

# Conocimiento sobre el virus del papiloma humano en estudiantes de enfermería

Drs. Magaly Solmar Ortunio Calabres\*, Harold Guevara Rivas\*\*, Edimar Herrera Leonett\*\*\*, Karelis Jiménez Rojas\*\*\*\*, Rosa Cardozo Castellano\*\*, Katherine Sánchez Pilimur\*\*\*\*\*

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre el virus de papiloma humano en estudiantes de enfermería.

**Métodos:** Investigación descriptiva. Se aplicó un cuestionario a 137 alumnos que incluyó edad, procedencia, ejercicio de función sexual, parejas sexuales, etiología del virus de papiloma humano, modo de transmisión, clínica y prevención.

**Ambiente:** Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo

**Resultados:** La edad fue  $18 \pm 0,5$  años. Predominó significativamente el sexo femenino (92 % versus 8 %,  $P=0,000$ ) y los estudiantes que no refirieron tener más de una pareja sexual (87,6 % versus 6,6 %,  $P=0,000$ ). Más de la mitad de las mujeres tuvo un conocimiento sobre virus de papiloma humano muy bueno o excelente, estando éste significativamente asociado a un ejercicio responsable de la sexualidad en ambos géneros.

**Conclusión:** Se recomienda reforzar las campañas de información y formación a los adolescentes respecto al virus del papiloma humano.

**Palabras clave:** Virus de papiloma humano. Adolescentes. Conocimiento.

## SUMMARY

**Objective:** To determine the knowledge on human papilloma virus in students of Nursery.

**Methods:** Descriptive investigation. A questionnaire was applied to 137 students that included age, origin, exercise of sexual function, sex partners, etiology of, transmission way, clinic and prevention.

**Setting:** Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo

**Results:** The age was  $18 \pm 0.5$  years. It prevailed significantly the feminine (92 % versus 8 %,  $P=0.000$ ) sex and the students that didn't refer to have more than a couple (87.6 % versus 6.6 %,  $P=0.000$ ). More than a half of the women had a very good or excellent knowledge on human papilloma virus, being this significantly associated with responsible sexual performance in both genders.

**Conclusion:** It's recommended to reinforce the campaigns of information and formation to the adolescents regarding human papilloma virus.

**Key words:** Human papilloma virus. Adolescents. Knowledge.

## INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen una de las patologías más comunes en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), "una de cada 100 personas acude a consulta por lo menos una vez al año debido a una infección de transmisión sexual". En los países desarrollados, se encuentran entre las cinco de mayor importancia (1).

Uno de los principales problemas de las ITS es que la mayoría de los portadores desconocen su existencia, por lo que una gran parte no se diagnostica (2).

La infección genital por virus de papiloma humano (VPH) se cataloga como una ITS. Aproximadamente 20 millones de americanos se encuentran infectados con VPH y al menos 50 % de hombres y mujeres sexualmente activos adquirirán infección genital por VPH en algún momento de sus vidas (3).

Asimismo, en Estados Unidos, se calcula que un 1 % de la población sexualmente activa tiene verrugas genitales, a consecuencia de la infección por VPH; un 4 % de la población podría tener lesiones por VPH si se evalúan mediante la colposcopia; cerca de un 10 % de la población sería VPH positivo aunque tendría una colposcopia negativa y, por último, un 60 % de

\* Profesor Agregado a dedicación exclusiva en las asignaturas Medicina Preventiva I.

\*\* Profesor Agregado a dedicación exclusiva en las asignaturas Bioestadística.

\*\*\* Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo (UC). ediherrera86@hotmail.com

\*\*\*\* Facultad de Ciencias de la Salud de la UC. karelis\_yamilethj@hotmail.com

\*\*\*\*\* Médico, Especialista en Salud Ocupacional y Medicina Familiar.

la población podría tener anticuerpos detectables en su organismo que indicarían que en algún momento se han expuesto a algún tipo de VPH y se ha asociado a desarrollo de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino muchos años después (4-6).

En mujeres jóvenes la frecuencia de infección con el VPH es muy alta: hasta un 50 % de las mujeres adolescentes y adultas jóvenes adquieren la infección por el VPH en los primeros 4-5 años de tener una vida sexual activa. De estas mujeres hasta un 25 % de las que se infectan por VPH desarrollan lesiones escamosas epiteliales de bajo grado. No obstante, en estas mujeres jóvenes el 90 %-95 % de las infecciones curan solas, sin ningún tratamiento. En mujeres jóvenes sexualmente activas la frecuencia de la infección por el VPH es tan alta que una persona puede infectarse, curarse de la infección y volverse a infectar por un nuevo tipo de VPH, que a su vez puede curar espontáneamente después de algún tiempo (7).

El VPH es un grupo de virus, de los cuales se han identificado más de 100 tipos, cerca de 40 son transmitidos sexualmente. El mismo produce infecciones de piel y afecta las mucosas del tracto anogenital, oral y respiratorio. En la piel, las lesiones más frecuentes son las verrugas cutáneas. Las lesiones anogenitales incluyen las verrugas genitales, que son formaciones carnosas con aspecto de coliflor que aparecen en las zonas húmedas de los genitales. Estas verrugas, por lo común, son causadas por los tipos VPH-6 y VPH-11. Estos tipos de VPH también pueden producir verrugas en el cuello del útero, en la vagina, la uretra y el ano. En la boca y garganta el VPH produce el papiloma oral y el papiloma laríngeo. También produce el papiloma de la conjuntiva del ojo y el nasal (8).

El VPH puede ser de bajo y alto riesgo, dependiendo de su probabilidad de inducir el desarrollo de cáncer. El VPH puede producir alteraciones del epitelio del cuello uterino, las cuales se han denominado médicamente como lesión intraepitelial escamosa (LIE), estas se consideran lesiones precancerosas (9).

El período de incubación es de 2 a 3 meses pero puede ser de años<sup>(5)</sup>.

El inicio de las relaciones sexuales a edades tempranas, entre los 12 y 14 años, es un hecho que se ha venido observando progresivamente en la sociedad, sobre todo en los estudiantes del género masculino, lo que observó Dam (10) en 1998. Además, hubo un incremento de las relaciones sexuales a medida que aumentó la edad, con una frecuencia de 1 a 2 veces por mes. El uso de métodos de protección contra ITS es poco frecuente, de estos, el más utilizado es

el condón masculino.

El desconocimiento de los adolescentes sobre las ITS es una realidad que preocupa y que ha sido descrita con anterioridad. En Toronto, un 87 % de los estudiantes afirmó no haber escuchado sobre el VPH y de las mujeres adolescentes que estaban informadas sobre el test de Papanicolaou, sólo un 39 % de las que tenían relaciones sexuales sabían que debían someterse a dicho examen. Además, erraron en la identificación de los factores de riesgo de las ITS (11).

Con respecto a otras investigaciones realizadas en este campo, en Maracaibo se hizo una en estudiantes de quinto año donde se encontró que el 38 % de la población era sexualmente activa y no utilizaba ningún tipo de protección. Sólo un 30 % tuvo conocimiento, pero éste fue insuficiente, sobre la prevención de las ITS (12).

En el Estado Anzoátegui, Torres de Bocaccini (13) encontró que un 47 % eran sexualmente activos; siendo la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales de 15 a 16 años, además, el conocimiento fue muy deficiente en cuanto al ejercicio de la función sexual.

Por su parte, Álvarez y col. (14) en Barquisimeto, hallaron que el conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual era regular en un grupo de estudiantes del Ciclo Diversificado de la Unidad Educativa "Domingo Hurtado".

De allí, la importancia de evaluar el conocimiento de la población con relación al tema, especialmente en los adolescentes, porque en los últimos años, se ha visto un incremento del inicio de la actividad sexual a edades tempranas, constituyéndose como un grupo de riesgo para las ITS (15). Se seleccionó para la investigación la población de estudiantes del primer año de enfermería de la Universidad de Carabobo con el objetivo de determinar el conocimiento sobre el VPH y realizar la distribución de los mismos según la edad, procedencia, ejercicio de la función sexual, número de parejas sexuales y determinar el conocimiento de VPH en relación con su existencia, forma de transmisión, consecuencias, órganos afectados y medidas de prevención.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transeccional (16). La población estuvo constituida por 180 estudiantes que se encontraban cursando el primer año de enfermería, de los cuales se seleccionó una muestra no probabilística previo consentimiento informado a 137 estudiantes en una universidad nacional (16).

La técnica empleada fue el interrogatorio indirecto

y el instrumento de recolección de la información, un cuestionario (Anexo 1) diseñado por el grupo de investigación validado por expertos y con alta confiabilidad, siendo el alfa de Cronbach 0,768. El mismo constó de 15 preguntas con respuestas cerradas, las cuales estuvieron dirigidas a determinar el conocimiento de los interrogados acerca del VPH en relación con la existencia del virus, su forma de transmisión, consecuencias, órganos afectados y medidas de prevención. El conocimiento se determinó mediante una escala de valoración siendo distribuido en las siguientes categorías: insuficiente: si respondía correctamente de 1-3 preguntas; regular: si respondía correctamente 4-6; bueno: si fueron 7- 9 preguntas; muy bueno: si respondía de forma adecuada 10-12 preguntas y excelente: si respondía correctamente de 13-15.

Los datos se procesaron con el paquete estadístico Statistix 8.0. Se determinaron frecuencias absolutas y relativas, y medidas de tendencia central adecuadas al tipo de variable, presentando las mismas en tablas y gráficos. Se realizó prueba de Shapiro-Wilcoxon para constatar el ajuste de las variables numéricas a la distribución normal. Se utilizaron la prueba t de Student para comparación de medias de las puntuaciones, prueba de suma de rangos de Wilcoxon para comparar las medianas de la edad, comparación de proporciones, coeficiente de correlación por rangos de Spearman, así como Chi cuadrado y prueba exacta de Fisher para buscar asociación entre las variables cualitativas, con un 95 % de confianza ( $P < 0,05$ ).

## RESULTADOS

La mediana de la edad fue de 18 años y el intervalo intercuartil de 0,5 años, con un valor mínimo de 16 años y un valor máximo de 34 años. El 92 % de los estudiantes fueron del sexo femenino y 8 % del masculino, siendo el predominio del sexo femenino estadísticamente significativo ( $Z = 13,77$ ;  $P = 0,0000$ ) entre los integrantes de la muestra.

La mediana de edad de las mujeres ( $18,0 \pm 0,5$ ) no fue significativamente mayor que la de los hombres ( $19,0 \pm 1,0$ ), con  $P = 0,3142$  para la prueba de suma de rangos de Wilcoxon.

Fue franco el predominio del Estado Carabobo (89,8 %, 123 estudiantes) como la procedencia más frecuente ( $Z = 13,05$ ;  $P = 0,0000$ ), seguido de 1,5 % (2) que procedían de Caracas, y de los estados Mérida, Yaracuy y Apure 0,7 % (1 estudiante por cada estado), el 6,6 % no respondió esta pregunta.

No hubo diferencias estadísticamente significativas

entre los porcentajes de sujetos que habían iniciado su sexualidad (41,6 %) y los que no lo habían hecho (50,36 %) siendo  $Z = 1,33$  y  $P = 0,1824$ .

En relación con la pareja actual, no hubo diferencias estadísticamente significativas ( $Z = 0,12$ ;  $P = 0,5481$ ) entre los sujetos que refirieron tenerla (48,2 %) y no tenerla (49,6 %).

La proporción de estudiantes que no refirió tener más de una pareja (87,6 %) fue significativamente mayor que la de los que sí la refirieron (9 de 137, 6,6 %), con  $Z = 13,31$  y  $P = 0,0000$ . El 5,8 % no contestó esta interrogante. La distribución según sexo y número de parejas sexuales de los estudiantes se presenta en la Figura 1.



Figura 1. Estudiantes de enfermería distribuidos según sexo y número de parejas sexuales\*.  
\* (8 personas no contestaron la pregunta).

En cuanto al conocimiento sobre VPH, en el Cuadro 1 se presentan los resultados del cuestionario aplicado, destacando que 40,1 % tuvo un conocimiento muy bueno sobre el VPH, 39,4 % bueno; mientras 13,1 % tuvo un conocimiento excelente, sólo en un estudiante éste fue insuficiente.

Por lo menos el 50 % de los estudiados tuvo un conocimiento muy bueno o excelente sobre el VPH. Aquellos con un conocimiento muy bueno o excelente (53,29 %), no tuvieron un porcentaje significativamente mayor que quienes lo presentaron como bueno, regular o insuficiente (46,71 %), siendo  $Z = 0,97$  y  $P = 0,1669$  (Cuadro 1).

En relación con las calificaciones obtenidas en el cuestionario: la mínima fue de 1 punto, la máxima 15 puntos, 25 % de la muestra obtuvo 8 o menos, la mediana fue 10 puntos, el intervalo intercuartil 1,5 puntos y el 75 % obtuvo 11 puntos o menos.

Cuadro 1

Distribución de estudiantes según el conocimiento sobre la infección por virus de papiloma humano

Conocimiento VPH (puntos)	Frecuencia	Porcentaje
Insuficiente (1 – 3)	1	0,7
Regular (4 – 6)	9	6,6
Bueno (7 – 9)	54	39,4
Muy Bueno (10 – 12)	55	40,1
Excelente (13 – 15)	18	13,1
Total	137	100

P = 0,1669

No se detectó asociación estadísticamente significativa entre tener un conocimiento sobre VPH excelente o muy bueno y el sexo, con  $X^2 = 0,01$  y  $P = 0,93$ .

Al comparar las medias de la puntuación en el cuestionario según sexo, mujeres ( $9,75 \pm 2,54$ ) y hombres ( $9,64 \pm 1,69$ ), no se consiguieron diferencias estadísticamente significativas con la prueba t de Student, ( $T = 0,14$ ;  $P = 0,8886$ ).

Hubo una correlación muy débil y no estadísticamente significativa entre la edad y el conocimiento sobre VPH entre los integrantes de la muestra ( $\rho = -0,06$ ;  $P = 0,4886$ ).

No hubo asociación estadísticamente significativa entre tener un conocimiento sobre VPH excelente o muy bueno y el inicio de la sexualidad, con  $X^2 = 0,07$  y  $P = 0,79$ ; tampoco entre tener un conocimiento excelente o muy bueno y tener pareja actual, ( $X^2 = 0,26$  y  $P = 0,6108$ ). No se detectó predominio de uno de los sexos al comparar el porcentaje de quienes habían iniciado la actividad sexual, entre los hombres (6 de 11, 54,54 %) y mujeres (51 de 126, 40,48 %) que respondieron a esa pregunta ( $Z = 0,59$ ;  $P = 0,2779$ ), ni asociación entre el sexo y haber iniciado la actividad sexual, (prueba exacta de Fisher:  $P = 0,2517$ ).

Se presentó asociación estadísticamente significativa entre tener un conocimiento sobre VPH excelente o muy bueno y haber tenido más de una pareja sexual, con  $P = 0,0007$  para la prueba exacta de Fisher (Cuadro 2).

Asimismo, se detectó asociación estadísticamente significativa entre el sexo y haber tenido más de una pareja sexual, con prueba exacta de Fisher:  $P = 0,000$  (Cuadro 3). Fue significativamente mayor

el porcentaje de hombres que habían tenido más de una pareja (3 de 11, 27,3 %) que el de mujeres que la habían tenido (6 de 118, 5,1 %),  $Z = 2,14$ ;  $P = 0,016$ .

En el Cuadro 4 se presenta una síntesis de la asociación entre las variables epidemiológicas y el conocimiento sobre la infección por VPH en los individuos estudiados. Se consiguió asociación estadísticamente significativa entre el número de parejas sexuales y el conocimiento sobre VPH ( $X^2 = 10,38$ , 4 grados de libertad,  $P = 0,0345$ ).

Cuadro 2

Asociación entre conocimiento sobre el VPH y haber tenido más de una pareja sexual

Conocimiento sobre VPH	Sí	No	Total
Excelente/muy bueno	9	61	70
Bueno/regular/insuficiente	0	60	60
Total	9	121	130

Prueba exacta de Fisher:  $P = 0,0007$

Cuadro 3

Asociación entre sexo y haber tenido más de una pareja sexual

Sexo	Sí	No	Total
Femenino	6	112	118
Masculino	3	8	11
Total	9	120	129

Prueba exacta de Fisher:  $P = 0,000$

## DISCUSIÓN

La población femenina tuvo un predominio franco sobre el sexo masculino, lo cual podría explicarse debido a que los hombres tienen menos tendencia a cursar estudios de enfermería (17), esto constituye una limitante al momento de realizar comparación de los hallazgos de acuerdo al sexo.

La adolescencia media es un período que se caracteriza por la completa maduración sexual y manifestación de alta energía sexual con énfasis en el contacto físico y conducta sexual exploratoria

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Cuadro 4

Asociación entre las características epidemiológicas y el conocimiento sobre la infección por virus de papiloma humano

Variable	Excelente o muy bueno	Bueno	Insuficiente o regular	P
Edad *	18 ± 0,5	18 ± 0,5	19 ± 0,6	> 0,05
Sexo femenino **	53,2	39,7	7,1	> 0,05
Inicio de sexualidad **	56,1	38,6	5,3	> 0,05
Pareja actual **	50	40,9	9,1	> 0,05
Nº de parejas***	n (%)	n (%)	n (%)	
0	36 (51,4)	24 (48)	4 (40)	
1	25 (35,7)	26 (52)	6 (60)	0,0345
Más de una	9 (12,9)	0	0	

\* Mediana ± intervalo intercuartil

\*\* Porcentaje

\*\*\* 7 estudiantes no contestaron la pregunta

(relaciones sexuales no planificadas), lo que apoya el hallazgo de que un gran porcentaje de los estudiantes ya habían tenido relaciones sexuales (41,6 %); aun cuando no hubo diferencias estadísticamente significativas entre un hecho y otro, esto concuerda con lo obtenido por Díaz (12); por su parte, Torres de Boccaccini (13) consigue porcentajes aún mayores de población sexualmente activa.

En cuanto al conocimiento sobre el VPH en este estudio, los porcentajes con un conocimiento muy bueno o excelente (53,29 %), superan a todos los que se señalan a continuación: Díaz (12) consiguió que solamente un 30 % de su población tenía conocimiento sobre las ITS. Álvarez y col. (14), reportaron que el resultado global de su trabajo, destinado a estudiar el conocimiento sobre sexualidad humana e ITS, ubicaron el más alto porcentaje de sus estudiantes en la categoría regular, siendo un 65,3 % y 57,24 % del sexo masculino y femenino respectivamente.

Por otra parte en un estudio realizado en Noruega se obtuvo que solamente 20 % de las mujeres habían oído hablar del VPH antes de ser incluidas en el trabajo, respondiendo correctamente solo 15 % de las preguntas sobre relaciones causales entre VPH, cáncer cervical y verrugas genitales (18). Mientras, en la Universidad de Vermont Estados Unidos, se encontró que menos del 60 % respondieron correctamente las preguntas de conocimiento básico sobre VPH (19).

En Suecia un estudio longitudinal realizado en mujeres jóvenes 16-23 años, acerca del conocimiento sobre la prevención de ITS; obtuvo que las respuestas correctas variaban entre el 44 % y el 64 %, siendo menor el conocimiento sobre VPH y el herpes que sobre la *Chlamydia* (20).

Otra investigación realizada en una escuela secundaria de Carolina del Norte para determinar el conocimiento en relación con el VPH, señaló que 87 % de la población estudiada no había oído hablar del VPH; demostrando ambos géneros mayor conocimiento sobre el virus de inmunodeficiencia humana (21).

Otro estudio en Cincinnati, determinó el conocimiento de los adolescentes acerca del VPH y de la displasia cervical (DC), encontrándose que en promedio, respondieron correctamente el 86 % de las preguntas, siendo estos valores los más cercanos a los obtenidos en esta investigación (22).

Igual a lo señalado por Gerhardt y col. (18) entre mujeres noruegas jóvenes, no hubo asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre VPH y la edad, haber iniciado la actividad sexual, y tener pareja actual; partes estas del comportamiento sexual de los adolescentes.

Para concluir se puede afirmar que de la muestra estudiada más de la mitad de las mujeres tuvo un conocimiento sobre VPH muy bueno o excelente,

estando el conocimiento significativamente asociado a un ejercicio responsable de la sexualidad en ambos géneros.

Se recomienda concientizar a la comunidad sobre las repercusiones que conllevan las ITS, así como de su prevención mediante una sexualidad responsable, a través de la realización de charlas donde se promoció y fomentó la salud con el objeto de otorgar mayor importancia a la educación sexual en los adolescentes cualquiera sea su nivel de instrucción.

### REFERENCIAS

- Heymann D, Thuriar M. El control de enfermedades transmisibles. 17ª edición. Washington, Organización Panamericana de la Salud; 2001.
- Varela J. Casos de transmisión sexual, su aumento por causa de su desconocimiento por parte de los portadores. Diario Digital de Menorca, 2006:601.
- Centros para el control y la prevención de enfermedades. Red Nacional de Información sobre Prevención de los CDC (CDC National Prevention Information Network, NPIN) Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/HPV/STDFact-HPV.htm>
- Cox T. HPV Prevalence, virology and epidemiology. 2001. Disponible en: [http://www.baylorcme.org/hpv/presentations/cox/presentation\\_text.html](http://www.baylorcme.org/hpv/presentations/cox/presentation_text.html).
- Cox T. Guía Provisional sobre el Uso del Test de VPH en combinación con la citología en el cribado cervical primario. En HPV Today, 2005; Abr; 6.
- Moscicki B. VPH y la mujer adolescente. En HPV Today, 2004; 5.
- Herrero R, Castle PE, Schiffman M, Bratti MC, Hildesheim A. Journal of Infectious Diseases. Epidemiologic profile of type-specific human papillomavirus infection and cervical neoplasia in Guanacaste, Costa Rica. [serial on line] 2005 [citado 20 Junio 2007]; 191:[2 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.poplinc.org/docs/1610/286155.html>
- Rivera R, Aguilera J, Larraín A. Epidemiología del virus papiloma humano (VPH). Rev Chil Obstet Ginecol. 2002 [citado 2009 Abr 01]; 67(6): 501-506. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262002000600013&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000600013&lng=es).
- Torrejón R. Factores de riesgo de cáncer uterino. Estrategias de Prevención. Salud Total de la Mujer. 2002;4(1):23-31.
- Dam B. Hábitos sexuales de los adolescentes de 14-19 años de la unidad educativa Juan Bautista Rodríguez. Tamaca Estado Lara Septiembre-Diciembre 1998. Trabajo presentado como tesis de grado para optar por el título de médico cirujano. Lara: Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado"; 1999.
- Dell D, Chen H, Ahmad F, Stewart D. Knowledge About Human Papillomavirus Among Adolescents. Obstetrics & Gynecology [serial on line] 2000 [citado 12 diciembre 2007]; 96: [4 pantallas]. Disponible en URL: <http://www.greenjournal.org/cgi/content/abstract/96/5/653?ck=nck>
- Díaz F. Sexualidad y conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en estudiantes del 5to año de educación secundaria. Trabajo presentado como tesis de grado. Maracaibo: Universidad del Zulia; 1996.
- Torres de Bocaccini E. Nivel de conocimiento sexual de los adolescentes de los ciclos diversificados oficiales de la ciudad Barcelona Edo. Anzoátegui. Año escolar 1997-1998. Trabajo presentado como tesis de grado para optar por el título de Especialista en Higiene Mental del Desarrollo Infantil y Juvenil. Lara: Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado"; 1999.
- Alvárez L, Peñuela L, Reyes M. Nivel de conocimiento de educación sexual, en adolescentes entre 14 y 19 años, de la Unidad Educativa "Domingo Hurtado". Comunidad de Nuevo Barrio. Barquisimeto Noviembre 1999-Marzo 2000 [Trabajo presentado como tesis de grado para optar por el título de Médico Cirujano]. Lara: Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado"; 2001.
- Neinstein L. Psychosocial development in normal adolescents. Adolescent Health Care. A practical guide. Baltimore, Maryland, EE.UU: Williams and Wilkins; 1991.p.39-42.
- Sampieri R, Collado C. Metodología de la Investigación (2ª edición). México: McGraw Hill Interamericana editores; 1999.
- Hernández A. La masculinidad y los empleos no tradicionales: El caso de los enfermeros. La ventana. [serial on line ] 1997 [citado 30 noviembre 2007]; (6): [2 pantallas]. Disponible en: <http://www.publicaciones.cucsh.udg.mx/pperiod/laventan/Ventana7/ventana7-8.pdf>
- Oren A, Skjeldestad FE. Little knowledge about human papillomavirus among young Norwegian women. [serial on line]. 2006 August [citado 30 enero 2008]; 126(16): [2 pantallas]. Disponible en: [http://www.sintef.no/upload/Konsern/%C3%85rsrapporter/Helse\\_m\\_omslag\\_E\\_lav.pdf](http://www.sintef.no/upload/Konsern/%C3%85rsrapporter/Helse_m_omslag_E_lav.pdf)
- Beatty BG, O'Connell M, Ashikaga T, Cooper K. Human papillomavirus (HPV) education in middle and high schools of Vermont. J Sch Health. [serial on line]. 2003 Sept [citado 02 Julio 2007]; 73(7): [2 pantallas]. Disponible en: [http://goliath.ecnext.com/coms2/gi\\_0199-3390978/Human-papillomavirus-HPV-education-in.html](http://goliath.ecnext.com/coms2/gi_0199-3390978/Human-papillomavirus-HPV-education-in.html)
- Andersson-Ellstrom A, Milsom I. Knowledge about the prevention of sexually transmitted diseases: A longitudinal study of young women from 16-23 years of age. Sex Transm Infect. [serial on line]. 2002 Oct [citado 27 febrero 2008]; 78(5): [2 pantallas]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12407234?dopt=Abstract>
- Dell DL, Chen H, Ahmad F, Stewart DE. Knowledge

## VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

about human papillomavirus among adolescents.USA. [on line].2000, 96(5 Pt 1)[citado 01 diciembre 2007], pp 653-6. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11042295?dopt=Abstract>

Rosenthal SL. Adolescents' knowledge of human papillomavirus and cervical dysplasia. USA. [on line]. 2000,13(1) [citado 15 enero 2008], pp 15-20. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10742668>

22. Gerhardt CA, Pong K, Kollar LM, Hillard PJ,

### ANEXO 1

**A continuación se presentará una serie de preguntas; le agradecemos sean respondidas con la mayor sinceridad de su parte. Recuerde que sus respuestas son de carácter anónimo.**

#### **I Parte: Aporte los siguientes datos**

1.- Edad: \_\_\_\_\_ 2.- Sexo: M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

3.- Procedencia: \_\_\_\_\_

#### **II Parte: Marque con una "X" la respuesta que usted considere.**

- 1.- ¿Ha tenido relaciones sexuales? Sí ( ) No ( ) No contesta ( )
- 2.- ¿Tiene usted pareja actualmente? Sí ( ) No ( ) No contesta ( )
- 3.- ¿Ha tenido más de una pareja sexual? Sí ( ) No ( ) No contesta ( )

#### **III Parte: Marque con una "X" la respuesta que considere correcta.**

Nº	Items	SÍ	NO	NO SÉ
1	¿El papiloma humano es un parásito?			
2	¿El papiloma humano es un virus?			
3	¿El papiloma humano es una bacteria?			
4	¿La infección por el papiloma humano puede afectar ambos sexos?			
5	¿La vía sexual es un modo de contagio de la infección por papiloma humano?			
6	¿La infección por papiloma humano se puede contagiar de madre a hijo a través de la placenta?			
7	¿La infección por papiloma humano se puede contagiar a través de transfusiones sanguíneas?			
8	¿El papiloma humano puede producir verrugas genitales?			
9	¿El papiloma humano puede producir cáncer de vulva?			
10	¿El papiloma humano puede producir cáncer de cuello uterino?			
11	¿El papiloma humano puede producir cáncer de pene?			
12	¿El papiloma humano puede producir cáncer de escroto?			
13	¿El papiloma humano puede producir cáncer de ano?			
14	¿Tener múltiples parejas sexuales es uno de los factores de riesgo para la adquisición de la infección por el papiloma humano?			
15	¿El uso del condón previene la infección por el papiloma humano?			