

Instituto Nacional
de Salud Pública

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA EN SERVICIO
2012-2014

EVALUACIÓN DE LA ACEPTABILIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO EN MADRES DE NIÑAS DE TERCERO Y CUARTO DE
PRIMARIA DE CUATRO ESCUELAS DEL ESTADO DE SONORA.

PROYECTO TERMINAL PROFESIONAL PARA OBTENER EL GRADO
DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA EN SERVICIO PRESENTA

Abelardo Hiram Valenzuela Jiménez

hvalenzuelajimenez@gmail.com

CUERNAVACA, MORELOS; A 28 DE MAYO DE 2015.

Índice

Introducción.....	1
Antecedentes.....	4
Marco Teórico.....	8
Planteamiento del Problema	12
Justificación	13
Objetivos	14
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos	14
Materiales y Métodos	15
Tipo de muestreo.....	15
Selección de la población y sujetos de estudio	15
Métodos para la recolección de la información	15
Resultados.....	18
Discusión	37
Conclusiones.....	39
ANEXOS	41
Consentimiento Informado.....	41
Entrevista	43
Control de cuestionario	43
BIBLIOGRAFÍA	62

Introducción

El presente es un trabajo de investigación que muestra resultados importantes sobre la aceptación de la vacuna del Virus de Papiloma Humano para niñas de 11 años de edad. Un estudio de este tipo, en el municipio de Hermosillo y en la comunidad de Estación Pesqueira, municipio de San Miguel de Horcasitas, ayuda conocer los factores que influyen en la aceptabilidad del biológico. Por otro lado, esta información contribuye para la implementación de estrategias que aumentan dicha aceptabilidad, y crear así, un programa de salud, más efectivo en la prevención de la transmisión de la infección de VPH.¹

Actualmente el Virus del Papiloma Humano (VPH) es causa de una de las infecciones más comunes de transmisión sexual en hombres y mujeres, la prevalencia de esta, se relaciona con el comportamiento sexual y la edad. la infección es más común en las edades de entre 15 y 25 años de edad posteriormente se presenta una disminución marcada de los 25 a los 40 años, para después estabilizarse.^{¡Error! Marcador no definido.} Asimismo, se conocen más de 100 tipos de VPH que infectan las células de la piel, las mucosas y los genitales de mujeres y hombres.²

Desde 2006, la vacuna contra el VPH está disponible en algunos países, destinada a proteger a niñas y adolescentes contra el Virus³. Con ello, la vacunación ha generado una esperanza para la salud pública de contribuir a disminuir sustancialmente la incidencia, ya que la proyección para el 2030 el cáncer cervicouterino pudiera matar a 430,000⁴; sin embargo, para en la prevención de este tipo de cáncer es importante que la aplicación de la vacuna sea aceptada por la la sociedad.⁵ En este sentido, para lograr la protección permanente, la vacunación debe hacerse, de preferencia, antes del inicio de la vida sexual. Por ende, en nuestro país, la primera dosis de esta inmunización está indicada por la Norma Oficial Mexicana 036 a todas las niñas que cursen el quinto año de nivel básico.⁶

Derivado de lo anterior, la presente investigación tiene como finalidad conocer los factores que determinan el índice de aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en madres de niñas de la región centro de Sonora para así establecer las estrategias de promoción a la salud que incrementen la aceptabilidad.

Antecedentes

A pesar de la importancia que reviste en la salud pública el tema del VPH, , son escasos los estudios que hablan sobre la aceptabilidad de la vacuna (Lazcano; Sánchez Anguiano; Jáquez) . La discusión ha girado, en el contexto de la sociedad civil, principalmente en torno a los efectos secundarios y a sus “consecuencias morales”, las cuales explicaré más adelante.

Así, un estudio que investigue la aceptabilidad por parte de las madres es importante, ya que son ellas quienes, en mayor porcentaje, deciden si se aplica la vacuna a sus hijas.⁷ Los resultados en el estudio de Lazcano indican que los dos principales factores asociados con la aceptación de la inmunización contra el VPH entre las madres de niñas adolescentes son el conocimiento de los beneficios de la vacuna y la percepción del riesgo. En este caso, también los factores que determinan la aceptabilidad en las poblaciones de Hermosillo y Estación Pesqueira en madres de niñas de quinto grado de primaria.

La infección genital causada por el VPH es una enfermedad de transmisión sexual muy común que afecta a millones de personas. El Virus está asociado en aproximadamente con el 100% de los casos de cáncer cervical, 100% de las neoplasias cervicales intraepiteliales grados 1, 2, 3 y a un 40% de los casos de cáncer de vulva, vagina y pene.⁸

La variabilidad genética del VPH se relaciona con su carcinogenicidad. Los tipos virales en las especies A7 (VPH 18, 39, 45, 59 y 68) y A9 (VPH 16, 31, 33, 35, 52 y 58), incluyen la mayoría de los tipos llamados de alto riesgo, de estos, los tipos 16 y 18 causan cerca de 60-70% de todas las lesiones precursoras y los cánceres a nivel mundial, con pocas variaciones regionales.⁹ Estos tipos de VPH son los que progresan más rápidamente y a menudo desde la infección hasta lesiones significativas¹⁰. Los adenocarcinomas son causados en mayor proporción por el VPH.

A nivel mundial, el cáncer cervical es el segundo más frecuente en mujeres, con el 86% de los casos y el 88% de las muertes en países en vías de desarrollo. Es también la

causa más importante de años de vida perdidos (por cáncer) entre las mujeres de América Latina y el Caribe, donde se concentra 13% de los casos y 12% de las muertes que ocurren anualmente.⁹

En México, tan solo en el año 2012, se registraron 740,106 casos del VPH, ocupando el vigésimo lugar de las principales causas de enfermedades transmisibles. El grupo de edad con mayor afección fue el de 25 a 44 años, con una razón de 26 mujeres por cada hombre. Las entidades federativas que presentaron mayor tasa de incidencia fueron el Distrito Federal (92.48%), Tlaxcala (80.05%) y Aguascalientes (72.43%); las que menos presentaron: Campeche (8.08), Durango (2.99%) y Colima (1.61%). En el estado de Sonora, en el mismo año, se notificaron 1,076 casos nuevos por VPH, ocupando el décimo quinto lugar de las enfermedades infecciosas; en Hermosillo, en el mismo periodo, se notificaron 207 casos nuevos de enfermedad por VPH, coincidiendo el grupo de edad afectado a nivel nacional y estatal; en la comunidad de Estación Pesqueira no se realizó notificación de la misma, debido a que el tamizaje no se realiza en la unidad de salud de esta población.¹¹

Por otro lado, a nivel nacional, un total de 49,474 casos nuevos de displasia leve y moderada fueron notificados por el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica¹¹, ocupando, en 2012, el decimotercer lugar de causas de enfermedades no transmisibles. El grupo de entre 45 a 49 años presentó una mayor tasa de incidencia por 100 000 habitantes femeninas mayores de 14 años (153.1%) y de 25 a 44 años (152.08%). Los estados que presentaron mayor incidencia fueron: San Luis Potosí (327.45%), Michoacán (319.88%) y Distrito Federal (213.91%); las de menor fueron: México (38.88%), Morelos (36.12%) y Colima (2.75%).⁹ Para este mismo periodo, tanto en Hermosillo como en todo el estado de Sonora, se registraron 199 y 1,825 casos con estos tipos de displasias respectivamente.¹¹ Además, es importante señalar que los casos reportados con esta patología en la comunidad de Estación Pesqueira pertenecen al año 2010 con fueron 9 y en el 2013 con un solo caso.¹²

Se estima que al menos el 50% de las mujeres con una vida sexual activa tiene una infección genital por el VPH en algún momento de su vida.⁷ Debido al importante

número de individuos en riesgo y a la falta de agentes antivirales efectivos contra el VPH. Por lo tanto, el desarrollo de vacunas profilácticas se ha convertido en el pilar de las nuevas estrategias para prevenir las infecciones por el VPH particularmente el cáncer cervical.⁸

Ahora se vive una etapa histórica con relación al control del CaCu, a partir de la asociación encontrada entre la presencia del VPH y este padecimiento, esto ha generado un nuevo paradigma para la prevención primaria y secundaria de la enfermedad. Se vislumbra entonces, una tendencia ascendente en el uso de las vacunas contra esta infección y las perspectivas de control. Así, la vacunación atiende a una necesidad de salud pública y es la única intervención preventiva factible en el ámbito poblacional que limita la exposición a la infección persistente por VPH.¹³

Desde este punto de vista, se encuentran disponibles dos vacunas: *Gardasil*®, vacuna recombinante tetravalente que incluye los tipos 16, 18, 11 y 6, es producida por los laboratorios Merck. Aprobada por la Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos (FDA por sus siglas en inglés) en junio de 2006. Y, *Cervarix*®, producida por los Laboratorios *Glaxo SmithKline*, que ofrece protección contra los tipos 16 y 18 y fue aprobada por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) en septiembre de 2007.⁸

En México, durante el 2007 y 2009, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS),¹⁴ aprobó las dos vacunas. A partir del 2009 se inició en México, la aplicación de la vacuna contra el VPH en la población femenina de 12 a 16 años de edad residentes en Estados de alto riesgo como, Jalisco, Michoacán, Estado de México, Querétaro, Veracruz y Oaxaca; pero no fue hasta el 2012 que la vacuna se incluyó en el Programa de Vacunación Universal. Las primeras dosis se aplicaron en octubre, en la tercera semana Nacional de Salud, en niñas de quinto año de primaria y 11 años no escolarizadas, manejando un esquema ampliado de tres dosis a los 0, 6 y 60 meses.¹⁵

Debido a que en el contexto mexicano la edad promedio de la primera relación sexual es de 16 años para los hombres y mujeres ¹⁶ para proporcionar mayor beneficio contra

el VPH, las vacunas deben administrarse antes de iniciar la actividad sexual, esto es, serían más eficaces si se ofrecen durante la adolescencia temprana.²

Por lo tanto, para que la vacuna funcione como una estrategia integral para la prevención de VPH y, por consiguiente, se dé la disminución de la morbilidad y mortalidad de CaCu, es importante que se siga generando información, que se difunda a través de los estudios que permiten conocer su aceptabilidad y los factores que influyen en la misma.

Marco Teórico

La reciente disponibilidad de vacunas contra el VPH tiene el potencial para reducir la incidencia de una de las infecciones más comunes transmitidas sexualmente. Por lo tanto, es imprescindible considerar la aceptación generalizada de los padres hacia la vacuna.¹⁷

La mayoría de causas prematuras de morbilidad y mortalidad son prevenibles, pues muchas de ellas están relacionadas con el comportamiento y el estilo de vida de los individuos, por ende, uno de los principales requerimientos para un marco referencial viable en el área de la prevención y promoción de la salud es ayudar a explicar cómo, por ejemplo, las personas construyen o modifican sus decisiones y acciones individuales, grupales o en masa,¹⁷ revelando así la problemática relacionada con la aceptabilidad de la vacuna. De esta manera, se pueden generar estrategias para alcanzar los objetivos en las coberturas de vacunación, que beneficien al mayor número de preadolescentes contra el posible desarrollo de la patología.¹⁸

El comportamiento, las prácticas individuales o colectivas es producto de la interacción de múltiples factores y variables. Aspectos políticos, sociales, económicos y ambientales que perturban el comportamiento de la gente, lo que indica por qué las prácticas que afectan la salud no son explicables en la perspectiva de una única teoría o modelo conceptual.¹⁹

Resultados de algunas investigaciones, sugieren que hay múltiples factores que intervienen en la aceptabilidad de la vacuna, es decir, la toma de decisiones es un proceso complejo que no es estándar entre los individuos. La mayoría de los estudios realizados hasta la fecha se han llevado a cabo en países desarrollados o en áreas metropolitanas; sin embargo, está documentado que la edad, raza, el acceso a servicios de salud y el aspecto socio-económico se relacionan significativamente con un aumento del riesgo de cáncer del cuello uterino.^{20, 21}

Se ha demostrado que la ansiedad de los padres deriva del desconocimiento respecto a la seguridad de la vacuna, y que los puntos de vista religioso-culturales conservan la creencia de que la vacunación estimula la actividad sexual.²⁰ Las cuestiones morales acerca de la sexualidad, la negación de la condición de riesgo de la hija, la falta de conocimiento específico de la enfermedad, el riesgo de efectos desconocidos dañinos secundarios y la poca preocupación para la adquisición del VPH en hombres, son los factores que caracterizan la negación de algunos padres sobre la vacunación contra el VPH.²²

En el estudio realizado por Loretta Brabin y cols.²³ en el que se evaluó las variables socio-demográficas de los padres, incluyendo el origen étnico, la edad, la educación y la religión, pero, en este caso, no encontró relación con la aceptación de la vacunación contra el VPH.

Ahora bien, aunque la aceptación de la vacuna es alta entre los padres, se mantiene la creencia de que la vacunación dará lugar a la compensación del riesgo, es decir, que promoverá un aumento de conductas sexuales inseguras.²⁴ En otro estudio realizado por Danielle N. Poole et al sobre la aceptabilidad de la vacuna del VPH en Malí en el 2013, describieron que el 100% de los participantes en la investigación refirieron aceptar la vacuna en caso de estar disponible en el sistema de salud local, mientras que solo el 74% aceptaron aplicar la vacuna a sus hijas. Se encontró que los hombres adultos tienen la capacidad para decidir la aplicación de esta vacuna, mientras que en los adolescentes y el sexo femenino menos de la mitad de los participantes tiene el poder para decidir.²⁵

Con base en la investigación realizada por Brabin y colaboradores, se comprobó que la comunicación entre padres e hijos con respecto a la salud sexual de los adolescentes y su protección, es un componente importante para que los padres consideren la inmunización contra el VPH, ya que aquellos que informaron sobre el tema a sus hijos apoyaron dicha vacunación.²³ Además, las madres que hablaron sobre el cáncer cervical, el sexo, ITS, o VPH con sus hijas en edades más tempranas demostraron estar a favor de la vacunación a temprana edad.

También se encontró que la mayoría de las mujeres encuestadas estaban aceptando la vacuna contra el VPH para ellas y sus hijas, ya que el hecho de que sus hijos hubieran recibido todas las vacunas recomendadas en la infancia, les generó una mayor confianza en la protección que ofrece la vacuna.

Sin embargo, al estudiar a los padres con niñas que son vacunadas en las escuelas, se encontró que cuentan con un conocimiento limitado; cuando se les preguntó sobre el VPH y la vacuna respondieron "no sé", a pesar de que la mayoría aceptó que sus hijas fueran vacunadas.²⁶

Mientras que una publicación de Carolina Wiesner en Colombia, en escuelas públicas y privadas, se encontró que los padres de colegios oficiales, estaban dispuestos a vacunar a sus hijas y los padres de colegios privados fueron más críticos y expresaron una menor aceptabilidad.²⁷

Por lo tanto, los estímulos por parte de los médicos con la población para dicha vacuna, el conocimiento relacionado con el VPH y otros factores de creencias de salud de los padres también parecen estar asociados con una actitud positiva de los padres hacia la inmunización.²⁰ En otro estudio hecho en Argentina sobre la aceptabilidad de la vacuna en ginecólogos, fue de 82%, en donde se demostró que era mayor la prescripción que hacían a dicha vacuna, aquellos que trabajan exclusivamente de forma privada.²⁸

En una revisión sistematizada de estudios realizada por Sharon J. M. y et al en el 2012 se determinó que existe una relación para aceptar la aplicación de dicho biológico el contar con algún tipo de seguridad social y el conocimiento de la misma.³

Según Giede C. y colaboradores, las principales barreras para la inmunización contra el VPH son el costo, la falta de conocimiento, el temor a los efectos adversos, personas con relaciones monógamas y/o con encuentros sexuales utilizando preservativo.²⁹

De acuerdo a un estudio realizado en México, la aceptación de la vacuna fue del 89%, no obstante, las principales causas de no aceptación de la vacunación, fue por no tener suficiente información acerca del VPH, por considerar que sus hijas no estaban en

riesgo de infección, así como el desconocimiento de los efectos secundarios de la vacuna.³⁰ En otro estudio, se destaca un 67,4% de padres que no aceptaron la vacuna expresando de manera explícita su desconfianza a la vacuna por sus efectos secundarios.³¹

Varias publicaciones sobre la aceptación de la vacuna contra el VPH señalan que esta se asocia con dos factores: (1) el conocimiento del VPH de los padres y la confianza en los proveedores de salud y, (2) la creencia de los padres en una relación causal entre la infección por el VPH y el cáncer cervical. Es importante señalar que estos estudios se centraron en los padres de hijas solamente. Estos resultados implican que los padres que no aceptan la vacunación de sus hijas contra el VPH es debido, en gran parte, a la preocupación de que se alienta la actividad sexual de forma temprana, así como la promiscuidad, o la irresponsabilidad.¹

Los resultados de una investigación realizada por parte de la Comisión Consultiva en Prácticas de Inmunización apoyan la premisa de que la limitada información acerca de la salud sexual y reproductiva en las comunidades rurales puede fomentar la desconfianza entre los padres y, como consecuencia, puede contribuir a las disparidades en la salud. Aunque las poblaciones de las zonas rurales pueden ser más estáticas y estables, no son inmunes a la infección por VPH.¹

Para eliminar los cánceres relacionados con el VPH a través de la vacunación, es esencial reconocer los factores que intervienen en la decisión de los padres de si se debe permitir a sus hijas la aplicación de esta vacuna.

Sharon J.M. afirma que los programas de vacunación deben centrarse en reducir las disparidades en aceptación de la vacuna contra el VPH en los grupos étnicos y raciales y en proporcionar información correcta, por lo que se requieren de más estudios para determinar los factores relacionados con la alta aceptación y el cumplimiento del esquema de vacunación.³

Planteamiento del Problema

La infección por el VPH, es un problema de salud pública a nivel mundial. No obstante, los sectores de la población más vulnerables, debido al poco acceso a los servicios de salud y a diversos factores culturales, son, mayormente, los adolescentes de áreas rurales.¹

En cuanto a los factores culturales, hemos visto que popularmente, hay la creencia de que la aplicación de la vacuna favorece el inicio temprano de la vida sexual, esto debido a la idiosincrasia o las distintas costumbres religiosas.²

Otro de los elementos que influyen es el poco conocimiento sobre los posibles efectos secundarios y, aunque existe la confianza general en las vacunas, circula poca información y alguna de ella, errónea.

En México, son pocos los estudios que se han realizado sobre aceptabilidad de la vacuna contra el VPH, uno de ellos es el realizado por Lazcano-Ponce *et al* en 1998 en la ciudad de Cuernavaca, en él se estableció que la aceptabilidad de la vacuna en las mujeres entrevistadas era del 83,6% para que fuera aplicada a sus hijas.⁷ En la ciudad de Durango se realizó un estudio en madres de estudiantes de 9 a 15 años para evaluar el grado de conocimientos y aceptabilidad de la vacuna contra el VPH, el resultado es que el conocimiento sobre la vacuna en un 94% y una aceptabilidad del 89% para que sea aplicada a sus hijas si no tuviera costo y solo el 40% estaba en disposición de comprarla.²

Debido a que se han realizado pocos estudios sobre aceptabilidad de la vacuna contra el VPH y de que se sabe que no necesariamente la disponibilidad de la vacuna se traduce en el uso de la misma, el propósito de este estudio es analizar la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en las madres de niñas de 3° y 4° de primaria. Ya que esto aportará información que hará posible armar una estrategia que contribuya a una mayor aceptación de la vacuna entre las madres.

¿El conocimiento del Virus del Papiloma Humano en madres de niñas de 3° y 4° de primaria en escuelas de la ciudad de Hermosillo y en la comunidad de Estación Pesqueira, es determinante en la aceptación de la aplicación de la vacuna contra VPH?

Justificación

Los padres de familia son quienes deciden si sus hijas son vacunadas contra la infección. Esto hace indispensable conocer a fondo los factores que determinan esta decisión.

Aunque el continuo fortalecimiento de las actividades de detección son importantes, dos vacunas eficaces contra el VPH se han introducido y tienen el potencial de reducir drásticamente la carga del cáncer cervical.¹

La prevalencia de la infección por el VPH se relaciona con la edad y el comportamiento sexual de las parejas, es más alta en la edad de entre 15 y 25 años; posteriormente, se produce una disminución muy marcada entre los 25 y los 40 años, para estabilizarse a partir de esta edad.²

Datos reportados por el Centro de Información sobre el VPH y Cáncer Cervical de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que en el continente americano existe una población de 336.5 millones de mujeres en riesgo de desarrollar cáncer cervical, se estima que el 15.6% de ellas contraerán una infección por VPH. En América Central la prevalencia de la infección cervical en mujeres con citología normal es del 20.5%, mientras que en Norteamérica y Suramérica es del 13.8% y 14.3%, respectivamente. Cada año en América se diagnostican 86,532 nuevos casos de cáncer de cérvix y 38,436 mujeres mueren a causa de este.⁸

Debido al importante número de individuos en riesgo y a la falta de agentes antivirales efectivos contra el VPH, el desarrollo de vacunas profilácticas se ha convertido en el pilar de las nuevas estrategias para prevenir las enfermedades causadas por la infección del VPH, particularmente, el cáncer cervical.⁸

Todo esto implica que se trata de un problema de salud pública que es importante atender de manera inmediata. Por ende, es necesario conocer los porcentajes de aceptabilidad de la vacuna y los mecanismos que determinan que esta se dé.

Objetivos

Objetivo General

Conocer la aceptabilidad de las madres sobre la vacuna contra el VPH en niñas de 3° y 4° año de educación primaria en escuelas de la ciudad de Hermosillo y en la comunidad de Estación Pesqueira Sonora.

Objetivos Específicos

- Calcular la proporción de las madres que aceptan la vacuna contra el VPH.
- Medir el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH.
- Medir el nivel de conocimiento sobre el Cáncer Cervicouterino.
- Medir el nivel de conocimiento sobre el VPH.
- Estimar las creencias en relación a la vacunación contra el VPH.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio transversal en escuelas de la ciudad de Hermosillo y en la comunidad de Estación Pesqueira, Sonora en el periodo agosto-septiembre 2014.

Tipo de muestreo

Se incluyeron el total de madres de niñas que cursan 3° y 4° de educación primaria; una escuela oficial, una privada de la ciudad de Hermosillo y dos públicas de la comunidad de Estación Pesqueira, municipio de San Miguel de Horcasitas, Sonora

Selección de la población y sujetos de estudio

Unidad de observación: Aulas de 3° y 4° de educación primaria; una escuela oficial, una privada de la ciudad de Hermosillo y dos públicas de la comunidad de Estación Pesqueira, municipio de San Miguel de Horcasitas, Sonora.

Unidad de análisis: Madres de niñas de 3° y 4° de una escuela pública; una escuela privada de la ciudad de Hermosillo y dos escuelas oficiales de la comunidad de Estación Pesqueira, municipio de San Miguel de Horcasitas.

Criterios de selección: Madres con hijas que cursan 3° y 4° de primaria.

Criterios de inclusión: Las madres con hijas cursando el 3° y 4° de primaria que previo consentimiento informado que aceptaron participar en el estudio. Mujeres con hijas que se encuentren cursando el 3° y 4° año de primaria, residentes de la ciudad de Hermosillo y de la comunidad de Estación Pesqueira.

Criterios de exclusión: Madres de niñas de 3° y 4° que no deseen participar. O que no firmen el consentimiento informado.

Criterios de eliminación: Madres que no dieron la información completa en la encuesta.

Métodos para la recolección de la información

Fase I:

- a. Autorización de la Secretaría de Educación y Cultura (SEC) del Estado de Sonora.
- b. Acercamiento con los directores de las escuelas primarias públicas y privadas de la ciudad de Hermosillo y la comunidad de Estación Pesqueira, Sonora.
- c. Se difundieron, con el apoyo de las autoridades escolares, comunicados para las madres con niñas que cursan el 3° y 4° de primaria, para informar las fechas en que se realizó el estudio.

Fase II:

Recolección de la información

Se utilizó una entrevista estructurada con base en una serie de preguntas previamente utilizadas para el mismo fin³², además se incluyeron preguntas estandarizadas para analizar el índice de nivel socioeconómico por medio de la regla 8x7 del año 2011, de la Asociación Mexicana de Agencias de Investigación de Mercados y Opinión Pública (AMAI)³³. El instrumento para la recolección de los datos, consta de 132 preguntas con seis secciones principales las cuales incluyen: variables socio-demográficas, antecedentes gineco-obstétricos, conocimientos acerca de la vacuna contra el VPH, acerca del cáncer cervicouterino y su detección, así como los conocimientos acerca de la infección.

Las entrevistas fueron realizadas por el responsable del estudio en el periodo de agosto a septiembre de 2014.

Una vez obtenida la información, se procedió a realizar la captura de la misma en Excel³⁴. La base se validó utilizando un método de aleatorización de los folios para corroborar la información de las participantes. Para el análisis se utilizó el paquete Stata.³⁵

Para los cálculos se utilizaron medidas de frecuencia, medidas de tendencia central y medidas de asociación.

En primer lugar se realizó un análisis descriptivo de la población de estudio con el fin de identificar las características sociodemográficas de las participantes que aceptan la vacuna contra el VPH, poniendo más interés en determinar las características de las que no aceptan pues serán motivo de estudio y de una probable intervención.

Posteriormente se realizó un análisis bivariado cuya finalidad fue identificar las diferencias entre los grupos participantes. Para concluir se realizó un análisis multivariado para determinar la contribución de varios factores en un simple evento o resultado.

Resultados

Se invitaron a participar en este estudio a 410 madres de niñas que cursan el tercero y cuarto año de primaria de las escuelas: Lázaro Cárdenas del Río y Primero de mayo, ambas oficiales, ubicadas en la localidad de Estación Pesqueira, municipio de San Miguel de Horcasitas; en la Ciudad de Hermosillo de la escuela pública Enrique García Sánchez y la escuela particular Colegio Bilingüe Nueva Galicia.

Aceptaron participar en el estudio 341 mujeres que representan el 83% de las madres con niñas de tercero y cuarto año de primaria de las escuelas que participan en el estudio. La población de estudio es de 301 mujeres, pues se tuvo que eliminar a 40 por tener el cuestionario incompleto.

El rango de edad de las madres fue de 23 a 49 años, y la media reportada es de 36 años. Se analizó a la población de estudio de acuerdo al grupo de edad, en la escuela primaria Lázaro Cárdenas del Río la mayor proporción se observa en el grupo de 30 a 39 años con el 47.83%, en el plantel Primero de mayo el mismo grupo representó el 49.56%, lo mismo sucedió en la primaria Enrique García Sánchez con el 62.67% en este grupo de edad y, por último, coincidiendo con el resto de los planteles se observó que en el colegio Nueva Galicia el 56.82% pertenecen a este mismo grupo de edad (Tabla 1).

Del grupo de mujeres encuestadas, se encontró que en las escuelas de Hermosillo, todas las madres están alfabetizadas, mientras que en la comunidad Estación Pesqueira, 21 (6.98%) de ellas son analfabetas. De estas últimas el 28.57% son de la escuela Lázaro Cárdenas del Río y el 71.43% son de la escuela Primero de mayo. (Tabla 1).

Sobre el estado civil de las entrevistadas (Tabla 1), los porcentajes más altos de madres viviendo en unión libre y casadas, se encontraron en la escuela Primero de mayo con el 50% y 34.81% respectivamente. En la escuela Lázaro Cárdenas, se observó el mayor número de madres solteras, el 35.29%, mientras que en el caso de las mujeres divorciadas el mayor porcentaje se encontró en la escuela Enrique García Sánchez.

La mayoría de las mujeres que se dedican al hogar se observaron en la escuela Primero de mayo con 54.87%, solamente 8 madres estudian, de las cuales 5, es decir, el 62.50% pertenecen al plantel Primero de mayo. El 34.26% de las madres que se desempeñan como empleadas pertenecen a la escuela Enrique García Sánchez. Un total de 29 personas declararon realizar alguna actividad comercial, de las cuales el 41.38% son de la escuela Lázaro Cárdenas del Río. El 73.68% de las que se dedican a ser jornaleras son de la escuela Primero de mayo (Tabla 1).

El 86.71% de las madres profesan la religión católica, encontrando que el mayor porcentaje pertenece al plantel Primero de mayo con el 40.23% (Tabla 1).

En el apartado de Seguridad Social el 49.17% declaró no contar con ella, sin embargo, de este mismo grupo, el 98.64% cuenta con Seguro Popular, el resto con seguro de gastos médicos mayores. De este grupo de madres -que no tienen un servicio de seguridad social-, el mayor número corresponde a la escuela Primero de mayo con un 46.62% (Tabla 1).

De las personas que son derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el 35.29% pertenece a la escuela Enrique García Sánchez y el 31.82% al Colegio Nueva Galicia; mientras que el 31.82% cuenta con otro tipo de seguridad social (Tabla 1).

Solamente 193 (64.12%) mujeres refirieron contar con casa propia, la mayor proporción de ellas, el 31.61%, pertenecen a la escuela Enrique García Sánchez; mientras que el 18.94%, dijo residir en casa prestada, situación que se presenta en mayor proporción en madres de la escuela Primero de mayo, con el 68.42% (Tabla 1).

En el caso de tipo de piso, el 100% de las madres del Colegio Bilingüe Nueva Galicia, declararon tener piso de concreto. 94 madres declararon contar con piso de tierra, de las cuales, el 53.10% pertenecen al plantel Primero de mayo (Tabla 1).

En cuanto al nivel escolar de la persona que aporta la mayor parte del ingreso familiar, 6 (1.99%) no cuentan con ningún grado de estudio, situación que se presentó en las dos escuelas de la comunidad de Estación Pesqueira, el 66.67% pertenecen a la

escuela Primero de mayo. En el caso de licenciatura o posgrado, del total reportado, el mayor porcentaje se presentó en el Colegio Nueva Galicia con el 34.91% y 75% respectivamente (Tabla 1).

Tabla 1. Variables sociodemográficas por escuelas

Escuela Variables	Lázaro Cárdenas del Río		Primero de mayo		Enrique García Sánchez		Colegio Bilingüe Nueva Galicia		Total	
	n(69)	%	n(113)	%	n(75)	%	n(44)	%	n(301)	%
Edad / Años										
23 a 29	21	30.43	17	15.04	11	14.67	3	6.82	52	17.28
30 a 39	33	47.83	56	49.56	47	62.67	25	56.82	161	53.49
40 a 43	15	21.74	40	35.4	17	22.67	16	36.36	88	29.24
Alfabeta	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
No	6	8.7	15	13.27	0	0	0	0	21	6.98
Sí	63	91.3	98	86.73	75	100	44	100	280	93.02
Estado civil	n(69)	%	n(113)	%	n(75)	%	n(44)	%	n(301)	%
Soltera	6	8.7	5	4.42	3	4	3	6.82	17	5.65
Unión libre	27	39.13	49	43.36	15	20	7	15.91	98	32.56
Casada	27	39.13	55	48.67	45	60	31	70.45	158	52.49
Divorciada	9	13.04	4	3.54	12	16	3	6.82	28	9.3
Situación laboral	n(69)	%	n(113)	%	n(75)	%	n(44)	%	n(301)	%
Hogar	30	43.48	62	54.87	27	36	11	25	130	43.19
Estudiante	0	0.00	5	4.42	2	2.67	1	2.27	8	2.66
Empleada	24	34.78	26	23.01	39	52	26	59.09	115	38.21
Comerciante	12	17.39	6	5.31	5	6.67	6	13.64	29	9.63
Jornalera	3	4.35	14	12.39	2	2.67	0	0	19	6.31
Religión	n(69)	%	n(113)	%	n(75)	%	n(44)	%	n(301)	%
Ninguna	0	0.00	0	0.00	4	5.33	4	9.09	8	2.66
Católica	60	86.96	105	92.92	59	78.67	37	84.09	261	86.71
Cristiana	6	8.70	8	7.08	10	13.33	3	6.82	27	8.97
Testigo de Jehova	3	4.35	0	0.00	1	1.33	0	0.00	4	1.33
Otra	0	0.00	0	0.00	1	1.33	0	0	1	0.33
Seguridad Social	n(69)	%	n(113)	%	n(75)	%	n(44)	%	n(301)	%
NO	45	65.22	69	61.06	24	32.00	10	22.73	148	49.17
Sí	24	34.78	44	38.94	51	68.00	34	77.27	153	50.83
Afiliación	n(69)	%	n(113)	%	n(75)	%	n(44)	%	n(301)	%
Seguro Popular	45	65.22	69	61.06	24	32.00	8	18.18	146	48.50
IMSS	12	17.39	21	18.58	24	32.00	11	25.00	68	22.59
ISSSTE	3	4.35	3	2.65	13	17.33	7	15.91	26	8.64
PEMEX	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	4.55	2	0.66
Gastos médicos mayores	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	4.55	2	0.66
Otro	9	13.04	20	17.70	14	18.67	14	31.82	57	18.94
Escolaridad	n(69)	%	n(113)	%	n(75)	%	n(44)	%	n(301)	%
Sin escolaridad	2	2.90	4	3.54	0	0.00	0	0.00	6	1.99
Primaria incompleta	8	11.59	37	32.74	1	1.33	0	0.00	46	15.28
Primaria completa	4	5.80	5	4.42	1	1.33	0	0.00	10	3.32
Secundaria incompleta	6	8.70	3	2.65	3	4.00	0	0.00	12	3.99
Secundaria completa	16	23.19	20	17.70	8	10.67	0	0.00	44	14.62
Preparatoria	12	17.39	17	15.04	39	52.00	1	2.27	69	22.92
Licenciatura	20	28.99	27	23.89	22	29.33	37	84.09	106	35.22
Posgrado	1	1.45	0	0.00	1	1.33	6	13.64	8	2.66

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

En cuanto a los antecedentes gineco-obstétricos, encontramos que el rango de edad al momento del embarazo es de 14 a 40 años, con una media de 26. En el grupo de 14 a 20 años, el mayor porcentaje se presentó en la escuela Lázaro Cárdenas, con un 30.43%. En el grupo de 21 a 30 años y de 31 a 40, el Colegio Nueva Galicia con el 59.09% y 36.36% respectivamente fue la escuela con mayor número de embarazos (Tabla 2).

En cuanto al número de hijos nacidos vivos (hombres y mujeres), la media es de 2.84 hijos, con un rango de 1 a 8. La mayor la proporción de mujeres que declararon tener de 1 a 2 hijos, fue en el Colegio Bilingüe Nueva Galicia con el 54.55%. De 3 a 4 y de 5 a 6 hijos, el porcentaje más alto se presentó en la escuela Primero de mayo con el 56.64% y el 12.39% respectivamente. El Colegio Bilingüe Nueva Galicia con el 2.27% fue la escuela que reportó el mayor porcentaje de madres con más de 7 hijos (Tabla 2). Del total de hijos, las madres que tienen 1 hija, la mayoría pertenecen a la escuela Lázaro Cárdenas del Río; mientras, las entrevistadas que tienen de dos a tres hijos, la mayor proporción se encuentra en la escuela Primero de mayo; las madres con el mayor número de niñas, de 4 a 5, pertenecen a la escuela Lázaro Cárdenas del Río, con el 8.70% (Tabla 1).

Tabla 2. Antecedentes ginecobstétricos por escuelas

Escuela Variables	Lázaro Cárdenas del Río		Primero de mayo		Enrique García Sánchez		Colegio Bilingüe Nueva Galicia		Total	
	n(69)	%	n(113)	%	n(75)	%	n(44)	%	n(301)	%
Edad de embarazo/años										
14 a 20	21	30.43	22	19.47	14	18.67	2	4.55	59	19.6
21 a 30	33	47.83	54	47.79	44	58.67	26	59.09	157	52.16
31 a 40	15	21.74	37	32.74	17	22.67	16	36.36	85	28.24
Número de hijos nacidos vivos										
1 a 2	30	43.48	34	30.09	37	49.33	24	54.55	125	41.53
3 a 4	30	43.48	64	56.64	38	50.67	18	40.91	150	49.83
5 a 6	9	13.04	14	12.39	0	0	1	2.27	24	7.97
7 a 8	0	0	1	0.88	0	0	1	2.27	2	0.66
Hijas										
1	36	52.17	52	46.02	37	49.33	22	50	147	48.84
2 a 3	27	39.13	55	48.67	35	46.67	20	45.45	137	45.51
4 a 5	6	8.7	6	5.31	3	4	2	4.55	17	5.65

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

Nuestros resultados encontramos que las mujeres que refieren no aceptar la vacuna contra el VPH, de acuerdo a su estado civil, como se muestra en la tabla 3, las que viven en unión libre presentan la misma proporción en los tres grupos de edad (33.33%). De las mujeres casadas que están el grupo de 40 a 49 años de edad, el 55.26% no acepta, seguido de las del grupo de 30 a 39 con el 34.21%. Respecto a las madres divorciadas que no aceptan la vacuna el 75% se encuentran entre los 23 y 29 años de edad.

En el caso de las madres que no están seguras de aceptar la aplicación de la vacuna, el 50% de las mujeres solteras se encuentran en el grupo de 23 a 29 años, seguido del grupo de 40 a 49 años con el 37.50%. Las madres que viven en unión libre, el 44% pertenecen al grupo de 23 a 29 años. En cuanto a las madres casadas y divorciadas, el 65.52% y el 71.43% respectivamente, son del grupo de 30 a 39 años (Tabla 3).

Tabla 3. Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH por estado civil

Edad Estado Civil	Soltera		Unión libre		Casada		Divorciada		Total	
No Aceptan	n(0)	%	n(3)	%	n(38)	%	n(8)	%	n(49)	%
23 a 29	0	0	1	33.33	4	10.53	6	75	11	3.65
30 a 39	0	0	1	33.33	13	34.21	2	25	16	5.32
40 a 49	0	0	1	33.33	21	55.26	0	0	22	7.31
Sí Aceptan	n(9)	%	n(70)	%	n(91)	%	n(13)	%	n(183)	%
23 a 29	3	33.33	20	28.57	2	2.2	1	7.69	26	14.21
30 a 39	2	22.22	37	52.86	63	69.23	10	76.92	112	61.2
40 a 49	4	44.44	13	18.57	26	28.57	2	15.38	45	24.59
No Saben	n(17)	%	n(25)	%	n(29)	%	n(7)	%	n(69)	%
23 a 29	4	50	11	44	0	0	0	0	15	21.74
30 a 39	1	12.5	8	32	19	65.52	5	71.43	33	47.83
40 a 49	3	37.5	6	24	10	34.48	2	28.57	21	30.43

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

Respecto a la condición de alfabetismo, el 100% de las mujeres del grupo de 23 a 29 años de edad que no saben leer declararon no aceptar la vacuna. Las madres alfabetas del grupo de 40 a 49 años, el 47.83% refirieron no estar de acuerdo con vacunar a sus hijas (Tabla 4).

Las madres que aún no deciden si aplicar o no la vacuna a sus hijas, las madres analfabetas (6), 50% pertenecen al grupo de 30 a 39 años de edad; el resto, en el grupo de 40 a 49.

Tabla 4. Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH por alfabetismo

Alfabetismo Edad	Analfabeta		Alfabeto		Total	
	n(3)	%	n(46)	%	n(49)	%
No Aceptan	n(3)	%	n(46)	%	n(49)	%
23 a 29	3	100	8	17.39	11	3.65
30 a 39	0	0	16	34.78	16	5.32
40 a 49	0	0	22	47.83	22	7.31
Sí Aceptan	n(12)	%	n(171)	%	n(183)	%
23 a 29	3	25	23	13.45	26	8.64
30 a 39	8	66.67	104	60.82	112	37.21
40 a 49	1	8.33	44	25.73	45	14.95
No Sabe	n(6)	%	n(63)	%	n(69)	%
23 a 29	0	0	15	23.81	15	4.98
30 a 39	3	50	30	47.62	33	10.96
40 a 49	3	50	18	28.57	21	6.98

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

De las mujeres que no estuvieron de acuerdo en la aplicación de la vacuna a sus hijas en el rubro de escolaridad, las madres que no tienen estudios o la primaria incompleta fueron el 100% (23 a 29 años y de 30 a 39 años respectivamente); las mujeres que tienen educación media superior, fue el 53.85% (23 a 29 años); con el grado de licenciatura, se encontraron 61.29% (40 a 49 años); y, con posgrado, declararon su negativa el 100% (40 a 49 años)

De las mujeres sin escolaridad, no están seguras si aplicarán la vacuna el 50% de ellas (30 a 39 años) y el otro 50% (40 a 49 años); con primaria incompleta, el 47.06% (30 a 39 años); con primaria completa, el 60% (23 a 29 años); con secundaria completa, el 100% (23 a 29 años); con preparatoria, el 50% (30 a 39 años); con licenciatura, el 54.17% (30 a 39 años); con posgrado, el 100% (30 a 39).

Tabla 5. Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH por escolaridad y edad

Escolaridad Edad	Sin Escolaridad		Primaria Incompleta		Primaria Completa		Secundaria Incompleta		Secundaria Completa		Preparatoria		Licenciatura		Posgrado		Total	
	n(3)	%	n(1)	%	n(0)	%	n(0)	%	n(0)	%	n(13)	%	n(31)	%	n(1)	%	n(49)	%
No Aceptan																		
23 a 29	3	100	0	0	0	0	0	0	0	0	7	53.85	1	3.23	0	0	11	22.45
30 a 39	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	4	30.77	11	35.48	0	0	16	32.65
40 a 49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	15.38	19	61.29	1	100	22	44.90
Sí Aceptan																		
23 a 29	3	25	7	25.93	4	25	0	0	7	21.88	2	5.88	3	5.36	0	0	26	14.21
30 a 39	8	66.67	14	51.85	9	56.25	4	80	17	53.12	25	73.53	35	62.50	0	0	112	61.20
40 a 49	1	8.33	6	22.22	3	18.75	1	20	8	25	7	20.59	18	32.14	1	100	45	24.59
No Sabe																		
23 a 29	0	0	4	23.53	3	60	0	0	3	100	4	33.33	1	4.17	0	0	15	21.74
30 a 39	3	50	8	47.06	1	20	0	0	0	0	6	50	13	54.17	2	100	33	47.83
40 a 49	3	50	5	29.41	1	20	0	0	0	0	2	16.67	10	41.67	0	0	21	30.43

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

El análisis de las mujeres que no aceptan la vacuna en el rango de ocupación observamos los siguientes resultados: el 61.05% de las madres que se dedican al hogar –de 30 a 39 años-; el 100% de las estudiantes –de 30 a 39 años de edad-; el 72.31% de las empleadas –de 30 a 39 años-; el 90.91% de las comerciantes –de 40 a 49 años; el 100% de las jornaleras –de 30 a 39 años- (Tabla 6).

Respecto a las mujeres que no han decidido si aplicar el biológico a sus hijas: de las madres que se dedican al hogar son el 52%, pertenecen al grupo de 30 a 39 años; las madres estudiantes son el 100%, al grupo de 30 a 39 años; las madres empleadas son el 53.57%, al grupo de 30 a 39 años; las comerciantes son el 37.50%, al grupo de 23 a 29 años de edad (Tabla 6).

Tabla 6. Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH por edad y ocupación

Ocupación Edad	Hogar		Estudiante		Empleada		Comerciante		Jornalera		Total	
No Aceptan	n(10)	%	n(5)	%	n(22)	%	n(11)	%	n(1)	%	n(49)	%
23 a 29	4	40.00	0	0.00	6	27.27	1	9.09	0	0.00	11	22.45
30 a 39	6	60.00	0	0.00	9	40.91	0	0.00	1	100.00	16	32.65
40 a 49	0	0.00	5	100.00	7	31.82	10	90.91	0	0.00	22	44.90
Si Aceptan	n(95)	%	n(2)	%	n(65)	%	n(10)	%	n(11)	%	n(183)	%
23 a 29	20	21.05	0	0.00	1	1.54	2	20.00	3	27.27	26	14.21
30 a 39	58	61.05	2	100.00	47	72.31	3	30.00	2	18.18	112	61.20
40 a 49	17	17.89	0	0.00	17	26.15	5	50.00	6	54.55	45	24.59
No Sabe	n(25)	%	n(1)	%	n(28)	%	n(8)	%	n(17)	%	n(69)	%
23 a 29	7	28.00	0	0.00	5	17.86	3	37.50	0	0.00	15	21.74
30 a 39	13	52.00	1	100.00	15	53.57	2	25.00	2	11.76	33	47.83
40 a 49	5	20.00	0	0.00	8	28.57	3	37.50	5	29.41	21	30.43

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

Sobre la religión de las participantes (Tabla 7), en el estudio encontramos que de las que no aceptan que se vacune a sus hijas, de las que profesan el catolicismo, fueron el 45.83% (40 a 49 años); de las cristianas, el 100% (30 a 39 años).

En cuanto al grupo de mujeres indecisas sobre la vacunación de sus hijas contra el VPH, de las que refirieron no profesar alguna religión son 80% (40% pertenece al grupo de 30 a 39 años, el otro 40%; al grupo de 40 a 49 años); de las católicas, el 50% (30 a 39 años); de las testigo de Jehová, el 100% (23 a 29 años).

Tabla 7. Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH por edad y religión

Religión Edad	Ninguna		Católica		Cristiana		Testigo de Jehová		Otra		Total	
No Aceptan	n(0)	%	n(48)	%	n(1)	%	n(0)	%	n(0)	%	n(49)	%
23 a 29	0	0	11	22.92	0	0	0	0	0	0	11	22.45
30 a 39	0	0	15	31.25	1	100	0	0	0	0	16	32.65
40 a 49	0	0	22	45.83	0	0	0	0	0	0	22	44.9
Sí Aceptan	n(3)	%	n(153)	%	n(26)	%	n(1)	%	n(0)	%	n(183)	%
23 a 29	1	33.33	19	12.42	6	23.08	0	0	0	0	26	14.21
30 a 39	1	33.33	94	61.44	16	61.54	1	100	0	0	112	61.2
40 a 49	1	33.33	40	26.14	4	15.38	0	0	0	0	45	24.59
No Sabe	n(5)	%	n(60)	%	n(0)	%	n(3)	%	n(1)	%	n(69)	%
23 a 29	1	20	11	18.33	0	0	3	100	0	0	15	21.74
30 a 39	2	40	30	50	0	0	0	0	1	100	33	47.83
40 a 49	2	40	19	31.67	0	0	0	0	0	0	21	30.43

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

Sobre la aceptación de la vacuna en relación con la afiliación o servicio médico (Tabla 8), en el análisis de los datos observamos que hay mujeres que no aprueban la aplicación de la misma: de quienes cuentan con Seguro Popular el 47.37%, pertenecen al grupo de 23 a 29 años; de las afiliadas al IMSS, 61.11%, corresponden al grupo de 40 a 49 años; de las derechohabientes del ISSSTE, 80%, son menores de 39 años; de las que cuentan con algún otro servicio médico, 73.43%, forman parte del grupo de 40 a 49.

Respecto a las que aún no toman una decisión sobre la vacunación, de las que tienen Seguro Popular, el 38.24% es del grupo de 23 a 29 años; de las que tienen IMSS, del grupo de 30 a 39; de las que cuentan con algún otro servicio médico, están indecisas el 76.92%, quienes pertenecen al grupo de 30 a 39 años.

Tabla 8. Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH por edad y afiliación

Afiliación Edad	Seguro Popular		IMSS		ISSSTE		PEMEX		Gastos Médicos Mayores		Otro		Total	
	n(19)	%	n(18)	%	n(5)	%	n(0)	%	n(0)	%	n(7)	%	n(49)	%
No Aceptan														
23 a 29	9	47.37	0	0	2	40	0	0	0	0	0	0	11	22.45
30 a 39	5	26.32	7	38.89	2	40	0	0	0	0	2	28.57	16	32.65
40 a 49	5	26.32	11	61.11	1	20	0	0	0	0	5	71.43	22	44.9
Sí Aceptan	n(93)	%	n(39)	%	n(11)	%	n(1)	%	n(2)	%	n(37)	%	n(183)	%
23 a 29	21	22.58	1	2.56	0	0	0	0	1	50	3	8	26	14.21
30 a 39	49	52.69	27	69.23	8	72.73	0	0	1	50	27	72.97	112	61.2
40 a 49	23	24.73	11	28.21	3	27.27	1	100	0	0	7	18.92	45	24.59
No Sabe	n(34)	%	n(11)	%	n(10)	%	n(1)	%	n(0)	%	n(13)	%	n(69)	%
23 a 29	13	38.24	2	18.18	0	0	0	0	0	0	0	0	15	21.74
30 a 39	10	29.41	5	45.45	8	80	0	0	0	0	10	76.92	33	47.83
40 a 49	11	32.35	4	36.36	2	20	1	100	0	0	3	23.08	21	30.43

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

En cuanto a la no aceptación de la vacuna por escuelas (Tabla 9), tenemos que en la escuela Lázaro Cárdenas del Río, el 53.33%, son del grupo de 40 a 49 años de edad; de la Primero de mayo, el 56.52%, también forman parte del mismo grupo de edad; en las escuelas Enrique García Sánchez y Nueva Galicia, las proporciones más altas, 62.50% y 66.67% respectivamente, pertenecen al grupo de 30 a 39 años.

De las madres que aún no deciden si aplicar la vacuna contra el VPH, de las que pertenecen a la escuela Lázaro Cárdenas del Río, 75% son las más jóvenes (23 a 39 años); al contrario de las escuelas Primero de mayo, Enrique García Sánchez y Colegio Bilingüe Nueva Galicia, en las que se observó que la mayor proporción estaba en las madres de 30 a 39 años, (47.83%, 58.82% y 52.94% respectivamente).

Tabla 9. Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH por edad y escuelas

Escuela Edad	Lázaro Cárdenas del Río		Primero de mayo		Enrique García Sánchez		Colegio Bilingüe Nueva Galicia		Total	
No aceptan	n(15)	%	n(23)	%	n(8)	%	n(3)	%	n(49)	%
23 a 29	3	20	5	21.74	3	37.5	0	0	11	3.65
30 a 39	4	26.67	5	21.74	5	62.5	2	66.67	16	5.32
40 a 49	8	53.33	13	56.52	0	0	1	33.33	22	7.31
Sí Aceptan	n(42)	%	n(67)	%	n(50)	%	n(24)	%	n(183)	%
23 a 29	9	21.43	8	11.94	6	12	3	12.5	26	8.64
30 a 39	26	61.9	40	59.7	32	64	14	58.33	112	37.21
40 a 49	7	16.67	19	28.36	12	24	7	29.17	45	14.95
No Sabe	n(12)	%	n(23)	%	n(17)	%	n(17)	%	n(69)	%
23 a 29	9	75	4	17.39	2	11.76	0	0	15	4.98
30 a 39	3	25	11	47.83	10	58.82	9	52.94	33	10.96
40 a 49	0	0	8	34.78	5	29.41	8	47.06	21	6.98

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

Socioeconómicamente, el 100% de las madres que declararon estar en el nivel AB y que no aceptaron la aplicación de la vacuna, tienen entre 40 y 49 años de edad. Mientras, en el otro extremo, nivel E, el 100% de las madres que no aceptaron la vacuna pertenecen al grupo más joven, de 23 a 29 años (Tabla 10).

Las que aún no se deciden, en el nivel AB, también predomina el grupo de 40 a 49 años con el 55.56%. En el nivel E, el promedio más alto de indecisión se encuentra en las mujeres de entre 30 a 39 años.

Tabla 10. Aceptabilidad de la vacuna contra el VPH por edad y nivel socioeconómico

Nivel Socioeconómico Edad	AB	C+	C	C-	D+	D	E	Total
No Aceptan	n(1) %	n(11) %	n(27) %	n(2) %	n(5) %	n(2) %	n(1) %	n(49) %
23 a 29	0 0	1 9.09	6 22.22	1 50	0 0	2 100	1 100	11 22.45
30 a 39	0 0	5 45.45	7 25.93	1 50	3 60	0 0	0 0	16 32.65
40 a 49	1 100	5 45.45	14 51.85	0 0	2 40	0 0	0 0	22 44.9
Sí Aceptan	n(11) %	n(32) %	n(50) %	n(11) %	n(18) %	n(54) %	n(7) %	n(183) %
23 a 29	0 0	2 6.25	4 8	1 9.09	1 5.56	18 12	0 0	26 14.21
30 a 39	6 54.55	22 68.75	31 62	9 81.82	17 94.44	21 64	6 85.71	112 61.2
40 a 49	5 45.45	8 25	15 30	1 9.09	0 0	15 24	1 14.29	45 24.59
No Sabe	n(9) %	n(12) %	n(20) %	n(1) %	n(17) %	n(15) %	n(11) %	n(69) %
23 a 29	0 0	1 8.33	5 25	0 0	0 11.76	7 11.76	2 11.76	15 21.74
30 a 39	4 44.44	7 58.33	11 55	1 100	1 58.82	3 58.82	6 58.82	33 47.83
40 a 49	5 55.56	4 33.33	4 20	0 0	0 29.41	5 29.41	3 29.41	21 30.43

AB: Nivel más alto de vida; C+: Segundo estrato con el nivel más alto de vida; C: Arriba del promedio poblacional; C-: Se encuentra en el promedio; D+: Condiciones básicas sanitarias; D: Paredes y algunos servicios; E: Escases
Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

A continuación mostramos los resultados del estudio sobre los niveles de conocimiento que tienen las mujeres sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, el CaCu y la infección.

Respecto a las mujeres entrevistadas que no aceptan que sus hijas sean vacunadas, el 40.91% de ellas, pertenecen a la escuela Lázaro Cárdenas del Río, ellas tienen un nivel de conocimiento malo acerca del cáncer cervicouterino; igualando la proporción la escuela Primero de mayo (Tabla 11). Al contrario, de las madres que no aceptan la vacuna, el menor porcentaje con nivel malo de conocimiento está en el Colegio Bilingüe Nueva Galicia, con el 4.55%.

De las mujeres indecisas, la mayor proporción se presentó en la escuela Primero de mayo, 44.74%, con un nivel malo de conocimiento sobre el CaCu. La menor proporción de nivel malo de conocimiento, se encontró en la escuela Lázaro Cárdenas del Río, con un 15.79%.

De acuerdo a su estado civil, las mujeres encuestadas que no aceptan la vacunación para sus hijas, el 81.82% de las casadas tienen un nivel de conocimiento malo sobre el

CaCu. Las madres indecisas con un conocimiento malo de la enfermedad viven, en mayor proporción, en unión libre, con un 42.11%.

Según su afiliación médica, de las madres que no aceptaron, las afiliadas al IMSS, fueron las que presentaron menor nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino, con el 38.46%; mientras que las derechohabientes de PEMEX y con Gastos médicos mayores, presentaron una menor proporción con el 1.92% (Tabla 11a).

Ahora bien, las que aún no deciden si vacunar o no a sus hijas, las que refirieron en mayor proporción tener un nivel malo de conocimiento sobre el CaCu, fueron las afiliadas al Seguro Popular, con el 57.89%. Las madres que presentaron la menor proporción de conocimiento malo, fueron las derechohabientes de PEMEX, con el 2.63% (Tabla 11a).

Tabla 11. Índice de Conocimiento de CaCu por variables Sociodemográficas

Variables		Conocimiento CaCu							
Escuelas		Malo		Regular		Bueno		Total	
No Aceptan	n(22)	%	n(22)	%	n(5)	%	n(49)	%	
Lázaro Cárdenas del Río	9	40.91	6	27.27	0	0	15	30.61	
Primero de mayo	9	40.91	9	40.91	5	100	23	46.94	
Enrique García Sánchez	3	13.64	5	22.73	0	0	8	16.33	
Colegio Bilingüe Nueva Galicia	1	4.55	2	9.09	0	0	3	6.12	
Sí Aceptan	n(52)	%	n(96)	%	n(35)	%	n(183)	%	
Lázaro Cárdenas del Río	15	28.85	21	21.88	6	17.14	42	22.95	
Primero de mayo	12	23.08	39	40.63	16	45.71	67	36.61	
Enrique García Sánchez	14	26.92	26	27.08	10	28.57	50	27.32	
Colegio Bilingüe Nueva Galicia	11	21.15	10	10.42	3	8.57	24	13.11	
No Saben	n(38)	%	n(24)	%	n(7)	%	n(69)	%	
Lázaro Cárdenas del Río	6	15.79	3	12.5	3	42.86	12	17.39	
Primero de mayo	17	44.74	6	25	0	0	23	33.33	
Enrique García Sánchez	6	15.79	9	37.5	2	28.57	17	24.64	
Colegio Bilingüe Nueva Galicia	9	23.68	6	25	2	28.57	17	24.64	
Estado Civil		Malo		Regular		Bueno		Total	
No Aceptan	n(22)	%	n(22)	%	n(5)	%	n(49)	%	
Soltera	0	0	0	0	0	0	0	0	
Unión Libre	2	9.09	1	4.55	0	0	3	6.12	
Casada	18	81.82	15	68.18	5	100	38	77.55	
Divorciada	2	9.09	6	27.27	0	0	8	16.33	
Si Aceptan	n(52)	%	n(96)	%	n(35)	%	n(183)	%	
Soltera	4	7.69	4	4.17		2.86	9	4.92	
Unión Libre	16	30.77	36	37.5	18	51.43	70	38.25	
Casada	24	46.15	52	54.17	15	42.86	91	49.73	
Divorciada	8	15.38	4	4.17	1	2.86	13	7.1	
No Saben	n(38)	%	n(24)	%	n(7)	%	n(69)	%	
Soltera	8	21.05	0	0	0	0	8	11.59	
Unión Libre	16	42.11	9	37.5	0	0	25	36.23	
Casada	12	31.58	13	54.17	4	57.14	29	42.03	
Divorciada	2	5.26	2	8.33	3	42.86	7	10.14	

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

Tabla 11a. Índice de Conocimiento de CaCu por variables Sociodemográficas

Variables	Conocimiento CaCu							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
Afiliación	n(22)	%	n(22)	%	n(5)	%	n(49)	%
No Aceptan								
Seguro Popular	9	40.91	10	45.45	0	0	19	38.78
IMSS	10	45.45	8	36.36	0	0	18	36.73
ISSSTE	2	9.09	3	13.64	0	0	5	10.2
PEMEX	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastos Médicos Mayores	0	0	0	0	0	0	0	0
Otro	1	4.55	1	4.55	5	100	7	14.29
Sí Aceptan	n(52)	%	n(96)	%	n(35)	%	n(183)	%
Seguro Popular	15	28.85	54	56.25	25	71.43	94	51.37
IMSS	20	38.46	14	14.58	5	14.29	39	21.31
ISSSTE	5	9.62	4	4.17	2	5.71	11	6.01
PEMEX	1	1.92	0	0	0	0	1	0.55
Gastos Médicos Mayores	1	1.92	0	0	0	0	1	0.55
Otro	10	19.23	24	25	3	8.57	37	20.22
No Saben	n(38)	%	n(24)	%	n(7)	%	n(69)	%
Seguro Popular	22	57.89	12	50	0	0	34	49.28
IMSS	5	13.16	6	25	0	0	11	15.94
ISSSTE	4	10.53	1	4.17	5	71.43	10	14.49
PEMEX	1	2.63	0	0	0	0	1	1.45
Gastos Médicos Mayores	0	0	1	4.17	0	0	1	1.45
Otro	6	15.79	4	16.67	2	28.57	12	17.39

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

En cuanto al conocimiento de la vacuna contra el VPH, por escuelas encontramos que el mayor índice de conocimiento malo, de las madres que no aceptan el biológico, está en la escuela Primero de mayo con el 51.35%; mientras, la menor proporción se halló en el Colegio Bilingüe Nueva Galicia, con el 5.41% (Tabla 12). Las indecisas, con conocimiento malo sobre la vacuna, el porcentaje más alto se encontró en la escuela Primero de mayo, con el 37.70%; al contrario del Colegio Bilingüe Nueva Galicia, que solamente reportó un 14.75%.

De acuerdo al estado civil, de las madres que no aceptan vacunar a sus hijas, quienes tienen menor conocimiento sobre el biológico son casadas, con el 86.49%; al contrario de las mujeres que viven en unión libre, con el 5.41%. Sobre las indecisas en cuanto a la aplicación de la vacuna, las que refirieron tener un nivel malo de conocimiento sobre

ella, son las mujeres que viven en unión libre, con una proporción de 40.98%; opuesto a las solteras, con el 9.84%.

Tabla 12. Índice de Conocimiento de la vacuna contra el VPH por variables sociodemográficas

Variables	Conocimiento vacuna contra el VPH							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
Escuelas	n(37)	%	n(12)	%	n(0)	%	n(49)	%
No Aceptan								
Lázaro Cárdenas del Río	9	24.32	6	50	0	0	15	30.61
Primero de mayo	19	51.35	4	33.33	0	0	23	46.94
Enrique García Sánchez	7	18.92	1	8.33	0	0	8	16.33
Colegio Bilingüe Nueva Galicia	2	5.41	1	8.33	0	0	3	6.12
Sí Aceptan	n(146)	%	n(22)	%	n(15)	%	n(183)	%
Lázaro Cárdenas del Río	36	24.66	3	13.64	3	20	42	22.95
Primero de mayo	55	37.67	9	40.91	3	20	67	36.61
Enrique García Sánchez	39	26.71	6	27.27	5	33.33	50	27.32
Colegio Bilingüe Nueva Galicia	16	10.96	4	18.18	4	26.67	24	13.11
No Saben	n(61)	%	n(4)	%	n(4)	%	n(69)	%
Lázaro Cárdenas del Río	12	19.67	0	0	0	0	12	17.39
Primero de mayo	23	37.7	0	0	0	0	23	33.33
Enrique García Sánchez	17	27.87	0	0	0	0	17	24.64
Colegio Bilingüe Nueva Galicia	9	14.75	4	100	4	100	17	24.64
Estado Civil	Malo		Regular		Bueno		Total	
No Aceptan	n(37)	%	n(12)	%	n(0)	%	n(49)	%
Soltera	0	0	0	0	0	0	0	0
Unión Libre	2	5.41	1	8.33	0	0	3	6.12
Casada	32	86.49	6	50	0	0	38	77.55
Divorciada	3	8.11	5	41.67	0	0	8	16.33
Sí Aceptan	n(146)	%	n(22)	%	n(15)	%	n(183)	%
Soltera	8	5.48	0	0	1	6.67	9	4.92
Unión Libre	58	39.73	4	18.18	8	53.33	70	38.25
Casada	71	48.63	14	63.64	6	40	91	49.73
Divorciada	9	6.16	4	18.18	0	0	13	7.1
No Saben	n(61)	%	n(4)	%	n(4)	%	n(69)	%
Soltera	6	9.84	1	25	1	25	8	11.59
Unión Libre	25	40.98	0	0	0	0	25	36.23
Casada	23	37.7	3	75	3	75	29	42.03
Divorciada	7	11.48	0	0	0	0	7	10.14

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

Respecto a la afiliación médica, de las mujeres que no aceptan la vacuna, las que tienen nivel malo de conocimiento sobre ella, son las afiliadas al Seguro Popular, con

un 37.84%; las de menor proporción con pobre conocimiento sobre la vacuna, son las afiliadas al ISSSTE con un 1.68%. Las madres aun indecisas, con un nivel malo de conocimiento de la vacuna, son las que cuentan con Seguro Popular, con el 55.74%; al contrario, las de menor proporción fueron las madres derechohabientes de PEMEX y con Gastos médicos mayores, presentando el mismo porcentaje, 1.64%. (Tabla 12a).

Tabla 12a. Índice de Conocimiento de la vacuna contra el VPH por variables sociodemográficas

Variables	Conocimiento vacuna contra el VPH							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
Afiliación	n(37)	%	n(12)	%	n(0)	%	n(49)	%
No Aceptan								
Seguro Popular	14	37.84	5	41.67	0	0	19	38.78
IMSS	13	35.14	5	41.67	0	0	18	36.73
ISSSTE	3	8.11	2	16.67	0	0	5	10.2
PEMEX	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastos Médicos Mayores	0	0	0	0	0	0	0	0
Otro	7	18.92	0	0	0	0	7	14.29
Sí Aceptan	n(146)	%	n(22)	%	n(15)	%	n(183)	%
Seguro Popular	75	51.37	12	54.55	7	46.67	94	51.37
IMSS	32	21.92	3	13.64	4	26.67	39	21.31
ISSSTE	7	4.79	4	18.18	0	0	11	6.01
PEMEX	1	0.68	0	0	0	0	1	0.55
Gastos Médicos Mayores	1	0.68	0	0	0	0	1	0.55
Otro	30	20.55	3	13.64	4	26.67	37	20.22
No Saben	n(61)	%	n(4)	%	n(4)	%	n(69)	%
Seguro Popular	34	55.74	0	0	0	0	34	49.28
IMSS	8	13.11	2	50	1	25	11	15.94
ISSSTE	8	13.11	0	0	2	50	10	14.49
PEMEX	1	1.64	0	0	0	0	1	1.45
Gastos Médicos Mayores	1	1.64	0	0	0	0	1	1.45
Otro	9	14.75	2	50	1	25	12	17.39

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

Si hablamos sobre el conocimiento del Virus del Papiloma Humano, en este estudio encontramos que las madres que no aceptan la vacuna y que tienen un nivel de conocimiento malo son las mujeres que mayormente pertenecen a la escuela Primero de mayo con el 76.47%, mientras que en el otro extremo, la menor proporción se encuentra en la escuela Enrique García Sánchez, con un 23.53%. Las madres indecisas que, en mayor proporción, tienen un conocimiento malo del VPH, están en la escuela Primero de Mayo, con un porcentaje del 42.5%; por el contrario de las escuelas

Lázaro Cárdenas del Río y el Colegio Bilingüe Nueva Galicia, ambas con el 15% (Tabla 13).

Respecto al estado civil de las entrevistadas, las madres que en mayor proporción tienen un conocimiento malo de la infección son casadas, con el 82.35%; al contrario, la menor proporción vive en unión libre, con el 5.88%. Las que aún no deciden si vacunar a sus hijas, quienes en mayor proporción tienen un nivel de conocimiento malo son las madres que viven en unión libre; las de menor proporción con este índice de conocimiento, son divorciadas, con el 10%.

De las madres que no aceptan la vacuna, las afiliadas a servicios médicos no especificados fueron las que, en mayor proporción, 41.18%, declararon tener un conocimiento malo sobre el VPH; al otro extremo están las madres afiliadas al ISSSTE, con el 5.88%. Las mujeres entrevistadas indecisas sobre la vacunación de sus hijas, que declararon un conocimiento malo sobre la infección son las derechohabientes del Seguro Popular, con el 57.50%; por el contrario, las que cuentan con seguro de Gastos Médicos Mayores, con el 2.50%. (Tabla 13a)

Las madres que no aceptan la vacunación de sus hijas, en el caso específico del conocimiento del CaCu, encontramos que la mayoría de ellas declararon tener un nivel regular de conocimiento, casadas (81.82%), afiliadas al IMSS (45.45%) y pertenecientes al área rural (40.91%). En tanto, las madres que declararon estar indecisas sobre si aplicar o no la vacuna, son mujeres que viven en unión libre (42.11%), derechohabientes del Seguro Popular (57.89%), pertenecientes al área rural (44.74%).(Tabla 14).

En cuanto al conocimiento del VPH, las madres que no aceptan la vacuna y que tienen un conocimiento malo de la infección, son casadas (82.35%), del área rural (76.47%), con afiliación médica no especificada (41.18%). (Tabla 13a).

Tabla 13. Índice de Conocimiento del VPH por variables Sociodemográficas

Variables		Conocimiento VPH							
		Malo		Regular		Bueno		Total	
Escuelas									
No Aceptan	n (17)	%	n (11)	%	n (21)	%	n (49)	%	
Lázaro Cárdenas del Río	0	0	6	54.55	9	42.86	15	30.61	
Primero de mayo	13	76.47	4	36.36	6	28.57	23	46.94	
Enrique García Sánchez	4	23.53	0	0	4	19.05	8	16.33	
Colegio Bilingüe Nueva Galicia	0	0	1	9.09	2	9.52	3	6.12	
Sí Aceptan	n(81)	%	n(43)	%	n(59)	%	n(183)	%	
Lázaro Cárdenas del Río	30	37.04	9	20.93	3	5.08	42	22.95	
Primero de mayo	23	28.4	17	39.53	27	45.76	67	36.61	
Enrique García Sánchez	18	22.22	14	32.56	18	30.51	50	27.32	
Colegio Bilingüe Nueva Galicia	10	12.35	3	6.98	11	18.64	24	13.11	
No Saben	n(40)	%	n(7)	%	n(22)	%	n(69)	%	
Lázaro Cárdenas del Río	6	15	0	0	6	27.27	12	17.39	
Primero de mayo	17	42.5	0	0	6	27.27	23	33.33	
Enrique García Sánchez	11	27.5	4	57.14	2	9.09	17	24.64	
Colegio Bilingüe Nueva Galicia	6	15	3	42.86	8	36.36	17	24.64	
Estado Civil									
No Aceptan	n(17)	%	n(11)	%	n(21)	%	n(49)	%	
Soltera	0	0	0	0	0	0	0	0	
Unión Libre	1	5.88	0	0	2	9.52	3	6.12	
Casada	14	82.35	10	90.91	14	66.67	38	77.55	
Divorciada	2	11.76	1	9.09	5	23.81	8	16.33	
Si Aceptan	n(81)	%	n(43)	%	n(59)	%	n(183)	n(81)	
Soltera	4	4.94	1	2.33	4	6.78	9	4.92	
Unión Libre	32	39.51	23	53.49	15	25.42	70	38.25	
Casada	36	44.44	17	39.53	38	64.41	91	49.73	
Divorciada	9	11.11	2	4.65	2	3.39	13	7.1	
No Saben	n(40)	%	n(7)	%	n(22)	%	n(69)	%	
Soltera	7	17.5	0	0	1	4.55	8	11.59	
Unión Libre	17	42.5	2	28.57	6	27.27	25	36.23	
Casada	12	30	5	71.43	12	54.55	29	42.03	
Divorciada	4	10	0	0	3	13.64	7	10.14	

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

Tabla 13a. Índice de Conocimiento del VPH por variables Sociodemográficas

Variables	Conocimiento vacuna contra el VPH							
	Malo		Regular		Bueno		Total	
Afiliación	n(37)	%	n(12)	%	n(0)	%	n(49)	%
No Aceptan								
Seguro Popular	14	37.84	5	41.67	0	0	19	38.78
IMSS	13	35.14	5	41.67	0	0	18	36.73
ISSSTE	3	8.11	2	16.67	0	0	5	10.2
PEMEX	0	0	0	0	0	0	0	0
Gastos Médicos Mayores	0	0	0	0	0	0	0	0
Otro	7	18.92	0	0	0	0	7	14.29
Sí Aceptan	n(146)	%	n(22)	%	n(15)	%	n(183)	%
Seguro Popular	75	51.37	12	54.55	7	46.67	94	51.37
IMSS	32	21.92	3	13.64	4	26.67	39	21.31
ISSSTE	7	4.79	4	18.18	0	0	11	6.01
PEMEX	1	0.68	0	0	0	0	1	0.55
Gastos Médicos Mayores	1	0.68	0	0	0	0	1	0.55
Otro	30	20.55	3	13.64	4	26.67	37	20.22
No Saben	n(61)	%	n(4)	%	n(4)	%	n(69)	%
Seguro Popular	34	55.74	0	0	0	0	34	49.28
IMSS	8	13.11	2	50	1	25	11	15.94
ISSSTE	8	13.11	0	0	2	50	10	14.49
PEMEX	1	1.64	0	0	0	0	1	1.45
Gastos Médicos Mayores	1	1.64	0	0	0	0	1	1.45
Otro	9	14.75	2	50	1	25	12	17.39

Fuente: Encuestas para el estudio de Aceptabilidad 2015

Discusión

Este estudio se realizó con 301 madres de niñas de 3er. y 4to. año de primaria, de escuelas rurales y urbanas, con un rango de edad de 23 a 49 años, con una media de 36. Semejante a los realizados por Lazcano⁷, Sánchez² y Jaime Jáquez.³⁶

En el análisis de los resultados, obtuvimos un índice de aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, del 60.79%.

Lazcano y cols, en 1998 en la ciudad de Cuernavaca, Morelos,⁷ reportaron un 83.6% de aceptabilidad, es decir, 22% superior a nuestros resultados. Comparándolo con el estudio que realizó Jaime Jáquez Pallares³⁶ en un área rural de Morelos, quien reportó una proporción del 81.58%, nuestros resultados también fueron considerablemente más bajos, ya que en el caso de las escuelas Lázaro Cárdenas del Río y Primero de mayo (ambas rurales), el porcentaje de aceptabilidad fue del 60.87% y 59.29% respectivamente y en las escuelas urbanas la proporción de aceptabilidad no modifica, pues en la escuela Enrique García Sánchez es de 66.67% y en la escuela Colegio Bilingüe Nueva Galicia es de 54.55%. El estudio que mostró una aceptabilidad semejante fue el de Podolski³⁷, con un 68.2% de las madres en un hospital de Nueva York.

En el caso de Sánchez Anguiano², cuyo estudio se realizó en la ciudad de Durango con 470 madres de adolescentes, sus resultados arrojaron una proporción de aceptabilidad del 89%, lo que nos da una diferencia de casi el 30%.

La diferencia sustancial entre los estudios anteriormente mencionados y el nuestro, se puede deber al índice de conocimiento malo que tienen las madres entrevistadas tanto sobre la vacuna (hasta en un 51.35%), como el VPH (hasta en un 76.47%), y el CaCu (hasta en un 40.91%); con lo cual coincidimos con el estudio de Lazcano y cols.⁷

El 75.51% de las mujeres encuestadas que no aceptan la vacuna cuentan con un índice de conocimiento regular sobre el CaCu, distinto a los resultados obtenidos en el estudio de Lazcano⁷, en el cual, las madres tenían un escaso conocimiento sobre el tema.

En cuanto al conocimiento del VPH, las madres que no aceptan la vacuna, obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, es decir, el 42.89%, en cambio, el 44.26% de las madres tienen un mal conocimiento de la infección, pero sí aceptan la vacuna; contrario a Jáquez³⁶ y a Sánchez Anguiano² quienes encontraron que, a mayor conocimiento de la enfermedad, mayor es la aceptabilidad.

Sobre conocimiento de la Vacuna, el 75.51% de las madres que no aceptan vacunar a sus hijas, tienen un nivel de conocimiento malo al respecto, lo cual nos indica que, el índice de conocimiento no es un factor determinante en la aceptabilidad de la vacuna, contrario a lo que descubrieron Lazcano y cols.⁷ y Jáquez.³⁶

En cuanto a las variables sociodemográficas de las mujeres encuestadas que no aceptan la aplicación del bilógico se observó que son madres sin escolaridad (100%) en el grupo de 23 a 29 años de edad, que se encuentran afiliadas al Seguro Popular y declararon estar casadas, lresultados que coinciden con los estudios realizados por Jáquez³⁶ y Sánchez Anguiano.²

De acuerdo a su nivel socioeconómico, se observó que el 100% de las mujeres que pertenecen al estrato económico más alto no aceptan la aplicación de la vacuna, diferente a lo observado en el estudio realizado en la comunidad de Amayuca, Jatetelco, Morelos³⁶ en el que la mayor proporción de aceptación se encontraba en el nivel D, diferente con lo reportado en los resultados de la ciudad de Durango², en el que se determina que el nivel socioeconómico no influyó en la aceptación de la vacuna.

Respecto a la doctrina, la aceptación de la vacuna fue mayor en madres que dijeron profesar una religión distinta a la Cristiana, pues éstas no aceptan la vacunación contra el VPH, resultado similar al que reporta Diclemente¹ en el estudio realizado en población Rural; con referencia a este mismo estudio de Georgia encontramos una discrepancia pues ellos reportan que las madres con mejor nivel escolar tienen una mejor aceptación a la vacuna, y nosotros observamos que las madres con un mejor nivel escolar reportan una menor aceptabilidad a la vacuna.

Las madres de entre 30 y 39 años de edad, mostraron la mayor proporción de no aceptabilidad, resultado semejante al estudio de Braunack-Meyer y cols.³

Conclusiones

Como se puede observar en este estudio, la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH, apenas supera el 50%. Lo cual es un dato alarmante, ya que al no vacunar a sus hijas, es probable que contraigan la infección, es decir, es importante considerar que los individuos que no han sido vacunados representan un problema de salud pública para la comunidad. Para eliminar los cánceres relacionados con el Virus del Papiloma a través de la vacunación es importante conocer los factores que intervienen en la decisión de aplicar o no la vacuna a las menores.

Llama la atención que el conocimiento del factor de riesgo principal (VPH), no sea determinante a la hora de decidir si vacunar a sus hijas.

Los factores que determinan que las madres no quieran o no se decidan a vacunar a sus hijas son variables, entre ellas están la edad (de 40 a 49 años) y el nivel socioeconómico (AB, el más alto), o sea que las mujeres que tuvieron en una edad más avanzada a sus hijas y que tienen un estatus económico holgado son quienes más se resisten a la vacuna. Otro elemento es, como lo propusimos al inicio de este trabajo, la religión, pues la mayoría de las mujeres declararon profesar el catolicismo.

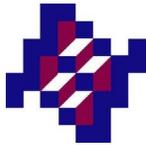
Así pues, es importante tomar en cuenta todos estos factores para la elaboración de un programa de salud que promueva la vacunación de niñas contra el VPH. Programa que probablemente deba ajustarse a estudios más enfocados en esta región, pues como se ve, los factores determinantes (consideramos que el conocimiento es el más importante) son distintos a los arrojados por los estudios hechos en otras regiones del país.

El haber realizado el estudio en 4 escuelas (2 rurales y 2 urbanas) nos permitirá diseñar estrategias de intervención para mejorar la aceptabilidad de la vacuna y aumentar la cobertura de vacunación en las niñas en el Estado de Sonora, que

actualmente es de 95%³⁸, en Hermosillo y en el municipio de San Miguel de Horcasitas, fue del 73% y 97%³⁹, respectivamente

ANEXOS

Consentimiento Informado



Instituto Nacional de Salud Pública

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN DE MADRES DE NIÑAS DE 3° Y 4° DE PRIMARIA EN ENTREVISTA.

Introducción/Objetivo:

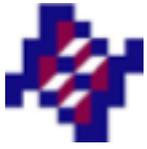
Buen día, El Instituto Nacional de Salud Pública/Escuela de Salud Pública de México está realizando un estudio titulado: “aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en las madres de niñas de 3° y 4° de primaria, de las escuelas públicas de la ciudad de Hermosillo y la comunidad de Estación Pesqueira, Sonora.”. El objetivo del estudio es analizar la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH en las madres de niñas de 3° y 4° de primaria.

Procedimientos:

Si Usted acepta participar, ocurrirá lo siguiente:

Se le hará una entrevista para conocer su opinión y conocimiento sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano, cáncer cervicouterino y virus del papiloma humano. La entrevista tendrá una duración aproximada de 30 minutos y se realizará en la escuela primaria a la que asiste su hija.

Beneficios: No existe beneficio directo para Usted por su participación en este estudio; sin embargo estará colaborando para conocer la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH. Confidencialidad: Toda la información que Usted nos proporcione en la entrevista será estrictamente confidencial; será utilizada únicamente por los investigadores del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Riesgos Potenciales/Compensación: Su participación en el estudio no implica ningún riesgo para usted. Podría ser que alguna de las preguntas que le hagamos la haga sentir un poco incómoda. Usted tiene el derecho de no contestar cualquier pregunta que le incomode. Usted no recibirá ningún pago por su participación en el estudio, ni implica gasto alguno para usted. Participación Voluntaria/Retiro: La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación del mismo en cualquier momento.



Entrevista

Instituto Nacional de Salud Pública

Folio: _____

Fecha: __/__/__

Entrevista sobre: Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano entre madres de estudiantes de la ciudad de Hermosillo y la comunidad de Estación Pesqueira municipio de San Miguel de Horcasitas.

Instrucción general para los entrevistadores

- A. Encierre con un círculo el número correspondiente a cada opción en las siguientes tablas.
- B. Para señalar la respuesta, deberá encerrarla en un círculo.
- C. Cuando esté frente a la señora, leer el siguiente párrafo:

Hola buen día, mi nombre es Abelardo Hiram Valenzuela Jiménez soy estudiante del Instituto Nacional de Salud Pública, gracias por aceptar participar. La presente entrevista es para conocer aspectos relacionados con cuestiones de salud. La información que nos proporcione es estrictamente confidencial y solamente se utilizara para fines de investigación, es decir, ningún resultado de este estudio hará referencia a personas en particular.

Esta entrevista no es un examen, por lo que no hay respuestas buenas ni malas, su opinión es lo más importante en este estudio.

Control de cuestionario

Escuela Primaria (p1)		Grado	Tercero	1
Esc. Lázaro Cárdenas del Río	1		Cuarto	2
Esc. Primero de Mayo	2	Grupo	Uno	1
Esc. Profesor Enrique García Sánchez	3		Dos	2
Colegio Bilingüe Nueva Galicia	4			

1	¿Cuál es su nombre?	_____	
I. Variables socio demográficas			
2	¿Cuántos años tiene? (p2)	_____ _____ años	
3	¿Cuál es su estado civil? p3	Soltera..... Unión libre..... Casada..... Divorciada o separada..... Viuda.....	1. 2. 3. 4. 5.
4	¿Sabe leer y escribir? p4	No (pase a la pregunta 6)..... Sí.....	1. 2.
5	¿Cuál es el último año o grado que usted aprobó en la escuela? p5	Sin escolaridad..... Primaria Incompleta..... Primaria Completa..... Secundaria incompleta..... Secundaria completa..... Preparatoria..... . Licenciatura..... .. Postgrado..... ..	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.

6	¿A qué se dedica? p6	Hogar..... Estudiante..... ... Empleada..... .. Empresaria o Patrona..... Jornalera..... ... Comerciante..... Otro.....	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.
7	¿Pertenece a alguna religión?p7	Ninguna..... Católica..... Cristiana..... Mormona..... ... Testigo de Jehová..... Otra.....	1. 2. 3. 4. 5. 6.
8	Está afiliada a alguna institución de salud p8	No (pase a la pregunta 10) Sí.....	1. 2.
9	¿A cuál? p9	Seguro popular IMSS ISSSTE PEMEX SEDENA GASTOS MÉDICOS MAYORES Otro	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.
10	¿A vivido en otro país por más de 3 meses después de que tuvo a su primera hija? p10	No (pase a la pregunta 12) Sí	1. 2.
11	¿En cuál?	_____	

12	¿Actualmente su vivienda es? p11	Propia Rentada Prestada	1. 2. 3.
13	¿Con cuántos cuartos o habitaciones cuenta su hogar, sin incluir baños, medios baños, pasillos, patios, o cocina? p12	_____ _____ cuartos	
14	¿Cuántos baños completos con regadera y sanitario tiene para uso exclusivo de los integrantes de su hogar? p13	_____ _____ baños	
15	¿Su hogar cuenta con regadera funcionando en alguno de los baños? p14	No Sí	1. 2.
16	Contando todos los focos que utiliza para iluminar su hogar, incluyendo los de techos, paredes, lámparas de buró o piso, dígame ¿Cuántos focos tiene su vivienda? p15	_____ _____ focos	
17	El piso de su hogar es predominantemente de tierra, o de cemento, o de algún otro tipo de acabado? p16	Tierra Cemento	1. 2.
18	¿Cuántos automóviles propios, excluyendo taxis, tiene en su hogar? p17	_____ _____ automóviles	
19	¿Su hogar cuenta con estufa de gas o eléctrica? p18	No Sí	1. 2.

20	Pensando en la persona que aporta la mayor parte de ingreso en su hogar, ¿Cuál fue el último año de estudios que completó? <i>(esperar respuesta y preguntar)</i> ¿Realizo otros estudios? <i>(reclasificar en caso necesario)</i> p19	Sin escolaridad Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria incompleta Secundaria completa Preparatoria. Licenciatura. Postgrado	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.
II. Antecedentes gineco-obstétricos			
21	¿Cuántos hijos tuvo? p20	_____ _____ hijos	
22	¿Cuántas hijas mujeres? p21	_____ _____ mujeres	
23	¿A qué edad tuvo a la niña que está en tercero o cuarto grado de primaria? p22	_____ _____ años	
III. Conocimientos acerca de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)			
24	¿A escuchado sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano? p23	No (pase a la pregunta 26) Sí	1. 2.
25	¿Cuál fue el medio por el que se enteró de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano? p24	Radio Televisión Folleto Perifoneo Personal de salud Por familiares, amigos o conocidos Otro	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.
26	¿Sabe que la vacuna contra el VPH se incluyó en el esquema básico de la cartilla nacional de vacunación? p25	No (pase a la pregunta 28) Sí	1. 2.
27	¿A quiénes se está aplicando la vacuna contra el VPH ahora que se incluyó en el esquema básico de la cartilla nacional de vacunación? p26	Hombres y mujeres de primaria..... Niñas de 5° de primaria y 11 años..... Hombres y mujeres de secundaria..... Hombres y mujeres de preparatoria..... No sabe.....	1. 2. 3. 4. 5.

28	¿Sabe usted cuantas vacunas contra el VPH se deben aplicar para completar un esquema? p27	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
29	¿Podría mencionar de las que yo le diga cuál es el esquema completo de vacunación contra el VPH? p28	0, 6 meses ,60 meses..... 0, 4, 8 meses..... 0, 1, 2 años..... No sabe.....	1. 2. 3. 4.
30	¿Cree usted que a su hija debería aplicarse la vacuna contra el VPH? p29	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
31	Imagine que a su hija no se le aplicó la vacuna contra el VPH. La posibilidad de que su hija desarrolle cáncer cervicouterino es: p30	Alta..... ... Media..... ... Baja..... .. No sabe.....	1. 2. 3. 4.
32	Cree usted que vacunar a su hija contra el VPH es: p31	Bueno..... ... Regular..... Malo..... ...	1. 2. 3.
Le vamos a hacer una serie de preguntas para conocer su opinión respecto a su hija			
Usted cree que si su hija se vacuna contra el VPH:			
35	podría quedar infértil p32	No..... Sí..... No sabe.....	1. 2. 3.
36	podría tener efectos secundarios desagradables después de la inyección como dolor en el sitio de la inyección, dolor de	No..... Sí..... No sabe.....	1. 2. 3.

	cabeza y fiebre p33		
37	podría tener miedo a la inyección por la aguja p34	No..... Sí..... No sabe.....	1. 2. 3.
38	podría tener relaciones sexuales en el futuro sin protección p35	No..... Sí..... No sabe.....	1. 2. 3.
39	podría verse afectado su sistema inmune natural p36	No..... Sí..... No sabe.....	1. 2. 3.
40	podría evitar el desarrollo de cáncer cervicouterino p37	No..... Sí..... No sabe.....	1. 2. 3.
41	podría dejar de preocuparse de que su hija pueda enfermar de cáncer cervicouterino p38	No..... Sí..... No sabe.....	1. 2. 3.
42	podría evitar ser infectada con el VPH p39	No..... Sí..... No sabe.....	1. 2. 3.

43	Imagine que no le permitió a su hija ser vacuna contra el VPH y desarrolla Cáncer Cervicouterino en el futuro ¿Qué tan arrepentida estaría de su decisión de no permitirle recibir la vacuna? p40	Muy arrepentida..... Arrepentida..... Poco arrepentida..... Sin arrepentimiento.....	1. 2. 3. 4.
44	Imagine que su hija a recibido la vacuna contra el VPH y sufre alguna incomodidad como dolor, entumecimiento y enrojecimiento como resultado de la vacuna. ¿Cuánto se arrepentiría de su decisión de permitirle recibir la vacuna? p41	Muy arrepentida..... Arrepentida..... Poco arrepentida..... Sin arrepentimiento.....	1. 2. 3. 4.
45	¿Considera usted que la vacuna es segura porque la ofrece el gobierno? p42	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
46	¿Considera usted que el gobierno mexicano demuestra responsabilidad hacia la salud de la población al permitir la introducción de la vacuna contra el VPH al esquema básico de la cartilla nacional de vacunación? p43	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
47	Considera que la vacuna contra el VPH se agregó en la cartilla nacional de vacunación porque la industria farmacéutica gana mucho dinero con ello p44	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.

48	Considera usted que se conoce muy poco sobre si la vacuna contra el VPH previene el desarrollo del cáncer cervicouterino p45	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
49	Considera usted que se conoce muy poco sobre los efectos secundarios perjudiciales de la vacuna contra el VPH p46	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
50	Considera usted que su hija es demasiado joven para recibir la vacuna contra el VPH p47	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
51	Considera usted que no es necesario que su hija reciba la vacuna porque no es sexualmente activa p48	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
Durante la toma de decisión sobre si su hija recibiera la vacuna contra el VPH..			
52	se sintió confundida con los pros y los contras de la vacuna contra el VPH p49	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
53	experimentó sentimientos positivos como cuales:	_____, _____, _____, _____, _____, _____	
54	experimentó sentimientos negativos como cuales:	_____, _____, _____, _____, _____, _____	
55	estaría dispuesta a vacunar a su hija contra el VPH p50	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
En relación a la vacunación contra el VPH que tanta confianza tiene en:			

56	los servicios de salud sean los que apliquen la vacuna p51	Mucha..... Poca..... ... Nada..... No sabe.....	1. 2. 3. 4.
57	el gobierno que es el que adquiera la vacuna p52	Mucha..... Poca..... ... Nada..... No sabe.....	1. 2. 3. 4.
58	la industria farmacéutica que venden la vacuna p53	Mucha..... Poca..... ... Nada..... No sabe.....	1. 2. 3. 4.
Que tanto influiría en la decisión de vacunar a su hija contra el VPH la opinión de:			
59	familiares p54	Mucha..... Poca..... ... Nada.....	1. 2. 3.
60	amigos p55	Mucha..... Poca..... ... Nada.....	1. 2. 3.
61	pareja o esposo p56	Mucha..... Poca..... ... Nada.....	1. 2. 3.
62	hija p57	Mucha..... Poca.....	1. 2. 3.

		... Nada.....	
63	personal del área de la salud (Doctores, enfermeras) p58	Mucha..... Poca..... ... Nada.....	1. 2. 3.
Que tan dispuesta estaría en vacunar a su hija por la influencia de:			
64	familia p59	Muy dispuesta Dispuesta Poco dispuesta Nada dispuesta	1. 2. 3. 4.
65	amigos p60	Muy dispuesta Dispuesta Poco dispuesta Nada dispuesta	1. 2. 3. 4.
66	pareja o esposo p61	Muy dispuesta Dispuesta Poco dispuesta Nada dispuesta	1. 2. 3. 4.
67	hija p62	Muy dispuesta Dispuesta Poco dispuesta Nada dispuesta	1. 2. 3. 4.
68	personal del área de la salud (Doctores, enfermeras) p63	Muy dispuesta Dispuesta Poco dispuesta Nada dispuesta	1. 2. 3. 4.
Que tanto los siguientes puntos le ayudarían a decidir sobre aceptar que su hija sea vacunada contra el VPH			
69	Búsqueda de información confiable acerca de la vacuna contra el VPH p64	Mucho..... Poco..... ... Nada.....	1. 2. 3.
70	Comprensión de la información sobre la vacuna contra el VPH p65	Mucho..... Poco..... ... Nada.....	1. 2. 3.

		
71	Tener una buena conversación con su hija acerca de la vacuna contra el VPH p66	Mucho..... Poco..... ... Nada.....	1. 2. 3.
72	Tener una buena conversación con su esposo o pareja acerca de la vacuna contra el VPH p67	Mucho..... Poco..... ... Nada.....	1. 2. 3.
73	Tener una buena conversación con sus familiares y amigos acerca de la vacuna contra el VPH p68	Mucho..... Poco..... ... Nada.....	1. 2. 3.
74	Tener una buena conversación con su médico de cabecera acerca de la vacuna contra el VPH p69	Mucho..... Poco..... ... Nada.....	1. 2. 3.
75	Conociendo los beneficios de la vacuna contra el VPH p70	Mucho..... Poco..... ... Nada.....	1. 2. 3.
Dejar que su hija reciba la vacuna contra el VPH es algo que:			
76	haría sin pensarlo p71	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
77	lo pensaría p72	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
En cuanto a la vacunación contra el VPH.			

78	está claro que son más importante los beneficios p73	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
79	está claro que son más importantes los riesgos p74	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
80	la decisión de aceptar la vacuna contra el VPH para que sea aplicada en su hija fue relativamente fácil p75	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
81	está claro que fue la mejor decisión para su hija p76	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
82	Cuando su hija este en 5° usted permitirá que la vacunen contra el VPH p77	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
IV. Conocimientos acerca del Cáncer Cervicouterino (CaCu)			
83	¿A escuchado sobre el cáncer cervicouterino? p78	No (pase a la pregunta 83)..... Sí.....	1. 2.
84	¿Cuál fue el medio por el cual se enteró sobre el cáncer cervicouterino? p79	Radio..... Televisión..... Folleto..... Perifoneo..... ... Personal de salud..... Por familiares, amigos o conocidos..... Otro	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.
85	Cree usted que alguna mujer pueda tener cáncer cervical sin saberlo p80	No..... Sí.....	1. 2. 3.

		.. No sabe.....	
86	El cáncer cervicouterino es una enfermedad que afecta a mujeres de mediana edad y edad avanzada p81	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
87	El cáncer uterino es lo mismo que el cáncer cervical p82	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
El riesgo de tener cáncer cervicouterino se incrementa con:			
88	edad avanzada p83	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
89	múltiples parejas sexuales p84	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
90	el uso de inodoros públicos p85	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
91	tener relaciones sexuales antes de los 16 años p86	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
92	tener cinco o más embarazos p87	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
93	por comer alimentos poco saludables p88	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.

94	por el estrés p89	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
95	por la herencia p90	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
96	por el bajo consumo de frutas y verduras p91	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
97	por el uso compartido de toallas de baño p92	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
98	por el aumento de la frecuencia de relaciones sexuales p93	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
99	por el uso de anticonceptivos orales p94	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
100	por fumar p95	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
101	por beber alcohol p96	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
102	por la falta de ejercicio regular p97	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.

103	por no descansar lo suficiente p98	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
104	por la infección por VPH p99	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
V. Conocimiento sobre la detección de Cáncer cervicouterino			
105	¿El Papanicolaou se realiza para prevenir el cáncer cervicouterino? p100	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
106	¿Todos las mujeres mayores de 25 años que han tenido relaciones sexuales deben de realizarse la prueba del Papanicolaou? p101	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
107	Si una mujer es activa sexualmente es importante que se realizarse la prueba de Papanicolaou p102	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
108	Las mujeres que nunca han tenido relaciones sexuales es necesario que se realicen la prueba del Papanicolaou p103	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
109	Tener una Prueba del Papanicolaou anormal significa que se tiene cáncer cervicouterino p104	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
110	La prueba de Papanicolaou detecta anomalías en el útero y ovarios p105	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
111	Con una prueba de Papanicolaou anormal necesita que le den tratamiento médico p106	No..... Sí..... ..	1. 2. 3.

		No sabe.....	
112	Alguna vez se ha realizado una prueba de Papanicolaou p107	No (pase a pregunta 115)..... Sí.....	1. 2.
113	¿Qué edad tenía cuando se realizó su primera prueba de Papanicolaou? p108	_____ _____ años	
114	¿Cuándo se hizo su último Papanicolaou? p109	_____ _____ _____ Día/ Mes / Año	
115	Hasta ahora ¿Cuántas veces se ha hecho la prueba del Papanicolaou? p110	_____ _____ veces	
116	¿Alguna prueba de Papanicolaou su médico le ha comentado que salió anormal? p111	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
VI. Conocimientos acerca del virus del papiloma humano (VPH)			
117	¿A escuchado sobre el Virus del Papiloma Humano? p112	No (pase a la pregunta 117)..... Sí..... ..	1. 2.
118	¿Cuál fue el medio por el que se enteró sobre el Virus del Papiloma Humano? p113	Radio..... Televisión..... Folleto..... Perifoneo..... .. Personal de salud..... Por familiares, amigos o conocidos..... Otro	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.
119	¿Cree usted que el VPH se transmite por contacto sexual? p114	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.

120	¿Cree usted que una persona puede estar infectada con el VPH y no saberlo? p115	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
121	¿Cree usted que el uso de condón puede prevenir la infección por el VPH? p116	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
122	¿Cree usted que el VPH puede ser tratado p117	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
123	¿Cree usted que algunos tipos de VPH causan cáncer cervicouterino? p118	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
124	¿Cree usted que el VPH puede causar cáncer de mama? p119	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
125	¿Cree usted que las personas promiscuas tiene mayor probabilidad de contraer la infección por el VPH? p120	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
Imagine que su médico le informa que usted tiene una enfermedad de transmisión sexual la cual es la infección por el VPH			
126	¿Cree usted que la infección por el VPH fue transmitida por su esposo o pareja actual? p121	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
127	Si su esposo o pareja sabe que usted tiene VPH, el creerá que usted le ha sido infiel p122	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
128	¿Cree usted que su esposo o pareja le apoyaría y cuidaría de usted? p123	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.

		No sabe.....	
129	¿Cree usted que su relación terminaría? p124	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
130	¿Cree usted que su esposo o pareja no le importaría? p125	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
Si su familia sabe que usted tiene VPH:			
131	¿Cree usted que pensarían que usted es infiel? p126	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
132	¿Cree usted que la apoyarían y cuidarían de usted? p127	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
Si sus amigos saben que usted tiene VPH:			
133	¿Cree usted que sus amigos se alejaran de usted? p128	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.
134	¿Cree usted que sus amigos le apoyarán y cuidarán de usted? p129	No..... Sí..... .. No sabe.....	1. 2. 3.

BIBLIOGRAFÍA

- ¹ Diclemente R, Higgins M, Strickland O, Thomas TL. An opportunity for cancer prevention during preadolescence and adolescence: stopping Human Papillomavirus (HPV)-related cancer through HPV vaccination. *J Adolesc Health*. 2013; 52: S60-S68.
- ² Sánchez ALF, Lechuga QAM, Milla VRH, Lares, BEF. Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma entre madres de estudiantes de la ciudad de Durango, México. *Ginecol Obstet Mex* 2003; 81: 77-85.
- ³ Braunack-Mayer AJ, Kessels SJM, Marshall HS, Reuzel R, Tooher RL, Watson M. Factors associated with HPV vaccine uptake in teenage girls: a systematic review. *Vaccine*. 2012; 30: 3546-3556.
- ⁴ Fabio A, Paul P. Literature review of HPV vaccine delivery strategies: considerations for school- and non- school based immunization program. *Vaccine*. 2014; 32: 320-326.
- ⁵ Kwan T T C, Chan K K L, Yip A M W, Tam K F, Cheung A N Y, Lo S S T Ngan, H Y S. Acceptability of human papillomavirus vaccination among Chinese women: concerns and implications. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2009; 116(4), 501-510.
- ⁶ Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.
- ⁷ Lazcano-Ponce E, Rivera L, Arillo-Santillán E, Salmerón J, Hernández-Avila M, Muñoz N. Acceptability of a human Papillomavirus (HPV) trial vaccine among mothers of adolescents in Cuernavaca, México. 2001; *Archives of Medical Research* 32 (3). 243-247.
- ⁸ Chan Acón W, Aguilar Morales, L Soley C. Arguedas Mohs, A.. Estado actual de la vacuna recombinante contra el virus del papiloma humano. *Acta Médica Costarricense*, 2008; 50(4), 203-210.
- ⁹ Almonte M, Murillo R, Sánchez G I, Jerónimo J, Salmerón J, Ferreccio C,... Herrero R. Nuevos paradigmas y desafíos en la prevención y control del cáncer de cuello uterino en América Latina. *Salud Pública de México*, 2010 52(6), 544-559.
- ¹⁰ Markowitz L, Saraiya M, Steben M, Watson M. Evolution of cervical cancer screening and prevention in United States and Canada: implications for public health practitioners and clinicians. *Prev Med*. 2013; 57:426-433.
- ¹¹ SINAVE/DGE/SALUD/Información Epidemiológica de Morbilidad, Anuario Ejecutivo 2012.
- ¹² Diagnóstico Integral de Salud Poblacional Estación Pesqueira, Municipio de San Miguel de Horcasitas, Sonora. 2013 octubre.
- ¹³ Torres-Poveda K J, Cuadra-Hernández S M, Castro-Romero, J I, Madrid-Marina V. La política focalizada en el programa de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en México: aspectos éticos. *Acta bioethica*, 2011; 17(1), 85-94.
- ¹⁴ Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Vacunas Autorizadas en México. [En línea].; 2008 citado 2014 Junio 2. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cofepris/inf/vacunas/VacunasRegis>
- ¹⁵ Programa de vacunación universal y semanas nacionales de salud. Lineamientos generales 2013. México DF.
- ¹⁶ Consejo Nacional de Población. Perfiles de salud reproductiva. República Mexicana. [En línea].; 2011 [citado 2014 Junio 2. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Republica_Mexicana_Perfiles_de_Salud_Reproductiva.
- ¹⁷ Allen J D, Coronado G D, Williams R S, Glenn B, Escoffery C, Fernandez M, Mullen PD. A systematic review of measures used in studies of human papillomavirus (HPV) vaccine acceptability. *Vaccine*. 2010; 28(24), 4027-4037.
- ¹⁸ Prevención y detección oportuna del cáncer cérvico uterino en el primer nivel de atención, México: Secretaría de Salud; 2008.

-
- ¹⁹ Cooper Robbins SC, Bernard D, McCaffery K, Brotherton J ML, Skinner SR. "I just signed": Factors influencing decision-making for school-based HPV vaccination of adolescent girls". *Health Psychology*. 2010; 29 (6):618-625.
- ²⁰ Brewer NT, Fazekas KI. Predictors of HPV vaccine acceptability: a theory-informed, systematic review. *Prev Med*. 2007; 45: 107-114.
- ²¹ Homewood J, Coory M, and Dinh M.. Cancer among people living in rural and remote Indigenous communities in Queensland; an update 1997-2002. Ed. H. I. Branch,,: Queensland Health. 2005; Information Circular:70.
- ²² Constantine, Jerman. Acceptance of Human Papillomavirus Vaccination among Californian Parents of Daughters: A Representative Statewide Analysis Published. *Journal of Adolescent Health*. 2007; Volume 40. Issue 2, Pages 108-15.
- ²³ Loretta Brabin , Stephen A. Roberts, Farah Farzaneh, Henry C. Kitchener. Future acceptance of adolescent human papillomavirus vaccination: A survey of parental attitudes. *Vaccine*. 2006; Volume 24, Issue 16, 12 April 2006, Pages 3087–3094.
- ²⁴ Marlow L A, Forster A S, Wardle J, Waller J. Mothers and adolescents beliefs about risk compensation following HPV vaccination. *Journal of Adolescent Health*. 2009; 44, 446–451.
- ²⁵ Poole DN, Tracy JK, Levitz L, Rochas M, Sangare K, et al. A Cross-Sectional Study to Assess HPV Knowledge and HPV Vaccine Acceptability in Mali. *PLoS ONE*. 2013; 8(2): e56402. doi:10.1371/journal.pone.0056402.
- ²⁶ Slomovitz, B. M, Sun, C. C, Frumovitz, M, Soliman, P. T, Schmeler, K. M., Pearson, H. C, et al. Are women ready for the HPV vaccine? *Gynecologic Oncology*, 2006; 103, 151–154.
- ²⁷ Carolina Wiesner, Marion Piñeros, Lina M. Trujillo, Claudia Cortés y Jaime Ardila Aceptabilidad de la vacuna contra el virus papiloma humano en padres de adolescentes, en Colombia; 2010 *Rev. salud pública*. 12 (6): 961-973.
- ²⁸ Mazzadi A, Paolino M, Arrossi S. Aceptabilidad y conocimientos sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en médicos ginecólogos de la Argentina. *Salud Pública de México* 2012; ISSN impreso: 0036-3634 ISSN electrónico: 1606-7916.
- ²⁹ Giede, C., McFadden, L., Komonoski. P., Agrawal, A., Stauffer, A., Pierson, R. Acceptability of HPV vaccination among women attending the University of Saskatchewan student health services. *Gynecologic Oncology*. 116 (3), 598.
- ³⁰ Godoy Verdugo MK, Zonana Nacach A, Anzaldo Campos MC. Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de madres de hijas entre 9 y 13 años de edad. *Ginecol Obstet Mex*. 2013;81:645-651.
- ³¹ Francesc Bobe A, Buil Arasanz ME, Morro Grau A, Trubat Muñoz G. Aceptación de la vacunación del VPH por parte de los padres de las niñas de 6.º de primaria. Un año después. doi:10.1016/j.aprim.2010; Vol. 42. Núm. 12. Diciembre 2010.
- ³² Van-Keulen HM OWRRFMVSJea. Determinants of HPV vaccination intentions among Dutch girls and theirs mothers: a cross sectional study. *BioMed Central*. 2013 febrero; 13(111).
- ³³ Asociación Mexicana de Agencias de Investigación de Mercados y Opinión Pública A.C. Niveles Socioeconómicos. [Online].; 2011 [citado 2014 octubre 02. Available from: http://www.amai.org/NSE/CUESTIONARIO_REGLA_AMAI_NSE_8X7_20110907.pdf.
- ³⁴ Microsoft® Excel® 2011 para Mac. Versión 14.4.9 (150325)
- ³⁵ Stata/SE 12.0 for Mac. Copyright 1985-2011. StataCorp LP
- ³⁶ Jáquez Pallares, Jaime. Aceptabilidad de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, en madres de niñas de 3º y 4º de primaria, de las escuelas públicas de la comunidad de Amayuca, Jantetelco, Morelos. Instituto Nacional de Salud Pública, Agosto 2013.

-
- ³⁷ Podolsky, R CMAJHTAA. HPV Vaccine Acceptability By Latino Parents: A Comparison of. U.S. and Salvadoran Population. *Journal of Pediatric and Adolescente Gynecology*. 2009. Agosto; 22(4): p. 205-215.
- ³⁸ Registro del Programa de Vacunación Universal del Estado de Sonora. Oficinas centrales, Colonia Las Quintas.
- ³⁹ Registro del Programa de Vacunación Universal del Estado de Sonora. Jurisdicción Sanitaria núm. 1, Hermosillo, Sonora.