



**Universidad Abierta Interamericana**

**Sede Regional Rosario**

**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud**

**Título:** “Conocimientos sobre HPV y prevención en adultos que acuden a un centro de atención primaria de la salud “Jean Henry Dunant” de la ciudad de Rosario, Santa Fe.”

**Alumno:** Brizuela, María Noel

**Tutor:** Martino, Raúl

**Fecha de presentación:** 28 de Agosto de 2013

# Índice

Índice-----	1
Resumen -----	2
Introducción-----	4
Marco teórico-----	5
Problema -----	13
Objetivos -----	13
Material y métodos -----	14
Resultados -----	16
Discusión -----	27
Conclusión -----	31
Bibliografía -----	33
Anexos-----	35

## Resumen

**Introducción:** La infección en el ser humano por el HPV es muy común y puede afectar tanto a la piel (produciendo verrugas) como la mucosa oral y genital (causante de lesiones benignas como el condiloma acuminado o malignas como el cáncer de cérvix).

**Material y métodos:** Se llevó adelante un estudio de tipo descriptivo y transversal en base a 100 encuestas realizadas a un grupo de adultos, que acuden a centro de atención primaria de la salud "Jean Henry Dunant" de la ciudad de Rosario, Santa Fe, durante el periodo comprendido entre el 1º de abril y el 30 de junio de 2013.

**Objetivo:** Indagar la información y los conocimientos que tienen sobre HPV y su forma de prevención los adultos, averiguar los conocimientos que poseen sobre factores de riesgo y analizar el perfil de conocimientos de acuerdo al sexo y nivel de instrucción.

### **Resultados:**

- Más de la mitad de la población sabía que el HPV es un virus, que afecta a ambos sexos.
- La mayoría identificaba las relaciones sexuales como forma de transmisión y al preservativo como método de prevención.
- El 64% identificaba como factor de riesgo tener múltiples parejas sexuales.
- Más de la mitad de la población conocía como método de detección el PAP.
- El 43% conocía la existencia de una vacuna.

**Conclusión:** En general, el 60% de los encuestados no tenía conocimientos sobre el HPV. Las mujeres y quienes tienen nivel de instrucción secundario completo o superior tienen mayor probabilidad de conocer sobre HPV.

**Palabras clave:** HPV, conocimientos, prevención, factores de riesgo, PAP, vacuna.

## Introducción

La infección en el ser humano por el HPV es muy común y puede afectar tanto a la piel como las mucosas oral y genital. <sup>(1)</sup> En la piel son causantes de las afecciones comúnmente conocidas como verrugas y en el tracto anogenital es causante de lesiones benignas como el condiloma acuminado aunque también de otras malignas como el cáncer de cérvix. <sup>(2,3)</sup>

Está perfectamente reconocida la asociación existente entre la infección persistente por ciertos genotipos del HPV y el cáncer de cérvix. <sup>(4)</sup>

El cáncer de cérvix es la segunda o tercer causa más común de cáncer en las mujeres en todo el mundo. Sin embargo en algunos países en vías de desarrollo el cáncer cervical ocupa el primer lugar. <sup>(5,6)</sup> En Argentina, es el segundo cáncer más diagnosticado en mujeres. Se estima que cada año se diagnostican alrededor de 3.000 casos nuevos y mueren aproximadamente 1.800 mujeres a causa de la enfermedad, a pesar de que la enfermedad puede prevenirse con una técnica sencilla como el Papanicolaou. <sup>(7)</sup>

La educación sobre sexualidad resulta crucial para crear conciencia sobre las consecuencias de una actividad sexual sin protección y es la mejor forma de prevención de las enfermedades de transmisión sexual y de preparación hacia una conducta sexual responsable. <sup>(8)</sup>

Dentro de éste marco, la actitud hacia la sexualidad, la contracepción, el contagio de las enfermedades de transmisión sexual varía según el nivel cultural, las creencias religiosas, la edad y los conocimientos que se poseen.

Por todo esto se propone realizar un trabajo de investigación acerca de los conocimientos sobre el HPV en nuestro medio.

## Marco teórico

### **PAPILOMA VIRUS HUMANO (VPH) O sus siglas en Inglés (HPV) HUMAN PAPILOMA VIRUS**

Se ha demostrado que el HPV y sus diferentes genotipos poseen un importante rol como factor iniciador en la patogénesis del cáncer cervical, la presencia del virus se detecta en el 99.7 % de éstos. La infección por el HPV es una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes.

El HPV es un virus de ADN de doble cadena circular, pertenece a la familia papovaviridae, que poseen la capacidad de integrarse al ADN de la célula que infectan. El ADN del HPV posee tres regiones de genes: 1) región temprana (Early); 2) región tardía (Late) y 3) Región larga de control (LCR)

El HPV es un virus epiteliotropo que tiene alta afinidad por la piel, las mucosas y las semimucosas; puede afectar todo el tracto genital inferior de la mujer y del hombre. Las lesiones por HPV las podemos encontrar en el cuello uterino, vagina, vulva, escroto, pene, uretra, región perineal y perianal, ano, lengua, laringe, cavidad bucal y esófago.

En la actualidad existen más de 100 genotipos de HPV y se los denomina en forma numérica. Los tipos 6 y 11 están presentes en el 90% de las verrugas genitales y los 16 y 18 en el 70% de los carcinomas cervicales.

De acuerdo con su riesgo oncogénico, se clasifican en:

- a. Bajo riesgo: 6, 11, 40, 42, 60, 61
- b. Alto riesgo: 16, 18, 30, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 56, 58, 66.

La infección por HPV se produce generalmente al inicio de las relaciones sexuales, y las lesiones son frecuentes en las mujeres jóvenes entre los 20 y

los 30 años. La causa de esta prevalencia es que en esta etapa de la vida de la mujer hay un hecho fisiológico en el cuello uterino: la presencia de ectopía y por lo tanto la existencia de células metaplásicas de la zona de transformación, que son células inmaduras con gran actividad mitótica en cuyos núcleos el virus puede replicarse, para luego infectar capas celulares más superficiales.

En las primeras etapas de la infección por HPV, el virus permanece en la célula en estado episomal, penetra en el núcleo de la célula huésped y pasa a formar parte del genoma celular, generando lesiones de alto grado e incluso carcinoma invasor.

En cuanto a las verrugas genitoanales, en más del 90% son causadas por los virus de bajo riesgo oncogénico 6 y 11. La forma de presentación vulvar puede ser vegetante (condilomas acuminados), papulosa (sésil), o plana (maculosa); pueden ser multifocales o multicéntricas. Generalmente no es necesario realizar biopsia de estos condilomas vegetantes; si deberá hacerse en los casos atípicos para descartar otros diagnósticos diferenciales, cuando no está clara su naturaleza benigna o en grandes masas condilomatosas.

El tratamiento dependerá del tipo de las lesiones y de su magnitud; puede ser médico o quirúrgico. El tratamiento médico puede ser con imiquimod crema al 5% que es de autoaplicación. El ácido tricloroacético del 50 al 80% es un agente cáustico que produce necrosis celular, debe ser aplicado por el médico con un hisopo. Puede utilizarse en pacientes embarazadas.

Si las lesiones son muy extensas, puede utilizarse la electrocoagulación con radiofrecuencia (LEEP), la crioterapia y el láser.

El HPV también constituye uno de los factores de riesgo para desarrollo de cáncer orofaríngeo, el tipo asociado es el 16. La mayoría de las personas con infección por HPV oral no presentan síntomas y solo un porcentaje muy

pequeño presenta cáncer. La infección oral por HPV es mas frecuente entre los hombres que entre las mujeres. El riesgo de infección oral está asociado con ciertas conductas sexuales, como por ejemplo sexo oral, el riesgo también aumenta con el número de parejas sexuales que tenga la persona. El hábito de fumar también aumenta el riesgo de infección oral.

El número de casos de cáncer orofaríngeos ha estado aumentando dramáticamente, el ADN de HPV se encuentra actualmente en alrededor de dos de cada tres casos de cáncer orofaríngeo.

El cáncer de orofaringe asociado a HPV suele tener mejor pronóstico que los que no contienen presencia de este virus.

Los factores de riesgo para contraer la infección por HPV son: inicio precoz de las relaciones sexuales, mujeres que presentan otras enfermedades de transmisión sexual como son el herpes genital o la infección por Chlamydia Trachomatis. Entre los cofactores o factores de riesgo para la persistencia viral y el desarrollo de lesiones intraepiteliales o invasoras, podemos mencionar el hábito de fumar, la dieta, el uso de anticonceptivos orales por períodos prolongados, estados de inmunosupresión entre los que se destacan la infección por HIV o el uso de drogas ilícitas. Si bien el preservativo puede prevenir esta infección, no lo hace en el 100%, debido a que es un virus mucoso y cutáneo trópico que puede alojarse en zonas del tracto genital no protegidas por el preservativo.

En 2006, la Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos aprobó Gardasil®, una vacuna altamente efectiva para prevenir las infecciones con los tipos 16 y 18, dos tipos de HPV "de alto riesgo" que causan la mayoría

de los cánceres cervicales, y los tipos 6 y 11, los cuales causan la mayoría de las verrugas genitales. <sup>(1)</sup>

En la Argentina se comercializan desde el año 2009 una vacuna Bivalent Cervarix® (GlaxoSmithKline Biologicals, Rixensart, Belgium, March 2009) y una vacuna cuadrivalente Gardasil® (Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, USA, March 2009). <sup>(1)</sup>

En la actualidad disponemos de vacunas preventivas para el HPV. Una de ellas es tetravalente, o sea, previene contra los tipos virales 6, 11, 16 y 18 (Gardasil) y otra bivalente, contra los tipos virales 16 y 18 (Cervarix). Se recomienda su administración antes del inicio de las relaciones sexuales, a partir de los 9 años de edad y hasta los 26 años. Actualmente se están llevando a cabo estudios que evalúan diferentes situaciones, como la vacunación a mujeres mayores de 26 años, a mujeres que ya han sido tratadas por lesiones por HPV e incluso la vacunación en varones, entre otras cosas. <sup>(1)</sup>

Los CDC recomiendan la vacuna contra el HPV para todos los niños de 11 a 12 años y para los hombres hasta los 21 años, que todavía no hayan recibido las tres dosis. La vacuna también se recomienda para los hombres homosexuales y bisexuales (o cualquier hombre que tenga relaciones sexuales con hombres), y para los hombres que tienen un sistema inmunológico debilitado (incluidos los infectados por el VIH) hasta los 26 años, si no recibieron todas las vacunas cuando eran más jóvenes. Las vacunas son seguras para todos los hombres hasta los 26 años, pero son más eficaces cuando las reciben más jóvenes.

Los estudios indican que la vacuna puede proteger a los hombres contra verrugas genitales y cánceres de ano. Es posible que esta vacuna

también proteja a los hombres contra otros cánceres relacionados con el HPV como el cáncer de pene y de cavidad orofaríngea. <sup>(1)</sup>

## **CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

El cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer. La OMS ha estimado en el mundo 470.000 nuevos casos por año y 233.000 muertes por esta causa, y de estos, el 80% ocurren en vías de desarrollo; su incidencia es del 10% de todos los cánceres diagnosticados en la mujer. <sup>(2)</sup> En la Argentina, hay aproximadamente 5000 nuevos casos por año. El cáncer de cuello uterino permite ser detectado en sus estudios iniciales al conocerse la historia natural de la enfermedad, y sus lesiones precursoras pueden diagnosticarse precozmente por el estudio citológico y la colposcopia. <sup>(3)</sup>

Los trabajos de Zur Hausen<sup>(4)</sup> realizados en la década de los 70 confirmaron que la etiología de la enfermedad es el virus del HPV; se lo encontró en el 99,7% de los casos, en los que predominaban los virus del HPV; se lo encontró en el 99,7% de los casos, en los que predominaban los virus de alto riesgo oncogénico, como el 16 y 18, que se presentan en el 70% de los cánceres, seguidos por los tipos 31 y 45.

En la lucha contra el cáncer de cuello uterino se han producido 3 hitos importantes, que son: 1) la incorporación del estudio citológico del cuello uterino (Papanicolaou); 2) el conocimiento del virus HPV como agente causal de la enfermedad; y 3) la vacuna profiláctica para su prevención primaria.

## **Estadísticas sobre los cánceres asociados al HPV**

Un estudio que abarcó el 100% de la población de los Estados Unidos de 2004 al 2008 <sup>(9)</sup> estimó que cada año ocurren cerca de 33,300 casos de cáncer asociados al HPV. Alrededor de 21,300 de estos casos corresponden cada año a mujeres y 12,100 cada año a hombres. El cáncer de cuello uterino es el cáncer más común asociado al HPV en las mujeres mientras que los cánceres de cabeza y de orofaringe son los más comunes en los hombres. Las cifras que se presentan a continuación provienen del mencionado estudio.

Este estudio <sup>(9)</sup> utilizó información de los registros del cáncer para estimar el número potencial de casos de cáncer asociados al HPV con base en los análisis del cáncer en distintas áreas del cuerpo y el tipo de células cancerosas que más probablemente son causadas por el HPV. Los registros del cáncer no recopilan información sobre la presencia o ausencia del HPV en el tejido canceroso al momento del diagnóstico.

Si bien casi todos los casos de cáncer de cuello uterino son causados por el HPV, los cánceres en otras áreas del cuerpo que se mencionan en esta página son causados a menudo, pero no siempre, por el HPV. En general, al HPV se le atribuyen aproximadamente:

- 90% de los cánceres de ano.
- 65% de los cánceres de vagina.
- 50% de los cánceres de vulva.
- 35% de los cánceres de pene.

Según estudios recientes, alrededor del 60% de los cánceres orofaríngeos. (cánceres en la parte posterior de la garganta, la lengua y las amígdalas) están vinculados al HPV. <sup>(9)</sup>

La preocupación que coloca a la infección por HPV como enfermedad de transmisión sexual en la agenda de salud pública es su amplia distribución mundial y su vinculación causal con los tipos de cáncer antes mencionados. Los estudios de la OMS <sup>(10)</sup> -entre otros- estiman que al menos la mitad de hombres y mujeres sexualmente activos contraerán alguna vez este virus.

En particular el cáncer de cuello de útero es comúnmente conocido como la “enfermedad silenciosa” debido a que se desarrolla en el aparato reproductivo femenino interno y no necesariamente presenta síntomas que puedan alertar a la mujer. Por ello se recomienda que una vez al año las mujeres realicen una evaluación del cuello del útero a través de dos estudios: la colposcopia (evaluación ocular del cuello del útero) y el test del Papanicolau. <sup>(10)</sup>

## **Epidemiología**

A nivel mundial se estima la existencia de 630 millones de individuos infectados y de 190 millones con enfermedad clínica. <sup>(11)</sup> Estudios epidemiológicos realizados en Estados Unidos de América (EUA) muestran que 75% de la población de entre 15 y 50 años está infectada, 60% por demostración serológica, 10% con infección persistente (detección de ADN), 4% con signos citológicos y 1% con lesiones clínicas). <sup>(11)</sup>

Alrededor de 40 tipos de HPV pueden infectar el tracto genital y la mayoría de estas infecciones son asintomáticas. Quince de ellos se han clasificado como de alto riesgo o carcinogénicos HPV(16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 y 82). Los tipos que afectan los genitales externos son con mayor prevalencia HPV 6 y 11. Evidencias recientes usando reacción de cadena de polimerasa (PCR) en una gran colección de especímenes de

cáncer de cuello uterino, concluyen que el ADN del HPV está presente en el 99,7% de los casos y este hallazgo indica que la infección por HPV es una condición necesaria para el desarrollo neoplásico.

Los factores de riesgo que influyen en la adquisición de infección persistente por tipos de alto riesgo de HPV y la progresión de los grados de lesión, corresponden a la confluencia entre factores del hospedador y del medio ambiente que modulan el potencial oncogénico viral.

Los más conocidos serían: el inicio precoz de la actividad sexual, el número de contactos sexuales (en mujeres con una única pareja la presencia de HPV se observa en un 17-21% y asciende a 69-83% en las que tienen más de cinco parejas sexuales), el compromiso inmune, el tabaquismo, la acción hormonal (incluyendo el uso prolongado de anticonceptivos orales), las carencias nutricionales, otras infecciones de transmisión sexual (ITS), predisposición genética (ej. habría haplotipos del sistema mayor de histocompatibilidad asociados con una mayor susceptibilidad a la progresión maligna).

Aproximadamente 510.000 casos de cáncer cervical son detectados por año siendo la segunda causa de cáncer femenino en el mundo, produciendo 288 000 muertes anuales. <sup>(11)</sup>

La incidencia del cáncer de pene es mucho menor que la del cáncer cervical y puede no estar tan fuertemente relacionada con la infección por HPV. El ADN viral se ha encontrado en el 20 al 50% de los casos. <sup>(11)</sup>

## **Problema**

¿Cuáles son los conocimientos que tienen sobre el HPV y su prevención, adultos que acuden a un centro de atención primaria de la salud “Jean Henry Dunant” de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe?

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Indagar los conocimientos que tienen sobre HPV y su forma de prevención los adultos que acuden a centro de atención primaria de la salud “Jean Henry Dunant” de la ciudad de Rosario.

### **Objetivos Específicos**

- ❖ Conocer las características de la población estudiada (edad, sexo, nivel de instrucción).
- ❖ Identificar la información y conocimientos que poseen sobre HPV.
- ❖ Indagar sobre los conocimientos que poseen para prevenir el HPV.
- ❖ Averiguar los conocimientos que poseen sobre factores de riesgo.
- ❖ Analizar el perfil de conocimientos de acuerdo al sexo y nivel de instrucción.

## **Material y métodos**

Se llevó adelante un estudio de tipo descriptivo y transversal en base a una encuesta realizada a un grupo de adultos, que acuden a centro de atención primaria de la salud de la ciudad de Rosario, durante el periodo comprendido entre el 1º de abril y el 30 de junio de 2013.

Se solicitó al director de la institución la autorización correspondiente. (ver anexo 1).

Se incluyó en el estudio la totalidad de adultos de ambos sexos, que aceptaran participar del estudio en forma anónima y voluntaria.

El instrumento de recolección de datos consistió en una encuesta elaborada para tal fin con preguntas abiertas y cerradas (dicotómicas y de opción múltiple). Las preguntas se basaron en el cuestionario previamente validado usado por Raimundo MC, Verdura MJ, Gerometta RM, Markowsky CA.y col. <sup>(1)</sup> en un estudio realizado en la ciudad de Corrientes.

La encuesta se presentó como un formulario impreso, para ser autocompletada por los adultos en la sala de recepción del centro asistencial “Jean Henry Dunant”, localizado en Teniente Agneta 1535, distrito noroeste de la ciudad de Rosario, Santa Fe; en los horarios cedidos para tal fin. (ver anexo 2)

Previo a la realización de la encuesta se solicitó el consentimiento informado (ver anexo 3).

Se analizaron las siguientes variables:

- Edad: en años cumplidos al momento de la encuesta.
- Sexo: femenino o masculino.

- Nivel de instrucción
- Ocupación
- Conocimiento general acerca de:
  - HPV: qué es, forma de contagio, manifestación clínica, a quiénes afecta.
  - Medidas preventivas: uso de preservativo, vacunación.
  - Factores de riesgo: múltiples parejas sexuales, inicio temprano de las relaciones sexuales.
  - Método de detección: PAP
  - Asociación con cáncer cérvico-uterino.

Los datos obtenidos se volcaron en una base de datos de Microsoft Excel.

Los datos se tabularon para su presentación (ver anexo 4). Para su análisis se confeccionaron tablas y gráficos, se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (media aritmética, mediana, modo) y de dispersión (desvío estándar), técnicas estadísticas descriptivas (distribuciones de frecuencias, porcentajes) e inferenciales (prueba chi cuadrado), para un nivel de significación  $p < 0,05$ .

## Resultados

### Características de la población

#### Sexo

**Tabla 1:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas del sexo de la población encuestada.

Sexo		
	<i>f</i>	%
Femenino	72	72,0%
Masculino	28	28,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

Del total de la población encuestada (n=100), el 72% corresponde al sexo femenino y el 28% al sexo masculino.

#### Edad

La edad varió entre 18 y 54 años, con una media aritmética de 29 años (DS  $\pm$  6.5), una mediana de 28 años y un modo de 28 años.

**Tabla 2:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la edad de la población encuestada.

Edad		
	<i>f</i>	%
menos de 20 años	12	12,0%
20 a 29 años	51	51,0%
30 a 39 años	27	27,0%
40 a 49 años	4	4,0%
50 años o más	6	6,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 51% corresponde al intervalo de 20 a 29 años; el 27% al intervalo de 30 a 39 años; el 12% al intervalo de menos de 20 años; el 6% al intervalo de 50 años o más y el 4% al intervalo de 40 a 49 años.

### Nivel de instrucción

**Tabla 3:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas del nivel de instrucción de la población encuestada.

Nivel de instrucción		
	<i>f</i>	%
primaria completa	10	10,0%
secundaria incompleta	9	9,0%
secundaria completa	71	71,0%
terciaria o universitaria incompleta	10	10,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 71% corresponde a secundaria completa; el 10% a primaria completa; el 10% a terciaria o universitaria incompleta y el 9% a secundaria incompleta.

### Ocupación

**Tabla 4:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de la ocupación de la población encuestada.

Ocupación		
	<i>f</i>	%
empleado	46	46,0%
estudiante	28	28,0%
ama de casa	21	21,0%
desempleado	5	5,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 46% es empleado; el 28% estudiante; el 21% ama de casa y el 5% desempleado.

## **Conocimientos sobre HPV**

**Tabla 5:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si sabe lo que es el HPV la población encuestada.

<b>¿Sabe qué es el HPV?</b>		
	<i>f</i>	%
un virus	59	59,0%
una bacteria	16	16,0%
un hongo	8	8,0%
un parásito	3	3,0%
no sabe	14	14,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 59% refiere que el HPV es un virus; el 16% que es una bacteria; el 8% que es un hongo; el 3% que es un parásito y el 14% refiere no saber.

**Tabla 6:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de las formas de contagio del HPV según la población encuestada.

<b>¿Cuál o cuáles son su forma de contagio?</b>		
	<i>f</i>	%
relaciones sexuales	70	70,0%
elementos de aseo personal	7	7,0%
hereditario	4	4,0%
besos	1	1,0%
no sabe	18	18,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 70% considera que la forma de transmisión es por relaciones sexuales; el 7% por elementos de aseo personal; el 4% que es hereditario; el 1% por besos y el 18% refiere no saber.

**Tabla 7:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de cómo se manifiesta el HPV según la población encuestada.

<b>¿Cómo se manifiesta?</b>		
	<i>f</i>	%
verrugas	35	35,0%
flujo genital	12	12,0%
no da síntomas	12	12,0%
náuseas y vómitos	4	4,0%
fiebre	3	3,0%
no sabe	34	34,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 35% refiere que el HPV se manifiesta por verrugas; el 12% por flujo genital; el 12% refiere que no da síntomas; el 4% por náuseas y vómitos; el 3% por fiebre y el 34% refiere que no lo sabe.

**Tabla 8:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si el HPV puede afectar ambos sexos según la población encuestada.

<b>La infección por HPV ¿puede afectar a ambos sexos?</b>		
	<i>f</i>	%
sí	59	59,0%
no	19	19,0%
no sabe	22	22,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 59% de la población refiere que el HPV puede afectar ambos sexos; el 19% refiere que no afecta ambos sexos y el 22% refiere que no sabe.

**Tabla 9:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si conoce algún método de prevención para el HPV la población encuestada.

<b>¿Conoce algún método de prevención para el HPV?</b>		
	<i>f</i>	%
preservativo	73	73,0%
pastillas anticonceptivas	1	1,0%
no sabe	26	26,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 73% conoce como método de prevención al preservativo; el 1% refiere pastillas anticonceptivas y el 26% refiere no saber.

**Tabla 10:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si cree que múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo para el HPV la población encuestada.

<b>¿Cree que tener múltiples parejas sexuales es uno de los factores de riesgo para adquirir HPV?</b>		
	<i>f</i>	%
sí	64	64,0%
no	12	12,0%
no sabe	24	24,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 64% cree que tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo; el 12% cree que no es un factor de riesgo y el 24% refiere que no sabe.

**Tabla 11:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si cree que el inicio temprano de las relaciones sexuales es un factor de riesgo para el HPV la población encuestada.

<b>¿Cree que el inicio temprano de las relaciones sexuales sea un factor de riesgo?</b>		
	<i>f</i>	%
sí	34	34,0%
no	42	42,0%
no sabe	24	24,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 42% de la población no cree que el inicio temprano de las relaciones sexuales sea un factor de riesgo; el 34% cree que es un factor de riesgo y el 24% refiere que no sabe.

**Tabla 12:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si conoce algún método de detección del HPV la población encuestada.

<b>¿Conoce algún método de detección del HPV?</b>		
	<i>f</i>	%
examen ginecológico (PAP)	55	55,0%
examen de sangre	10	10,0%
urocultivo	4	4,0%
examen de orina	3	3,0%
no sabe	28	28,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 55% refiere como método de detección el PAP; el 10% examen de sangre; el 4% urocultivo; el 3% examen de orina y el 28% refiere que no sabe.

**Tabla 13:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si conoce lo que puede causar el HPV según la población encuestada.

<b>¿Conoce lo que puede causar el HPV?</b>		
	<i>f</i>	%
cáncer de cuello uterino	48	48,0%
SIDA	21	21,0%
imposibilidad para tener hijos	5	5,0%
no sabe	26	26,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 48% refiere cáncer de cuello uterino; el 21% SIDA; el 5% imposibilidad para tener hijos y el 26% no sabe.

**Tabla 14:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de los conocimientos sobre el PAP de la población encuestada.

<b>¿Sabe qué es y para qué se hace el PAP, a quién se les debe hacer, a partir de qué momento, y cada cuánto tiempo?</b>		
	<i>f</i>	%
sí	62	62,0%
no	14	14,0%
no sabe	24	24,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 62% de la población refiere tener conocimientos sobre el PAP; el 14% refiere no tener conocimientos y el 24% refiere que no sabe.

**Tabla 15:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el HPV de la población encuestada.

<b>Conocimientos sobre HPV</b>		
	<i>f</i>	%
Conoce	40	40,0%
No conoce	60	60,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 60% de la población encuestada no conoce sobre el HPV y el 40% conoce sobre el HPV.

Se considera que conoce sobre HPV a quienes respondieron acertadamente al menos el 80% de las preguntas relacionadas al conocimiento sobre HPV.

**Tabla 16:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el HPV según sexo de la población encuestada.

Conocimientos sobre HPV según sexo				
	Femenino		Masculino	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Conoce	37	51,4%	3	10,7%
No conoce	35	48,6%	25	89,3%
<b>Total</b>	<b>72</b>		<b>28</b>	

Del total de la población de sexo femenino (n=72), el 51.4% conoce sobre HPV y el 48.6% no conoce.

Del total de la población de sexo masculino (n=28), el 89.3% no conoce sobre HPV y el 10.7% conoce sobre HPV.

La relación entre conocimientos sobre HPV y sexo es altamente significativa ( $p < 0,001$ ), es decir, que el sexo femenino tiene mayor probabilidad de conocer sobre HPV que el sexo masculino.

**Tabla 17:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el HPV según nivel de instrucción de la población encuestada.

Conocimientos sobre HPV según nivel de instrucción								
	primaria completa		secundaria incompleta		secundaria completa		terciaria o universitaria incompleta	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Conoce	1	10,0%	4	44,4%	31	43,7%	4	40,0%
No conoce	9	90,0%	5	55,6%	40	56,3%	6	60,0%
<b>Total</b>	<b>10</b>		<b>9</b>		<b>71</b>		<b>10</b>	

Del total de la población con primaria completa (n=10), el 90% no conoce y el 10% conoce sobre el HPV.

Del total de la población con secundaria incompleta (n=9), el 55.6% no conoce y el 44.4% conoce sobre el HPV.

Del total de la población con secundaria completa (n=71), el 56.3% no conoce y el 43.7% conoce sobre el HPV.

Del total de la población con terciaria o universitaria incompleta (n=10), el 60% no conoce y el 40% conoce sobre el HPV.

Para la comparación se reagrupó la población en los que alcanzaron nivel de primaria completa o inferior y aquellos que alcanzaron nivel secundario o superior.

La relación entre conocimiento sobre HPV y nivel de instrucción resultó muy significativa ( $p < 0.05$ ), es decir, que la población con primaria completa tiene mayor probabilidad de no conocer sobre HPV, y la población con nivel de instrucción secundario o más tiene mayor probabilidad de conocer sobre HPV.

## Vacuna

**Tabla 18:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si conoce la existencia de una vacuna para el HPV la población encuestada.

<b>¿Conoce si existe alguna vacuna para prevenirlo?</b>		
	<i>f</i>	%
sí	43	43,0%
no	25	25,0%
no sabe	32	32,0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	

El 43% refiere que conoce la existencia de una vacuna; el 25% refiere que no existe una vacuna y el 32% refiere que no sabe.

**Tabla 19:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de a quién se le aplica la vacuna para el HPV según la población encuestada.

<b>¿Sabe a quienes se les aplica la vacuna y a partir de qué edad?</b>		
	<i>f</i>	%
niñas a partir de los once años	34	79,1%
niñas y niños a partir de los once años	2	4,7%
niñas a partir de los nueve años	4	9,3%
niñas y niños a partir de los nueve años	3	7,0%
<b>Total</b>	<b>43</b>	

Del total de la población que conoce la existencia de la vacuna (n=43), el 79.1% refiere que la vacuna se aplica a niñas a partir de los 11 años; el 9.3% a niñas a partir de los 9 años; el 7% a niñas y niños a partir de los 9 años y el 4.7% a niñas y niños a partir de los 11 años.

**Tabla 20:** distribución de las frecuencias absolutas y relativas de si la vacuna forma parte del calendario de vacunación obligatorio según la población encuestada.

<b>¿La vacuna forma parte actualmente del calendario de vacunas?</b>		
	<i>f</i>	%
sí	31	72,1%
no	4	9,3%
no sé	8	18,6%
<b>Total</b>	<b>43</b>	

Del total de la población que conoce la existencia de la vacuna (n=43), el 72.1% refiere que la vacuna forma parte del calendario obligatorio; el 9.3% refiere que no forma parte del calendario y el 18.6% que no sabe.

## Discusión

Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo y transversal en base a 100 encuestas realizadas a un grupo de adultos concurrentes a un centro de atención primaria de la salud “Jean Henry Dunant” de la ciudad de Rosario, durante el periodo comprendido entre el 1º de abril y el 30 de junio de 2013.

En relación a las características de la población estudiada, el 72% era de sexo femenino y el 28% masculino, más de la mitad correspondía al intervalo de 20 a 29 años. La mayoría de la población tenía secundaria completa o educación superior y casi la mitad era empleado.

Más de la mitad de la población sabía que el HPV es un virus. El 70% considera que la forma de transmisión es por relaciones sexuales. Solamente un 35% refiere que el HPV se manifiesta por verrugas. El 59% refiere que el HPV puede afectar ambos sexos. El 73% conoce como método de prevención al preservativo. El 64% cree que tener múltiples parejas sexuales es un factor de riesgo pero sólo el 34% identifica que el inicio temprano de las relaciones sexuales sea un factor de riesgo.

Más de la mitad de la población refiere como método de detección el PAP y poco menos de la mitad asocia al HPV con el cáncer de cuello uterino.

Considerando las variables evaluadas, se puede afirmar que el 60% de los encuestados no tiene conocimientos sobre el tema. Al asociar esta variable con el sexo se halló que el sexo femenino tiene mayor probabilidad de conocer sobre HPV que el sexo masculino.

En un estudio realizado en Veracruz, México <sup>(12)</sup> señala que la población estudiada tiene un conocimiento alto sobre el tema (más del 60% de los encuestados), sin embargo, un porcentaje significativo carece de información.

María Luisa Arias Gómez y Sheila Andrea Pineda Lince <sup>(13)</sup> concluyen que se tienen conocimientos muy básicos acerca del HPV y se conoce en la población como: la enfermedad del cáncer cervico-uterino, que es causado por el HPV, se transmite por vía sexual, la forma de prevenirlo es la vacuna y la detección del cáncer cervico-uterino es por papanicolaou. Por la información insuficiente que se tiene, observaron que existe confusión acerca del contagio del HPV y de los sistemas que afecta, ya que existe la creencia de que el virus puede llegar a vía hematológica y detectarse por una biometría hemática; así como también se encontró cierta discrepancia en cuanto a la transmisión que podía ser por el uso del condón y por no usarlo, señalando que puede ser consecuencia de una información deficiente; además que no se sabe que también puede afectar a hombres como a mujeres por igual.

En otro estudio realizado por Markham y colaboradores en Houston, Texas <sup>(14)</sup> se encontró que no hubo diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto a conocimientos sobre el tema. Sobre la transmisión del HPV, aproximadamente un tercio (35,8%) identificaron correctamente a las relaciones sexuales como el modo más común de transmisión del HPV, mientras que el 39,5% respondió que no conocía la vía de transmisión.

Markowsky y col. en la Ciudad de Corrientes <sup>(15)</sup>, indican que existió escaso conocimiento e ideas erróneas sobre la infección por este virus entre los estudiantes adolescentes incluidos en el estudio. Fue bajo el porcentaje de estudiantes (3%) que conoció todos los aspectos investigados sobre la infección por el virus del papiloma humano. Si bien un buen porcentaje de

mujeres (64%) consideró esta infección como una ETS, solo el 40% de los varones lo reconocieron. Respondieron no saber las manifestaciones de esta enfermedad en un gran porcentaje (61% mujeres y 70% hombres). La mitad de los encuestados consideró como método de prevención el preservativo. El 15% contestó como consecuencia de la infección por HPV al SIDA lo cual evidencia que confunden con frecuencia los virus "H" (virus del herpes simple (VHS), virus de la inmunodeficiencia humana (HIV) y HPV). El 92 % no conocen la existencia de una vacuna como método de prevención.

En un estudio realizado por la universidad Centrooccidental "Lisandro Alvarado" en Ambulatorio Urbano tipo I Nuevo Barrio, Venezuela <sup>(16)</sup>, se encontró que el nivel de conocimiento regular según sexo fue del 46.6% y 41.1% para el sexo femenino y masculino respectivamente. Según el grado de instrucción, el nivel de conocimiento fue excelente en el 60% de la universitaria completa, 42.8% de la universitaria incompleta, 50% de la técnica superior completa e incompleta respectivamente y 50% regular para la primaria completa, con 42.8% de deficiencia en los analfabetos.

También se halló que la población con nivel de instrucción secundario o más tiene mayor probabilidad de conocer sobre HPV.

En el trabajo de Colmenares Suleimy y col. realizado en Venezuela <sup>17)</sup>, en cuanto al grado de instrucción que posee las usuarias, se observó que el 60% presentaban educación media incompleta, y de acuerdo con la información suministradas por las encuestadas en relación al HPV se observó que hay déficit de conocimiento acerca del tema y creencias falsas, que aumentan por la falta de educación y conocimientos sobre el tema.

En nuestro trabajo, en relación a la vacuna, conoce de su existencia menos de la mitad de la población encuestada, y del grupo que conoce su

existencia la mitad sabe que forma parte del calendario de vacunación, a quién debe aplicarse, edad y cantidad de dosis.

## Conclusión

- ❖ La mayoría de los encuestados era de sexo femenino, con secundaria completa o educación superior.
- ❖ Más de la mitad de la población sabía que el HPV es un virus, que afecta a ambos sexos.
- ❖ El 70% identificaba las relaciones sexuales como forma de transmisión y al preservativo como método de prevención.
- ❖ El 64% identificaba como factor de riesgo tener múltiples parejas sexuales pero sólo el 34% identificaba al inicio temprano de las relaciones sexuales.
- ❖ Más de la mitad de la población conocía como método de detección el PAP y poco menos de la mitad asociaba el HPV con el cáncer de cuello uterino.
- ❖ En general, el 60% de los encuestados no tenía conocimientos sobre el HPV.
- ❖ Se halló que tiene mayor probabilidad de conocer sobre HPV el sexo femenino y la población con nivel de instrucción secundario completo o superior.
- ❖ El 43% conocía la existencia de una vacuna.

Este trabajo pone en evidencia que la población estudiada, tiene información insuficiente y confusa sobre conocimientos elementales de la patología y esto favorece la perpetuación de la infección.

Por lo tanto a partir de la información recabada por este estudio, deberían implementarse por entes de la salud pública y gubernamentales,

campañas de difusión y educación a las poblaciones vulnerables para tratar de disminuir su incidencia.

## **Bibliografía**

1. Raimundo MC, Verdura MJ, Gerometta RM, Markowsky CA. Conocimientos sobre el Papiloma Virus Humano en una escuela secundaria de la ciudad de Corrientes. Instituto de Investigaciones. Cátedra I Pediatría II. Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste, Corrientes, Argentina. Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina. Año XVII - N° 204. Año 2010. Disponible en: [http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista204/2\\_204.pdf](http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista204/2_204.pdf)
2. Distéfano A, Piccono MA, Teyssié et al. Papilloma types in human genital warts (*Condylomata acuminata*) of Buenos Aires. *Tumor* 1990; 3:91-93.
3. Teyssié AR, Aloni LV, Distéfano AL, Piccono MA. Virología. En: "El virus papiloma en la pareja humana". Mural J.; Teyssié A.; Baitrochi C. y Alfonsín A. (eds.), pag 25-45. Ed. Ascune Hnos. 1993
4. Schiffman MH, Bauer HM, Hoover RN, Glass AG, Cadell DM, Rush BB, Scott DR, Sherman ME, Kurman RJ, Wacholder S et al. Epidemiologic evidence showing that human papillomavirus infection causes most cervical intraepithelial neoplasia. *J. Natl. Cancer Inst*; 85(12):958-64; 1993.
5. NHI Consens Statement. Cervical Cancer. NHI Consens Statement ,April 1-3;14(1):1-38, 1996.
6. Tonon SA, Picconi MA, Zinovich JB, Liotta DJ, Bos PD, Galuppo JA, Alonio LV, Ferreras JA, Teyssie AR. Human papillomavirus cervical infection and associated risk factors in a region of Argentina with a high incidence of cervical carcinoma. *Infect. Dis . Obstet Gynecol*; 7(5):237-43; 1999.

7. Ministerio de Salud de la Nación. Programa Nacional de Prevención de Cáncer cérvix-uterino. El cáncer de cuello de útero afecta principalmente a las mujeres mayores de 35 años. Disponible en: / <http://www.msal.gov.ar/cancer-cervico-uterino>
8. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2002. Morbidity and Mortality Weekly Report; 51(RR-6):1–78, 2002.
9. CDC en Español – Centros para el control y la prevención de enfermedades. Cánceres asociados al VPH- Estadística sobre los cánceres asociados al VPH. 2012. Disponible en: <http://www.cdc.gov/spanish/cancer/hpv/statistics/>
10. Fonseca, M. Felicitas. Saber sobre el Virus del Papiloma Humano en la atención de jóvenes. Estudio en Centros de Atención Primaria de Salud del municipio de La Plata. - VII Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata “Argentina en el escenario latinoamericano actual: debates desde las ciencias sociales” - 2012 - 5 al 7 de diciembre. La Plata - Disponible en: <http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar> – ISSN 2250-8465
11. Sociedad Argentina de Dermatología. Consenso de HPV y HSV. Dermatología Argentina - 2005 - 30 de Septiembre. Dermatología Argentina, Vol 11, No 1 (2005) Disponible en: <http://www.dermatolarg.org.ar/index.php/dermatolarg/article/viewArticle/380>

12. Aldaco Guillén K., De la Cruz Jimenez, KC. Conocimientos acerca del virus del papiloma humano en mujeres de una zona rural. [Tesis]. Veracruz: Universidad Veracruzana. 2010.
13. María Luisa Arias G, Sheila Andrea P. Conocimientos que tienen los estudiantes de una Universidad Pública de Manizales sobre el Papilomavirus Humano. Hacia la Promoción de la Salud. [revista en línea] 2011 Enero-Junio; 16 (1). Disponible en: URL: <http://promocionsalud.ucaldas.edu.co>
14. Markham C.M. Knowledge and Risk Perception Regarding HPV Among Latino Alternative School Students in Houston, Texas. Típica. Voletín Electrónico de Salud Escolar. [revista en línea] 2009. Enero-Junio.; 5(1). Disponible desde: URL: [http://www.tipica.org/media/system/articulos/vol5N1/vol5N1\\_markham\\_conocimiento\\_y\\_percepcion\\_de\\_riesgo.pdf](http://www.tipica.org/media/system/articulos/vol5N1/vol5N1_markham_conocimiento_y_percepcion_de_riesgo.pdf)
15. Markowsky C. A. Conocimientos sobre el Papiloma Virus Humano en una escuela secundaria de la ciudad de Corrientes. Revista de Posgrado de la V Cátedra de Medicina [revista en línea] 2010 diciembre; 204 (2). Disponible desde: URL: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista204/2\\_204.pdf](http://med.unne.edu.ar/revista/revista204/2_204.pdf)
16. Universidad centroccidental "Lisandro Alvarado" Decanato de Medicina. Nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en la población mayor de 12 años que acude a la consulta del ambulatorio urbano tipo I "Nuevo Barrio" en Barquisimeto Estado Lara. Septiembre - Noviembre 2005. Disponible en: URL: [http://bibmed.ucla.edu.ve/cgiwin/be\\_alex.exe?Acceso=T070000064860/0&Nombrebd=bmucla&Destacar=barrio;12;octubre](http://bibmed.ucla.edu.ve/cgiwin/be_alex.exe?Acceso=T070000064860/0&Nombrebd=bmucla&Destacar=barrio;12;octubre)

17. Colmenares S. Programa de educación para la prevención del Virus del papiloma humano (VPH) dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de ginecología del Hospital General del oeste “Dr. José Gregorio Hernandez” de los Magallanes de Catía. [Tesis]. Caracas: Universidad central de Venezuela; 2005.

## Anexos

### Anexo 1: Autorización al director de la institución

Rosario, ...de.....de 2013.

Dra. Cecilia Mattía

Jefa del Centro de Salud, Henry Dunant

Por medio de la presente pido autorización para que la señorita Brizuela, María Noel, alumna de la Universidad Abierta Interamericana, carrera: Medicina y Ciencias de la Salud; pueda realizar encuestas a hombres y mujeres concurrentes al centro de atención primaria en la salud, localizado en Teniente Agneta 1535, en la ciudad de Rosario, Santa Fe, con el objetivo de utilizar dichos datos para la realización del trabajo final: "Conocimientos sobre HPV y prevención en adultos que acuden a un centro de atención primaria de la salud en la ciudad de Rosario, Santa Fe"; a cargo del Doctor Raúl Sergio Martino, tutor del respectivo trabajo.

A los fines que correspondan se emite el presente.

## **Anexo 2: Encuesta**

1) **Edad**

2) **Sexo**  F  M

3) **Escolaridad**

- a- primaria incompleta
- b- primaria completa
- c- secundaria incompleta
- d- secundaria completa
- e- terciaria o universitaria incompleta
- f- terciaria o universitaria completa

4) **Ocupación:** \_\_\_\_\_

5) **¿Sabe qué es el HPV?**

- a- una bacteria
- b- un virus
- c- un hongo
- d- un parásito
- e- no sé

6) **¿Cuál o cuáles son su forma de contagio?**

- a- besos
- b- elementos de aseo personal (toallas, papel higiénico, jabón)
- c- relaciones sexuales
- d- hereditario
- e- no sé

7) **¿Cómo se manifiesta?**

- a- verrugas;
- b- flujo genital;
- c- náuseas y vómitos;
- d- no da síntomas;
- e- fiebre;
- f- no sé

8) **La infección por HPV ¿puede afectar a ambos sexos?**

- Sí
- No
- No sé

9) **¿Conoce algún método de prevención para el HPV?**

- a- preservativo;
- b- pastillas anticonceptivas;
- c- abstinencia sexual;
- d- no sé

10) **¿Cree que tener múltiples parejas sexuales es uno de los factores de riesgo para adquirir HPV?**

- Sí
- No
- No sé

11) **¿Cree que el inicio temprano de las relaciones sexuales sea un factor de riesgo?**

- Sí
- No
- No sé

12) **¿Conoce algún método de detección del HPV?**

- a- examen ginecológico (PAPANICOLAU);
- b- examen de orina;
- c- examen de sangre;
- d- urocultivo
- e- no sé

13) **¿Conoce lo que puede causar el HPV?**

- a- imposibilidad para tener hijos;
- b- abortos;
- c- cáncer de cuello uterino;
- d- SIDA;
- e- no sé

14) **¿Sabe qué es y para qué se hace el PAP, a quién se les debe hacer, a partir de qué momento, y cada cuánto tiempo?**

- Sí
- No
- No sé

15) **¿Conoce si existe alguna vacuna para prevenirlo?**

- Sí
- No (finaliza la encuesta)
- No sé (finaliza la encuesta)

16) **¿Sabe a quienes se les aplica la vacuna y a partir de qué edad?**

- a- niñas a partir de los once años
- b- niñas y niños a partir de los once años
- c- niñas a partir de los nueve años
- d- niñas y niños a partir de los nueve años

17) **¿La vacuna forma parte actualmente del calendario de vacunas?**

- Sí
- No
- No sé

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

Acepto participar voluntariamente en la investigación “Conocimientos sobre HPV y prevención en adultos”, conducida por el alumno de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la U.A.I. María Noel Brizuela

He sido informado que la meta de este estudio es indagar los conocimientos de los adolescentes de nuestro medio sobre el Virus del Papiloma Humano (HPV).

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Rosario, ..... de ..... de 2013.

Firma:

Aclaración:.....

## Anexo 4: Tabulación de datos

	Sexo	Edad	Nivel de instrucción	Ocupación	¿Sabe qué es el HPV?	¿Cuál o cuáles son su forma de contagio?	¿Cómo se manifiesta?	La infección por HPV ¿puede afectar a ambos sexos?	¿Conoce algún método de prevención para el HPV?	¿Cree que tener múltiples parejas sexuales es uno de los factores de riesgo para adquirir HPV?	¿Cree que el inicio temprano de las relaciones sexuales sea un factor de riesgo?	¿Conoce algún método de detección del HPV?	¿Conoce lo que puede causar el HPV?	¿Sabe qué es y para qué se hace el PAP, a quién se les debe hacer, a partir de qué momento, y cada cuánto tiempo?	¿Conoce si existe alguna vacuna para prevenirlo?	¿Sabe a quienes se les aplica la vacuna y a partir de qué edad?	¿La vacuna forma parte actualmente del calendario de vacunas?
1	F	30	d	ama de casa	c	b	a	no	d	no	no	a	c	si	si	a	no se
2	F	24	d	empleada	a	b	c	no se	a	si	si	b	a	no se	no se		
3	F	19	c	estudiante	c	c	a	no se	a	si	no	a	c	si	no se		
4	F	29	d	empleada	b	c	f	si	a	si	no se	a	c	si	si	a	si
5	M	24	d	estudiante	e	c	f	no se	a	no se	no se	c	d	no se	no se		
6	M	25	d	empleado	b	c	a	no se	a	no se	no se	d	d	no	no se		
7	M	27	d	empleado	c	c	a	no	a	si	no se	no se	e	no	no		
8	F	18	d	estudiante	b	e	f	no	d	no se	no se	a	c	no se	no se		
9	F	21	d	estudiante	b	c	a	si	a	si	no	a	c	si	si	a	si
10	M	28	d	empleado	b	c	a	no	a	si	no	a	c	si	si	a	si
11	F	33	d	empleada	b	c	a	no	a	si	no se	no se	e	no se	no se		
12	M	29	d	empleado	a	c	a	no	a	si	no se	a	d	no	no		
13	F	23	d	estudiante	b	b	a	si	a	si	si	a	c	no se	si	a	si
14	F	32	d	desocupada	b	c	a	no	a	si	no	a	c	si	si	a	no
15	F	30	d	ama de casa	b	c	a	si	a	no	no	a	c	si	si	a	no
16	F	20	d	empleada	b	e	f	si	d	no se	no se	e	e	no se	no		
17	F	24	d	estudiante	b	d	b	si	a	si	si	a	c	si	no se		
18	M	29	d	albañil	c	b	f	si	a	si	si	e	d	no	no		
19	F	22	d	estudiante	b	c	f	no	a	si	si	a	c	si	no		
20	M	31	d	empleado	b	b	b	si	d	no	no	c	d	no	no se		
21	F	19	c	estudiante	d	e	f	no se	b	si	si	e	e	si	no se		
22	F	32	d	estudiante	b	c	a	si	a	no	no	a	e	si	si	c	si
23	F	20	c	estudiante	b	c	f	si	a	si	si	a	c	no	no se		
24	M	28	d	empleado	e	d	d	no	d	no	no	e	e	no	no		
25	F	21	d	ama de casa	b	e	f	si	d	no se	no se	e	e	si	no se		
26	F	33	d	ama de casa	b	c	d	si	a	si	no	a	c	si	si	a	no se
27	M	32	d	plomero	c	e	f	no se	d	no se	no se	e	d	no se	no se		
28	M	26	d	empleado	e	e	f	si	d	no se	no se	e	e	no	no se		
29	M	18	c	estudiante	e	e	f	no se	d	no se	no se	e	e	si	no		
30	M	29	d	empleado	e	e	f	no se	d	no se	no se	e	e	no se	no se		
31	F	22	d	empleada	b	c	f	si	a	si	no	e	d	si	no se		
32	M	19	d	estudiante	d	e	d	si	d	no	no	c	e	no se	no		
33	F	32	d	ama de casa	b	c	a	si	a	si	si	a	c	si	si	a	si
34	F	28	d	ama de casa	b	c	f	si	a	si	si	a	c	si	si	a	no se
35	M	24	d	empleado	d	c	b	no se	a	no se	no se	e	d	no se	no		
36	F	25	d	empleada	b	c	a	si	a	si	no	a	c	si	si	a	no
37	F	21	c	estudiante	b	c	a	no se	a	si	no se	a	c	si	no se		
38	F	18	c	estudiante	a	c	a	si	a	si	si	a	d	si	no		
39	M	27	d	empleado	e	d	d	no se	d	no se	no se	e	d	no se	no se		
40	F	34	d	limpieza de casas	b	c	a	si	a	si	no se	a	c	si	si	a	si
41	F	29	d	vendedora de ropa	b	c	a	si	a	si	no	a	c	si	si	b	no se
42	F	28	d	ama de casa	b	c	f	no	a	si	no	a	e	si	si	a	si
43	M	29	d	empleado	a	b	f	si	d	no se	no se	e	e	no	no		
44	F	34	b	ama de casa	e	c	f	no se	a	si	no	a	c	si	si	a	si
45	F	46	b	ama de casa	a	c	f	si	a	no	no	e	c	si	no		

46	M	18	d	estudiante	e	e	f	no se	d	no se	no se	e	e	no se	no se		
47	F	25	d	empleada super	b	b	f	no se	a	si	no	e	e	no	no se		
48	F	24	e	empleada	a	c	f	si	a	si	no	c	d	no	no		
49	M	26	e	empleado	c	c	a	si	a	si	no	a	c	si	si	b	no se
50	M	19	d	estudiante	b	c	a	no	a	si	si	e	d	si	no se		
51	F	34	e	ama de casa	b	c	a	si	a	si	no	a	c	si	no		
52	F	32	e	ama de casa	e	e	f	si	d	no se	no se	e	e	no se	no se		
53	F	25	d	empleada	b	c	a	si	a	si	si	a	c	si	si	a	si
54	F	31	d	ama de casa	b	c	a	si	a	si	si	a	c	si	no		
55	F	24	d	estudiante	b	c	f	si	a	si	si	a	c	si	si	c	si
56	M	28	d	empleado	e	e	f	no	a	no se	no	c	d	no se	no		
57	F	38	d	ama de casa	b	c	a	si	a	si	si	a	a	si	no		
58	F	36	d	desocupada	b	c	d	si	a	si	si	a	d	si	si	a	si
59	M	33	b	obrero	b	a	e	si	a	si	no	c	d	no se	no se		
60	F	34	e	ama de casa	a	c	d	no	a	si	si	a	c	si	si	a	si
61	M	46	d	comerciante(kioskero)	e	e	f	no se	d	no se	no se	e	e	no se	no se		
62	F	41	d	empleada	a	c	f	si	a	si	no	a	e	si	no se		
63	F	29	e	empleada	a	c	a	si	a	si	no	a	c	si	si	d	si
64	F	35	e	ama de casa	c	c	b	si	d	no	no	e	e	si	si	a	si
65	F	53	d	ama de casa	b	c	a	no	a	si	si	a	c	si	si	a	si
66	F	18	c	estudiante	a	c	b	si	a	si	si	a	a	no se	si	a	si
67	F	51	b	vendedor ambulante	a	c	c	si	a	si	si	b	d	no	no		
68	F	51	d	desocupada	b	c	b	si	a	si	si	a	c	si	si	a	si
69	F	32	d	empleada	b	c	e	no	d	no se	si	a	c	no se	si	a	si
70	F	25	d	empleada	b	c	a	si	a	no	no	a	c	si	si	a	si
71	F	22	d	estudiante	b	c	d	si	a	si	no	a	c	si	si	a	no
72	F	20	c	estudiante	b	c	c	si	a	si	no	c	d	si	no		
73	F	38	b	empleada doméstica	a	c	d	no	a	si	no	d	c	si	no		
74	F	51	d	peluquero	a	c	d	no se	a	no	no	e	e	no	no		
75	F	28	d	vendedora	b	c	d	no	a	si	si	a	a	si	no		
76	F	38	d	ama de casa	e	e	f	no se	d	si	si	d	e	no se	no se		
77	F	33	d	empleada	a	c	a	si	a	si	si	a	c	si	si	a	si
78	F	34	d	desempleada	b	c	e	si	d	no	no	c	c	si	no		
79	F	21	d	estudiante	b	c	a	si	a	si	si	a	c	si	si	a	si
80	F	28	d	empleada	b	c	b	si	a	no se	no	a	c	si	si	a	si
81	F	25	d	estudiante	b	c	a	si	a	si	si	a	c	si	si	a	si
82	F	53	d	vendedora de ropa	b	c	a	si	a	si	si	a	d	si	no		
83	F	35	d	ama de casa	b	c	a	si	a	si	si	a	c	si	si	a	si
84	M	46	d	portero	b	e	f	si	d	no se	no se	c	d	no	no se		
85	F	54	b	mucama	b	c	b	si	a	si	si	d	c	si	si	a	si
86	F	25	d	estudiante	b	c	a	si	a	no	no	a	c	si	si	d	no se
87	M	18	d	estudiante	b	c	b	si	a	si	no	b	e	no se	no se		
88	M	24	b	albañil	a	c	c	no se	d	no se	no	e	e	no se	no se		
89	F	29	e	estudiante	b	c	a	si	a	si	no	e	c	si	si	c	no se
90	F	20	d	desocupada	b	c	d	no se	a	no se	no	a	c	si	no se		
91	F	18	c	estudiante	c	c	a	si	a	si	no	a	c	si	no se		
92	M	28	d	empleado	e	e	f	no se	d	no se	no se	e	e	no se	no		
93	M	21	d	técnico en diálisis	b	c	b	si	a	si	si	a	c	si	si	c	si
94	F	23	d	empleada	b	c	b	si	a	si	si	a	c	si	si	d	si
95	F	19	d	estudiante	e	e	f	no se	d	si	si	e	e	si	no se		
96	F	27	b	ama de casa	b	c	b	no	a	si	si	a	a	si	si	a	si
97	F	35	e	estudiante	b	c	d	si	a	si	no	a	d	si	si	a	si
98	F	24	b	ama de casa	b	c	f	si	a	si	no	c	d	no se	si	a	si
99	F	39	e	ama de casa	a	d	f	no	d	no se	no	a	c	si	si	a	nose
100	M	28	b	obrero	b	e	f	no se	d	no se	no se	e	e	no se	no se		