

Conocimiento y creencias de mujeres del estado de Morelos sobre el virus del papiloma humano

Knowledge and beliefs of women from the state of Morelos about the human papilloma virus

Hernández-Márquez Clara Irene; Brito-García Ivone; Mendoza-Martínez Minerva; Yunes-Díaz Elsa María; Hernández-Márquez Eva

Instituto Nacional de Salud Pública. Morelos, México.

RESUMEN

Introducción: una enfermedad de transmisión sexual que afecta a un alto porcentaje de mujeres jóvenes de todo el mundo es la infección producida por virus papiloma humano. La falta de información asociada a diversos factores culturales, favorece el desarrollo de creencias que dificultan la prevención y diagnóstico oportunos.

Objetivo: identificar el nivel de conocimiento y las creencias que tienen las mujeres del Estado de Morelos, México, sobre la transmisión, detección y tratamiento de la infección por virus del papiloma humano de acuerdo con la edad y el grado de escolaridad.

Métodos: estudio descriptivo transversal a partir de un cuestionario aplicado a 690 mujeres en el estado de Morelos.

Resultados: el nivel de conocimientos entre la mayoría de la población femenina fue de nivel medio, se incrementa en mujeres jóvenes y con mayor escolaridad. La creencia de que la detección de infección implica mayor gasto económico se presenta sin distinción de edad o nivel escolar.

Conclusiones: los aspectos más conocidos sobre la infección por virus papiloma humano, es que es una infección de transmisión sexual, asociada a la aparición de verrugas en genitales y causante de cáncer cérvico uterino. Los menos conocidos son: que la infección es asintomática y que no existe tratamiento para eliminarla.

Palabras clave: conocimiento; creencias; virus del papiloma humano; nivel escolar.

ABSTRACT

Introduction: A sexually transmitted disease affecting a high percentage of young women worldwide in the infection produced by the human papilloma virus (HPV). The lack of information associated with different cultural factor favors the development of beliefs that limit timely prevention and diagnosis.

Objective: Identify the level of knowledge and beliefs of women from the state of Morelos, Mexico, about the transmission, detection and treatment of HPV infection in accordance with their age and school level.

Methods: Cross-sectional, descriptive study with a survey conducted on 690 women on the state of Morelos.

Results: The level of knowledge among most of the female population was average, increased in young women and those with higher school level. The belief that infection detection implies higher economic spends is present regardless age and school level.

Conclusions: The most known aspects about HPV are that it is a sexually transmitted infection, associated to the onset of genital warts and causing cervical cancer. The least known are that the infection is asymptomatic and that there is no treatment to eliminate it.

Key words: knowledge; beliefs; human papilloma virus; school level.

INTRODUCCIÓN

La infección producida por el virus del papiloma humano (VPH) es considerada como la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente en el mundo y actualmente se considera a este virus como agente causal del cáncer cervical. Investigaciones recientes muestran que del 10 al 39 % de las infecciones se producen al inicio de la vida sexual^{1,2} y que los factores de riesgo para adquirirlo en las mujeres son: el número de parejas sexuales en toda la vida, la seropositividad para el virus-2 de herpes simplex³ y el estado marital. Los factores de riesgo en las parejas sexuales de las mujeres son el tener relaciones extramatrimoniales y haberse realizado la vasectomía.^{4,5}

Estudios realizados en diversas partes del mundo demuestran que el nivel de conocimiento y las creencias sobre VPH afectan la aceptación de la vacuna, así como las actitudes y el comportamiento sexual en las mujeres de diferentes grupos de edad.^{6,7} El nivel bajo de conocimientos representa una barrera en los programas de tamizaje y se ha determinado que se asocia a las conductas sexuales de alto riesgo.^{8,9}

Con base a lo antes expuesto, se realizó este estudio con el propósito de identificar el conocimiento y las creencias que tienen las mujeres del Estado de Morelos, México, sobre la infección del virus del papiloma humano de acuerdo con la edad y el grado de escolaridad.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal. Mediante muestreo no probabilístico, se seleccionaron 690 mujeres que se habían realizado la prueba de detección de VPH en diferentes centros de salud, a las cuales se les invitó en forma personalizada a participar en el estudio.¹⁰

Una enfermera, una trabajadora social y una psicóloga previamente capacitadas, aplicaron un cuestionario de 27 preguntas cerradas (Anexo) a 693 mujeres entre 25 y 65 años de edad del estado de Morelos, México, que constituyeron el universo, se descartaron 3 de las participantes por tener información incompleta.

Se indagó sobre las características socio-demográficas de las participantes como edad, nivel escolar, ocupación y estado civil. Para la determinación del nivel de conocimientos y creencias se utilizó un cuestionario con preguntas sobre la forma de transmisión del VPH, su asociación con cáncer cérvico uterino y los métodos de detección y tratamiento (Anexo).

La edad se estratificó en tres grupos, menores de 36 años, de 36 a 55 y de 56 o más años. El nivel escolar se clasificó en tres categorías, Nivel Básico (máximo 9 años de escolaridad), Nivel Medio Superior (máximo de 12 años) y nivel superior (más de 12 años de escolaridad).

El nivel de conocimiento se clasificó de acuerdo al puntaje total a obtener de las preguntas de conocimientos, que fue de 27 puntos. Se formaron tres niveles, alto (15 o más aciertos), medio (de 9 a 14 aciertos) y bajo (8 aciertos o menos), de acuerdo con los valores de los percentiles 75, 50 y 25 respectivamente.

Los datos fueron capturados y analizados en el programa Stata versión 12.¹¹ El análisis univariado de terminó las características socio demográficas, las creencias y el nivel de conocimientos. Mediante la prueba de regresión logística se obtuvo razón de momios entre las variables socio-demográficas con el nivel de conocimiento y las creencias con intervalos de confianza al 95 %.

Antes de comenzar el estudio, se les solicitó la firma de consentimiento informado a cada una de las participantes y de manera individual se les brindó información sobre el objetivo del estudio, así como del carácter voluntario de su participación.

Se aseguró la confidencialidad de sus respuestas, así como la no afectación a su derecho de atención a la salud como consecuencia de su participación.

RESULTADOS

La media de la edad fue de 47,7 años, con una desviación estándar de 11,7 (IC 95 % 44,8-46,5). El 63,33 % de las entrevistadas tuvieron un nivel de escolaridad básico. El 72,32 % de las mujeres tuvo una pareja sexual estable, casadas o en unión libre, el 56,81 % se dedicaba a las labores del hogar sin obtener remuneración y el 44,49 % pertenecía al nivel socioeconómico medio (Tabla 1).

Tabla 1. Características socio-demográficas

Variables	n	
Edad	690	Rango 26-83
		Media 45,7
		Desviación estándar 11,7
Escolaridad	n	%
Básico	437	63,33
Medio superior	166	24,06
Superior	87	12,61
Total	690	100,00
Estado civil	n	%
Soltera	107	15,51
Casada	499	72,32
Viuda	32	4,64
Divorciada	52	7,54
Total	690	100,00
Ocupación	n	%
Trabaja fuera del hogar	292	42,32
Ama de casa	398	57,68
Total	690	100,00

En relación al índice de conocimiento sobre el VPH, el promedio del puntaje obtenido fue de 11 (rango 0-22). El porcentaje de mujeres que mostraron un nivel de conocimiento medio fue de 57,1 %, bajo el 23,2 % y alto el 19,7 %. El modelo de regresión logística ajustada mostró que los factores asociados al nivel de conocimiento alto fueron la edad (OR 1,55) y la escolaridad (OR 2,79) (Tabla 2).

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre VPH según edad y escolaridad

Nivel escolar	Nivel de conocimientos					
	Bajo		Medio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Básico	140	30,17	257	55,39	67	14,44
Medio Superior	17	12,23	85	61,15	37	26,62
Superior	3	3,45	52	59,77	32	36,78
Total	160	23,19	394	57,10	136	19,71

Respecto a las creencias sobre VPH las razones informadas fueron: que la mujer que está infectada por el VPH tiene que seguir un tratamiento (93, 33 %), realizarse otras pruebas como la colposcopia o Papanicolaou en forma periódica

(88,7 %) y que, debido a esta infección, ella y su familia deberán gastar mucho dinero (60,43 %).

Una alta proporción de mujeres asocia la infección por VPH con aspectos de tipo sexual. El 84,64 % piensa que el VPH se adquiere por contacto sexual, 57,39 % cree que depende del comportamiento sexual y 27 % cree que es posible adquirir la infección en baños públicos.

Con respecto a la manifestación de signos y síntomas, más del 50 % de las mujeres esperan que la infección por VPH se manifieste con molestias en genitales, tales como comezón o ardor y un 33,6 % cree que tendrá alteración en sus periodos menstruales. Un 93,33 % de las mujeres piensa que una mujer que está infectada debe seguir un tratamiento para obtener una curación o eliminación del virus, de ellas, el 28 % piensa que el tratamiento consiste en la aplicación de antibióticos. Con respecto a la detección de la infección, prevalece la creencia de que la infección se detecta por medio de la colposcopia y el Pap, una menor proporción piensa que es posible detectarla en exámenes de laboratorio. (Fig.)

DISCUSIÓN

Se identificó al VPH como una enfermedad de transmisión sexual, lo que determina la estigmatización de quien tiene la infección. Así mismo, se le conoce como agente etiológico del cáncer cervical, lo que induce al temor de una dolorosa muerte próxima. Ambas situaciones generan temor en las mujeres, por lo que pudieran interferir en la realización de una prueba de detección que permita brindar a la mujer una atención médica que evite la evolución de la infección a cáncer.

Las mujeres manifiestan que una persona infectada debe someterse a algún tratamiento, el cual, desde la lógica de pensamiento de las mismas, debe ser a base de antibióticos.

La identificación de la infección por VPH como una enfermedad de transmisión sexual probablemente se debe a la difusión sobre este tema, que si bien ha servido para incrementar la necesidad de protección, también ha sido motivo de estigmatización de las mujeres cuando se saben infectadas, situación que repercute en un rechazo a la realización de la detección de VPH por el temor a ser identificada como positiva,^{12,13} por lo que un diagnóstico de positividad a VPH o la aparición de signos tales como verrugas o mezcquinos genera e incrementa el temor a padecer cáncer cervical.¹⁴

La diferencia del nivel de conocimiento de acuerdo a la edad de la mujer podría estar relacionado a dos aspectos principales: que en edades más jóvenes se tiene mayor acceso a medios de divulgación como el Internet, la radio o la TV o bien a las políticas de los servicios de salud del país, que ponen especial énfasis en la atención a la salud de mujeres en edad fértil, haciendo que las mujeres más jóvenes tengan más acceso a la detección de VPH, a la realización de citologías y a recibir información y orientación que aquellas que tienen una mayor edad.¹⁵

La creencia de que existe algún tratamiento con el cual el VPH puede ser eliminado genera insatisfacción y dudas cuando la mujer no recibe tratamiento, al mismo tiempo que genera temor y pensamientos fatalistas cuando al ser diagnosticadas como positivas a la infección, se les indica que no hay tratamiento alguno.¹⁶

El conocimiento limitado, las creencias erradas, los temores y la estigmatización de la infección, se conjugan y se hacen manifiestos en el actuar de la mujer frente a la búsqueda de un diagnóstico que, de hacerse de manera oportuna, salvaría su vida.

Por ello, es necesario incrementar las campañas informativas sobre el tema, basados en datos científicos, utilizar medios masivos de comunicación, un lenguaje claro y dedicar especial atención a las mujeres que tienen niveles escolares bajos o que tienen una edad mayor a los 56 años.

Es importante informar a la población femenina que la infección por VPH oncogénico no se manifiesta con síntomas o signos y que la única manera de saber si padece una infección por este agente es someterse a pruebas de detección, proporcionadas por el sistema de salud, diseñadas para este propósito.

En conclusión, los resultados obtenidos en la presente investigación muestran que si bien el virus del papiloma humano, su transmisión, detección y tratamiento no son del todo desconocidos por las mujeres, si existen aspectos ignorados, especialmente sobre la forma de detección de la infección.

ANEXO

Programa de detección oportuna de cáncer cervical con la prueba de v ph: morelos

Cuestionario VPH

Las siguientes preguntas son para conocer algunos aspectos de su salud. La información que nos dé será muy útil para ayudar a otras mujeres como usted.

Su opinión es lo más importante. Le pedimos que responda todas las preguntas. La información que usted nos proporcione es confidencial y será utilizada únicamente con fines de investigación.

Favor de marcar con una X la respuesta correspondiente a cada pregunta. En las preguntas donde aparecen anotar el número que la entrevistada indique.

I. Aspectos personales

Empezaré haciendo algunas preguntas sobre aspectos personales:

1. ¿Cuál es su edad en años cumplidos?
2. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?/...../.....

D M A

3. ¿Cuál es el último grado que usted aprobó en la escuela?
 - a) No fue a la escuela
 - b) Primaria incompleta
 - c) Primaria completa

- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Preparatoria o carrera técnica incompleta
- g) Preparatoria o carrera técnica completa
- h) Licenciatura
- i) Posgrado

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera →pase a preg. 6
- b) Casada
- c) Unión libre
- d) Divorciada
- e) Viuda

5. ¿Cuál es el último grado que su pareja aprobó en la escuela?

- a) No fue a la escuela
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Preparatoria o carrera técnica incompleta
- g) Preparatoria o carrera técnica completa
- h) Licenciatura
- i) Posgrado

6. ¿Usted trabaja fuera del hogar?

- a) Si
- b) No → Pase a II. Vivienda

7. En su trabajo ¿es?

- a) Patrona

- b) Empleada
- c) Empleada doméstica
- d) Otro _____

II. Vivienda: Ahora le haré unas preguntas con relación a su casa

8. Su casa es:

- a) Propia
- b) Rentada
- c) Prestada

9. ¿De qué material es la mayor parte del piso de su casa?

- 1. Tierra
- 2. Cemento firme
- 3. Loseta
- 4. Azulejo
- 5. Madera

10. ¿Cuántas personas viven en su casa?

11. ¿Cuántos cuartos usan para dormir?

12. En total, ¿cuántos cuartos tiene su vivienda sin contar pasillos, baños y cocina?

13. ¿El agua que tiene en su casa está entubada?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

14. ¿Su casa tiene drenaje?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

15. En su casa tiene: (marque todas)

		Si	No
a	Una televisión		
b	Más de una televisión		
c	DVD		
d	Ipod O mp3		
e	Computadora		
f	Refrigerador		
g	Estufa de gas		
h	Lavadora de ropa		
i	Coche o camioneta propio		
j	Motocicleta propia		

III. Historia sexual y Gineco-obstétrica

Ahora le haré unas preguntas sobre su salud sexual

16. ¿A los cuántos años tuvo su primera regla?

17. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

18. ¿Usó condón en esa primera relación sexual?

a) Si a pase a 20

b) No

19. ¿Por qué no lo usó?

a) No lo consideramos necesario

b) No había

c) No lo conocíamos

d) No lo planeamos

20. ¿Cuántas parejas sexuales diferentes ha tenido en toda su vida?

21. ¿Cuántas veces estuvo embarazada?

22. ¿Ha tenido algún aborto?

a) Si

b) No a pase a 24

23. ¿Cuántos abortos ha tenido?

24. ¿Utiliza actualmente algún método de planificación familia (anticoncepción)?

- a) Si
- b) No à pase a 26
- c) Menopausia à pase a 26

25. ¿Qué método de planificación familiar utiliza actualmente?

- a) Dispositivo
- b) Espuma
- c) Pastillas
- d) Condón
- e) Jaleas
- f) Ritmo
- g) Implante
- h) Inyecciones
- i) Óvulos
- j) Ligadura de trompas (OTB o salpingoclasia)
- k) Vasectomía

26. ¿Usted sabe lo que es la pastilla del día siguiente?

- a) Si
- b) No à pase a 28

27. ¿Qué es la pastilla del día siguiente?

- a) Un método anticonceptivo de emergencia
- b) Un método abortivo
- c) Un remedio para las ITS
- d) Otro: Especifique _____

28. ¿Usted ha usado alguna vez la pastilla del día siguiente?

- a) Si
- b) No à pase a 30

29. ¿Por qué usó usted la pastilla del día siguiente?

- a) Porque tuve una relación sexual sin protección
- b) Porque quería interrumpir un embarazo
- c) Porque tenía una ITS
- d) Otro _____

A continuación, le voy a hacer unas preguntas sobre sus prácticas sexuales. Recuerde que esta información es confidencial y nadie sabrá sus respuestas

30. ¿Ha tenido sexo oral (con la boca) en alguna ocasión?

- a) Si
- b) No

31. ¿Ha tenido sexo anal en alguna ocasión?

- a) Si
- b) No

32. En el año pasado ¿Qué tanto usó condón durante sus relaciones sexuales, incluyendo coito vaginal, anal u oral?

- a) No tuve relaciones sexuales à pase a IV
- b) Nunca
- c) Rara vez
- d) Casi siempre
- e) Siempre

33. ¿Usó lubricante al usar condones?

- a) Nunca
- b) Rara vez
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

IV. Papanicolaou. Ahora le haré unas preguntas sobre el Papanicolaou :

36. ¿Sabe qué es la prueba del Papanicoalou?

a) Si

b) No →Pase a 39

37. ¿Qué es un Papanicolaou?

	si	no
1. Prueba para la detección del cáncer en la matriz		
2. Prueba para detectar una infección		
3. Método anticonceptivo		
4. Prueba de detección de embarazo		
5. Otro		

38. Cada cuánto se debe realizar el Papanicolaou?

a) Cada mes

b) Cada seis meses

c) Cada año

d) Cada 2 años

e) Cada 3 años

f) Cada 5 años

g) Una vez en la vida

h) Nunca

39. ¿Sabe usted en qué lugares se hace la prueba del Papanicolaou?

a) Si

b) No → pase a 41

40. ¿En dónde se hace la prueba del Papanicolaou?

(Marque todas las que sepa)

	si	no
a) Casa particular		
b) Secretaría de salud		
c) IMSS		
d) ISSSTE		
e) Consultorio particular		
f) Hospital particular		
g) Laboratorio de análisis clínicos		
h) Casa de partera		

i) Otro		
---------	--	--

41. Alguna vez se ha realizado la prueba del Papanicolaou?

- a) Si
- b) No à pase a V

42. ¿Cuántas veces se ha realizado la prueba del Papanicolaou?

43. ¿Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba del Papanicolaou?

- a) Hoy
- b) Hace menos de seis meses
- c) De 6 meses a 1 año
- d) De 1 a 3 años
- e) Más de 3 años

44. La última vez que se hizo el Papanicolaou, durante el examen se sintió:

- a) Muy avergonzada
- b) Avergonzada
- c) Poco avergonzada
- d) Normal

45. La última vez que se hizo el Papanicolaou, ¿en cuánto tiempo le dieron los resultados?

- a) Menos de una semana
- b) De una semana a menos de un mes
- c) De 1 a 6 meses
- d) Más de 6 meses
- e) No le dieron resultados à pase a 47

46. La última vez que se hizo el Papanicolaou ¿Cuál fue el resultado?

- a) Normal
- b) Infección leve
- c) Infección fuerte

- d) Inflamación
- e) Principio de cáncer
- f) Otro _____

47. La última vez que se hizo el Papanicolaou, le mandaron a realizarse:

	si	no
a) Colposcopia		
b) Cauterización		
c) Conización		
d) Biopsia		
e) Otro		

48. La última vez que se hizo el Papanicolaou, ¿le mandaron algún medicamento?

- a) Si
- b) No à pase a V

49. ¿Qué medicamento fue?

- a) Óvulos vaginales
- b) Tabletas orales
- c) Óvulos vaginales y tabletas orales
- d) Otro _____

V. Prueba de VPH . Las siguientes preguntas son sobre la prueba de VPH

50. ¿Usted está enterada sobre la prueba de VPH?

- a) Si
- b) Noà Fin de la entrevista

51. ¿Cómo se enteró?

	si	no
a) Por la televisión		
b) Por la radio		
c) Por amigas o familiares		
d) Por personal de este centro de salud		
e) Las promotoras fueron a mi casa para informarme		
f) Las promotoras fueron a mi trabajo para informarme		
g) Otro		

52. ¿Usted ya se hizo la prueba de VPH?

a) Si à pase a 54

b) No

53. ¿Por qué no se hizo la prueba de VPH?

a) No sé dónde se toma

b) No creo que la prueba sea efectiva

c) Me pidieron que yo misma tome la muestra

d) No tengo tiempo

e) Estaba menstruando

f) Estaba embarazada

g) No me dejó mi esposo

h) Me dio pena

i) Me da miedo

j) No lo necesito

54. En dónde se la realizó

a) En mi casa

b) Centro de Salud

c) IMSS

d) ISSSTE

e) INSP

f) En mi trabajo

g) Ayudantía

h) En una escuela

i) Consultorio particular

j) Hospital particular

k) Laboratorio

l) Casa de partera

m) Otro _____

55. ¿Cuándo fue?

- a) Hoy
- b) Ayer
- c) Hace una semana
- d) Hace dos semanas
- e) De 15 días a un mes
- f) 1-3 meses
- g) 3-6 meses
- h) Más de 6 meses

56. ¿Quién le tomó la muestra?

- a) Yo misma me tomé la muestra
- b) El médico a pase a preg. 59
- c) La enfermera

57. En una próxima vez, ¿se la volvería a tomar?

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez
- d) No sé

58. ¿Cree que la muestra que se tomó es confiable?

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez
- d) No sé

59. ¿Le explicaron para qué sirve la prueba de VPH?

- a) Sí, y entendí lo que me dijeron
- b) Sí, pero no entendí lo que me dijeron
- c) No

60. ¿Le dieron el resultado?

- a) Si
- b) No → pase a 68

61. ¿En cuánto tiempo le dieron el resultado?

- a) Menos de una semana
- b) 1 a 2 semanas
- c) 15 a 30 días
- d) 1 a 3 meses
- e) Más de tres meses

62. Desde su punto de vista, la entrega del resultado tarda:

- a) Mucho tiempo
- b) El tiempo adecuado
- c) Poco tiempo

63. ¿Cómo le entregaron el resultado?

- a) Me mandaron llamar a la clínica
- b) Me buscaron en mi casa
- c) Yo acudí a preguntar a la clínica
- d) Por casualidad
- e) Me informaron en mi trabajo
- f) Me llamaron por teléfono
- g) Otro _____

64. ¿Cuál fue el resultado?

- a) Positivo
- b) Negativo
- c) Anormal
- d) No concluyente
- e) Que estaba bien

f) Sin problema

g) Otro _____

65. ¿Qué indicación le dieron al entregarle el resultado?

a) Ninguna

b) Hacer el Pap

c) Repetir la prueba de VPH en un año

d) Ir a consulta

e) Ir a colposcopia

f) Otro _____

66. ¿Cómo se sintió con el resultado que le dieron?

a) Normal

b) Intranquila

c) No entendí el resultado

d) Desconfié del resultado

67. ¿Qué hizo luego de saber el resultado de la prueba de VPH?

a) Fui al especialista

b) Me hice el Pap

c) Fui a comprar tratamiento

d) Hice lo que me dijo la enfermera

e) No he tenido tiempo de ir al doctor

f) Nada

68. ¿Por qué no le dieron los resultados?

a) No me dijeron donde pedirlos

b) No fui a pedirlos

c) No estaba el encargado

d) Me dijeron que los resultados no estaban listos

e) Otro _____

VI. Percepción sobre el VPH. Por favor indique si las siguientes frases son ciertas :

	si	no	Tal vez	No sé
69. Todas las mujeres pueden tener VPH				
70. Alguien puede tener VPH sin saber				
71. Yo [Ella] Puede tener VPH				
72. Todas las mujeres que tienen VPH van a tener cáncer cervicouterino				
73. Si una mujer tiene VPH, necesita hacerse el Pap con más frecuencia				
74. El Pap es la única prueba para detectar el VPH				
75. El VPH se adquiere por usar baños públicos, albercas o prestarse ropa interior o toallas				
76. Una infección por VPH se cura con antibióticos				
77. El VPH puede causar problemas en la menstruación				
78. El VPH es una infección que se transmite por contacto sexual				
79. Algunos tipos de VPH pueden causar cáncer cervicouterino				
80. El cáncer cervicouterino depende del comportamiento sexual de las personas				
81. El VPH se puede detectar en la sangre				
82. El VPH se puede detectar en la orina				
83. El VPH se puede detectar en la saliva				
84. Muchas mujeres en Morelos tienen VPH				
85. La infección por VPH causa molestias como escozor, ardor o flujo				
86. El VPH se puede detectar mediante el Pap				
87. El VPH se puede detectar mediante la auto-toma				
88. El VPH se puede detectar mediante la colposcopia				
89. La prueba de VPH es confiable cuando la propia mujer se toma la muestra				
90. La toma dirigida es más confiable que la auto-toma				
Si le hicieran una prueba de VPH y le dijeran que su resultado es positivo, usted pensaría que:				
91. Van a mandarle más pruebas				
92. Tiene cáncer cervicouterino				
93. Tiene una infección de transmisión sexual				
94. Tiene que gastar mucho dinero				
95. Tiene que seguir un tratamiento				

96. Entre las siguientes pruebas, ¿Cuál escogería?

- a) Papanicolaou tomado por la enfermera
- b) Papanicolaou tomado por médico
- c) Prueba de VPH tomada por enfermera
- d) Prueba de VPH tomada por médico

e) Prueba de VPH tomada por auto-toma (yo misma)

97. ¿Recomendaría usted a una de sus amigas o conocida que se realice la prueba de VPH?

a) Si

b) No

c) Tal vez

d) No sé

98. ¿Recomendaría usted a una mujer de su familia que se realice la prueba de VPH?

1. Si

2. No

3. Tal vez

4. No sé

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN. SU INFORMACIÓN ES CONFIDENCIAL Y SERÁ UTILIZADA SOLO PARA FINES ESTADÍSTICOS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Shin H, Franceschi S, Vaccarella S, Roh J, Ju J, Oh J, et al. Prevalence and determinants of genital infection with Papillomavirus, in female and male university students in Busan, South Korea. *Journal of Infectious Diseases*. 2004; 190: 468-76.
2. Shin H, Lee D, Herrero R, et al. Prevalence Of Human Papillomavirus Infection In Women In Busan, South Korea. *Int. J. Cancer*. 2003; 103: 413-21.
3. Araujo E, Barroso S, Cendón A, Muñoz M, Ortunio M, Cardozo R, et al. Infección por virus de papiloma humano en mujeres: Hallazgos paraclínicos. *RevObstetGinecolVenez*. 2010 Jun [citado 2012 Dic 11]; 70(2):82 Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322010000200003&lng=es
4. Hariri S, Unger ER, Sternberg M, Dunne EF1, Swan D, Patel S and Markowitz LE. Prevalence of Genital Human Papillomavirus among Females in the United States, the National Health and Nutrition Examination Survey, 2003-2006. *J InfectDis*. 2011; 204(4): 566-73.
5. Chekuri A, Bassaw B, Affan AM, Habet G, Mungrue K. Knowledge, attitudes, practice on human papilloma virus and cervical cancer among Trinidadian women. *Journal of Obstetrics & Gynecology* 2012; 32(7): 691-4.
6. Brown DR, Wilson RM, Boothe MA, Harris CE. Cervical cancer screening among ethnically diverse black women: knowledge, attitudes, beliefs, and practices. *J Natl Med Assoc*. 2011; 103(8): 719-28.
7. Sauvageau Ch, Duval B, Vladimir G, Lavoie F, and Ouakki M. Human Papilloma Virus vaccine and cervical cancer screening acceptability among adults in Quebec, Canada. *BMC PublicHealth*. 2007; 7: 30-44.
8. Gerend MA, Magloire ZF. Awareness, Knowledge, and Beliefs about Human Papillomavirus in a Racially Diverse Sample of Young Adults. *Journal of Adolescent Health*. 2008; 42: 237-42.
9. Mays RM, Zimet GD, Winston Y, Kee R, Dickes J, Su L. Human papillomavirus, genital warts, Pap smears, and cervical cancer: Knowledge and beliefs of adolescent and adult women. *HealthCareWomenInt*. 2000; 21: 361-74.
10. Winer RL, Lee SK, Hughes JP, Adam DE, Kiviat NB, Koutsky LA. Genital Human Papillomavirus Infection: Incidence and Risk Factors in a Cohort of Female University Students. *Am J Epidemiol*. 2003 [citado 2012 Dic 11]; 157(3): 218-26. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12543621>
11. Stata Corporation. *Stata reference manual: Stata release*. Stata corporation 12th ed. USA: College Station TX; 2010.
12. Da Silva F, Gimenez M. Percepción de un grupo de mujeres acerca del hecho de ser portadoras del VPH *GinecolObstetMex*. 2005; 73: 531-6.
13. McCaffery K, Waller J, Forrest S, Cadman L, Szarewski A, Wardle J. Testing positive for human papillomavirus in routine cervical screening: examination of psychosocial impact. *BJOG*. 2004; 111(12): 1437-43.

14. Gerhardt CA, Pong K, Kollar LM, Hillard PJ, Rosenthal SL. Adolescents knowledge of human papillomavirus and cervical dysplasia. J PediatrAdolescGynecol. 2000; 13: 15-20.
15. Powe BD, Finnie R. Cancer fatalism: the state of the science. Cancer Nurs. 2003 Dec; 26(6): 454-65.
16. Niederdeppe J, Levy AG. Fatalistic Beliefs about Cancer Prevention and Three Prevention Behaviors. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2007; 16: 998-1003.

Recibido: 2013-09-10.

Aprobado: 2016-04-01.

Eva Hernández-Márquez. Bióloga. Maestra en Ciencias. Profesora investigadora. Instituto Nacional de Salud Pública. Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas. Av. Universidad 655. Col, Santa María Ahucatlán. C.P. 62100. Cuernavaca, Morelos México. Tel +52 (777) 3 29 30 00 ext. 2204
Dirección electrónica: emarquez@insp.mx