



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE GRADUADOS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL
PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER EN
GINECOLOGÍA INFANTO-JUVENIL Y SALUD REPRODUCTIVA
DEL ADOLESCENTE**

**TEMA
“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA INFECCIÓN
CÉRVICO-UTERINA POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN
ADOLESCENTES SEXUALMENTE ACTIVAS. PROPUESTA
EDUCATIVA”**

**AUTOR:
DR. NEISSER GUSTAVO ARTEAGA VELÁSQUEZ**

**TUTOR:
DR. JORGE LAVANDA CASQUETE**

NOVIEMBRE 2016

GUAYAQUIL – ECUADOR

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGIA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS		
TÍTULO Y SUBTÍTULO: “FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA INFECCIÓN CÉRVICO-UTERINA POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES SEXUALMENTE ACTIVAS. PROPUESTA EDUCATIVA”		
AUTOR: DR. NEISSER GUSTAVO ARTEAGA VELÁSQUEZ	TUTOR: DR. JORGE LAVANDA CASQUETE	
	REVISOR: DRA. GABRIELA ALCIVAR ZAMBRANO	
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL	FACULTAD: CIENCIAS MEDICAS	
CARRERA: MAESTRÍA EN GINECOLOGÍA INFANTO-JUVENIL Y SALUD REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	No. DE PÁGS: 39	
ÁREAS TEMÁTICAS: SALUD		
PALABRAS CLAVE: INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, FACTORES DE RIESGO, ESTRATEGIA EDUCATIVA, ADOLESCENTES, EDUCACIÓN SEXUAL		
RESUMEN: Se realizó un estudio teórico – práctico, en una primera etapa de tipo analítico correlacional, de corte transversal, y en una segunda etapa de tipo teórico, a partir de una revisión bibliográfica para el diseño de una estrategia educativa. El propósito del estudio fue proponer una estrategia educativa, que contribuya a la prevención de la infección por el Virus del Papiloma Humano, y de esta forma alcanzar un comportamiento sexual responsable de las adolescentes en situación de riesgo y disminuir la infección por este virus. Dentro de los principales resultados del estudio inicial se encuentran que la población adolescente estudiada proviene en la mayor parte de zonas urbanizadas. Predominan las adolescentes solteras y de unión libre. La mayoría son estudiantes con un nivel educativo medio-bajo. Se registra un nivel de instrucción incompleta, con predominio del secundario y el primario. En el caso de las que no estudian se evidencia que sobresales oficios como actividades domésticas. Dentro de los factores de riesgo más frecuentes en las adolescentes estudiadas se encuentra el tener un amplio rango de parejas sexuales. Los factores que mayor relación estadística mostraron con la infección por el VPH y las complicaciones asociadas fueron la neoplasia intraepitelial escamosa de bajo grado, las vulvo-vaginitis, el herpes genital y las verrugas genitales. Se diseñó la propuesta educativa en función de los resultados obtenidos		
No. DE REGISTRO (en base de datos):	No. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF:	☒ SI X	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 09 84 780 107	E-mail: neisserarteaga@hotmail.com
CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:	Nombre: SECRETARIA DE LA ESCUELA DE GRADUADOS	
	Teléfono: 2288086	
	E-mail: egraduadosug@hotmail.com	

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del estudiante NEISSER GUSTAVO ARTEAGA VELÁSQUEZ, del Programa de Maestría en GINECOLOGÍA INFANTO-JUVENIL Y SALUD REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE, nombrado por el Decano de la Facultad de Ciencias Médicas CERTIFICO: que el Trabajo de Titulación especial titulado FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON INFECCIÓN CÉRVICO-UTERINA POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES SEXUALMENTE ACTIVAS. PROPUESTA EDUCATIVA, en opción al grado académico de Magíster en GINECOLOGÍA INFANTO-JUVENIL Y SALUD REPRODUCTIVA DEL ADOLESCENTE, cumple con los requisitos académicos, científicos y formales que establece el Reglamento aprobado para tal efecto.

Atentamente



Dr. Jorge Lavanda Casquete
TUTOR

Guayaquil, 08 noviembre del 2016

DEDICATORIA

A mis padres, por haberme dado el don de la vida e inculcarme los valores éticos y morales, necesarios para alcanzar el éxito en las metas propuestas.

A mi esposa, compañera inseparable e incondicional, ejemplo de virtud y entrega en los objetivos planteados.

A mis hijos, por sus logros académicos alcanzados en la vida estudiantil.

AGRADECIMIENTO

A la Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina de La Universidad Estatal de Guayaquil por darme la oportunidad de alcanzar este título tan anhelado.

Al Doctor Jorge Lavanda Casquete, tutor de mi tesis por sus sugerencias y guía permanente al realizar este estudio, y a todas las personas que de una u otra manera contribuyeron para el éxito de esta investigación.

A mi querida Institución SOLCA por ser parte de su personal médico y brindarme la apertura necesaria al realizar este estudio.

DECLARACIÓN EXPRESA

“La responsabilidad del contenido de este trabajo de titulación especial, me corresponden exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL”

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, overlapping loops and strokes, positioned above a horizontal line.

FIRMA

Dr. Neisser Gustavo Arteaga Velásquez

ABREVIATURAS

H-SIL - Lesión Intraepitelial Escamosa de Alto Grado

IMC - Índice de Masa Corporal

ION - Instituto Oncológico Nacional

ITS - Infecciones de Transmisión Sexual

LIEBG - Lesión Intraepitelial Escamosa de Bajo Grado

LIEAG - Lesión Intraepitelial Escamosa de Alto Grado

L-SIL - Lesión Intraepitelial Escamosa de Bajo Grado – Displasia Leve

NIC-1 – Neoplasia Intraepitelial Cervical Escamosa – Displasia Leve

NIC-2 – Neoplasia Intraepitelial Cervical Escamosa – Displasia Moderada

NIC-3 – Neoplasia Intraepitelial Cervical Escamosa de Alto Grado – Carcinoma in Situ

OPS - Organización Panamericana de la Salud

SIL - Lesión Intraepitelial Escamosa

SOLCA - Sociedad de Lucha Contra el Cáncer

VPH - Virus del Papiloma Humano

ÍNDICE DE CONTENIDO

Repositorio.....	II
Certificación del Tutor.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Declaración Expresa.....	VI
Abreviaturas.....	VII
Índice de Contenido.....	VIII
Índice de Tablas.....	X
Resumen.....	XI
Abstract.....	XII
 Introducción.....	 1
Delimitación del problema.....	2
Formulación del problema.....	3
Objetivo General.....	3
Objetivos Específicos.....	3
Novedad Científica.....	4
 Capítulo 1	 5
MARCO TEÓRICO	5
1.1 El virus del Papiloma Humano. Un acercamiento a su estructura y patogenia.	6
1.2 El Virus del papiloma Humano y el cáncer cervical. Valoración esencial.	7
1.3 La infección por el Virus del Papiloma Humano. Análisis de los factores de riesgos relacionados, según investigaciones actuales.	8
1.4 Las Infecciones de transmisión sexual. Importancia de las acciones de promoción y prevención.....	11
 Capítulo 2	 13
MARCO METODOLÓGICO	13
2.1 Metodología:	13
2.2 Métodos:	13
2.3 Hipótesis:	14
2.4 Universo y muestra	15
2-5 Operacionalización de variables.....	16
2.6 Gestión de datos.....	18
Técnicas de obtención de la información:	18

2.7 Procesamiento estadístico:	20
2.8 Criterios éticos de la investigación	20
Capítulo 3	21
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	21
3.1 Análisis de las Características socio-demográficas de adolescentes con infección por HPV atendidas en el Centro Oncológico de SOLCA-MANTA.	21
3.2 Análisis de las Características clínicas de adolescentes con infección por VPH atendidas en el Centro Oncológico de SOLCA-MANTA.....	23
3.3 Análisis de los principales factores de riesgo asociados a la aparición de la infección por VPH en las adolescentes.	27
Capítulo 4	29
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
Capítulo 5	33
PROPUESTA PROGRAMA EDUCATIVO PARA ADOLESCENTES Y SUS PADRES	33
5.1 Fundamentación:.....	33
5.2 Objetivo General:	33
5.3 Resultados esperados:.....	34
Conclusiones.....	37
Recomendaciones	38
Bibliografía.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.....	42
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

• Tabla 1	Lugar de Residencia	Anexo 3
• Tabla 2	Estado civil	Anexo 3
• Tabla 3	Nivel de Instrucción.....	Anexo 3
• Tabla 4	Ocupación Laboral.....	Anexo 3
• Tabla 5	Infecciones Vaginales Asociadas	24
• Tabla 6	Métodos Anticonceptivos	24
• Tabla 7	Antecedentes Obstétricos	Anexo 3
• Tabla 8	Resultados de Papanicolaou	25
• Tabla 9	Localización de Verrugas Genitales	26
• Tabla 10	Resultados de Colposcopia	26
• Tabla 11	Resultados de la Biopsia	27
• Tabla 12	Regresión Ordinal múltiple	28

RESUMEN

Se realizó un estudio teórico - práctico, en una primera etapa de tipo analítico correlacional, de corte transversal, y en una segunda etapa de tipo teórico, a partir de una revisión bibliográfica para el diseño de una estrategia educativa. El propósito del estudio fue diseñar una estrategia educativa, que contribuya a la prevención de la infección por el Virus del Papiloma Humano, y de esta forma a alcanzar un comportamiento sexual responsable de las adolescentes en situación de riesgo y disminuir la infección por este virus. Dentro de los principales resultados del estudio inicial se encuentran que la población adolescente estudiada proviene en la mayor parte de zonas urbanizadas. Predominan las adolescentes solteras y de unión libre. La mayoría son estudiantes con un nivel educativo medio-bajo, se registra un nivel de instrucción incompleto, con predominio del secundario y el primario. En el caso de las que no estudian se evidencia que sobresalen oficios como actividades domésticas. Dentro de los factores de riesgo más frecuentes en las adolescentes estudiadas se encuentran el tener un amplio rango de parejas sexuales. Los factores que mayor relación estadística mostraron con la infección por el VPH y las complicaciones asociadas fueron la neoplasia intraepitelial escamosa de bajo grado, las vulvo-vaginitis, el herpes genital y las verrugas genitales. Se diseñó la propuesta educativa en función de los resultados obtenidos.

Palabras claves: Infección por Virus del Papiloma Humano, factores de riesgo, estrategia educativa, adolescentes, educación sexual

ABSTRACT

A theoretical - practical study was conducted, in a first stage crosscut correlational analytic, and in a second stage of theoretical type, from a literature review, for the design of an educational strategy. The purpose of the study was to introduce an educational strategy that contributes to the prevention of human papilloma virus infection, and thus achieve a responsible sexual behavior in adolescents at risk and reduce infection with this virus. Among the main results of the initial study are that most of the adolescent population studied comes from urbanized areas. Cohabiting and unmarried adolescents predominate. Most are students with a low educational level. Incomplete instruction level is recorded, predominantly secondary and primary. In case of those who do not study, occupations such as Housekeeping predominate. One of the the most common risk factors of the adolescents studied is having wide range of sexual partners. Factors that showed greater statistical relationship with HPV infection and associated complications were low grade squamous intraepithelial neoplasia, vulvovaginitis, herpes and genital warts. The educational proposal was designed based on the results obtained.

Keywords: Infection with human papilloma virus, risk factors, educational strategy, adolescents, sexual education.

Introducción

El virus del papiloma humano (VPH) constituye una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más frecuentes a nivel mundial. En América Latina y el Caribe, según la Organización Panamericana de la Salud, la prevalencia en mujeres es del 15.6%. Según los resultados de diversas investigaciones realizadas en este ámbito, se estima que a nivel mundial el riesgo de infección por VPH durante el transcurso de vida de una persona sexualmente activa es de 50% (Arias M, 2011). En algunos países como Uruguay y México, investigaciones biomédicas realizadas revelan que alrededor del 3% al 10% de la población de hombres y mujeres son portadores de lesiones de VPH. (OPS, 2012).

El curso de esta infección es variable, en muchos casos las lesiones iniciales desaparecen, en otros -no menos despreciables- la infección persiste en forma latente y en algunos más grave puede complicarse a mediano o largo plazo con un cáncer cérvico-uterino.

En Ecuador la infección con genotipos del virus del papiloma humano de alto riesgo es una causa bien establecida del desarrollo de cáncer de cérvix. Esta infección representa la segunda neoplasia maligna más frecuente en mujeres en todo el mundo y constituye el 51% de todos los cánceres detectados en población femenina, según datos estadísticos del ION-SOLCA, correspondiente a los años 1990 al 2000. (Rodríguez, L, 2006).

La adolescencia es una etapa del desarrollo que implica cierta vulnerabilidad. En este periodo se inician generalmente las prácticas sexuales con intercambio de fluidos corporales, que unido a la baja percepción del riesgo que poseen los adolescentes, incrementan la posibilidad de padecer infecciones de transmisión sexual.

Las infecciones de transmisión sexual constituyen un importante problema de salud en la población adolescente. Los estudios actuales muestran que el 50% de todas ellas sucede a esta edad. Las tasas de VPH son más altas en la población adolescente con una prevalencia acumulada de hasta el 82% en grupos seleccionados (Brown DR, 2005). Aunque en edades

más jóvenes las tasas de VPH son más elevadas, la mayoría de estas infecciones desaparecerán espontáneamente sin secuelas durante el primer o segundo año. (Cuzick J, 2003). Sin embargo, otros estudios realizados en adolescentes femeninas supuestamente sanas y que inicialmente eran negativas, arrojaron que aproximadamente del 30 al 55% se positivarón en un período de 1-3 años (Winer, R. L., 2003), lo que indica la necesidad de desarrollar acciones que permitan informar y generar conciencia en las adolescentes sobre la sexualidad responsable.

En Manta, se ha evidenciado un incremento en el número de adolescentes que asiste a consulta de ginecología y que como resultado del examen físico-clínico se identifica la presencia de infecciones vaginales de transmisión sexual. Un análisis grosero de esta situación permite inferir que existen diversos factores asociados al incremento de esta problemática. En tal sentido, se hace necesario profundizar desde una perspectiva investigativa para identificar los factores de riesgo relacionados con la infección por VPH, en las adolescentes atendidas en el Centro Oncológico de SOLCA de la ciudad de Manta, durante el periodo 2012-2015; y a partir de este análisis diseñar una estrategia educativa que permita, entre otras acciones, prevenir tan sensible problemática.

Si bien ésta es una cuestión estudiada, constituye la primera investigación de este tipo en el contexto específico en el cual se realiza. A partir de ella, se podrá determinar con certeza los factores de riesgo y diseñar una propuesta pertinente ajustada a las características culturales de la región en la que se trabaja.

Considerando los aspectos señalados, se organiza esta investigación que tiene como objetivo general.

Delimitación del problema:

En la ciudad de Manta, se atiende en el Centro Oncológico de SOLCA, un número importante de mujeres adolescentes a las que se les diagnostica verrugas genitales. Como

parte de la entrevista se ha identificado la presencia de algunos factores de riesgo. A partir de los elementos planteados se evidencia la necesidad de profundizar en los factores de riesgo asociados a la infección por el HPV, y la aparición de complicaciones, que se presentan en estas adolescentes.

Formulación del problema:

¿Qué relación existe entre los principales factores de riesgos asociados a la infección por el Virus del Papiloma Humano, y la aparición de complicaciones, en adolescentes atendidas en el Centro Oncológico SOLCA-Manta, en el periodo 2012-2015?

Objetivo general:

Determinar cuáles son los principales factores de riesgo relacionados con las complicaciones de la infección cérvico-uterina por virus del papiloma humano en las adolescentes sexualmente activas atendidas en el centro oncológico de SOLCA de la ciudad de Manta durante el periodo 2012 - 2015, y a partir de este estudio, diseñar una propuesta educativa que contribuya a un comportamiento sexual responsable.

Objetivos específicos:

- Describir las características sociodemográficas y clínicas de las adolescentes con infección por VPH, atendidas en el Centro Oncológico de SOLCA-MANTA, durante el período señalado.
- Identificar los principales factores de riesgo relacionados con la aparición de la infección por VPH y las principales complicaciones asociadas a estas, en las adolescentes estudiadas.
- Diseñar una propuesta educativa dirigida a las adolescentes en situación de riesgo para la infección por VPH.

Novedad científica:

Esta investigación permite por primera vez hacer un análisis de la relación entre factores de riesgo y complicaciones de la infección cérvico-uterina por virus del papiloma humano de las adolescentes sexualmente activas en la ciudad de Manta. Los resultados de este estudio, formarán parte de los análisis que en el contexto ecuatoriano se realizan sobre infecciones vaginales en adolescentes. A partir de los resultados obtenidos se diseñó una estrategia educativa que permitirá disminuir la incidencia de este problema de salud y sus complicaciones en adolescentes, y servirán de referencia para estudios posteriores en otros contextos.

Capítulo 1

MARCO TEÓRICO

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un grave problema de salud pública a nivel mundial. Estas conllevan a múltiples enfermedades que pueden ocasionar daños significativos a quien la padece. La infección originada por el virus del papiloma humano (VPH) es la enfermedad viral de transmisión sexual más frecuente y la primera causa de consulta ginecológica (Castellsagué, X, 2008). Se considera que todo individuo sexualmente activo estará expuesto en algún momento de su vida a este agente patógeno.

El Virus del Papiloma Humano, pertenece a la subfamilia Papiloma viridae. El virus se caracteriza por un tropismo cutáneo-mucoso e infecta a células superficiales de la epidermis, y tras un microtraumatismo penetra a capas profundas, multiplicándose policlonalmente (Jiménez, C., 2001).

El agente viral ocasiona lesiones verrugosas, bien sea en forma benigna o maligna, aunque también puede encontrarse en forma latente cuando el papiloma virus persiste en las células huésped sin manifestación clínica aparente; el período de incubación es de 2 a 3 meses o de varios años (García, P. J. 2007).

Esta situación se ha vuelto un problema frecuente en las consultas de ginecología. Constituye una infección trasmisible que afecta a un número importante de personas. Las diferencias de género no son significativas a pesar de que la mujer sea la que más síntomas y consecuencias presente.

1.1 El Virus del Papiloma Humano. Un acercamiento a su estructura y patogenia.

Un análisis de las principales características biológicas del VPH, permite comprender la génesis y fisiopatología del proceso infeccioso causada por el mismo. Amplia es la información de la que se dispone en relación a los aspectos biológicos relacionados con este virus. Un resumen de los principales elementos permite un acercamiento a esta perspectiva de análisis.

En el ser humano, el VPH, constituye un virus epiteliotropo que transfecta las membranas mucosas de los órganos genitales y el epitelio queratinizado de la vulva, periné, pene y área anorectal (de Ginecología, R. D. S.).

Se han identificado más de 100 tipos de HPV, dividiéndose los tipos genitales según su supuesto potencial oncogénico: 1) de alto riesgo -16, 18, 31, 45, 33, 35, 39,51, 52, 56, 58 y 59- 2) de riesgo intermedio- 26, 53, 66, 68,72 y 82- 3) de bajo riesgo: 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72 y 81. Se relacionan con L-SIL y condilomas acuminados, no son capaces de integrarse al genoma humano (de Ginecología, R. D. S.).

La unión del epitelio escamoso estratificado de la vagina y ectocérvix con el epitelio columnar del conducto endocervical se denomina unión escamo-columnar original. El epitelio cilíndrico es reemplazado por epitelio metaplásico inmaduro e indiferenciado gracias a la flora vaginal y la acidez del medio, originando epitelio metaplásico escamoso estratificado maduro, casi indistinguible del epitelio original, conocido como nueva unión escamo-columnar (colposcópica). (de Ginecología, R. D. S.) El área entre la unión escamo-columnar original y la colposcópica se llama Zona de Transformación (donde se originan la mayoría de las neoplasias cervicales).

El genoma del VPH se integra en los cromosomas del huésped por las proteínas E6 y E7 que immortalizan los queratinocitos del epitelio cervical, lo que produce inestabilidad genómica.

La proteína E6 se une al gen p53, lo que impide la apoptosis y aumenta la actividad telomerasa. La proteína E7 se une al gen del retinoblastoma (supresor tumoral). Son necesarias más de tres mutaciones independientes para la transformación celular maligna. La infección por VPH es necesaria pero no suficiente para inducir un carcinoma en un huésped inmunocompetente, también influyen: anticonceptivos combinados orales, tabaquismo, infecciones con otros microorganismos, factores dietéticos (World Health Organization, 2007).

1.2 El Virus del papiloma Humano y el cáncer cervical. Valoración esencial.

Una de las consecuencias de mayor preocupación en la clínica actual es el cáncer cervical. Este se encuentra estrechamente relacionado a la infección por VPH y constituye una consecuencia prevenible, siempre que la paciente con infección sea manejada adecuadamente.

La relación del virus del papiloma humano y el cáncer cervical ha sido descrita desde diferentes perspectivas. Se hace necesario destacar que el VPH ocasiona verrugas genitales y está bien demostrado que es el agente sexualmente transmitido que causa la mayoría del cáncer cervical y que se asocia a lesiones precancerosas.

La infección por el VPH causa además otros carcinomas ano-genitales, incluyendo el cáncer de pene, vaginal, vulvar y anal. (Rubin, M. A., Kleter, B., Zhou, M., Ayala, G., Cubilla, A. L., Quint, W. G., & Pirog, E. C. 2001) otras investigaciones recientes han

vinculado al virus como posible agente causal de cánceres no ano-genitales, como algunos carcinomas de células escamosas de cabeza y cuello. (Gillison, M. L. 2004).

A manera de resumen la infección por el virus del papiloma humano es más frecuente de lo que se reconoce en la práctica clínica. Muchos de los sujetos infectados por este virus no llegan a presentar manifestaciones clínicas y no son muchos los que progresan hacia el cáncer cervical. Las investigaciones actuales dejan claridad de los elementos diferenciales para el desarrollo el cáncer cervical, entre de los que se encuentran: los subtipos de virus, el manejo clínico de la situación, la conducta sexual del sujeto infectado, entre otros elementos.

Esta relación debería considerarse para generar en los profesionales de la salud, la necesidad de organizar una práctica clínica que permita pensar en esta posibilidad, y a partir de ello, hacer una evaluación y un seguimiento adecuado de los casos, así como del nivel de información y de la conciencia del riesgo que deben tener las pacientes, en función de tomar medidas para su prevención.

1.3 La infección por el Virus del Papiloma Humano. Análisis de los factores de riesgo relacionados, según investigaciones actuales.

Varios son los estudios que sistematizan y describen los principales factores de riesgo relacionados con la infección por el virus del papiloma humano y sus complicaciones. Dentro de la más reciente se destaca una investigación descriptiva realizada en mujeres de edad media en Cuba, en los años 2012 y 2013. A continuación un resumen de los factores en los cuales se coincide en la literatura.

El primer aspecto que señalan estos estudios es la edad al primer coito antes de los 20 años y especialmente antes de los 18 años. Dos elementos se asocian a este factor: por un lado

la falta de protección debido a la baja percepción de riesgo que se tiene en esta etapa y por otro lado la vulnerabilidad del epitelio cervical en esas edades (Rodríguez González, D., 2014).

Las comorbilidades con otras infecciones de transmisión sexual, como la producida por el virus del herpes simple genital tipo 2 (HSG-2). Estas pueden actuar de manera sinérgica en la acción oncogénica del VPH. Otras infecciones han sido observadas como las producidas por Chlamydia Trachomatis y Trichomonas. (Rodríguez González, D., 2014)

La promiscuidad sexual de al menos un miembro de la pareja es otro de los factores a considerar, sobre todo cuando no hay protección con métodos anticonceptivos de barrera, como los preservativos.

El papel del varón de riesgo en la transmisión de la infección, aunque a veces subestimada, constituye un elemento esencial. En este caso se atribuye en gran medida al semen; su fisiopatología está determinada porque al producirse la eyaculación dentro de la vagina, los espermatozoides ascienden a través del canal endocervical y una elevada cantidad de ellos se deposita en los pliegues mucosos de las glándulas cervicales cercanas a la unión escamo-columnar, lugar donde se desarrolla el mayor número de neoplasias. Además, el plasma seminal contiene componentes inmunosupresores que afectan las funciones de diferentes células del sistema inmune y este efecto local puede constituir un factor que contribuya al desarrollo de neoplasias.

La multiparidad, aunque no es un elemento distintivo de la adolescencia, es considerada otro de los elementos. Durante el embarazo se produce una depresión inmunológica y de los folatos en la sangre, elementos que se han asociado a un incremento de lesiones intraepiteliales mientras más embarazos tenga la mujer. (Kjellberg, L, 2000)

Un aspecto que con frecuencia no es tomado en cuenta, es el hábito de fumar. En relación a este desde hace más de 30 años, se consideró la teoría que el humo del cigarrillo, al estar íntimamente asociado a la aparición del cáncer espinocelular del pulmón y de laringe, podría también relacionarse con el cáncer de cuello uterino del mismo tipo histológico. En la actualidad, la práctica de fumar se relaciona con la aparición de lesiones precursoras y de cáncer cervical. Los componentes del humo tienen una acción carcinogénica atribuida a la nicotina y la cotinina disueltas en la sangre, que han sido detectadas en el cuello uterino y el moco cervical e iniciar la acción oncogénica del VPH producida por un efecto tóxico sobre las células del cérvix y estimulado por la inmunodepresión local que se produce (León Cruz, G., 2004).

Por otro lado se ha identificado que el estado nutricional puede influir en la progresión de la infección por VPH y algunos factores dietéticos pudieran relacionarse con la carcinogénesis. La reducción de los antioxidantes en la dieta ha sido considerada como influyente en la infección; en la medida que la ingestión de alimentos con alto contenido en vitamina A, y especialmente en retinol, se asoció con la reducción de desgarros del epitelio que pueden producirse durante el parto y por sus propiedades antioxidantes parece que reducen el riesgo de infección (Castellsagué, X., & Muñoz, N., 2003).

Estos son algunos de los elementos que sistematiza la literatura como frecuentemente relacionados con la infección por el virus del papiloma humano y las posibles complicaciones, especialmente el cáncer cervical, como una de la más severa y perjudicial consecuencia de esta infección.

1.4 Las Infecciones de transmisión sexual. Importancia de las acciones de promoción y prevención.

Ya se ha analizado como la etapa de la adolescencia implica cierta posibilidad para la adquisición de infecciones de transmisión sexual. La falta de información, la baja percepción de riesgo, la ineffectividad de mecanismos para aprender, los mitos, el desarrollo de nuevas tecnologías de la información, entre otros aspectos, matizan el escenario que se presenta en relación a la promoción y la prevención de las infecciones de transmisión sexual. Otro de los elementos importantes es que precisamente en este ciclo de la vida es donde se ponen en práctica los estilos de vida que sustentan el auto cuidado y la autoconstrucción de la salud.

En relación a este aspecto, (Rodríguez Cabrera, A, 2013), plantea que en la contemporaneidad se ha redimensionado el proceso salud-enfermedad y en medio de esto el sujeto adquiere un papel protagónico. De esta forma, es posible ver a la salud como un proceso dinámico, que se construye a partir de la participación individual, colectiva y social.

El mismo Rodríguez Cabrera, A, 2013, plantea:

La promoción de la salud constituye un proceso que abarca las acciones dirigidas principalmente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos y grupos, así como las encaminadas a modificar las condiciones sociales y ambientales, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

A juzgar por lo planteado el propósito de la promoción y educación para la salud es propiciar acciones y espacios saludables, donde se involucren y participen responsablemente en la construcción de su estado de bienestar y que este se geste desde la autorresponsabilidad consciente e informada.

El proceso de educación para la salud implica necesariamente el desarrollo de actividades y estrategias complementarias como la comunicación y la información. Se hace necesaria la búsqueda de medios, técnicas e instrumentos que impliquen, fortalezcan,

enriquezcan y modifiquen de forma consciente e informada, conocimientos, actitudes o comportamientos a favor de la salud.

La revisión en este sentido evidencia que en el diseño de las estrategias o los sistemas de gestión educativa deben estar orientadas a mejorar la pertinencia de los contenidos, aumentar la motivación y la credibilidad de la información que se comparte.

La adolescencia es una etapa favorable para modificar enseñanzas rígidas, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en su formación, y así contribuir para que en la adultez se manifieste la autorresponsabilidad en el cuidado de su salud. Los adolescentes en ocasiones carecen de los medios y la preparación para lograrlo, esto se comprueba en la poca percepción de riesgo, en la no protección en sus relaciones sexuales, en el cambio frecuente de parejas y en los embarazos no deseados.

La organización de estrategias educativas en función de la prevención, en la actualidad se convierte en una acción viable y útil para aumentar la responsabilidad individual y colectiva en la prevención de enfermedades, y en especial, en la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Capítulo 2

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Metodología:

Se realizó un estudio teórico - práctico, en una primera etapa de tipo analítico correlacional, de corte transversal, y en una segunda etapa de tipo teórico, a partir de una revisión bibliográfica para el diseño de una propuesta educativa. El objetivo del estudio fue proponer una estrategia educativa, que contribuya a la prevención de la infección por el Virus del Papiloma Humano, y de esta forma obtener un comportamiento sexual responsable en las adolescentes en situación de riesgo y disminuir la infección por este virus.

El estudio se realizó con adolescentes atendidas en Centro Oncológico de SOLCA-MANTA, durante el periodo 2012-2015. En función de estudiar el problema planteado y probar la hipótesis propuesta, se ha diseñado un protocolo de estudio, que incluye los enfoques cuantitativos y cualitativos de investigación. La muestra para el estudio de los factores de riesgo estará integrada por un grupo de adolescentes atendidas en el periodo señalado. El análisis de los resultados se realizó mediante el proceso estadístico descriptivo y se triangularon las fuentes de obtención de datos. Se utilizó el análisis de documentos, en función de examinar el contenido de las historias clínicas y registros de las pacientes.

2.2 Métodos:

Para realizar esta investigación, se trabajaron métodos teóricos y empíricos. A continuación un resumen de los más importantes.

2.2.1 Métodos Teóricos:

Análisis - Síntesis: Mediante este método se analizaron los componentes del objeto de estudio, se examinaron sus características y sus relaciones internas. Una vez concluida esta etapa, se procedió a reunir racionalmente los elementos que forman parte de este objeto y se realizaron suposiciones, en función de proponer explicaciones tentativas a la cuestión que se investiga.

Método Hipotético - Deductivo: Con este método se parte de una hipótesis propuesta, en función de establecer la inferencia inicial como resultado de los datos empíricos. Mediante este método y un grupo de procedimientos lógicos-deductivos, se podrá llegar a conclusiones particulares a partir de la hipótesis planteada, mediante la comprobación empírica.

2.2.2 Métodos empíricos:

Medición científica: se utilizó para el análisis cuantitativo en términos de distribución de frecuencias de las variables e indicadores que forman parte del estudio, a partir de la asignación de valores a estas. Como parte de este, se establecerán las comparaciones de magnitudes, se evaluaron y se representaron en tablas de distribución de frecuencias de doble entrada.

2.3 Hipótesis:

Factores de riesgo de tipo sociodemográficos y clínicos, mostrarán mayor influencia en las complicaciones que presentan pacientes adolescentes con el diagnóstico de infección por VPH, atendidas en la consulta externa del Centro Oncológico de SOLCA de ciudad de Manta, en el periodo 2012 al 2015.

2.4 Universo y muestra

Los casos fueron seleccionados a partir del universo total de pacientes adolescentes que asistieron a la consulta externa del Centro Oncológico de SOLCA de la ciudad de Manta, para control ginecológico.

Para la selección de los casos a estudiar, se realizó un muestreo intencional por consulta de expertos. De esta forma, se definen criterios de inclusión y exclusión, y se selecciona el conjunto muestral que queda incluido.

Criterios para la selección de los casos:

1. Todas las pacientes adolescentes que hayan asistido a la consulta externa, para control ginecológico en el periodo 2012 al 2015.
2. Todas las adolescentes que cumpliendo con el criterio anterior, refieran haber tenido relaciones sexuales.
3. Todas las adolescentes que cumpliendo los criterios anteriores, se hayan realizado la prueba citológica de Papanicolaou con resultado positivo.

Criterios de exclusión:

1. Las pacientes que aunque hayan cumplido los criterios de selección inicial, hayan dado negativo al examen citológico de “Papanicolaou”.

Número de adolescentes que se realizaron examen de citología cervical (Papanicolaou) en Centro Oncológico de SOLCA - MANTA:

Distribución de pacientes atendidas durante el periodo señalado.	Muestra
2012 72	n=40
2013 87	
2014 129	
2015 142	
TOTAL (N= 430)	

Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

2.5 Operacionalización de variables

Variable: Factores de riesgo relacionados con la infección cérvico-uterina del virus del papiloma humano.

Concepto: Se considerarán los factores relacionados con características constitucionales y asociados con el comportamiento sexual de las pacientes que forman parte del objeto de estudio.

Dimensiones: Con la presencia de factores de riesgo asociado a la infección por el virus. Sin la presencia de factores de riesgo asociados a la infección por el virus.

Indicadores:

- Características sociodemográficas
- Edad de la primera relación sexual.
- Número de pareja sexuales.
- Método de protección.

Instrumento: Historias Clínicas.

Variable: Principales complicaciones con la infección por VPH

Concepto: Se consideran las principales complicaciones como resultado de la infección por VPH, y que se han evidenciado en la literatura científica.

Dimensiones: Complicaciones no malignas de evolución favorable; complicaciones malignas de evolución desfavorable.

- Cervicitis crónica activa
- Cervicitis crónica moderada
- Cervicitis crónica severa
- Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado.
- Lesión intraepitelial escamosa de alto grado.

Variable: Estrategia educativa para adolescentes.

Concepto: Se considerará el sistema de acciones educativas orientadas a la promoción y la prevención de la infección por VPH y que se diseña a partir del comportamiento de los factores de riesgo analizados.

Dimensiones: Estrategia educativa: Acciones de información, acciones de comunicación, acciones de capacitación.

Indicadores:

- Fundamentación de la propuesta.
- Objetivos de la propuesta.
- Resultados esperados.
- Actividades a desarrollar.

2.6 Gestión de datos

Para la gestión de los datos se definieron las técnicas y se diseñó un procedimiento a partir de un algoritmo que responde al cumplimiento de los objetivos del estudio. La estrategia de gestión de datos se realizó de la siguiente manera:

Técnicas de obtención de la información:

- **De obtención de la información:**

La información se obtuvo de la revisión y el análisis de las Historias Clínicas de las pacientes. Para el diseño de la estrategia educativa se realizará una revisión bibliográfica actualizada.

Principales variables de medición de la respuesta.

A partir de la historia clínica: Factores de riesgos asociados a las adolescentes con infección por VPH. Variables sociodemográficas: edad, sexo, nivel de instrucción, ocupación. Variables clínicas: inicio de relaciones sexuales y número de parejas sexuales, antecedentes gineco-obstétricos (embarazos, partos, abortos, cesáreas, protección).

Procedimiento para dar salida a los objetivos:

Describir las características sociodemográficas y clínicas de las adolescentes: Se seleccionaron los casos de acuerdo a los criterios establecidos con anterioridad. En función de ello se realizó un análisis documental de las historias clínicas de estas pacientes con el propósito de obtener toda la información relevante en relación a las categorías descritas para este resultado.

Identificar los principales factores de riesgo con la aparición de la infección por VPH en las adolescentes estudiadas: previa determinación de posibles factores de riesgo, considerando la literatura revisada, se ha diseñado una *guía de registro de datos*, que permite

identificar y distribuir la frecuencia de aparición de los factores de riesgo en las pacientes estudiadas. Una vez obtenida la información se ubicó en la base de datos para la distribución de frecuencias. Se asume como factores de riesgo, los que por su frecuencia muestren alta relevancia en las pacientes y se correspondan o no con los descritos en la literatura científica consultada.

Para el diseño de la estrategia educativa: Para dar salida a este objetivo, se hizo un análisis de las mejores evidencias disponibles en relación a las propuestas teóricas y metodológicas sobre las estrategias educativas en adolescentes. Se seleccionaron los artículos, revistas, tesis, libros publicados en las bases de datos electrónicas y físicas DIALNET, SCIELO, ELSEVIER, BIOSIS, EMBASE, GOOGLE ACADEMICO, así como de los manuales y otras estrategias que hayan tratado el tema que estén publicados en idioma español, como resultado de investigaciones realizadas en Iberoamérica, en el período comprendido entre los años 2010-2016. Una vez identificadas, clasificadas y analizadas las evidencias se procedió al diseño de un sistema de acciones educativas para las adolescentes. Se prevé su relación con los resultados del estudio de los factores de riesgo y el análisis del estado del arte realizado.

De procesamiento, análisis, resumen y presentación de la información (Técnicas de análisis estadístico).

La información se obtendrá a través de revisión de las historias clínicas y análisis de evidencias bibliográficas actualizadas.

Los resultados del proceso de revisión de las historia clínicas, fueron depositados en una base de datos y se le aplicaron técnicas de análisis de probabilidades (análisis de distribución del estadígrafo), y métodos de análisis no paramétrico. Se realizó un estudio de relación estadística entre las los factores de riesgo encontrados y la infección por virus de papiloma

humano, en las pacientes estudiadas. A partir de los elementos resultantes del análisis y la revisión de la literatura se diseña la propuesta educativa.

2.7 Procesamiento estadístico:

El tratamiento estadístico de los datos se realizó con el uso de la estadística inferencial. Para ello se realizó un cálculo de medidas y proporciones de tendencia central para variables numéricas y categóricas, prueba de chi cuadrado para valorar la relación estadística entre las variables, con un cálculo a razón de momios para evaluar la fuerza de asociación entre variables, con intervalo de confianza del 95% para cada estimador. Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 6.04 y se consideró un valor de alfa igual o menor de 0.05 estadísticamente significativo.

2.8 Criterios éticos de la investigación

Esta investigación se basa en los principios éticos que rige los estudios con seres humanos. Para garantizar el cumplimiento de los mismos en el estudio, este fue evaluado por la comisión académica de la Institución, y su ejecución está sujeta a la aprobación o suspensión. Así mismo el manejo de datos para el estudio de las pacientes, serán regulados bajos los principios éticos de la institución.

Capítulo 3

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación una descripción de los principales resultados obtenidos a partir del análisis de las variables e indicadores objeto de estudio. La descripción se realiza a partir de la lógica metodológica establecida por el autor.

3.1 Análisis de las Características socio-demográficas de adolescentes con infección por VPH atendidas en el Centro Oncológico de SOLCA-MANTA.

Para la caracterización sociodemográfica de las adolescentes con infección por VPH atendidas en el *Centro Oncológico de SOLCA-MANTA* que participaron en el presente estudio, se ejecutaron los siguientes procedimientos.

Una vez obtenidos los datos pertinentes, se realizó un análisis estadístico descriptivo, utilizando el paquete estadístico *Statistical Packet for Social Science* (SPSS). En el caso de las variables “estado civil,” “lugar de residencia,” “ocupación,” y “nivel de instrucción,” debido a su nivel de medición cualitativo nominal fueron sometidas a un análisis de frecuencias absolutas y relativas (análisis de por ciento). En tanto, para las variables “edad,” “edad de aparición de la primera menstruación o menarquia,” “edad de la primera relación sexual,” y “número de parejas sexuales,” por su nivel de medición cuantitativo, se sometieron a un cálculo de promedio, rango, y desviación estándar.

En el estudio se realizó con una muestra de 40 adolescentes de sexo femenino con un promedio (media) de edad de 17.60 años, en un rango de 14 (mínimo) a 19 (máximo) años. El 37.5% de las adolescentes residen en Tarqui, el 20.0% en Los Esteros, el 30.0% en Manta, el 7.5% en Montecristi, el 2.5% en San Lorenzo, y el restante 2.5% en Quevedo. Estos datos indican que la mayor parte de las participantes residen en zonas urbanizadas (*Ver Anexo 3 tabla 1*).

El estado civil del 42.5% de las adolescentes estudiadas es soltero, en tanto el 5% registran ser casadas y el 52.5% mantener relación en unión libre. (*Ver Anexo 3, tabla 2*)

El nivel de instrucción registrado por el 45% es secundaria incompleta; el 35% reportó haber terminado los estudios secundarios; el 10% registró estudios primarios completos; el 5% registró estudios primarios incompletos; en tanto el restante 5% registró nivel superior incompleto. (*Ver Anexo 3, tabla 3*)

El 37.5% de las adolescentes son estudiantes, el 50.0% realizan actividades domésticas, el 10.0% son empleadas y el 2.5% son trabajadoras sexuales. (*Ver Anexo 3, tabla 4*)

El promedio de edad de menarquia o aparición de la primera menstruación en la muestra de adolescentes estudiadas es de 12.13 años, en un rango de 9 a 15 años, con una Desviación Estándar de 1.18.

La primera relación sexual fue experimentada por este grupo de adolescentes con un promedio de edad de 14.98 años, en un rango de 12 a 19 años, con una Desviación Estándar de 1.54. La edad de la primera relación sexual fue menor al promedio en el 35.1% de los casos. En ninguna de las adolescentes se registró que la primera relación sexual precediera al momento de menarquia, y solo en el 5.1% se reportó la coincidencia de su primera relación sexual con el momento de la menarquia.

Estas adolescentes han tenido relaciones sexuales con un promedio de 1.72 parejas, en un rango de 1 a 7 parejas, con una desviación estándar de 1.28. Las chicas con mayor número de parejas sexuales registradas son aquellas de mayor edad. En esta variable, se tuvo en cuenta para el análisis del dato, la presencia en la muestra de una trabajadora sexual, de la cual solo fueron registradas como parejas sexuales, aquellas con las cuales ha tenido implicación sentimental, y no al número de clientes con los que ha tenido relaciones coitales con fines comerciales.

3.2 Análisis de las Características clínicas de adolescentes con infección por VPH atendidas en el Centro Oncológico de SOLCA-MANTA.

Para la caracterización clínica de las adolescentes con infección por VPH atendidas en el *Centro Oncológico de SOLCA-MANTA* que participaron en el presente estudio, se ejecutaron los siguientes procedimientos, también utilizando el paquete estadístico *Statistical Packet for Social Science* (SPSS).

En este caso, solo la variable “*Índice de masa corporal*,” por su nivel de medición cuantitativo, se sometió a un cálculo de promedio, rango, y desviación estándar. En tanto, el resto de variables clínicas descritas (*Método anticonceptivo, Infección de transmisión sexual asociada, Antecedentes Gineco-obstétricos*, entre otras) al tener un nivel de medición cualitativo ordinal, fueron sometidas a un análisis de frecuencias absolutas y relativas (análisis de por ciento).

El Índice de Masa Corporal (IMC) promedio registrado en estas adolescentes, fue de 24.74, en un rango de 19 a 37, con una desviación estándar de 4.44. El 47.5% de las chicas registró un IMC superior al promedio; siendo, en el 12.5% indicador de obesidad, con diferentes grados de afectación para la salud.

Se identificó además, que el 75% de las pacientes estudiadas registró alguna forma de infección vaginal asociada. Estas fueron, según frecuencia las vulvo-vaginitis registradas en el 40% de los casos, seguida de las verrugas genitales identificadas en el 27,5% de los casos. (*Ver tabla 5*).

Tabla 5. Infecciones vaginales asociadas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ninguna	10	25.0	25.0	25.0
Herpes genital	3	7.5	7.5	32.5
Vulvo-vaginitis	16	40.0	40.0	72.5
Verrugas genitales	11	27.5	27.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

El 40.0% de las pacientes, no registró uso de métodos anticonceptivos. En tanto, el 47.5% registró el uso de métodos hormonales, y el 12.5% el uso de preservativos o condones. Es interesante observar como las pacientes que reportan el uso sistemático de preservativos, son aquellas que justamente no registran la presencia de Infecciones de Trasmisión Sexual (*Ver tabla 6*).

Tabla 6. Métodos anticonceptivos utilizados por las pacientes.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hormonal	19	47.5	47.5	47.5
Preservativo	5	12.5	12.5	60.0
Ninguno	16	40.0	40.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Fuente: Registros de Historias Clínicas
Autoría Propia

Según los datos obtenidos sobre los antecedentes Gineco-obstétricos de las adolescentes estudiadas, el 45.0% de las pacientes no registró embarazos, en tanto el 55.0% registró uno o dos embarazos. De estas, el 12.5% tuvo partos fisiológicos, y en el 45.0% se realizó cesárea. Solo se registra un 12.5% de casos donde fue practicado aborto. En el Anexo 3, *tabla 7* se

refleja la distribución de frecuencias en que los embarazos fueron interrumpidos, cuando fue parto fisiológico o cuando cesárea.

En la prueba de Papanicolaou o prueba citológica practicada, se obtuvo que, al 70.0% de las pacientes les fue diagnosticada Lesión Intraepitelial Escamosa de Bajo Grado (LIEBG), al 5.0% se le diagnosticó Lesión Intraepitelial Escamosa de Alto Grado (LIEAG), en tanto, al 25.0% no se le diagnosticó ninguna de las dos formas de lesión intraepitelial escamosa. Estos datos se pueden observar en la tabla 8.

Tabla 8. Resultados de prueba de Papanicolaou.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Lesión Intraepitelial Escamosa de Bajo Grado	28	70.0	70.0	70.0
Lesión Intraepitelial escamosa de Alto Grado	2	5.0	5.0	75.0
Ausencia de Lesión Intraepitelial Escamosa	10	25.0	25.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Fuente: Registros de Historias Clínicas
Autoría Propia

En el grupo de las participantes, específicamente en el 27.5%, se detectó la presencia de verrugas genitales con localización diversa. En el 15.0% esta localización fue vulva, en el 7.5% vulva-periné-ano, en el 2.5% periné-ano, y en el 2.5% vulva-periné. Estos datos se pueden ver en la tabla 9.

Tabla 9. Distribución de la presencia de verrugas genitales en las adolescentes participantes.

Localización de las verrugas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Vulva	6	15.0	15.0	15.0
Vulva-Periné	1	2.5	2.5	17.5
Periné-Ano	1	2.5	2.5	20.0
Vulva-Periné-Ano	3	7.5	7.5	27.5
Sin verrugas genitales	29	72.5	72.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

Los resultados de la Colposcopia fueron obtenidos en el 85.0% de las pacientes. Estos resultados tuvieron reportes alterados (lugol-negativo) en el 65.0%, y normales (lugol positivo) en el 20.0%. Se muestran en la *tabla 10*.

Tabla 10. Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la Colposcopia.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Alterados	26	65.0	65.0	65.0
Normales	8	20.0	20.0	85.0
Ausente	6	15.0	15.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

Los datos obtenidos de la biopsia, indican que el 42.5% de las pacientes registraron resultados negativos. En tanto, el 57.5% resultó ser positivo a algún estado patológico. Fueron registradas en el caso de las positivas como neoplasia intraepitelial escamosa de bajo y de alto grado, ambas con la presencia tanto de Virus de Papiloma Humano, como de cervicitis. También fueron registrados casos con cervicitis, cervicitis crónica severa, cervicitis crónica moderada, cervicitis crónica activa, y cervicitis combinada con Virus de Papiloma Humano. Estos resultados y su distribución de frecuencias se pueden consultar en *tabla 11*.

Tabla 11. Resultados de la Biopsia. Distribución de frecuencias.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Neoplasia intraepitelial escamosa de bajo grado + VPH	13	32.5	32.5	32.5
Neoplasia intraepitelial escamosa de alto grado + VPH	1	2.5	2.5	35.0
Neoplasia intraepitelial escamosa de bajo grado + cervicitis	2	5.0	5.0	40.0
Cervicitis + VPH	1	2.5	2.5	42.5
Cervicitis crónica activa + VPH	2	5.0	5.0	47.5
Cervicitis	1	2.5	2.5	50.0
Cervicitis crónica severa	1	2.5	2.5	52.5
Cervicitis crónica moderada	2	5.0	5.0	57.5
Ninguna	17	42.5	42.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Fuente: Registros de Historias Clínicas
Autoría Propia

2.4 Análisis de los principales factores de riesgo asociados a la aparición de la infección por VPH en las adolescentes.

La identificación de los principales factores de riesgo asociados a la aparición de la infección por VPH en las pacientes estudiadas a partir de los elementos clínicos y sociodemográficos descritos y analizados previamente, demandó desde el punto de vista estadístico, la implementación de una *Regresión ordinal múltiple*, la cual permitió correlacionar todas las variables consideradas, tomándolas indistintamente como dependientes e independientes, y calculando la probable influencia de cada variable sobre otras, bajo la influencia de las restantes variables consideradas.

Luego de la Regresión ordinal múltiple implementada, se obtuvo que los factores o variables clínicas asociadas significativamente a las consecuencias de la infección por el

Virus de Papiloma Humano, son: la neoplasia intraepitelial escamosa de bajo grado, la cervicitis crónica severa, la cervicitis crónica activa, la cervicitis crónica moderada, las verrugas genitales y la cervicitis con vulvo-vaginitis.

Estos factores obtuvieron en el test estadístico un nivel de significancia por debajo de 0.05, lo cual hace que sean los candidatos más probables a estar asociados a la presencia del Virus de Papiloma Humano, y con ello, indicadores fundamentales a tomar en cuenta en el momento de considerar factores de riesgo asociado a dicha enfermedad. Estos datos se reflejan en la *tabla 12*.

Tabla 12. Regresión Ordinal Múltiple. Posibles factores más probables asociados a la aparición de VPH en las pacientes estudiadas.

Factor	Estimación	IC (95.0%)	Wald	P
Neoplasia intraepitelial escamosa de bajo grado	0,511	0.112;0.910	6.305	0.012
Cervicitis crónica severa	-2.146	-3.628;-0.665	8.061	0.005
Cervicitis crónica activa	-1.487	-2.954;-0.020	3.949	0.017
Cervicitis crónica moderada	-0.304	-0.613;-0.005	3.715	0.014
Verrugas genitales	-0.506	-0.68;1.080	2.985	0.024
Cervicitis con vulvo- vaginitis	1.426	-0.26;-1,34	7.327	0.001

Ajuste al modelo: -2 log de la verosimilitud=0.03

Fuente: Registros de Historias Clínicas
Autoría Propia

Capítulo 4

DISCUSIÓN

La discusión de los resultados toma en cuenta el comportamiento de esta problemática a nivel mundial. El VPH es la infección de transmisión sexual más frecuente en los países de Hispanoamérica, estimándose que unos 20 millones están actualmente infectados, y diagnosticándose más de 5,5 millones de casos nuevos al año. Diferentes estudios epidemiológicos sugieren que el 75% de la población sexualmente activa llegará a estar infectada en algún momento de su vida (Koutsky L., 2007).

A partir del estudio realizado es posible apreciar que la edad promedio de las adolescentes que asistieron a consulta es de 17 años. En su mayoría son mujeres jóvenes que mantienen una unión libre o se encuentran solteras. Esta situación puede estar asociada al cambio de parejas sexuales y al riesgo aumentado de padecer ITS.

En un estudio longitudinal realizado en mujeres adolescentes y jóvenes adultas mostró que tener una nueva pareja aumentaba diez veces el riesgo de adquirir VPH. Otros factores de riesgo incluyen historia de verrugas genitales e infección por herpes virus. La edad también parece importante, ya que la infección por HPV es mayor en las menores de 25 años, probablemente debido a conductas sexuales más arriesgadas (no uso de preservativo, más compañeros sexuales) y razones biológicas (inmadurez cervical, déficit del flujo cervical protector y ectopia cervical aumentada). La actividad sexual temprana puede acelerar el proceso de maduración cervical. (Castro Sánchez M., 2006)

En relación al nivel de instrucción, en correspondencia con la etapa de la vida en la que se encuentran, predominan las adolescentes que aún no ha concluido la secundaria.

Al analizar otro de los factores, se aprecia que a los 14 años como promedio, se inicia la primera relación sexual. El estudio evidencia que estas adolescentes han tenido dos parejas sexuales como promedio, con un rango entre una y siete parejas sexuales. Lo que traduce el cambio frecuente de pareja. Esta valoración no toma en cuenta a las parejas referidas en el caso de la paciente que es trabajadora sexual, en el que se incluye solo aquellas con las cuales ha tenido implicación sentimental, y no al número de clientes con los que ha tenido relaciones coitales con fines comerciales.

Estudios realizados evidencian que el VPH se transmite por contacto piel-piel. En infecciones fulminantes se necesita el acceso del virus a través de microabrasiones en el epitelio mucoso o escamoso que se producen durante la relación sexual. Para la infección del cérvix se cree necesaria la relación sexual, pero el VPH puede infectar otros lugares como los genitales externos. También el HPV puede transmitirse por los dedos o juguetes sexuales, y se ha detectado en mujeres que nunca han tenido coito con un hombre (Moscicki, AB (2005).

Esta investigación demuestra que las infecciones asociadas más frecuentes encontradas en estas pacientes fueron las ITS, específicamente el herpes genital, las verrugas genitales y las vulvo-vaginitis. Un aspecto a destacar es que una parte de las pacientes estudiadas no presentó alguna infección vaginal asociada.

Se hace necesario recalcar que la mayoría de las adolescentes estudiadas refirió el uso de algún método anticonceptivo, superando significativamente los métodos hormonales a la utilización del preservativo.

El VPH puede ser una causa desencadenante pero no suficiente para el desarrollo de cáncer de cérvix. Para que una infección cervical por VPH progrese a cáncer a mediano o largo plazo, se necesita que el genotipo viral sea de alto riesgo y que la infección se torne persistente.

Se han identificado varios cofactores, como la inmunosupresión ya que en adolescentes se ha visto una mayor incidencia de infección por VPH y más tiempo para que desaparezca la infección, el consumo de tabaco, de alcohol, tener un compañero sexual sin circuncidar, el uso prolongado de anticonceptivos orales, alta paridad (más de tres embarazos) y la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Otros factores probables son la infección por Chlamydia tracomatis, el virus del herpes tipo 2, y determinados déficit nutricionales (dietas deficitarias en frutas y verduras). Igualmente parece que tienen importancia, aunque no han sido claramente establecidos los factores genéticos e inmunológicos del huésped, factores virales, como las variantes de tipo y la carga viral (Cartes Jr, W., 2009)

Se evidenció que el 70% de las pacientes estudiadas fueron diagnosticadas en el examen citológico con lesión intraepitelial escamosa de bajo grado.

Durante la infección se producen cambios patológicos en el epitelio: lesión escamosa intraepitelial (SIL) que puede ser de bajo grado (LSIL) o displasia leve, que equivale a neoplasia intraepitelial cervical CIN-1, y de alto grado (HSIL) donde se incluye las displasia moderada CIN-2 o carcinoma in situ CIN-3. (de San José, S., Almirall, R 2003)

En un estudio realizado en mujeres adolescentes se observó que la lesiones LSIL regresaron en el 92-94% de los adolescentes en un período de 3 años; solamente el 3% evolucionó a lesiones precancerosas más avanzadas. Estos datos son muy distintos de los observados en mujeres adultas, donde se ha visto que entre el 20-30% de LSIL progresan a HSIL y solamente regresan el 60% de los LSIL(11). No hay datos del % de regresiones HSIL en adolescentes, aunque también parece que es alto. Para el desarrollo de HSIL se precisa infección VPH persistente. La infección con múltiples tipos VPH predice persistencia de la infección y tiene menos probabilidades de que las lesiones LSIL regresen a la normalidad (13). Se estima que el período de incubación desde el inicio de la infección al carcinoma in situ puede ser de 7-12 años. (de San Jose, S., Almirall, R 2003)

A partir de la biopsia realizada a un grupo de pacientes se identifica que el 42.5% no presentó alteración en el estudio histológico. En el caso de las que resultaron positivas, más de la mitad (57.5%), se registraron que las principales alteraciones fueron la neoplasia intraepitelial escamosa de bajo y de alto grado, ambas con la presencia, tanto de Virus de Papiloma Humano, como de cervicitis.

Actualmente está claramente establecido tanto desde el punto de vista biológico como epidemiológico que el VPH es causa de todos los cánceres de cuello uterino. También produce la mayoría de los cánceres de vagina y de ano, al igual que determinados cánceres de vulva, pene y orofaringe. Otros cánceres que se han relacionado con el VPH son el cáncer de piel no melanoma, y el cáncer de conjuntiva. Los tipos VPH 16 y 18 son los responsables de aproximadamente el 70% de los cánceres de cérvix, vagina y ano, y entre el 30-40% de los cánceres de vulva, pene y orofaringe. Los tipos 6 y 11 son los agentes causales de las verrugas genitales y de las papilomatosis respiratorias recurrentes (Moscicki, AB (2005).

Otro de los objetivos de este estudio fue establecer la relación estadística entre la infección por el VPH y las posibles complicaciones que presentaban las pacientes. En relación a este se identifica que el padecimiento de neoplasia intraepitelial escamosa de bajo grado y las cervicitis fueron las complicaciones que mostraron mayor relación estadística con la infección por VPH.

Capítulo 5

PROPUESTA EDUCATIVA PARA ADOLESCENTES Y SUS PADRES

5.1 Fundamentación:

La educación para la sexualidad responsable y la prevención de las infecciones de transmisión sexual constituye una necesidad. Asistimos a una época en la cual se inician cada vez a más temprana edad las relaciones sexuales y donde las estadísticas evidencian un incremento de las consecuencias negativas asociadas a las prácticas sexuales riesgosas.

La infección por el VPH constituye una afección frecuente en la población adolescente. La prevención urge y el factor educativo es una alternativa viable. Los actores en salud, tienen la responsabilidad no solo de atender, si no de prevenir y educar a la población en riesgo en función de disminuir la incidencia de problemas de salud sexual.

En el Centro Oncológico de Manta, se ha observado un incremento en el número de consultas de adolescentes que muestran afecciones vaginales de origen infeccioso. A partir de los resultados del análisis del grupo de estudio, se evidencia la necesidad de desarrollar planes educativos en las adolescentes con infección por VPH, de tal forma que se muestra la pertinencia de una propuesta en tal sentido.

5.2 Objetivo General:

Elevar el nivel de conocimiento y la autorresponsabilidad individual frente a la sexualidad en las adolescentes objeto de estudio.

Técnicas educativas a utilizar:

- **Para el diagnóstico de las necesidades de aprendizaje:** Grupo focal.

- **Para la presentación y la socialización entre los participantes:** La Ronda, Por etiqueta, Pareja Refranera, Sociodrama.
- **Para la evaluación de los resultados:** El grupo nominal

Otros recursos:

- **Humanos:** Médicos, enfermeras, promotores de salud.
- **Materiales:** Vídeo, proyector, computadora, papel, plegables, folletos, local para trabajo.

5.3 Resultados esperados:

Elevar el nivel de conocimientos y la autorresponsabilidad de las adolescentes frente a la sexualidad y la prevención de complicaciones asociadas a estas.

Actividades:

Actividad # 1

Tema: "La sexualidad humana y la prevención de los riesgos.

Objetivo: Realizar la presentación del programa y sus objetivos.

Acciones:

- Presentar el programa y los objetivos.
- Presentación de los participantes.
- Diagnóstico inicial (aplicación de la encuesta).
- Formar los grupos de trabajo.

Técnicas:

- Técnica de presentación: La Ronda
- Por etiqueta
- Pareja refranera.
- Grupo focal

Actividad #2

Tema: Inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes.

Objetivo: Propiciar cambios de actitud que les permita asumir una conducta sexual responsable evitando contraer enfermedades

Acciones:

- Definir el momento ideal para el inicio de las relaciones sexuales.
- Preparar a los estudiantes para las relaciones de pareja, cultivando la capacidad de sentir y compartir con el otro un vínculo amoroso intenso, y un erotismo sano y placentero.

Técnicas: Sociodrama.

Actividad #3

Título: Las Infecciones de transmisión sexual. (ITS) La infección por VPH.

Objetivo: Elevar el nivel de conocimiento de las ITS. Prevenir una conducta de riesgo.

Técnicas:

- Conferencia
- Lluvia de ideas

Acciones:

- Definir el concepto de ITS
- Explicar los mecanismos de transmisión.
- Identificar la importancia de su prevención, enfatizando en el riesgo del cambio frecuente de pareja.

Actividad #4

Título: La sexualidad humana y la disminución de los riesgos.

Objetivo: Promover el uso de las diferentes fuentes de información para elevar el nivel de conocimiento sobre sexualidad sin riesgo en adolescentes.

Acciones:

- Impulsar la búsqueda de información relacionada con la sexualidad sin riesgo a través de diferentes vías de comunicación.
- Fundamentar la importancia que reviste mantenerse informado sobre el tema.

Técnicas:

- Grupo nominal.
- Técnica para la integración: Pasado-Presente-Futuro.

Actividad #5:

Título: El uso del preservativo como método de prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Técnica: Demostración

Actividad # 6:

Título: Despedida y cierre. Evaluación de la efectividad de la intervención.

Objetivo: Evaluar el impacto de la intervención educativa en las adolescentes.

Técnica: grupo nominal

CONCLUSIONES

1. La población adolescente estudiada proviene fundamentalmente de la zona de Tarqui.
Estos datos indican que la mayor parte de las participantes residen en zonas urbanizadas.
2. Predominan las adolescentes solteras y de unión libre.
3. La mayoría de las adolescentes son estudiantes con un nivel educativo bajo -acorde a su edad- como regularidad. Se registra instrucción incompleta, con predominio del nivel secundario y primario. En el caso de las que no estudian se evidencia que se dedican a las actividades domésticas.
4. Dentro de los factores de riesgo que predominan en las adolescentes estudiadas se encuentran el tener un amplio rango de parejas sexuales.
5. Los factores que mayor relación estadística mostraron con la infección por el VPH y las complicaciones asociadas fueron la Neoplasia Intraepitelial Escamosa de Bajo Grado, la cervicitis, el herpes genital y las verrugas genitales.

RECOMENDACIONES

1. Realizar estudios similares que permitan profundizar en cuestiones relacionadas con factores de riesgo, a partir de casos y controles y estudios longitudinales que permitan analizar la evaluación de las variables, objetos de estudio.
2. Diseñar y desarrollar estrategias que permitan pesquisar, evaluar y tratar a poblaciones de adolescentes en situación de riesgo.
3. Desarrollar acciones de promoción y educación para la salud de las adolescentes en situación de riesgo y con infección por el virus, en función de disminuir los riesgos y complicaciones como resultados de estas.
4. Ofrecer una atención diferenciada en las consultas médicas para las adolescentes necesaria en esta etapa de transición hacia la edad adulta.
5. Realizar pruebas de identificación del VPH con la finalidad de reconocer los genotipos de alto riesgo, debido a que su persistencia aumenta la posibilidad de desarrollar a mediano o largo plazo cáncer cérvicouterino.

BIBLIOGRAFÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rodriguez, L. K. G., Galárraga, R. I. B., Cabezas, J. C. R., Giler, J. R. V., Béjar, D. E., & Giler, É. P. V. (2006). Detección molecular y genotipificación del virus del papiloma humano en el Instituto Oncológico Nacional ION-SOLCA del Ecuador. *Revista Medicina*, 11(2), 114-117.
- Brown, D. R., Shew, M. L., Qadadri, B., Neptune, N., Vargas, M., Tu, W., ... & Fortenberry, J. D. (2005). A longitudinal study of genital human papillomavirus infection in a cohort of closely followed adolescent women. *Journal of Infectious Diseases*, 191(2), 182-192.
- Cuzick J, Szarewski A, Cubie H, Hulman G, Kitchener H, Luesley D, et al. Management of women who test positive for high-risk types of human papillomavirus: the HART study. *Lancet* 2003; 362: 1871-76.
- Winer, R. L., Lee, S. K., Hughes, J. P., Adam, D. E., Kiviat, N. B., & Koutsky, L. A. (2003). Genital human papillomavirus infection: incidence and risk factors in a cohort of female university students. *American journal of epidemiology*, 157(3), 218-226.
- Castellsagué, X. (2008). Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. *Gynecologic oncology*, 110(3), S4-S7.
- Jiménez, C., Correnti, M., Salma, N., Cavazza, M., & Perrone, M. (2001). Detección del virus papiloma humano en entidades clínicas benignas de la cavidad bucal mediante la reacción en cadena de la polimerasa e hibridación molecular. *Acta odontol. venez*, 39(2), 10-15.

- García, P. J. (2007). Que hay en el horizonte sobre el virus del papiloma humano, vacunas y el control del cáncer. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 24(3), 272-279.
- Gillison, M. L. (2004, December). Human papillomavirus-associated head and neck cancer is a distinct epidemiologic, clinical, and molecular entity. In *Seminars in oncology* (Vol. 31, No. 6, pp. 744-754). WB Saunders.
- Rubin, M. A., Kleter, B., Zhou, M., Ayala, G., Cubilla, A. L., Quint, W. G., & Pirog, E. C. (2001). Detection and typing of human papillomavirus DNA in penile carcinoma: evidence for multiple independent pathways of penile carcinogenesis. *The American journal of pathology*, 159(4), 1211-1218.
- Sankaranarayanan, R., Nene, B. M., Shastri, S. S., Jayant, K., Muwonge, R., Budukh, A. M., & Chinoy, R. (2009). HPV screening for cervical cancer in rural India. *New England Journal of Medicine*, 360(14), 1385-1394.
- de Ginecología, R. D. S. Correlación cito-colpo-histológica de lesiones causadas por el virus del papiloma humano (HPV) y la utilidad de la técnica de PCR para determinar la infección por HPV. *PUBLICACIÓN CIENTÍFICA*, 38.
- Guerrero, M. H., & Olavarria, A. S. (2015). EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 61(4), 427-432.
- Pett, M. R., Herdman, M. T., Palmer, R. D., Yeo, G. S., Shivji, M. K., Stanley, M. A., & Coleman, N. (2006). Selection of cervical keratinocytes containing integrated HPV16 associates with episome loss and an endogenous antiviral response. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 103(10), 3822-3827.
- Rodríguez González, D., Pérez Piñero, J., & Sarduy Nápoles, M. (2014). Infección por el virus del papiloma humano en mujeres de edad mediana y factores asociados. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 40(2), 218-232.

- Kjellberg, L., Hallmans, G., Åhren, A. M., Johansson, R., Bergman, F., Wadell, G., ... & Dillner, J. (2000). Smoking, diet, pregnancy and oral contraceptive use as risk factors for cervical intra-epithelial neoplasia in relation to human papillomavirus infection. *British journal of cancer*, 82(7), 1332.
- León Cruz, G., Bosques Diego, O., & Silveira Pablos, M. (2004). Mecanismos moleculares de los cofactores asociados con el cáncer de cuello uterino. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 30(3), 0-0.
- Castellsagué, X., & Muñoz, N. (2003). Cofactors in human papillomavirus carcinogenesis- role of parity, oral contraceptives, and tobacco smoking. *J Natl Cancer Inst Monogr*, 31, 20-8.
- Rodríguez Cabrera, A., Sanabria Ramos, G., Contreras Palú, M. E., & Perdomo Cáceres, B. (2013). Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(1), 161-174.
- Moscicki, AB (2005). Impacto de la infección por VPH en la población adolescente. *Revista de Salud Adolescente* , 37 (6), S3-S9.
- de San Jose, S., Almirall, R (2003) Infección por virus del papiloma humano de cuello uterino en la población femenina en Barcelona, España. *Las enfermedades transmitidas sexualmente* , 30 (10), 788-793.
- Cartes Jr, W., (2009) Las estimaciones de la incidencia y prevalencia de enfermedades de transmisión sexual en los Estados Unidos. *Las enfermedades transmitidas sexualmente* , 26 (4), S2-S7.
- Koutsky L. Epidemiology of genital human papillomavirus infection. *Am J Med* 2007; 102: 3-8.

Castro Sánchez M. Infección por papiloma virus:¿un problema clínico y un reto a la prevención? XVIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Alcalá de Henares. Pediatría Integral 2006; Supl 1: 4-9.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Capote, E. (1996). Virus papiloma humano en ginecología. Edó. Barcelona (Esp). Men's perceptions and knowledge of human papillomavirus (HPV) infection and cervical cancer. J Am Coll Health. 2005;53:225-30.

Dell D, Chen H, Ahmad F, Stewart D. Knowledge about human papillomavirus among adolescents. Obstet Gynecol. 2000;96:653-6.

Fox PA. Human papillomavirus and anal intraepithelial neoplasia. Current Op Inf Dis. 2006;19:62-6.

Wiesner C, Piñeros M, Trujillo LM, Cortés C, Ardila J. Human papillomavirus (HPV) vaccine acceptability amongst parents of adolescents in four Colombian areas. Rev salud pública. 2010;12(6):961-73. doi.org/10.1590/S0124-00642010000600008.

Herrero R, Castle PE, Schiffman M, Bratti MC, Hildesheim A. Epidemiologic profile of type-specific human papillomavirus infection and cervical neoplasia in Guanacaste, Costa Rica. J Infect Dis. 2005 Jun 1;191(11):1796-807.

Bermedo-Carrasco S, Xing Feng C, Peña-Sánchez JN, Lepnurm R. Predictors of having heard about human papillomavirus vaccination: Critical aspects for cervical cancer prevention among Colombian women. Gac Sanit. 2015;29:112-7. doi: org./10.1016/j.gaceta.2014.09.00

Kim JJ, Goldie SJ. Cost effectiveness analysis of including boys in a human papillomavirus vaccination programme in the United States. Brit Med J. 2009;339:b3884. doi: [http://dx.doi.org/10.1136/](http://dx.doi.org/10.1136/bmj.b) bmj.b

ANEXO 1

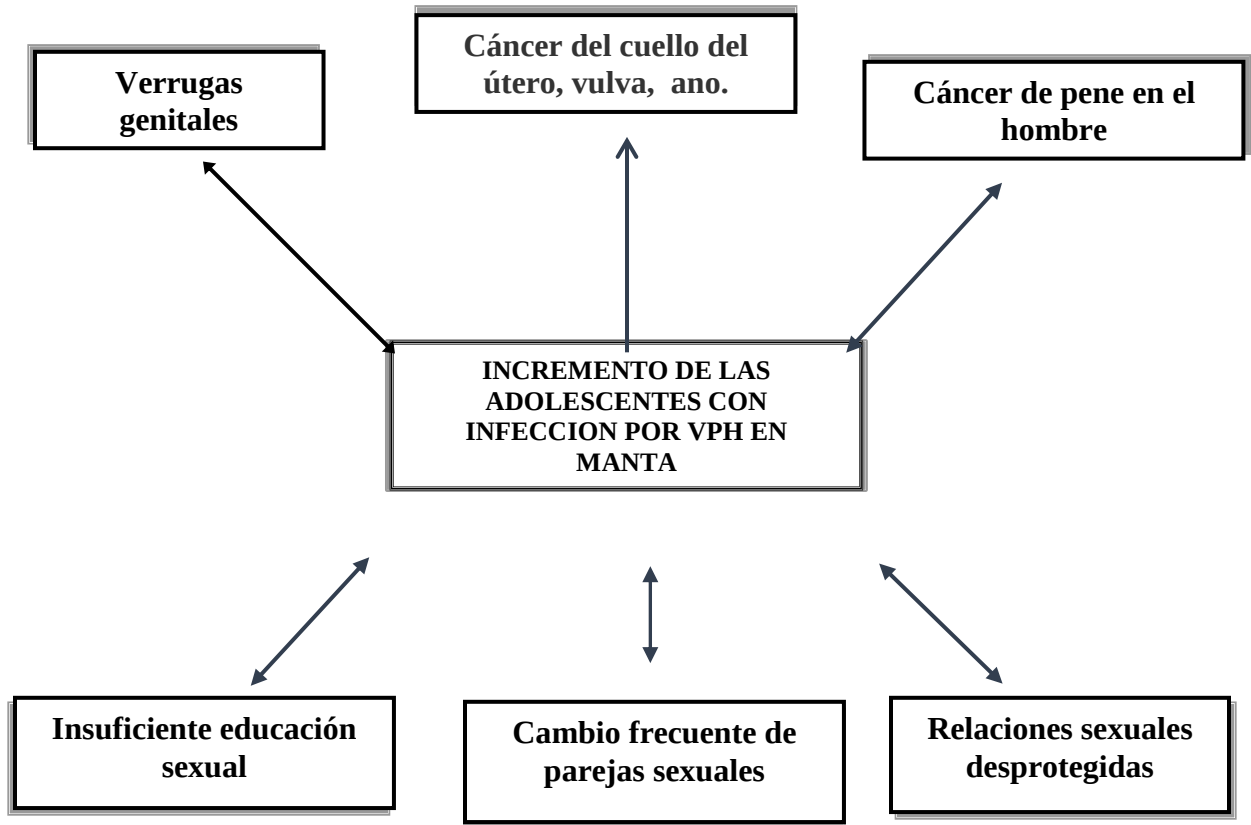
Cuadro de operacionalización de variables

Variable: Factores de riesgo relacionados con la infección cérvico-uterina del virus del papiloma humano.			
Concepto	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Se considerarán los factores relacionados con características constitucionales y asociados con el comportamiento sexual de las pacientes que forman parte del objeto de estudio.	Se considerarán con factores de riesgo asociado a la infección por el virus. Se considerarán sin la presencia de factores de riesgo asociados a la infección por el virus.	– Características sociodemográficas – Edad de la primera relación sexual. – Número de pareja sexuales. – Método de protección	Registros de Historias Clínicas.
Variable: principales complicaciones con la infección por VPH			
Concepto	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Se consideran las principales complicaciones como resultado de la infección por VPH, y que se han evidenciado en la literatura científica.	Complicaciones no malignas de evolución favorable	– Cervicitis crónica activa – Cervicitis crónica moderada – Cervicitis crónica severa – Lesión Intraepitelial escamosa de bajo grado.	Registros de Historias Clínicas.
	Complicaciones malignas de evaluación desfavorable.	– Lesión Intraepitelial escamosa de alto grado.	
Variable: Estrategia educativa para adolescentes			
Concepto	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Se considerara el sistema de acciones educativas, orientadas a la	– Sistema de acciones de información – Sistema de	–Fundamentación de la propuesta. –Objetivos de la propuesta.	Guía de revisión de evidencias disponibles

promoción y la prevención de la infección por VPH, y que se diseña partir del comportamiento de los factores de riesgo analizados.	acciones de comunicación, – Sistema de acciones de capacitación	– Resultados esperados. – Actividades a realizar.	
--	--	--	--

ANEXO 2

ÁRBOL DE PROBLEMAS



ANEXO 3

Tablas de distribución de frecuencias

Tabla 1. Lugar de residencia de las adolescentes participantes en el estudio.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tarqui	15	37.5	37.5	37.5
Los Esteros	8	20.0	20.0	57.5
Manta	12	30.0	30.0	87.5
Montecristi	3	7.5	7.5	95.0
Quevedo	1	2.5	2.5	97.5
San Lorenzo	1	2.5	2.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

Tabla 2. Estado civil de las adolescentes participantes en el estudio.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Unión libre	21	52.5	52.5	52.5
Soltero	17	42.5	42.5	95.0
Casado	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Fuente: Registros de Historias Clínicas
Autoría Propia

Tabla 3. Nivel de instrucción de las adolescentes participantes en el estudio.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Secundaria incompleta	18	45.0	45.0	45.0
Secundaria completa	14	35.0	35.0	80.0
Primaria completa	4	10.0	10.0	90.0
Primaria incompleta	2	5.0	5.0	95.0
Superior incompleta	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100,0	

Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

Tabla 4. Ocupación laboral de las adolescentes participantes en el estudio.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Actividades domésticas	20	50.0	50.0	50.0
Estudiante	15	37.5	37.5	87.5
Empleada	4	10.0	10.0	97.5
Trabajadora sexual	1	2.5	2.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

Tabla 7. Antecedentes Gineco-obstétricos de las pacientes.

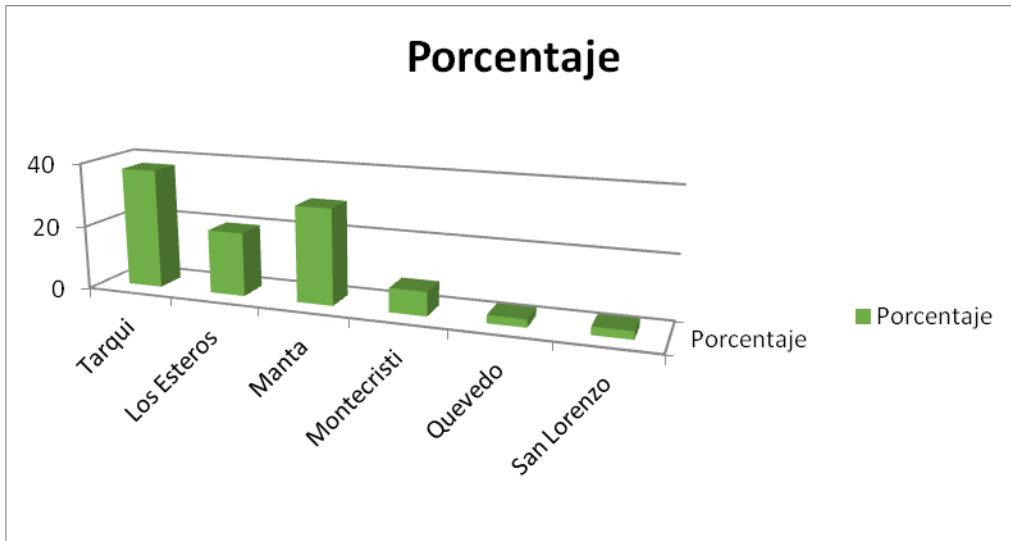
	Frecuenci a	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ningún embarazo	18	45.0	45.0	45.0
Un embarazo con parto	4	10.0	10.0	55.0
Un embarazo con cesárea	9	22.5	22.5	77.5
Un embarazo con aborto	3	7.5	7.5	85.0
Dos embarazos con cesárea	3	7.5	7.5	92.5
Dos embarazos con parto y cesárea	1	2.5	2.5	95.0
Dos embarazos con cesárea y aborto	2	5.0	5.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

ANEXO 4

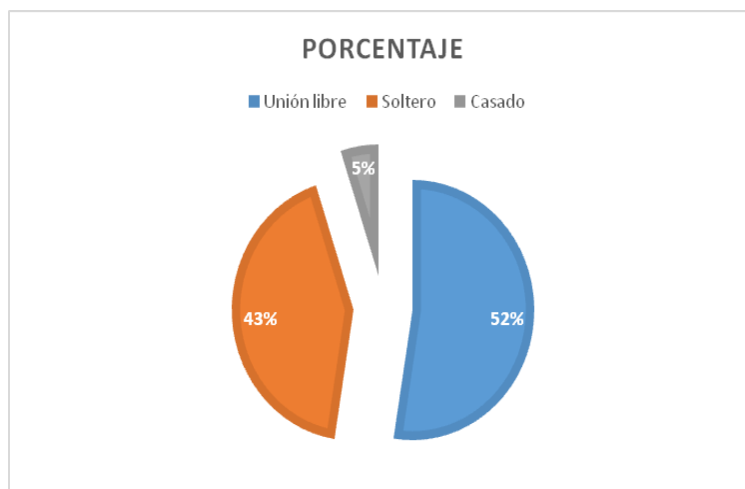
Gráficos de distribución de frecuencias

Gráfico 1. Lugar de residencia de las adolescentes participantes en el estudio.



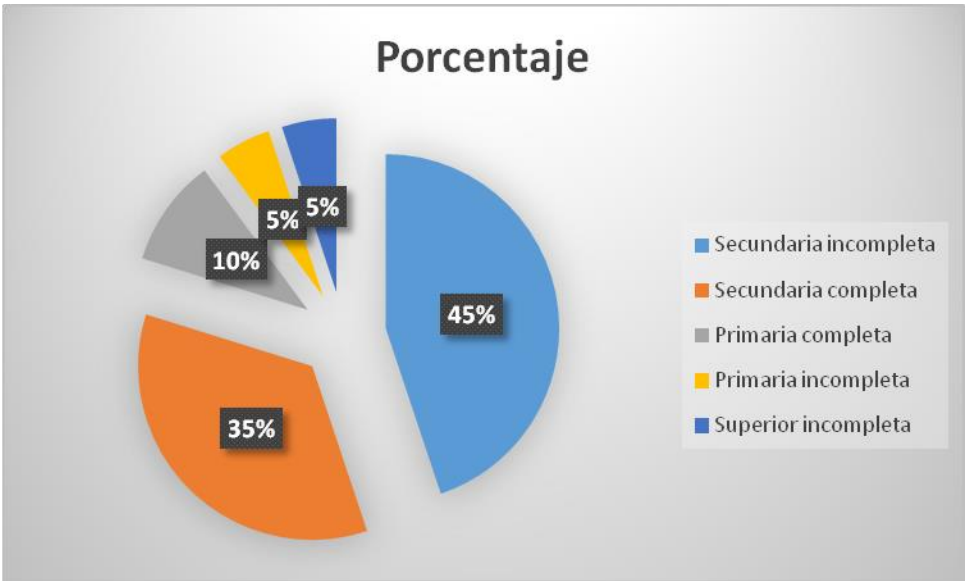
Fuente: Registros de Historias Clínicas
Autoría Propia

Gráfico 2. Estado civil de las adolescentes participantes en el estudio.



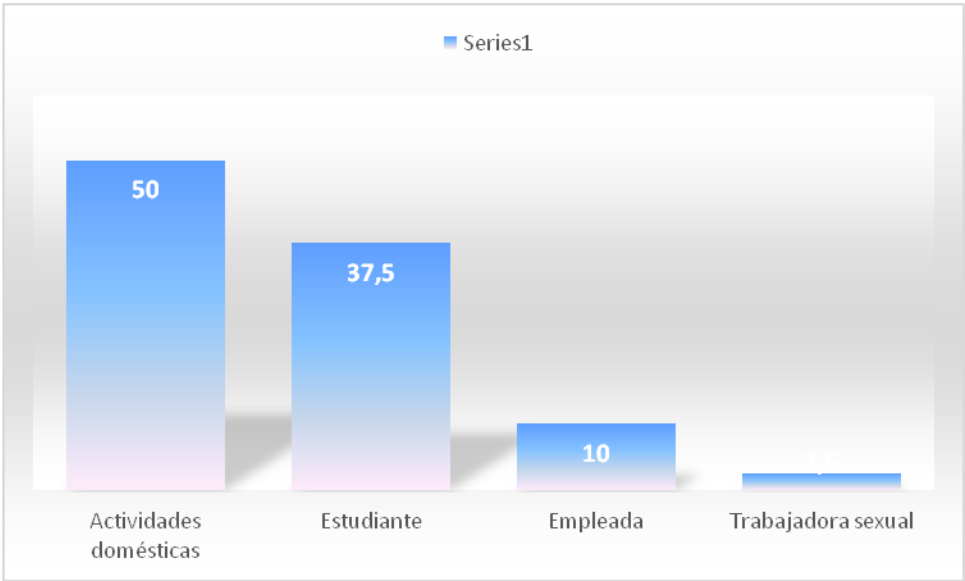
Fuente: Registros de Historias Clínicas
Autoría Propia

Gráfico 3. Nivel de instrucción de las adolescentes participantes en el estudio.



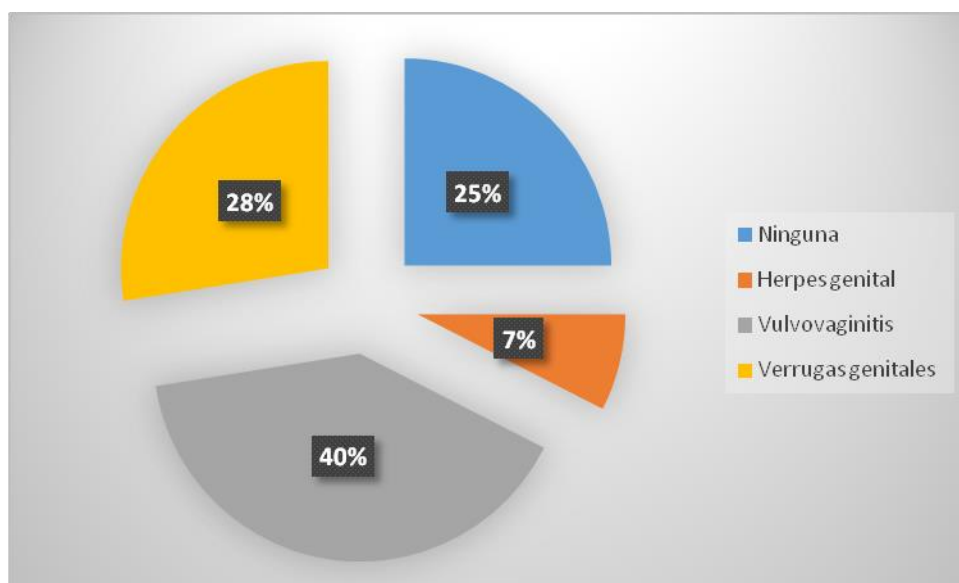
Fuente: Registros de Historias Clínicas
Autoría Propia

Gráfico 4. Ocupación laboral de las adolescentes participantes en el estudio.



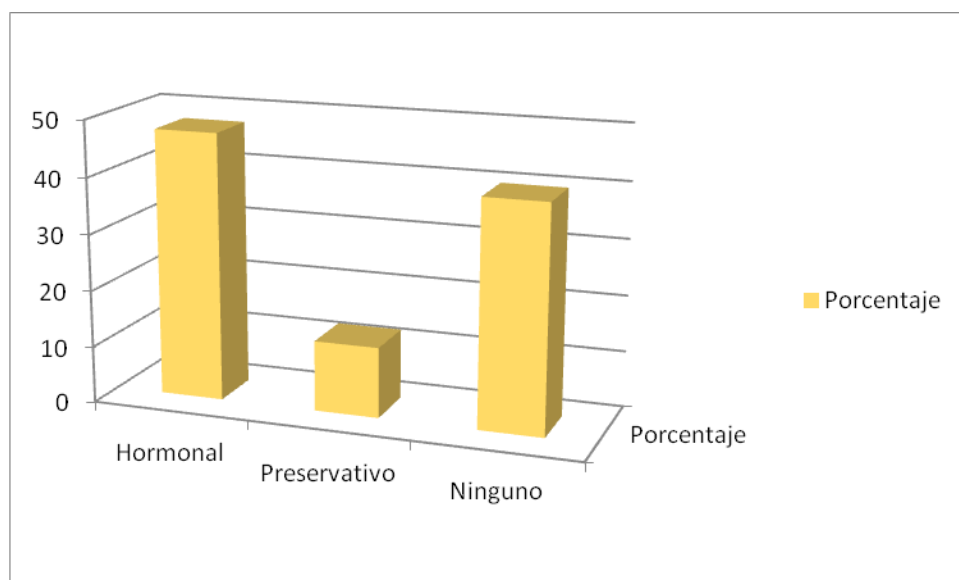
Fuente: Registros de Historias Clínicas
Autoría Propia

Gráfico 5. Infecciones genitales asociadas



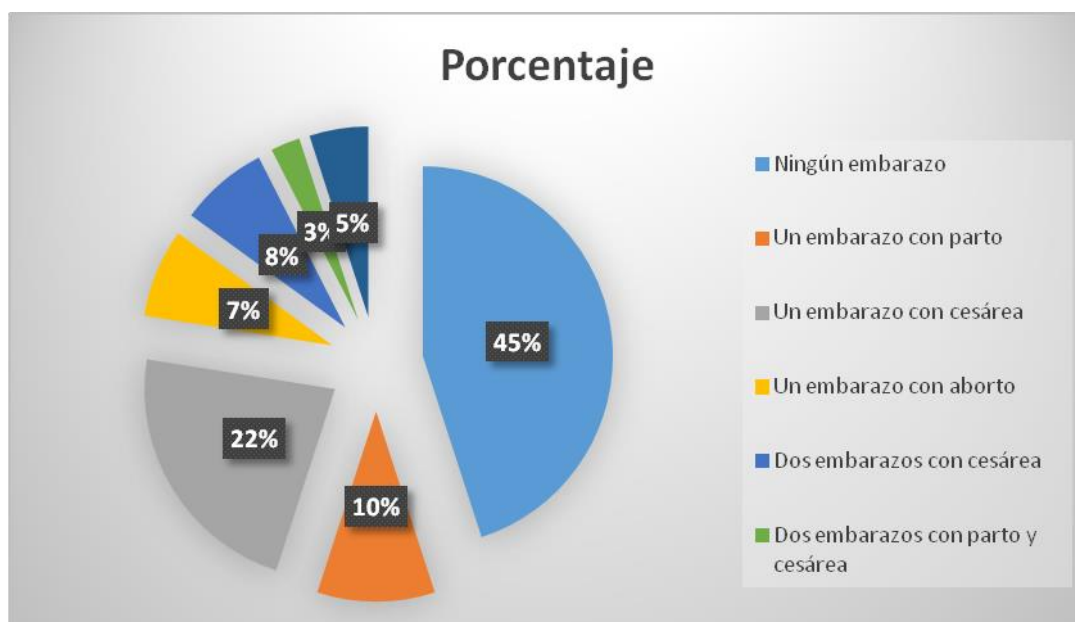
Fuente: Registros de Historias Clínicas
Autoría Propia

Gráfico 6. Métodos anticonceptivos utilizados por las pacientes.



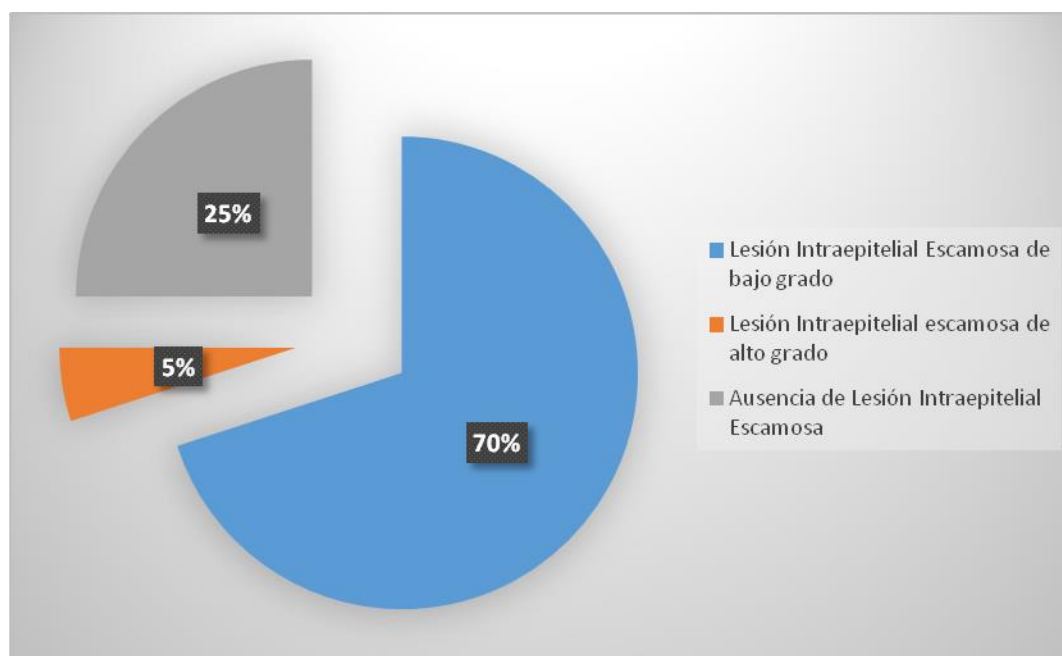
Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

Gráfico 7. Antecedentes Gineco-obstétricos de las pacientes.



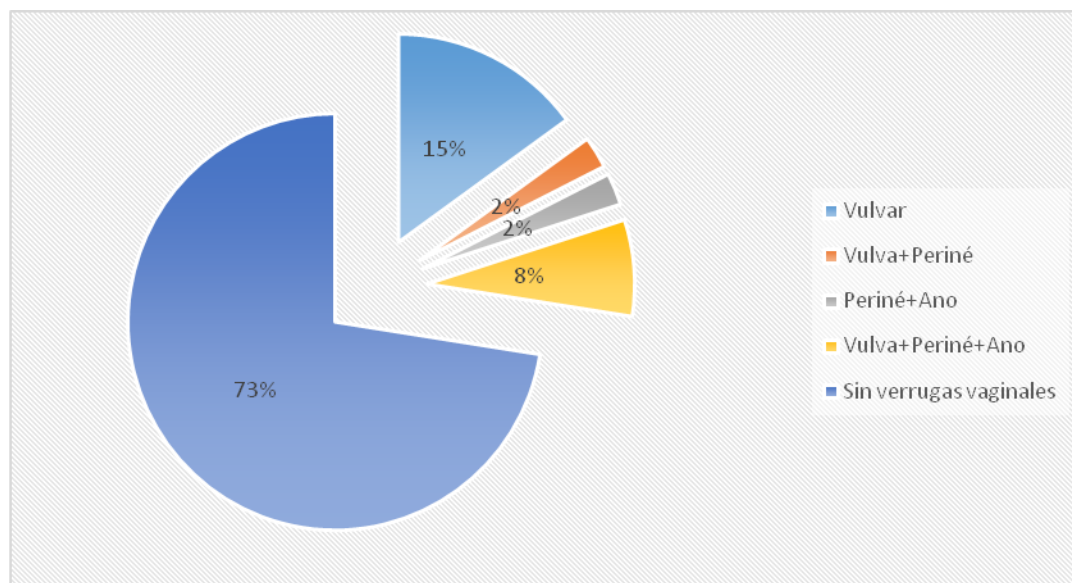
Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

Gráfico 8. Resultados de prueba de Papanicolaou.



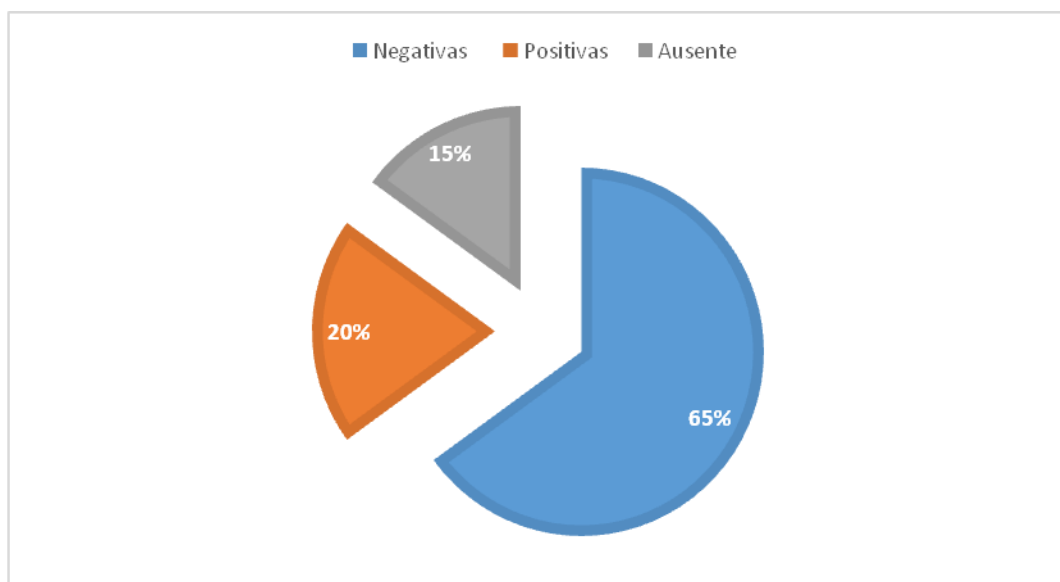
Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

Gráfico 9. Distribución de la presencia de verrugas vaginales en las adolescentes participantes.



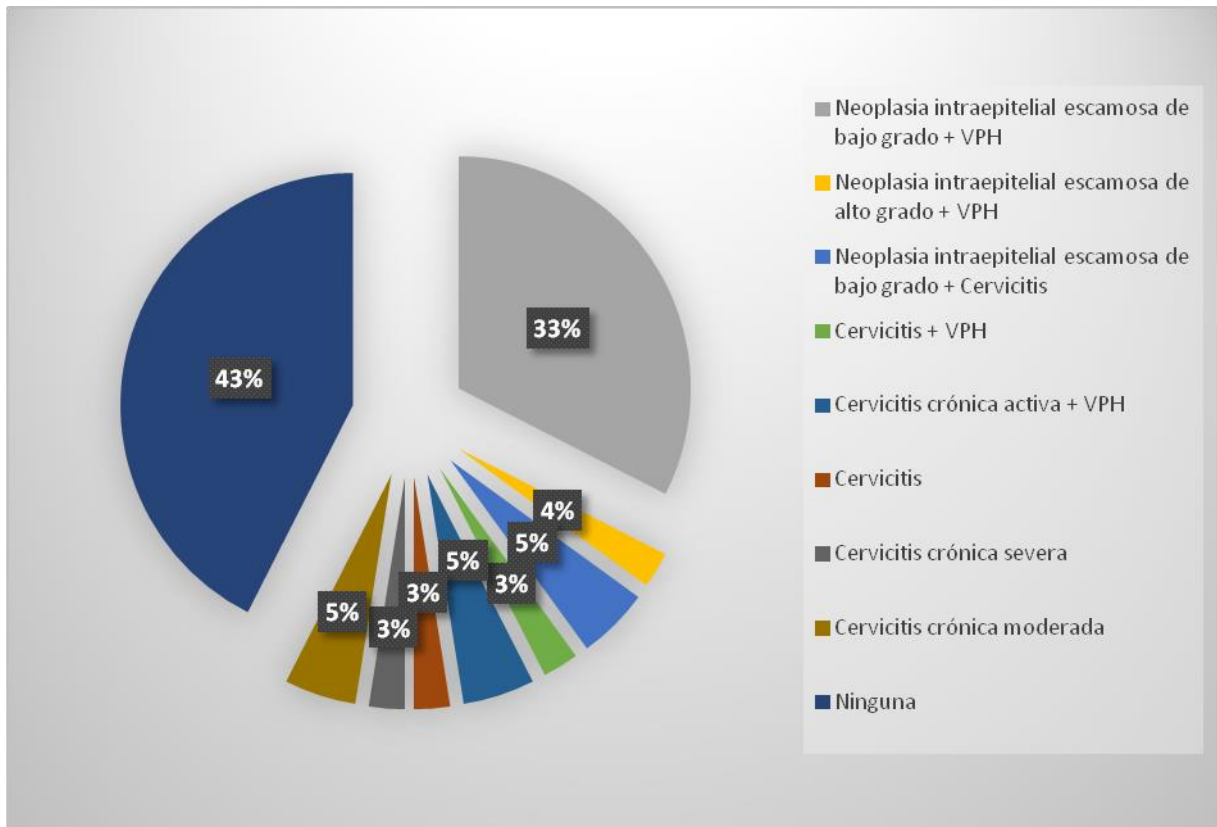
Fuente: Registro de Historias Clínicas
Autoría Propia

Gráfico 10. Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la Colposcopia.



Fuente: Registro de Historia Clínica
Autoría Propia

Gráfico 11. Resultados de la Biopsia. Distribución de frecuencias.



Fuente: Registro de Historia Clínica
Autoría Propia



NÚCLEO DE PORTOVIEJO
DIRECCIÓN MÉDICA
Autopista del Valle Manabí Guillem
Hospital Oncológico "Dr. Julio Villacreses Colmont"
Casilla 390
Telef. P.B.X. 2654290 2654291 2654292 2654293
Manabí - Ecuador

CERTIFICACION

A petición verbal de parte interesada CERTIFICO:

Que el Dr. Dr. Neisser Arteaga Velásquez con C.I. 1303094732 fue autorizado para realizar el estudio de caso "Factores de riesgo relacionados con infección cervicouterina por Virus del Papiloma Humano en adolescentes sexualmente activos: Propuesta Educativa para adolescentes" estudio realizado en el Centro Oncológico de Manta con la información estadística de los años 2012 al 2015 recopilada, esto una vez que fue revisada la propuesta por el departamento de Docencia de esta institución.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

El interesado puede hacer uso del presente certificado como le convenga a sus intereses.

Noviembre 18 de 2016

Dr. Angel Ganchozo Villavicencio
SUBDIRECTOR MEDICO DEL HOSPITAL ONCOLOGICO
"DR. JULIO VILLACRESES COLMONT" (E)





Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 2.9%

Date: martes, noviembre 08, 2016

Statistics: 259 words Plagiarized / 8927 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL FACULTAD DE MEDICINA MAESTRÍA GINECOLOGÍA INFANTO-JUVENIL "TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL" PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER EN GINECOLOGÍA INFANTO-JUVENIL Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES. "TÍTULO DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL" FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA INFECCIÓN CÉRVICO-UTERINA POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN ADOLESCENTES SEXUALMENTE ACTIVAS. PROPUESTA EDUCATIVA PARA ADOLESCENTES. AUTOR: NEISSER GUSTAVO ARTEAGA VELÁSQUEZ TUTOR: DR.

JORGE LABANDA CASQUETE GUAYAQUIL – ECUADOR NOVIEMBRE 2016

Dr. Jorge Labanda C.