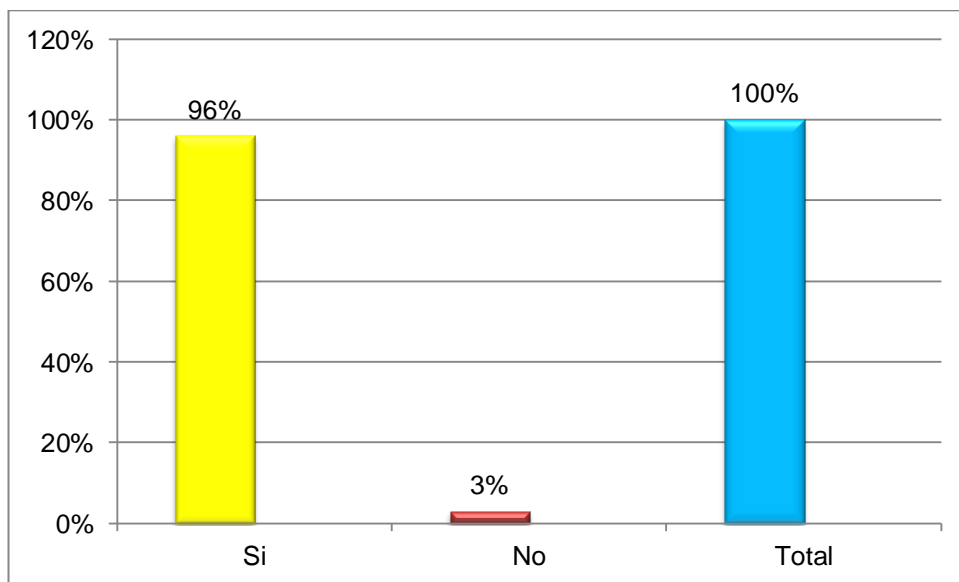
Actitud	Número	Porcentaje
Si	29	96.6
No	1	3.3
Total	30	100

Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

Para finalizar el análisis se investigo a las mujeres encuestadas acerca del reconocimiento de la promiscuidad como mecanismo que facilita la propagación del VPH encontrándose un porcentaje mayoritario 95.6%, ver tabla 10, que afirma reconocer que las personas promiscuas están más expuestas a contagiarse y a propagar el virus, esto es clave, ya que ellas mismas al reconocer que ser promiscuas aumenta la probabilidad de contagio con el virus, reflejado esto en el porcentaje minoritario de mujeres del estudio que han tenido más de una pareja

sexual en menos de 6 meses, al respecto Hernández et al ⁴⁰, considera que la promiscuidad o los antecedentes de haber tenido varias relaciones sexuales con diferentes tipos de personas es un riesgo para contraer la infección, de igual manera comenta que cuando las personas tienen conocimiento de estos riesgos tienden a estar más alerta para prevenir la infección.

Gráfica 15. Reconocimiento de la promiscuidad en la transmisión del VPH



Fuente: Instrumento elaborado por el grupo investigador

⁴⁰HERNÁNDEZ CARREÑO, Leticia et al. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano. Op. cit. p. 20

5. CONCLUSIONES

Las características socio demográficas de las mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud muestran que el 43% de la población en estudio corresponde a mujeres en edad fértil ubicadas en el intervalo de edad 22 a 33 años y un 27% se encuentra en el rango de 10 a 21 años, lo que indica que se encontrarían ubicadas en las edades de más alto riesgo para contagiarse de VPH; además demuestran que 27% de las mujeres son solteras, lo cual tal vez les daría más libertad para tener relaciones sexuales con distintas parejas, debido a que no tienen compromiso alguno, lo que posiblemente indicaría que estas podrían, aumentar el riesgo de contraer el VPH; en contraste con el 43% de la población que están casadas que en teoría tendrían solo una pareja sexual.

Indican también que el bajo nivel de escolaridad tuvo una representatividad alta en la población estudiada 50%; en relación con el nivel socioeconómico, se evidencia, que el total de la población de mujeres encuestadas es de escasos recursos; es así como el 100% de ellas pertenecen a los estrato I (97%) y II (3%), lo cual indicaría que se encontrarían dentro de la población expuesta a contagiarse con VPH, partiendo del hecho que el nivel educativo y socioeconómico bajo, son factores determinantes para contraer la infección.

En la variable de determinar el porcentaje de mujeres en edad fértil que sabían del VPH se encontró que un bajo porcentaje, el 17%, no había escuchado hablar del virus, como tampoco sabía que el VPH era una enfermedad de transmisión sexual, lo que indica que hay falta de conocimiento por parte de ellas acerca del virus. También se investigó si conocían las manifestaciones clínicas del virus encontrándose que el 90%, no la conocen, lo que aun mas demuestra el desconocimiento de ellas hacia el virus y el por qué del auge de este.

Así mismo, se investigó sobre los métodos de prevención del VPH hallándose que el 70%, no tiene conocimiento como se previene el virus, además el 80%, dice no

conocer el método de detección temprana del VPH y el 53%, manifiesta no conocer si el VPH guarda relación con el cáncer cervico uterino; al preguntar si conocían sobre la existencia de una vacuna contra el VPH el 40% respondió que no conocían la vacuna; estos resultados arrojan que existe desconocimiento de las mujeres encuestadas acerca del VPH.

La investigación arrojó que esta población tiene varios factores de riesgos, pero el más preocupante y el principal es el desconocimiento que tienen las mujeres en edad fértil encuestadas en cuanto a las generalidades del virus del papiloma humano lo que las expone al contagio de esta enfermedad.

Además se evidenció que de las 26 mujeres que se han realizado citología el 8% se realizó la última hace más de dos años, que el 73% no utiliza el condón como método de protección contra infecciones de transmisión sexual.

Al evaluar las actitudes en la población encuestada se evidenció que el 53% no exige el uso del condón durante las relaciones sexuales; el 13 por % de las mujeres encuestadas no asisten al programa de DTCCU, teniendo en cuenta que este 87% que asiste, el 5% no reclama los resultados posiblemente por el temor de enterarse de padecer alguna enfermedad del cuello uterino.

En este punto se les indagó acerca del servicio ofrecido en el centro de salud Camilo Torres de la ciudad de Montería, donde el 70% comenta que es buena.

Por último se realizó un plegable donde se informa a la población encuestada todo lo relacionado sobre VPH. Ver en anexos.

6. RECOMENDACIONES

Al centro de salud Camilo Torres:

- Promover la demanda inducida en el programa de detección temprana del cáncer cervicouterino con el fin de atraer más mujeres a la citología.
- Proporcionar educación a las mujeres en edad fértil que asisten a los diferentes programas acerca de las enfermedades de transmisión sexual más comunes a las que están expuestas.
- Implementar los programas de detección temprana de cáncer cervicouterino y planificación familiar

A las mujeres en edad fértil

- Utilizar el programa de DTCCU que ofrece el centro de salud Camilo Torres con el fin de detectar y tratar alguna anomalía en el cuello uterino.
- Solicitar capacitaciones al centro de salud Camilo Torres acerca de las infecciones de transmisión sexual.
- Utilizar el condón como mecanismo de prevención de VPH
- Empoderarse de su autocuidado, teniendo actitudes que favorezcan la prevención de la enfermedad, como en la utilización del condón y monogamia, como mecanismo de prevención de VPH.

Al Programa de Enfermería

Que en el curso del seminario de investigación se implementen mayores herramientas que faciliten la elaboración del trabajo de grado, como lo son: becas, apoyo económico para materiales y transporte, con el fin de estimular la investigación.

BIBLIOGRAFÍA

BARRIOS GARCIA, Lía, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervicouterina en mujeres de Sincelejo y Cartagena, Colombia. En: Revista ciencias biomédicas. Vol. 2, no. 2, p. 249-255.

CASTRO, REYES, Elkin Mauricio; MIRANDA, MACHADO, Pablo Andrés y BORRE, ARRIETA, Orlando. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del Virus del Papiloma Humano en adolescentes escolarizados. En: Revista ciencias biomédicas. Vol. 3, no. 2, p. 275-281. Disponible en: <http://revistacienciasbiomedicas.com/index.php/revcienciomed/article/view/212>

CASTRO, Alejandro Alfaro y PÉREZ, Michelle Fournier. Virus del papiloma humano. En: Revista médica de costa rica y Centroamérica. Vol. 70, no. 606, p. 211-217.

CONTRERAS GARCIA, Concepción, MARTINEZ RANGEL, María G, MARTINEZ SANJUAN, Ana A *et al.* Factores de riesgo para adquirir el virus del papiloma humano en mujeres de población rural. *Rev Per Obst Enf.* [online]. ene./jun. 2010, vol.6, no.1 p.36-40. Disponible en la World Wide Web: <http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-77132010000100006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1816-7713.

GONZÁLEZ, Mauricio, et al. Prevalencia de anormalidades citológicas e histológicas de cuello uterino en un grupo de mujeres en Bogotá, Colombia. En: REV COLOMB CANCEROL. Vol. 14, no. 1, p. 22-28

HERNÁNDEZ CARREÑO, Leticia et al. Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano. Revista Digital Universitaria [en línea]. 1 de septiembre de 2012, Vol. 13, No.8 [Consultada: 2 de septiembre de 2012] Disponible en Internet: [<http://www.revista.unam.mx/vol.13/num9/art96/index.html>] ISSN: 1607-6079.

LEON CRUZ, Grettell; BOSQUES DIEGO, Omar de Jesús. Infección por el virus del papiloma humano y factores relacionados con la actividad sexual en la génesis del cáncer de cuello uterino. *Rev Cubana Obstet Ginecol*, Ciudad de la Habana, v. 31, n. 1, abr. 2005. Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2005000100010&lng=es&nrm=iso>. accedido en 06 oct. 2013

MOLANO, Mónica, et al. Historia natural de la infección por el virus del papiloma humano en una cohorte de Bogotá, DC, Colombia. En: *Rev. Colomb cancerol*. Vol. 9, p. 209-226

MURILLO, Zenedy, et al. Conocimiento de los estudiantes y docentes de la Escuela de Microbiología de la Universidad de Antioquia sobre la infección por el virus del papiloma humano. En: *Facultad nacional de salud pública*. Vol. 28, no. 2, p. 1-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v28n2/v28n2a04.pdf>.

PÉREZ, Sara Mandado, et al. Virus del papiloma humano. Actualización y presentación de un caso de carcinoma esofágico asociado a VPH. *Rev. Mexicana de patología clínica* [online]. 2003, vol. 50, n.1 pp. 14-15. disponible en: <<http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2003/pt031c.pdf>

RAIMUNDO, María C., et al. Conocimientos sobre el papiloma virus humano en una escuela secundaria de la ciudad de corrientes, P 8. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista204/2_204.pdf

RIVERA Z, René; AGUILERA T, Jorge y LARRAIN H, Angélica. Epidemiología del virus papiloma humano (HPV). *Rev. chil. Obstet. ginecol.* [Online]. 2002, vol.67, n.6, pp. 501-506. ISSN 0717-7526. doi: 10.4067/S0717-75262002000600013. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000600013 Accedido en el día 4 de junio del 2013.

RINCON, Olga L *et al.* Virus del papiloma humano, respuesta inmune y cáncer cervical: una relación compleja. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [online]. 2007, vol.58, n.3 [citado 2013-04-20], pp. 202-212. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342007000300006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0034-7434.

RIVERA Z, René; AGUILERA T, Jorge y LARRAIN H, Angélica. Epidemiología del virus papiloma humano (HPV). *Rev. Chil. Obstet. ginecol.*[Online].2002. vol.67, n.6, pp. 501-506.ISSN 0717-7526. Doi: 10.4067/S0717-75262002000600013. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000600013

SANABRIA NEGRIN, José G. Virus del Papiloma humano. *Rev Ciencias Médicas* [online]. 2009, vol.13, n.4 [citado 2013-06-16], pp. 168-187. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000400019&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1561-3194.

URBANO, Lorena. ÁLVAREZ, Rosa Elvira. ACOSTA, Claudia Patricia. Virus del papiloma humano: Infección y enfermedad. PDF (En línea). *Salud Uninorte*. Barranquilla (Col.), 19: 3-13, 2004. Disponible en Web: <http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2007/diciembre/ok-%20virus%20papiloma.pdf>.

VALDES VALLADARES, Carlos Alberto. Causas de inasistencia a consulta de patología de cuello. *Rev. Cubana Enfermer* [online]. 2007, vol.23, n.4 [citado 2013-04-27], pág. 6. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000400003&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1561-2961. Accedido en 27 abr. 2013.

Disponible en internet:
http://www.esecamuelamparo.gov.co/web/page1/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=2. Accedido en el día 29 de Mayo del 2013.

Disponible en internet:
<http://www.ligacancercolombia.org/pdfs/Material%20Consulta/2008%20-%20Informe%20Encuesta.pdf>. Accedido en el día 29 de Mayo del 2013

Disponible en internet:
http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/literatura_interes/Virus%20del%20papiloma%20humano.pdf. Pág. 3. Accedido en el día 29 de Mayo del 2013.

Disponible en internet: <http://www.youblisher.com/p/35813-NORMA-TECNICA-PARA-LA-DETECCION-TEMPRANA-DEL-CANCER-DE-CUELLO-UTERINO-RES412/>. Accedido en el día 23 de Mayo del 2013.

Disponible en internet:
<http://fundacionesperanzaviva.blogspot.com/2007/01/consentimiento-informado.htm>. Accedido en el día 23 de Mayo del 2013.

ANEXOS



ANEXO A
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

*Universidad de
Córdoba
comprometida
con el desarrollo
regional*

NIT 891080031-3

PROGRAMA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
(Resolución N° 008430 de Octubre de 1993)

Título de la investigación: Conocimientos y actitudes sobre el virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil, centro de salud Camilo Torres, Montería, 2013

Objetivo del estudio: Determinar que conocimientos y actitudes sobre el Virus de Papiloma Humano –VPH poseen las mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud Camilo Torres, Montería, 2013

Los principios que serán aplicados a todos los participantes de este estudio son los siguientes: 1) Su participación es totalmente voluntaria, si usted acepta colaborar y desea hacer parte de la muestra, deberá contestar de manera anónima el formulario diseñado para recolectar la información. 2) Confidencialidad: se guardará privacidad con los registros que puedan identificarlos hasta donde la ley lo refiere. Su información será manejada mediante un código asignado en el estudio y solo las investigadoras, tendrán acceso a ellos, su utilización obedecerá estrictamente a objetivos científicos. Usted no será identificado por nombre en ningún informe publicado ni en presentaciones de resultados,

Procedimiento: Se realizará una encuesta estructurada que consta de 24 preguntas. Si usted no entendió alguna parte de este documento, pregunte al investigador antes de firmar.

Reconozco el recibimiento de este acuerdo constituido por un consentimiento informado y acepto participar en este estudio.

Firma del Participante

Fecha

Firma del Investigador

Fecha



ANEXO B

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

*Universidad de
Córdoba
comprometida
con el desarrollo
regional*

NIT 891080031-3

PROGRAMA DE ENFERMERIA

ENCUESTA

ENCUESTA SOBRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD CAMILO TORRES, MONTERÍA, 2013

Objetivo: Obtener información sobre los conocimientos y actitudes sobre el virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil, centro de salud Camilo Torres, Montería, 2013.

A. Fecha: Día _____ Mes _____ Año _____

B. Encuestador: _____

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. Edad actual en años cumplidos

A) 10-21

B) 22-33

C) 34-45

2. Estado civil

A) Soltera

B) Casada

C) Viuda

D) Unión libre

E) Otro.... (cuál)_____

3. Nivel educativo

A) Analfabeta

B) Primaria incompleta

C) Primaria completa

D) Bachillerato incompleto

E) Bachillerato completo

F) Superior

4. Situación socioeconómica

- **Estrato social donde vive**

A) Uno

B) Dos

C) Tres

D) Cuatro

E) Cinco

FACTORES DE RIESGO

- **RELACIONES SEXUALES**

5. ¿Ha tenido usted relaciones sexuales?

Si: ____ No: ____

Si su respuesta es afirmativa, siga contestando las siguientes preguntas

6. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido en los últimos 6 meses?

A) Una

B) Dos

C) Tres

D) Cuatro y más

7. Ha tenido relaciones sexuales de tipo:

A) Oral

B) Genital

C) Anal

D) Todas las anteriores

HÁBITOS

8. Fuma

Si: _____ No: _____

9. Consume sustancias psicoactivas (Perico, marihuana, bazuco, etc.).

Si: _____ No: _____

MÉTODOS PREVENTIVOS PARA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

10. ¿Se realiza la citología vaginal?

Si: _____ No: _____

11. ¿Hace cuánto se realizó la última citología vaginal?

A) Menos de 6 meses

B) Un año

C) 2 años

D) 3 años y más

12. ¿Utiliza el condón o preservativo como medio de protección de las Infecciones de transmisión sexual?

Si: _____ No: _____

13. Al tener relaciones sexuales usted exige el uso del condón o preservativo

Si: _____ No: _____

CONOCIMIENTOS

14. ¿Ha escuchado hablar sobre el Virus del Papiloma Humano- VPH?

Si: ____ No: _____

15. ¿Sabe que el VPH es una infección de transmisión sexual?

Si: ____ No: _____

16. ¿Conoce cómo se manifiesta la infección en el cuerpo?

Si: ____ No: ____ Como: _____

17. ¿Conoce cómo prevenir la infección del VPH?

Si: _____ No: _____ Como: _____

18. ¿Conoce la prueba de detección temprana del VPH?

Si: _____ No: _____ Cual: _____

19. ¿Sabe usted que el VPH tiene relación con el cáncer cervicouterino (cuello de la matriz)?

Si: _____ No: _____

20. ¿Sabe que existe una vacuna como método preventivo para esta enfermedad?

Si: _____ No: _____

ACTITUDES

21. ¿Asiste al programa de detección temprana del cáncer cervicouterino?

Si: _____ No: _____

22. Considera usted que la atención durante la realización de la citología es:

A) Buena

B) Regular

C) Mala

Porque: _____

23. ¿Después de realizarse su citología reclama los resultados?

Si: _____ No: _____ Porque: _____

24. ¿Considera usted que las relaciones sexuales con varias parejas pueden transmitir el VPH?

Si: _____ No: _____