

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua -León

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera: Enfermería



Monografía

Para optar al título de Licenciatura en Ciencias de Enfermería

Título:

Factores de Riesgo y Medidas Preventivas relacionadas al Virus del Papiloma Humano, adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año, Colegio Rubén Darío, León, Febrero- Marzo 2013.

Autores:

Bra. Jennys Pamela Novoa Alcocer.

Bra. Linnette del Carmen Martínez Jiménez.

Tutoras: Lic. Feliciano Rojas

León, Septiembre, 2013

¡A la libertad por la Universidad!

Dedicatoria

Primeramente a Dios por habernos permitido llegar hasta este punto y darnos salud, ser el manantial de vida y regalarnos lo necesario para seguir adelante día a día para lograr nuestros objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A nuestros padres por su apoyo en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que nos ha permitido ser personas de bien, pero más que nada, por su amor.

A los docentes que han estado sembrando la semilla de la enseñanza a lo largo de nuestros estudios y no solo a los maestros de nuestra carrera sino a los de toda la vida, a los que nos han visto crecer y ser profesionales.

Jennys Pamela Novoa Alcocer

Dedicatoria

A mis padres quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia en mis estudios, ya que ellos siempre han estado presentes para apoyarme moral y psicológicamente.

A Renán Reyes Juárez por apoyarme y motivado durante el transcurso de la realización de este trabajo, de la cual aprendí aciertos y momentos difíciles; y a todos aquellos que ayudaron directa o indirectamente a realizar este documento.

A mi maestra por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales, por su apoyo ofrecido en este trabajo, por haberme transmitidos los conocimientos obtenidos y haberme llevado pasó a paso en el aprendizaje.

Linnette del Carmen Martínez Jiménez

Agradecimiento

Esta Monografía es el resultado del esfuerzo conjunto de quienes formamos el grupo de trabajo.

En primer lugar agradecemos a Dios por habernos guiado por el camino de la felicidad y permitirnos culminar nuestros estudios universitarios.

Por esto agradecemos a nuestra Tutora, Lic.Feliciana Rojas por conducirnos y brindarnos sus conocimientos en el desarrollo de este trabajo monográfico, el cual ha finalizado llenando todas nuestras expectativas.

A nuestros padres quienes a lo largo de toda nuestra vida han apoyado y motivado nuestra formación académica, creyeron en nosotros en todo momento y no dudaron de nuestras habilidades.

A nuestros profesores a quienes les debemos gran parte de nuestros conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza y finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa Universidad la cual abrió sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

Resumen

El presente estudio tiene como Objetivo General determinar los Factores de Riesgos y Medidas Preventivas utilizadas en relación al Virus del Papiloma Humano en Adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año del Colegio Rubén Darío, León.

El estudio es de tipo Cuantitativo Descriptivo de Corte Transversal, la muestra fue 136 adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año del Colegio Rubén Darío, se realizó prueba piloto para medir preliminarmente el instrumento, el método de recolección de información fue, la Encuesta; la información se procesó en una base de datos del programa estadístico SPSS.

Al analizar los resultados del estudio se obtuvo que la mayor parte de los adolescentes tienen entre las edades de 15 y 17 años, sexo femenino; procedencia urbana, solteros, profesan la religión católica y tienen como ocupación estudiante.

Tienen Conocimientos adecuados acerca del Virus del Papiloma Humano y otras Infecciones de Transmisión Sexual, Información fue proporcionada por Personal Educativo, No han iniciado Vida Sexual Activa, Hay Buena comunicación con los Padres, No consumen Drogas, no asisten a Revisión Médica, tienen una buena fuente de Alimentación mediante el consumo de frutas y además practican Deporte.

De acuerdo a los hallazgos obtenidos, sugerimos al responsable de Docencia del Puesto de Salud Rubén Darío para que continúe brindando capacitaciones con temáticas en Factores de Riesgo y Medidas Preventivas acerca del Virus del Papiloma Humano y otras ITS al Personal de Salud y Personal Docente del Centro Educativo.

Palabras Claves: Adolescencia, Infección de Transmisión Sexual, Virus del Papiloma Humano, Factor de Riesgo, Medidas Preventivas.

Índice

Contenido	Página
I. Introducción.....	1
II. Planteamiento del Problema.....	5
III. Objetivos.....	6
IV. Marco Teórico.....	7
V. Diseño Metodológico.....	22
VI. Resultados.....	25
VII. Análisis de los Resultados.....	30
VIII. Conclusiones.....	38
IX. Recomendaciones.....	39
X. Referencias Bibliográficas	40
XI. Anexos.....	44



I. Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el Virus del Papiloma Humano se presenta como un problema de relevante importancia en la salud pública, siendo la población eminentemente joven entre los 10 y 19 años la más vulnerable a las infecciones de esta índole por su escasa madurez y nivel de información acerca de este tipo de infección.

La Familia Papillomaviridae es un género antiguo de la familia Papovaviridae. Los papilomavirus son un poco más grandes en diámetro (55nm) que los poliomavirus (45 nm) y poseen un genoma más grande (8 kbp versus 5 kbp). Las etapas del ciclo de replicación viral dependen de factores específicos que se presentan en estados diferenciados secuenciales de las células epiteliales. Los papilomavirus producen diferentes clases de verrugas cutáneas; plantares, planas, condilomas genitales y papilomas laríngeos. (1)

En cuanto a la distribución mundial del Virus de Papiloma Humano hay un 1% de mujeres con verrugas detectables en la región genital, un 4% presenta lesiones detectables por colposcopia – biopsia (lesiones pre-malignas), un 10% es portador de virus del papiloma humano sin presencia de lesiones pre-malignas y hasta el 60% de las personas presenta anticuerpos detectables contra el Virus del Papiloma Humano, esto último quiere decir que más de la mitad de la población mundial ha estado en contacto con el mismo. Por otra parte la mayoría de los virus de alto riesgo corresponden geográficamente a África y América Latina, especialmente el 16 y 18.

La infección por Virus del Papiloma Humano puede aparecer en cualquier época de la vida de la mujer. El contagio durante la adolescencia asume características especiales diferentes. Es importante el diagnóstico y seguimiento adecuado en esta etapa de la vida para evitar las consecuencias a largo plazo.



La infección por virus papiloma humano (HPV) es uno de los motivos de mayor frecuencia de consulta de los jóvenes hoy en día ya que constituye un proceso infeccioso. La comprensión de este fenómeno biológico no puede ser simplista incide sobre una parte sensible de la vida humana que es su actividad sexual, así como sobre su integridad física y estabilidad conyugal, familiar y social.

La recomendación práctica es iniciar medidas preventivas en niñas preadolescentes y adolescentes que incluyan una adecuada educación sexual, la aplicación de vacunas profilácticas antes de iniciar las relaciones sexuales, el uso de adecuado y consistente del preservativo, la detección temprana y el tratamiento adecuado de las lesiones cervicales producidas por la infección con el virus del papiloma humano que incluya una adecuada consejería dirigida a evitar las prácticas sexuales de riesgo que causaron la infección, así como mejorar los hábitos de higiene, alimentación y evitar las conductas de riesgos.(2)

Sin duda, la inadecuada aplicación de medidas de prevención, es uno de los aspectos principales que contribuyen a la elevada presencia de estas infecciones de transmisión sexual, sobre todo en países en vías de desarrollo. En la transmisión de esta enfermedad juega un rol fundamental y determinante la conducta de los individuos, las que de por sí muchas veces no puede ser modificada fácilmente o al menos orientada hacia estilos de vida más saludables. (3)

Datos de la organización mundial de la salud (2006) refieren que Nicaragua es el tercer país en el mundo con mortalidad por cáncer cervical y el segundo a nivel latinoamericano lo cual es alarmante por la íntima relación que tiene el virus de papiloma humano con el cáncer cérvico-uterino. (4)

Este estudio pretende determinar los factores de riesgo, así como las medidas preventivas utilizadas en relación al virus del papiloma humano en adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año del Colegio Rubén de la ciudad de León en el periodo comprendido de febrero - marzo del año 2013.



La infección con el virus del papiloma humano (VPH) es una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes en el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006) alrededor de 300 millones de mujeres menores de 25 años portan infecciones genitales por este virus.

En el Perú (2010) las mujeres sexualmente activas estarán expuestas al VPH el 80% a lo largo de sus vidas. El contagio del VPH serotipo 16 y 18 es posible una vez iniciada la vida sexual de toda mujer. Los tipos VPH 16 y 18 son de alto riesgo y causan el 70% de los casos de cáncer de cuello uterino. (4)

Según ENDESA (2006/07) la infección por VPH afecta al 20 % de los hombres y hasta un 30 % de las mujeres de 15 a 25 años en Latinoamérica y el Caribe. En los países subdesarrollados este virus representa 30% de los tumores malignos y la segunda causa de muerte en mujeres en edad fértil. (2)

En el estudio realizado por González Ruiz en Nicaragua-Matagalpa (2006) sugiere que en las edades de mayor actividad sexual, la prevalencia de infecciones por el virus papiloma humano, puede afectar hasta un 40% de la población femenina con tasas de infección de un 10-15 % anual y en los grupos de más de 30 años, la prevalencia se reduce a un 5-10%; el número de casos de usuarias con VPH ha aumentado en los últimos años, el Ministerio Nacional de Salud hace énfasis en este problema que afecta a las mujeres vulnerables e impulsa programas que la beneficien.(5)

Según el registro diario de atenciones ambulatorias en adolescentes del Puesto de Salud Rubén Darío de la ciudad de León en el año 2011 se atendieron 23 adolescentes en Planificación Familiar 9 de las cuales tenían las edades de 10-14 años y 14 con edades entre 15-19 años; de estas 6 adolescentes tienen como diagnóstico VPH las cuales están en tratamiento. (6)

El virus del papiloma humano (VPH) es actualmente una problemática de salud pública siendo el grupo de adolescentes el más vulnerable, dicho virus es el principal agente etiológico infeccioso asociado con la patogénesis del cáncer de cuello uterino. Se



plantea que el conocimiento de la virología y las manifestaciones clínicas de este virus constituyen el eslabón fundamental en el entendimiento del proceso neoplásico. (4)

Por lo antes expuesto y por la incidencia del VPH en adolescentes del Reparto Rubén Darío según registros del puesto de salud, es el motivo de la realización de esta investigación; con la cual se pretende describir los factores de riesgos que predisponen a los adolescentes del Colegio Rubén Darío a contraer el VPH y así mismo identificar las medidas preventivas existentes en este grupo.

Este trabajo será útil para el Director del Centro Educativo Rubén Darío y en coordinación con el responsable de Docencia del Puesto de Salud, ya que una vez que se conozcan dichos factores y las medidas preventivas utilizadas por los adolescentes en estudio, se podrá tener claros los aspectos que inciden en esta problemática, para así buscar medidas de solución por medio de capacitaciones al personal de Salud y a los maestros del colegio Rubén Darío, disminuyendo así la incidencia del VPH en este Reparto y a la vez previniendo la complicación más grave de esta ITS como es el Cáncer Cérvico Uterino.



II. Planteamiento del Problema

El Virus del Papiloma Humano es una de las Infecciones de Transmisión Sexual menos conocida por los adolescentes y por ende representa un gran peligro en la vida sexual y reproductiva de este grupo debido en gran manera al inicio temprano de las relaciones sexuales que están teniendo los adolescentes de hoy en día, no tomando en cuenta medidas preventivas ante esta ITS y sin estar conscientes de los riesgos a los que están expuestos al tener una relación sexual sin protección; por lo tanto se planteó dicha problemática en el estudio:

¿Cuáles son los Factores de Riesgo y Medidas Preventivas utilizadas en relación al Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año del Colegio Rubén Darío de la ciudad de León, Febrero-Marzo 2013?.



III. Objetivos

Objetivo General:

- Determinar los Factores de Riesgo y Medidas Preventivas utilizadas en relación al Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año del Colegio Rubén Darío de la ciudad de León, Febrero-Marzo 2013.

Objetivos Específicos:

- Caracterizar Socio demográficamente a la población en estudio.
- Describir los Factores de Riesgo del Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes.
- Identificar las Medidas Preventivas del VPH utilizadas por los adolescentes.



IV. Marco Teórico

I. Conceptos Claves

Adolescencia: Según la Organización Mundial de la Salud (2008) es el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita de los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida su independencia socioeconómica. (3)

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): Serie de infecciones que tienen como punto de partida la relación homo o heterosexual, producidas por múltiples agentes, algunos de los cuales poseen una especial adaptación para multiplicarse en el tracto genitourinario y que originan lesiones locales en el aparato urogenital, región inguinal o en la cavidad pelviana o bien en todo el organismo como la sífilis, la hepatitis B y el SIDA. (1)

Virus del Papiloma Humano (VPH o HPV del inglés human papillomavirus): Es un grupo diverso de virus ADN perteneciente a la familia de los Papillomaviridae y representa una de las Infecciones de Transmisión Sexual más común; son lesiones hiperplásicas de la piel o las mucosas de los genitales. (7)

Factor de Riesgo: Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.

Medidas preventivas: En medicina, medidas tomadas para reducir las probabilidades de contraer una enfermedad o afección.



Virus del Papiloma Humano (VPH)

Los VPH son agentes de lesiones vulvoperineales proliferantes llamadas condilomas acuminados y también lesiones subclínicas cervicales premalignas su prevalencia es tres veces mayor que la del Herpes simple hominis II.

Los condilomas acuminados, llamados asimismo papilomas venéreos o “crestas de gallo”, son proliferaciones papilomatosas múltiples que pueden invadir los genitales adquiriendo aspecto de coliflor.

Etiología

La trasmisión del virus del papiloma humano por contagio directo es una de las causas más frecuente. El VHP provoca (no siempre) que las células se vuelvan anormales. El organismo entra en acción y logra que estas células vuelvan a la normalidad. Pero no siempre sucede así. Es entonces cuando pueden aparecer los síntomas en forma de verrugas genitales u orofaríngeas o, en el peor de los casos, cáncer. Estos síntomas pueden tardar meses en aparecer y, en el caso del cáncer, incluso años.

Además de la conducta sexual, otras causas o factores de riesgo asociados al Virus del Papiloma Humano son el consumo de tabaco, la utilización prolongada de anticonceptivos, la mala nutrición, tener el sistema inmunológico deprimido o, en el caso de las mujeres, haber tenido múltiples embarazos.

Manifestaciones clínicas

Las manifestaciones clínicas de la infección por el HPV dependen de la localización de las lesiones y del tipo de virus. Las verrugas comunes suelen aparecer en las manos y son pápulas hiperqueratósicas, exofíticas, de color carne o pardo. Las verrugas plantares pueden ser bastante dolorosas; el afeitado de la superficie para poner de manifiesto los capilares trombosados permite diferenciarlas de una callosidad. Las verrugas planas son más frecuentes en los niños y aparecen en la cara, el cuello, el tórax y las superficies de flexión de antebrazos y piernas.



Las verrugas ano-genitales aparecen en la piel y mucosas de los genitales externos y la región perianal. En los varones circuncidados, la localización más frecuente de las verrugas es el cuerpo del pene. A menudo aparecen en el meato uretral y pueden extenderse en dirección proximal. En las mujeres, las verrugas aparecen primero en la parte posterior del introito y los labios adyacentes; luego se diseminan hacia otras partes de la vulva y abarcan con frecuencia a la vagina y el cuello uterino.

Las verrugas externas en ambos sexos son sugerentes de la existencia de lesiones internas, aunque estas últimas pueden existir sin verrugas externas, de manera particular en las mujeres.

En los enfermos inmunodeprimidos, especialmente los sometidos a un trasplante de órgano, con frecuencia aparecen lesiones similares a la pitiriasis versicolor, de las cuales se ha obtenido DNA de varios tipos de HPV. A veces, tales lesiones parecen sufrir una transformación maligna.

Las complicaciones de las verrugas consisten en prurito y, a veces, hemorragia. En raras ocasiones, las verrugas presentan una infección secundaria por bacterias u hongos. Las verrugas voluminosas pueden causar problemas mecánicos, como la obstrucción del canal del parto. Las displasias del cuello uterino, en general son asintomáticas, hasta que se desarrolla un carcinoma manifiesto. Los pacientes con enfermedad ano-genital por HPV pueden sufrir graves síntomas psicológicos debido a la ansiedad o depresión generada por su trastorno.

Transmisión

Infecta piel y algunas mucosas, presentando selectividad según tipo de HPV. Ingresa al epitelio a través de varios mecanismos:

- Microtrauma, durante la relación sexual.
- Contacto directo con piel u objetos infectados.
- En el embarazo y período perinatal es posible el paso ascendente y vertical (1,9)



II. Factores de Riesgo en relación al Virus de Papiloma Humano (VPH) en Adolescentes.

La adolescencia es un período de evolución que se caracteriza por los cambios drásticos y rápidos en el desarrollo físico, mental, emocional y social de los jóvenes, se considera como una etapa decisiva en la adquisición y consolidación de estilos de vida. Los cambios psíquicos en la adolescencia incluyen una atracción mayor por las personas del sexo opuesto, lo cual a su vez genera cambios en el comportamiento estando este más expuesto a desarrollar algún tipo de ITS a lo largo de su vida.

La conducta sexual de los adolescentes y jóvenes hace que estén expuestos a factores y conductas de riesgo que son respectivamente los elementos que aumentan la probabilidad de aparición, o de asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, enfermarse o morir; y las actuaciones repetidas fuera de determinados límites, pueden desviar o comprometer su desarrollo psicosocial normal, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura.

Dentro de la conducta sexual del adolescente se encuentra el número de parejas sexuales que este tiene lo que no es más que el reflejo de la probabilidad de exposición al VPH y demás agentes infecciosos (7)

El Virus del Papiloma Humano (VPH), una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más comunes, es la causa primaria del Cáncer Cérvico Uterino. La infección por el VPH es un precursor necesario, pero no suficiente, del cáncer Cérvico uterino. Algunas de las mujeres infectadas por algún tipo de VPH oncogénico nunca presentaran Cáncer Cérvico Uterino. (8)

Dentro de la población de riesgo ante las ITS están las mujeres ya que muchas de las ITS son asintomáticas en ellas; por otra parte, la mujer no tiene forma de saber si su pareja o ella están infectadas. La mayor parte de las complicaciones graves de estos padecimientos aparece en mujeres.



Los homosexuales están expuestos a las ITS debido a los hábitos sexuales. El contacto con diversos compañeros sexuales no estables es un factor de riesgo primordial para la transmisión de cualquiera de las enfermedades venéreas. El coito ano-bucal o buco-genital y otras costumbres sexuales que implican contacto directo o indirecto con las heces aumentan el riesgo de transmisión de infecciones entéricas por contacto sexual. La decisión de algunos varones homosexuales de ocultar sus preferencias sexuales, dificultan interrumpir la transmisión de las enfermedades venéreas mediante la identificación y el tratamiento de los contactos infectados. Algunos homosexuales no buscan atención médica a causa de ansiedad y de las actitudes de la sociedad hacia ellos. (10)

Los jóvenes tienen índices más altos de ITS que las personas mayores. Hay muchas razones sociales, biológicas y de conducta que así lo explican. Por ejemplo:

- Los jóvenes normalmente tienen más parejas sexuales y relaciones más breves, por lo que hay más posibilidades de transmisión de ITS.
- Quizá se avergüencen o tengan dificultades para obtener condones.
- Pueden no reconocer las situaciones y parejas sexuales que implican un alto riesgo de infección.
- Es posible que carezcan de conocimiento sobre los síntomas de ITS y cuando buscar atención.
- Quizá no se sientan cómodos de acudir a servicios de planificación familiar u otros servicios de salud reproductivo por miedo a que el personal los critique o juzgue.
- Es probable que no sepan adonde recurrir para obtener servicios privados y confidenciales.
- Tal vez no puedan pagar por los servicios de salud. (11)

Existe una relación directamente proporcional entre el riesgo de lesión intra-epitelial y el número de parejas sexuales. Esta exposición se ha relacionado básicamente con la probabilidad de exposición al VPH.3, 23. Por ejemplo, las mujeres solteras, viudas o



separadas tienen más riesgo de infectarse por VPH dado que tienen más compañeros sexuales, sea permanente u ocasional.

Por lo tanto si incrementa el cambio de pareja la frecuencia del padecimiento con VPH también y de forma importante, sobre todo en aquellas mujeres que inician a tener relaciones sexuales antes de los 16 años de edad ya que se considera que tendrán mayor número de compañeros a lo largo de su vida que aquellas mujeres que inician dichas relaciones en edades mayores de los 20 años.

La edad del primer coito indica un riesgo favorable para la transmisión del VPH dado que el inicio temprano de las relaciones implica la aparición de múltiples compañeros sexuales, con el consiguiente riesgo dado por estas. El riesgo de lesión intra-epitelial cuando el primer coito se tiene a los 17 años o menos es 2,4 veces mayor que cuando este se tiene a los 21 años. 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).

El inicio precoz de la actividad sexual es muy relevante ya que la mujer adolescente puede adquirir la infección tempranamente, si inicia relaciones sexuales en los primeros 18 meses posteriores a la menarca siendo más susceptible de infectarse por VPH, ya que tiene algo especial en el cuello del útero que llamamos zona de transformación, son epitelios inmaduros que están cambiando y tienen un muy alto número de mitosis ahí es donde el VPH necesita entrar, para incluirse en el ciclo celular de la persona infectada.
(12)

En la adolescencia y durante los primeros embarazos se produce la migración fisiológica de la unión escamo-columnar hacia el endo-cérvix. En este proceso el epitelio cilíndrico es remplazado por el epitelio plano estratificado originando la llamada zona de transición, donde la susceptibilidad al riesgo de transformación maligna/célula blanco es probablemente mayor que en cualquier otro tejido sujeto al cáncer. Estos



cambios son más activos precisamente en etapas tempranas de la vida, donde también la vida sexual es más activa, pero declinan después de la menopausia.

Un 50% de las mujeres adolescentes y adultas jóvenes adquieren la infección en los primeros 4-5 años de tener una vida sexual activa. De estas mujeres hasta un 25% de las que se infectan por el VPH desarrollan lesiones escamosas epiteliales de bajo grado. Hasta hace unos años la mayor incidencia de casos del virus se concentraba entre el grupo de 25 y 30 años de edad, ahora es desde los 15 a los 59 años. (7)

Las características del compañero sexual sugieren un dato importante debido a que una mujer puede correr mayor riesgo de infectarse con el Virus del Papiloma Humano si su compañero frecuenta trabajadoras sexuales, aunque la mujer no satisfaga las condiciones de relaciones sexuales precoces y múltiples compañeros, la historia sexual de su compañero podría ser tan importante como la propia.

Así mismo la falta de comunicación y orientación sexual por parte de los familiares en las/los adolescentes hace que ellos busquen información desviada en la calle con sus amigos, y esto los conlleva a tener relaciones sexuales a muy temprana edad sin protección exponiéndose a infecciones de transmisión sexual. (12)

La falta de información para protegerse de las ITS y la actividad sexual indiscriminada y sin protección que suelen tener los adolescentes y jóvenes, son los factores y conductas de riesgo más frecuente en la adquisición de esta ITS.

En los adolescentes existen muchas dificultades para conocer con exactitud la prevalencia de las diferentes infecciones de transmisión sexual porque son menores de edad, no acuden al médico y si acuden, no se reporta ni se lleva un registro adecuado de su atención. Además, la edad dificulta la toma de muestras biológicas y en la mayoría de los casos los datos se obtienen de encuestas. (13)



Los factores nutricionales, (dietas deficientes en antioxidantes, ácido fólico y vitamina C), influye en la progresión de la infección por VPH. El patrón de metilación del ADN VPH in vitro se ha asociado con la actividad transcripcional viral pues la RNA polimerasa, enzima encargada de la transcripción, se une con menos afinidad al ADN metilado

Se conoce que los genes metilados son inactivos, mientras que los metilados o hipometilados pueden ser transcritos para generar un producto proteico. La pérdida del "genes metilados" en estos procesos de infección se vinculan con factores fisiológicos, ambientales y dietéticos, que poseen la capacidad de metilar al ADN, así el folato, la vitamina B₆, la vitamina B₁₂ y la metionina pueden tener su mecanismo de acción en la prevención de VPH y del cáncer de cuello uterino a través de su papel en la metilación.

La alta paridad (más de tres embarazos) supone un riesgo debido a que la puerta de entrada del VPH es el epitelio erosionado, en las mujeres es muy frecuente en los partos. Sin embargo, estas mujeres con menos de 20 años, donde el epitelio está en fase de transición son más susceptibles a lesiones. (7)

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) facilita el desarrollo de VPH debido a que el microorganismo del VIH se reproduce de manera lenta pero progresiva y afecta al sistema inmunológico, ataca el sistema linfático; de tal manera que se deposita en los linfocitos, en los ganglios linfáticos, hígado, bazo; es por eso que este tipo de microorganismo que se apodera del cuerpo humano, lo vuelve frágil ante cualquier enfermedad, principalmente el VPH. Es aquí donde el sistema inmunológico juega un papel importante en ayudar a nuestro cuerpo a mantener bajo control las infecciones como el VPH. Cuando el sistema inmunológico se ve comprometido debido a la infección por el VIH, el cuerpo tiene más dificultad para controlar infecciones y las complicaciones del VPH.

Los adolescentes con inmunosupresión corren un riesgo especial de adquirir el Virus del Papiloma Humano. Sus efectos en el sistema inmunitario aceleran la infección en el



huésped y las lesiones causadas en estas pacientes son frecuentemente más difíciles de tratar porque la persistencia y progresión son muy altas. (14)

La infección por dicho virus se presenta más durante el embarazo ya que es un período transitorio de defensas bajas para la mujer y además los cambios hormonales que ocurren durante el embarazo favorecen el desarrollo de las infecciones por VPH.

También hace referencia de que la infección por el Virus del Papiloma Humano es más frecuente en pacientes que reciben quimioterapia ya que esta medicación baja las defensas. (4)

La mujer adolescente tiene, además, factores biológicos que predisponen a la infección, como la inmadurez del sistema inmunológico, una gran eversión glandular en el cuello uterino (ectropión) con una metaplasia escamosa muy activa, la inadecuada producción de moco cervical favorecida por los ciclos anovulatorios; así como factores genéticos, medicamentos, drogas (consumo de tabaco y de alcohol), etc. que provocan una disminución en el sistema inmunológico de la persona, predispone al desarrollo de la infección por VPH. (15)

La edad de la mujer es un factor de riesgo ya que esta tiene mayor susceptibilidad biológica para adquirir una ITS por las características de la vagina y el cérvix que aún no han completado su maduración (mecanismos de defensa como el pH ácido, moco cervical espeso, o menor grado de ectopia cervical y exposición).

Con frecuencia hay retraso en la búsqueda de servicios de salud cuando se tiene una ITS lo que ocasiona diagnósticos y tratamientos tardíos, muchas personas desconocen cuáles son los síntomas de las ITS. Otras causas están relacionadas con los servicios de salud que pueden no ser adecuados y carecer de medicamentos por lo que prefieren acudir a proveedores alternativos y farmacias, aún persiste el estigma asociado a tener una ITS lo que hace que las personas demoren en acudir a un médico o a un servicio de salud formal. (16)



Actualmente no hay ninguna cura para el VPH ya que se integra al ADN de las células, permitiendo la inmortalización del virus en el genoma de la célula. Una vez infectada, la persona lleva el virus por el resto de la vida, aunque se realice exéresis de las verrugas o histerectomía.

Además la infección genital por VPH se considera una enfermedad de transmisión sexual en la mayoría de los casos, aunque se admite en un pequeño porcentaje la transmisión mediante Fómites (sustancias u objetos inanimados contaminados por la secreción conteniendo VPH, ejemplo: jabones, ropa íntima compartida, toallas, espéculos no esterilizados, etc.) es muy difícil prevenir la transmisión del VPH. Los métodos anticonceptivos de barrera sólo tienen una eficacia parcial, dado que el virus puede existir en la mayor parte del área ano genital (incluso en áreas que no son cubiertas por el condón masculino) y puede permanecer activo durante años.(8)

III. Medidas preventivas utilizadas por los adolescentes en relación al VPH

Así como existen factores de riesgo que rodean a los/las adolescentes y jóvenes también hay situaciones que los protegen las cuales pueden actuar como una verdadera defensa para favorecer el desarrollo de este grupo. Dentro de los factores protectores se encuentran los siguientes:

1. Una relación familiar armónica, donde exista la expresión del afecto y se dispense la atención necesaria a cada uno de los miembros, a través de una comprensión y comunicación efectiva.
2. La existencia de oportunidades donde los jóvenes puedan llevar a cabo experiencias exitosas y excitantes, tanto a nivel estudiantil como laboral.
3. Estilo de vida armónico, donde exista una escala de valores, entretenimientos compartidos con la familia y los amigos, descanso suficiente, práctica de actividades físicas, y una actividad participativa en la comunidad.



4. Estructuras escolares y laborales que despierten inquietudes y desarrollen las habilidades que los jóvenes poseen.

5. Buena nutrición, conocimiento acerca de las enfermedades de transmisión sexual y uso de los métodos anticonceptivos. (15)

El pilar básico para el desarrollo de la Salud Integral es la instrucción en salud a nivel primario, promoviendo y orientando en este caso concreto a la salud reproductiva y sexualidad que se puede llevar a cabo en tres frentes:

1. Consulta. Los servicios de salud juegan un papel importante en la prestación de servicios preventivos y curativos de calidad para los jóvenes, y debe intentar que estos sean aceptables y accesibles para ellos. A través de información, consejos, recomendaciones y detección de prácticas sexuales de riesgo.

Prevención primaria: Es una de las estrategias más importantes para reducir la propagación de las ITS, implica hacer parte de la práctica diaria el integrar mensajes de prevención como parte de una rutina de salud, sin esperar estar frente a un paciente aquejado con una ITS. Conversar con todos los pacientes acerca de comportamientos de riesgo, reconocimiento de síntomas, cómo prevenir el contagio de una ITS y promover el sexo seguro.

El personal de enfermería tanto a nivel comunitario como asistencial debe trabajar conjuntamente con las unidades educativas y hospitales a fin orientar al adolescente sobre todo lo referente a la educación sexual y reproductiva, con la finalidad de disminuir los embarazos precoz y la transmisión de las infecciones de transmisión sexual.

2. Escuela. En colaboración con los docentes es importante realizar charlas-talleres en horario escolar para informar a los preadolescentes y adolescentes, con las técnicas adecuadas a cada edad, de la problemática VPH haciendo hincapié en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y en la importancia del uso



del preservativo, en los grupos de edad que puedan tener relaciones sexuales, como parte de una sexualidad responsable.

- 3. Sociedad.** Es necesario que la ciudadanía tenga conocimiento sobre la patología del VPH, al igual que se hace con otras enfermedades para que apoye a los adolescentes a través de enseñanzas para mantener una adecuada salud sexual.

La familia forma una parte muy importante en el desarrollo y crecimiento del niño, y por ende la importancia del personal de enfermería a nivel comunitario, se debe abordar a las comunidades con la finalidad de realizar sesiones educativas referentes a los valores que los padres deben reforzar en los jóvenes desde muy temprana edad, para que estos se puedan enfrentar a la sociedad y no dejarse influenciar por los grupos pares. (11,17)

Por otra parte hace énfasis en la vacuna anti VPH como una herramienta básica en la prevención del VPH la cual ha sido aprobada en 57 países y estaba siendo tramitada en otros 120 en mayo de 2007. Las vacunas reducen la morbilidad y mortalidad asociada a la infección con VPH y proporcionen un mayor beneficio en salud pública si se administran antes de que el adolescente tenga contacto con el virus e inicie la actividad sexual.

Existen actualmente 2 vacunas para la prevención del cáncer de cuello uterino:

1. Gardasil®, desarrollada y comercializada por Merck Research Laboratories y en Europa por Sanofi Pasteur MSD, que incluye VLPs de los tipos 6, 11, 16 y 18. Utiliza una sal de aluminio como adyuvante. El esquema de vacunación recomendado incluye tres dosis intramusculares a los 0, 2 y 6 meses a niñas de 11-12 años. Se han presentado datos prometedores de reactividad cruzada para los tipos 45, 31, 52 y 58 del VPH filogenéticamente próximos a los cubiertos por la vacuna.

2. Cervarix®, desarrollada y comercializada por Glaxosmithkline, incluye VLPs de los tipos 16 y 18. Utiliza como adyuvante AS04, una sal compuesta de aluminio y MPL, un lipopolisacárido, al que se ha atribuido un incremento de la respuesta inmunogénica. La



pauta de vacunación recomendada incluye tres dosis intramusculares a los 0, 1 y 6 meses. Se ha sugerido un cierto grado de protección cruzada frente a infección para los tipos 31 (54,5% de eficacia) y 45 (94.2% de eficacia) del VPH.

Se ha demostrado que ambas vacunas son seguras, ya que impiden el desarrollo de la enfermedad aunque adquieran la infección VPH, y que son eficaces para reducir la incidencia de verrugas genitales, cáncer cervical y que producirán inmunidad a largo plazo. Son fáciles de administrar y son rentables reduciendo la mortalidad por cáncer cervical y la morbilidad asociada a los otros problemas relacionados.

Existe gran preocupación acerca del impacto que la vacunación del VPH pueda producir en la población adolescente referente a una mayor conducta de riesgo sexual al sentirse los jóvenes menos vulnerables a las infecciones de transmisión sexual o incluso una menor realización del cribado, al sentirse protegidos por la vacuna. Todavía no hay datos que apoyen esta preocupación. La vacunación no eliminará la necesidad de continuar con el cribado poblacional ya que una fracción de cánceres de cuello de útero (+/- 30%) está producida por tipos no incluidos en la vacuna.

La vacunación de las adolescentes jóvenes contra una infección de transmisión sexual conlleva varios desafíos como son: que los adolescentes no visitan al médico de forma rutinaria, y para la vacuna del VPH, se requieren 3 visitas en un periodo de 6 meses; que los adolescentes más vulnerables (pobreza, inmigración, marginación) conllevan una mayor dificultad de acceder a ellos; y que es importante la aceptación de los pacientes y de los padres. (11)

Por otra parte los adolescentes pueden evitar las ITS (VPH) postergando la actividad sexual hasta ser mayores. El apoyo para postergar la iniciación sexual es probablemente más importante en las jóvenes, quienes pueden padecer graves consecuencias de salud y sociales si desarrollan una ITS así mismo indica que es de vital importancia para la prevención de las ITS reconocer los síntomas de estas y solicitar el tratamiento precozmente.



Dicha organización hace énfasis en la importancia de la visita periódica al ginecólogo y realización de exámenes de IGM para anticuerpos del virus del papiloma humano como medidas preventivas ante el Virus de Papiloma Humano. (4)

En cuanto al uso del condón durante las relaciones sexuales este puede ayudar a evitar la transmisión de la infección; sin embargo, los condones no siempre son efectivos puesto que el Virus del Papiloma Humano, puede estar presente en otras áreas de la piel no cubiertas por el condón. Así mismo refiere que evitar los compañeros sexuales promiscuos, especialmente aquellos que frecuentan trabajadoras sexuales sirven de mucho para protegerse de la transmisión de este virus.

Así también la importancia de estimular el sistema inmunológico para lo cual es conveniente tener una alimentación sana y variada orientada al consumo de sustancias antioxidantes que mejoren el sistema inmunológico consumiendo muchas frutas y verduras principalmente vitamina C y ácido fólico el cual se encuentra en las hojas verdes (que se deben consumir crudas o poco cocidas). Algunas de las principales fuentes alimentarias de ácido fólico son los vegetales de hojas verdes, el hígado, los granos integrales, las nueces, las legumbres y la levadura de cerveza. También puede consumir el ácido fólico en tabletas. La dosis es de 400 microgramos diarios, para ello puede consumir media tableta de 1mg. al día.

Se recomienda de igual manera evitar el estrés dado que éste baja las defensas del organismo. Se pueden utilizar técnicas para ayudar a manejar el estrés tal como el yoga y la meditación. Así también hacer ejercicio físico al menos 3 veces por semana (caminar, nadar, etc.) ya que el ejercicio físico estimula el sistema inmunitario del organismo.

El no consumir drogas ni alcohol dado que reducen las defensas del organismo y también dormir al menos ocho horas diarias ya que dormir menos de 8 horas permite que las defensas bajen.



Así mismo hace énfasis en el diagnóstico precoz de esta ITS a través de la visita periódica al ginecólogo una vez se tenga una vida sexual activa el médico puede diagnosticar las verrugas genitales a través del examen visual si encuentra verrugas externas, normalmente se revisa el cérvix también. La colposcopia permite al médico identificar verrugas que pueden no ser visibles fácilmente. (3,15)



V. Diseño Metodológico

Tipo de Estudio: El presente estudio es Cuantitativo, descriptivo de corte transversal.

Área de estudio: El estudio se realizó con adolescentes de cuarto y quinto año del Colegio Rubén (Regular y Sabatino) habiendo en la modalidad regular un total de 63 estudiantes de 4^{to} año y 39 estudiantes de 5^{to} año; en la modalidad sabatino un total de 65 estudiantes de 4^{to} año y 60 estudiantes de 5^{to} año.

Unidad de Análisis: Adolescentes de cuarto y quinto año.

Universo: Lo constituyen 227 Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Rubén Darío, de los cuales 102 estudiantes pertenecen a la modalidad Regular y 125 a la modalidad Sabatino.

Muestra: La muestra está constituida por el 60% de la población, la que equivale a 136 adolescentes, tomando a lo interno el mismo porcentaje para cada uno de las secciones de las dos modalidades según el listado de estudiantes por grupos de cada año.

Muestreo: El muestreo es probabilístico aleatorio simple, lo cual se realizó una tómbola donde se colocó el número de lista de los 227 adolescentes del colegio Rubén Darío según el registro de matrícula y se seleccionó 136 de estos estudiantes al azar que fueron los que participaron en esta investigación.

Fuente de Información:

Primaria: Los adolescentes.

Secundaria: Libros, tesis, artículos de internet, listado de matrículas.

Criterios de Inclusión:

Adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año del colegio Rubén Darío.

Adolescente que deseen participar en el estudio.

**Variables en estudio:**

Variable Dependiente: Virus del Papiloma Humano (VPH) en adolescentes.

Variable Independiente:

- Factores de riesgo.
- Medidas preventivas utilizadas.

Método de Recolección de la Información: Se realizó visita al colegio para dar a conocer a la directora el motivo de la realización del estudio y para solicitar autorización para el abordaje de la investigación, se le explicaron los objetivos de dicha investigación y al momento de aplicar la encuesta se invitó a los estudiantes a participar por espontánea voluntad y se les explicó de igual manera los objetivos y la importancia del estudio, lo que nos permitió obtener datos más fidedignos.

Métodos y técnicas de recolección de la información: Para recolección de la información se elaboró un formulario que contiene preguntas cerradas. La información se obtuvo directamente de los adolescentes a través de una Encuesta que se realizó en las respectivas aulas del colegio.

Prueba piloto: Con el fin de validar el instrumento de recolección de datos se realizó la prueba piloto a seis estudiantes del Instituto Nacional de Occidente (INO), para poder lograr hacer mejoras en la comprensión de las preguntas.

Procesamiento de la Información: El procesamiento de la información se realizó introduciendo los datos que contiene el instrumento en el programa estadístico SPSS, estos se organizaron por medio de tablas y luego se realizó un análisis de la información y así obtener resultados, conclusiones y recomendaciones del estudio.



Aspectos Éticos:

Consentimiento Informado: Se solicitó permiso a los adolescentes haciendo entrega de una hoja de consentimiento informado para la aplicación del instrumento y se les explicó los objetivos que se persiguen con la información requerida.

Anonimato: La información que se recolecto es anónima y se utilizó solo con fines académicos, no se solicitó información acerca de la identidad de los adolescentes que participaron en el estudio.

Confidencialidad: La información dada por los adolescentes no fue divulgada se garantizó el acceso sólo a los participantes del estudio.



VI. Resultados

En cuanto a los resultados del estudio en **los datos Socio-Demográficos** de los 136(100%) adolescentes se observa lo siguiente:

En relación a la Edad 70(52%) tienen entre las edades 15 y 17 años; 45(33%) están entre 18 y 20 años; y 21(15%) corresponden al grupo de 20 a 24 años.

De acuerdo al Sexo 89(65%) son femeninos y 47(35%) son Masculinos.

En cuanto a la Procedencia 98(72%) son Urbanos y 38(28%) pertenecen a la zona Rural.

En relación al Estado Civil tenemos que 109(80%) son Solteros; 20(15%) están en Unión Libre; y 7(5%) son Casados.

De acuerdo a la Religión 63(46%) son Católicos; 56(41%) profesan la Evangélica; 15(11%) tienen orientación a Otras Iglesias; y 2(2%) son Testigos de Jehová.

En cuanto a la Ocupación 118(87%) son Estudiantes; 15(11%) son además Trabajadores; y 3(2%) Ama de Casa. Ver tabla 1

En cuanto a los resultados del estudio de los **Factores de Riesgo en relación a ITS y Virus del Papiloma Humano (VPH)** de los 136(100%) adolescentes tenemos lo siguiente:

En relación a que si ha recibido orientación de las Infecciones de Transmisión Sexual 134(98%) Si han recibido información; 2(2%) No han recibido información sobre dicho tema.

En cuanto a que si saben que es el Virus de Papiloma Humano 103(76%) Si saben que es el Virus; 33(24%) No saben dicho Virus.

De acuerdo a la Vida Sexual Activa 105(77%) No han Iniciado Vida Sexual Activa; 31(23%) Si ya iniciaron. Ver tabla 2



En cuanto a la Persona que proporcione Información acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual 96(50%) dijeron que fue su Profesora, 51(26%) el Personal de Salud, 28(15%) fue el Familiar y 18(9%) sus Amigos. Ver tabla 3

De acuerdo a Población más expuesta a contraer Infección de Transmisión Sexual 85(44%) manifestaron ser las Mujeres, 49(25%) los Homosexuales, 34(17%) son los Hombres y 27 (14%) dicen ser los Heterosexuales. Ver tabla 4

En cuanto al Conocimiento de la Transmisión del Virus de Papiloma Humano 112(79%) dicen que se transmite Durante la Relación Sexual, 20(14%) Lo desconocen, 7(5%) mediante Contacto directo con piel u objetos infectados y 3(2%) En el Embarazo. Ver tabla 5

De acuerdo al Conocimiento de las Complicaciones del Virus de Papiloma Humano 83(59%) dicen el Cáncer Cervicouterino, 23(16%) Complicaciones durante el Embarazo/Parto, 19(13%) Desconocen las complicaciones y 17(12%) Ansiedad o Depresión. Ver tabla 6

En relación a la Edad de Inicio de Vida Sexual Activa con el Número de Parejas, de las cuales 136(100%) adolescente, 2(1%) Iniciaron Vida Sexual Activa entre 11 y 13 años, de los cuales 1(1%) el Número de Pareja que ha tenido es 2 - 4 y 1(1%) ha tenido más de 5 Pareja; 16(12%) Iniciaron Vida Sexual Activa entre 14 y 16 años, de los cuales 6(4%) el Número de Pareja que ha tenido es 1, 7(5%) ha tenido entre 2 - 4 Pareja y 3(2%) ha tenido más de 5 Pareja; 8(6%) Iniciaron Vida Sexual Activa entre 17y 19 años, de los cuales 3(2%) el Número de Pareja que ha tenido es 1, 4(3%) han tenido entre 2 - 4 Pareja y 1(1%) ha tenido más de 5 Pareja; 5(4%) Iniciaron Vida Sexual Activa entre los 20 a más años de Edad, de los cuales 3(2%) el Número de Pareja que ha tenido es 1, 1(1%) ha tenido entre 2 - 4 Pareja y 1(1%) ha tenido más de 5 Pareja; 105(77%) No han IVSA. Ver tabla 7



En relación a Sentimientos al acudir al Servicio de Planificación Familiar con la Conducta Sexual, de los 136(100%) adolescentes, 3(2%) el Sentimiento al acudir a PF es Miedo a Criticas del Personal de Salud, de estos 3(2%) su Conducta Sexual Es fiel a su Pareja; 111(82%) No acuden al Servicio de PF, de los cuales 1(1%) su Conducta Sexual es Más de un compañero/a sexual en un mes, 5(4%) Es fiel a su Pareja y 105(77%) no han IVSA; 22(16%) el Sentimiento al acudir a PF es No sienten ningún temor, de los cuales, 1(1%) su Conducta Sexual es Más de un compañero/a sexual en un mes y 21(15%) Es fiel a su Pareja. Ver tabla 8

En cuanto a los resultados del estudio de las **Medidas Preventivas utilizadas en relación al Virus del Papiloma Humano (VPH)** de los 136(100%) adolescentes tenemos lo siguiente:

En relación a la Comunicación con los Padres y la Frecuencia de la Asistencia a Revisión Médica, 68(50%) la Comunicación con los Padres es Buena, de los cuales 16 (12%) la Frecuencia de la Revisión Médica lo hace cada Mes, 19 (14%) lo hace cada 6 meses, 14 (10%) asiste cada Año y 19 (14%) Nunca asiste; 56(41%) la Comunicación con los Padres es Regular, de los cuales 7 (5%) la Frecuencia a la Asistencia a Revisión Médica lo hace cada Mes, 8(6%) cada 6 meses, 11 (8%) cada Año y 30(22%) Nunca asiste; 12(9%) la Comunicación con los Padres es Mala, de los cuales 2(1%) la Frecuencia de la Asistencia a Revisión Médica lo hace cada Mes, 2(1%) cada 6 meses, 3(2%) cada Año y 5(4%) Nunca asiste a Revisión Médica. Ver tabla 9

En cuanto a Lugar donde recibieron Consejería del Virus de Papiloma Humano y otras Infecciones de Transmisión Sexual 101(61%) dijeron en la Escuela, 43(26%) en Centros de Salud, 14(9%) en las Casas Bases y 7(4%) en ningún lugar han recibido Consejerías. Ver tabla 10

En relación a las Actividades de Prevención con la Seguridad del Condón, de los 136(100%) adolescentes, 24 (18%) las Actividades de Prevención son las Ferias Vocacionales, los cuales 3(2%) dicen que la Seguridad del Condón es de Protección en un 100%, 12(9%) Solo el área que cubre el Condón y 9(7%) No protege; 10(7%) las



Actividades de Prevención son las Ferias de Seguimiento, de los cuales 3(2%) dicen que la Seguridad del Condón es de Protección en un 100%, 5(4%) Solo el área que cubre el Condón y 2(1%) No protege; 68 (50%) las Actividades de Prevención son las Consejerías en Casas Bases, de los cuales 19(14%) dicen que la Seguridad del Condón es de Protección en un 100%, 36(26%) Solo el área que cubre el condón y 13(9%) No protege; 34 (25%) No realizan ninguna Actividad de Prevención, de los cuales 7 (5%) dicen que la Seguridad del Condón es de Protección en un 100%, 19(14%) Solo el área que cubre el condón y 8(6%) No protege. Ver tabla 11

De acuerdo a la Información brindada en la Escuela a cerca del Virus de Papiloma Humano y otras ITS 91(55%) han recibido Medidas de Prevenir la Transmisión, 70(42%) los Conceptos, Causas y Complicaciones y 5(3%) No Recuerdan la Temática. Ver tabla 12

En cuanto a Medidas utilizadas para Prevenir el Virus del Papiloma Humano y otras Infecciones de Transmisión Sexual 91(63%) dicen que Postergar la actividad sexual hasta ser mayores, 31(22%) Evitar compañeros sexuales promiscuos, 13(9%) Reconocer los síntomas de las ITS y solicitar el tratamiento precozmente y 9(6%) No utilizan ninguna medida de prevención. Ver tabla 13

En relación a las Actividades Recreativas practicadas por los Adolescentes 71(42%) hacen Deporte, 61(36%) practican la Música, 26(16%) lo realizan mediante el Baile y 9(6%) No realizan ninguna actividad. Ver tabla 14

De acuerdo a la Alimentación consumida a diario por los Adolescentes 91(41%) consumen Frutas, 59(27%) Legumbres, 41(19%) Verduras y 29(13%) consumen Vegetales de Hojas Verdes. Ver tabla 15

En relación a la Comunicación con los Padres y el Consumo de Drogas, de los 136(100%) adolescentes, 68(50%) la Comunicación con los Padres es Buena, de los cuales 2(1%) afirman de que Si Consumen Drogas y 66(48%) No consumen; 56(41%) la Comunicación con los Padres es Regular, de los cuales 2(1%) Si realizan el consumo



Drogas y 54(40%) No lo hacen; y 12(9%) la Comunicación con los Padres es Mala, de los 12(9%) Ninguno consume drogas. Ver tabla 16



VII. Análisis de los resultados

En el análisis de los resultados de los datos socio-demográficos se observa que las edades que predominaron en los adolescentes fueron entre los 15 y 17 años siendo en su mayoría del sexo femenino; en cuanto a la procedencia predominó la urbana y la mayoría de estos están solteros. Por otra parte la mayoría de los adolescentes profesan la religión católica y tienen como ocupación estudiantes y una minoría trabaja y algunas como ama de casa.

Estos hallazgos demuestran que un alto número de adolescentes son mujeres y tienen la edad adecuada para conocer sobre la temática de investigación y además poseen determinantes importantes para prevenir los factores de riesgo del virus de Papiloma Humano ya que son estudiantes de secundaria procedentes del casco urbano.

En el análisis de los resultados de los factores de riesgo predisponentes en relación al Virus del Papiloma Humano (VPH) muestran un alto porcentaje de adolescentes que sí han recibido información acerca de las infecciones de transmisión sexual aunque una minoría refiere no haber recibido información sobre dicho tema. Además en su mayoría tienen conocimiento acerca del virus de papiloma humano y una minoría refirió no conocer dicho virus.

Se puede deducir que los adolescentes tienen conocimientos adecuados acerca de las ITS y por consiguiente el colegio está desempeñando bien su labor educativa en cuanto a la educación sexual impartida por parte de los maestros.

Según Cerda López en cuanto a la información que tienen los adolescentes acerca de las ITS indica que “ la falta de información para protegerse de las ITS, son los factores y conductas de riesgo más frecuentes en la adquisición de esta ITS ”.

También la mayoría de estos adolescentes no han iniciado una vida sexual activa y la minoría indica que sí.



Por consiguiente se pudo determinar que los adolescentes que no han iniciado vida sexual activa están postergando su vida sexual hasta ser mayores de edad.

Serrano afirma que “el inicio precoz de la actividad sexual es muy relevante ya que la mujer adolescente puede adquirir la infección tempranamente, si inicia relaciones sexuales en los primeros 18 meses posteriores a la menarca siendo más susceptibles de infectarse por VPH, porque en la zona de transformación en el cuello del útero, los epitelios inmaduros están cambiando y tienen un alto número de mitosis ahí es donde el VPH necesita entrar, para incluirse en el ciclo celular de la persona infectada”.

En cuanto a la persona que proporcione la información acerca de las ITS los adolescentes manifestaron que fue su profesora y la minoría señaló que dicha información fue dada por amigos.

Se puede afirmar que la información que conocen los adolescentes acerca de las ITS fue dada por personal con conocimiento científico y que dichos adolescentes tienen una actitud positiva y alentadora en cuanto a buscar información ya que no buscaron de otro tipo de fuentes de información que pueden ser erróneas.

Ricardo Ortiz manifiesta que “la falta de comunicación y orientación sexual por parte de los familiares en las/los adolescentes hace que ellos busquen información desviada en la calle con sus amigos, y esto los conlleva a tener relaciones sexuales a muy temprana edad sin protección exponiéndose a infecciones de transmisión sexual”.

En lo referente a la población que está más expuesta a contraer ITS la mayoría de los adolescentes manifestaron que son las mujeres y una minoría dijo que los heterosexuales.

Se determinó que los adolescentes reconocen la vulnerabilidad de la mujer ante las ITS ya que dicha población es asintomática y está expuesta a una serie de secuelas y en casos graves Cáncer Cérvico uterino.



Según Suddarth “dentro de la población de riesgo ante las ITS están las mujeres ya que muchas de las ITS son asintomáticas en ellas; por otra parte, la mujer no tiene forma de saber si su pareja o ella están infectadas. La mayor parte de las complicaciones graves de estos padecimientos aparecen en la mujer”.

Por otra parte la mayoría de los adolescentes refirió que la transmisión del VPH ocurre durante la relación sexual y la minoría que es en el embarazo. Además la mayoría señaló que la complicación del VPH es el Cáncer Cérvico uterino y la minoría manifestó que las complicaciones son ansiedad y depresión.

Se puede decir que el conocimiento que tienen los adolescentes acerca de la transmisión y complicaciones del VPH es adecuado, debido a que fue proporcionado por personal con conocimiento científico lo que hace al adolescente tener una buena información.

Kasper refiere que “dicho virus Infecta piel y algunas mucosas, ingresa al epitelio a través de varios mecanismos: Microtrauma, Durante la relación sexual; Contacto directo con piel u objetos infectados. En el embarazo y período perinatal es posible el paso ascendente y vertical”.

La OMS (2005) manifestó que el grupo de adolescentes que indico como complicación del VPH el cáncer cérvico uterino, “es actualmente una problemática de salud pública siendo el grupo de adolescentes el más vulnerable, dicho virus es el principal agente etiológico infeccioso asociado con la patogénesis del cáncer de cuello uterino”.

En cuanto a la edad de inicio de vida sexual activa y Número de Parejas la mayoría de adolescentes No han Iniciado Vida Sexual Activa y la minoría que iniciaron su vida sexual activa entre los 11- 13, han tenido más de 5 parejas.

No existe vida sexual activa en la mayoría de los adolescentes en estudio y los que ya la tienen, están expuestos a las ITS debido a la conducta sexual que estos tienen ya que han tenido varias parejas, esto se debe al inicio temprano de sus relaciones sexuales aunque es solo en la minoría.



La teoría de Ricardo Ortiz señala que “si incrementa el cambio de pareja la frecuencia del padecimiento con VPH también y de forma importante, sobre todo en aquellas mujeres que inician a tener relaciones sexuales antes de los 16 años de edad ya que se considera que tendrán mayor número de compañeros a lo largo de su vida que aquellas mujeres que inician dichas relaciones en edades mayores de los 20 años”.

En lo referente a los Sentimientos de los adolescentes al acudir al Servicio de Planificación Familiar y la Conducta Sexual la mayoría manifestó que no acuden al Servicio de PF debido a que No han Iniciado Vida Sexual Activa, la minoría de los encuestados refirió que el Sentimiento al acudir a PF es Miedo a Criticas del Personal de Salud, de los cuales su Conducta Sexual es más de un compañero sexual en un mes.

Por consiguiente el no acudir al servicio de PF es porque no existe una vida sexual activa aunque la minoría tiene miedo a críticas y dichos adolescentes asisten porque no tienen otra opción en donde acudir y además debido a la susceptibilidad de enfermarse por ITS ya que reconocen su conducta sexual.

Castañeda Núñez refiere que “con frecuencia hay retraso en la búsqueda de servicios de salud cuando se tiene una ITS lo que ocasiona diagnósticos y tratamientos tardíos, muchas personas desconocen cuáles son los síntomas de las ITS. Otras causas están relacionadas con los servicios de salud que pueden no ser adecuados y carecer de medicamentos por lo que prefieren acudir a proveedores alternativos y farmacias, aún persiste el estigma asociado a tener una ITS lo que hace que las personas demoren en acudir a un médico o a un servicio de salud formal”.

En el análisis de las Medidas Preventivas utilizadas en relación al Virus del Papiloma Humano (VPH) en cuanto a la comunicación que tienen los adolescentes con sus padres la mayoría indico que tienen buena comunicación, la minoría refirió tener mala comunicación con los padres y asisten cada mes a revisión médica.



La comunicación de los adolescentes con sus padres es una medida protectora que les protege de tener una información distorsionada a cerca de las ITS, además de que no buscan de otras fuentes de información que pueden ser desviadas o erróneas.

Plantea Murillo Zenedy que “así como existen factores de riesgos que rodean a los/las adolescentes y jóvenes también hay situaciones que los protegen las cuales pueden actuar como una verdadera defensa para favorecer el desarrollo de este grupo. Dentro de los factores protectores se encuentra una relación familiar armónica, donde existan la expresión del afecto y se dispense la atención necesaria a cada uno de los miembros, a través de una comprensión y comunicación efectiva”.

En lo referente al lugar donde ha recibido Consejería y la Información brindada en la Escuela acerca del Virus de Papiloma Humano y otras Infecciones de Transmisión Sexual la mayoría de adolescentes manifestó que en la Escuela han recibido información acerca de las Medidas de Prevenir la Transmisión y una minoría dijo No recuerdo la Temática.

Por lo anterior se puede deducir que el Centro Educativo tiene una buena base en cuanto a la formación de la educación sexual del adolescente, lo cual mantiene una mente abierta en relación a la temática de las ITS y sus prevenciones.

La teoría de Roa Ramírez Ronaldo establece que “el pilar básico para el desarrollo de la Salud Integral es la instrucción en salud a nivel primario, promoviendo y orientando en este caso concreto a la salud sexual y reproductiva, lo cual se puede llevar a cabo en tres frentes: Consulta, Escuela y Sociedad; pero la más importante es la siguiente:

Escuela. En colaboración con los docentes es importante realizar charlas-talleres en horario escolar para informar a los preadolescentes y adolescentes, con las técnicas adecuadas a cada edad, de la problemática VPH haciendo hincapié en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y en la importancia del uso del preservativo, en los grupos de edad que puedan tener relaciones sexuales, como parte de una sexualidad responsable.



En relación a las Actividades de Prevención y la Seguridad del Condón la mayoría de los encuestados señalaron Consejerías en Casas Bases y que el condón solo protege el área que cubre y una minoría refirió como actividades de Prevención las Ferias de Seguimiento y que el condón protege el 100% y además que no protege.

Los adolescentes en estudio son jóvenes activos y con una mente abierta que han participado en actividades promovidas por la comunidad en cuanto a la prevención de las ITS, por lo que tienen conocimientos de la seguridad del condón ante el VPH.

Roa Ramírez Ronaldo manifiesta que “es necesario que la ciudadanía tenga conocimiento sobre la patología del VPH, al igual que se hace con otras enfermedades para que apoye a los adolescentes a través de enseñanzas para mantener una adecuada salud sexual”.

La familia forma una parte muy importante en el desarrollo y crecimiento del niño, y por ende la importancia del personal de enfermería a nivel comunitario, se debe abordar a las comunidades con la finalidad de realizar sesiones educativas referentes a los valores que los padres deben reforzar en los jóvenes desde muy temprana edad, para que estos se puedan enfrentar a la sociedad y no dejarse influenciar por los grupos pares.

Vicario Hidalgo manifiesta que “durante las relaciones sexuales este puede ayudar a evitar la transmisión de la infección; sin embargo, los condones no siempre son efectivos puesto que el Virus del Papiloma Humano, puede estar presente en otras áreas de la piel no cubiertas por el condón”.

En su mayoría los adolescentes refieren que las Medidas utilizadas para Prevenir el Virus del Papiloma Humano y otras Infecciones de Transmisión Sexual es Postergar la actividad sexual hasta ser mayores y la minoría no realiza ninguna actividad de prevención.



Los adolescentes tienen una actitud positiva y efectiva en cuanto a la prevención del VPH, debido a que tienen una buena información sobre los factores de riesgos que trae consigo el VPH y otras ITS, lo cual les permite tomar decisiones acertadas.

La OMS plantea que “los adolescentes pueden evitar las ITS (VPH) postergando la actividad sexual hasta ser mayores. El apoyo para postergar la iniciación sexual es probablemente más importante en las jóvenes, quienes pueden padecer graves consecuencias de salud y sociales si desarrollan una ITS así mismo indica que es de vital importancia para la prevención de las ITS reconocer los síntomas de estas y solicitar el tratamiento precozmente”.

En cuanto a las Actividades Recreativas la mayoría de los Adolescentes practican deportes y una minoría no practica ninguna de ellas.

El deporte favorece a despejar la mente del adolescente pero esto sin dejar a un lado la información constante sobre las ITS y además es una medida preventiva existente en los adolescentes en estudio para no contagiarse de las ITS, lo que hace apartarse de una vida cotidiana informal que los puede llevar a una sexualidad irresponsable.

Vicario Hidalgo recomienda “evitar el estrés dado que este baja las defensas del organismo. Se puede utilizar técnicas para ayudar a manejar el estrés tal como yoga y la meditación. Así también hacer ejercicios físico al menos 3 veces por semana (caminar, nadar, etc.) ya que el ejercicio físico estimula el sistema inmunitario del organismo”.

En relación a la Alimentación consumida a diario por los Adolescente una mayoría dijo que son las Frutas y la minoría refirió que los Vegetales de Hojas Verdes.

La alimentación debe ser balanceada las frutas son las principales fuentes de vitaminas que proporciona al cuerpo ciertos elementos necesarios para contrarrestar las ITS ya que la carencia de estos impide mantener el sistema inmunológico óptimo.



Vicario Hidalgo señala “la importancia de estimular el sistema inmunológico para lo cual es conveniente tener una alimentación sana y variada orientada al consumo de sustancias antioxidantes que mejoren el sistema inmunológico consumiendo muchas frutas y verduras principalmente vitamina C y ácido fólico el cual se encuentra en las hojas verdes (que se deben consumir crudas o poco cocidas). Algunas de las principales fuentes alimentarias de ácido fólico son los vegetales de hojas verdes, el hígado, los granos integrales, las nueces, las legumbres y la levadura de cerveza”.

En cuanto a la comunicación con sus padres, los adolescentes refieren ser Buena y no consumen drogas solo una minoría refirió tener malas comunicaciones con sus padres y además consumir drogas.

Los adolescentes tienen como medida protectora el no consumo de drogas lo que hace mantener un sistema inmunológico resistente y además que no están predispuestos a contagiarse con una ITS ya que tienen estilo de vida saludable.

Vicario Hidalgo señala “el no consumir drogas ni alcohol dado que reducen las defensas del organismo y también señala dormir al menos ocho horas diarias ya que dormir menos de 8 horas permite que las defensas bajen”.



VIII. Conclusiones

Según el estudio realizado acerca de los Factores de riesgo y Medidas preventivas relacionadas al Virus del Papiloma Humano se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- La mayor parte de los Adolescentes del estudio tienen entre las edades de 15 y 17 años, sexo femenino; procedencia urbana, solteros, profesan la religión católica y tienen como ocupación estudiante.
- Han recibido Información acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual, tienen conocimientos del Virus del Papiloma Humano, No han Iniciado Vida Sexual Activa y la Información fue proporcionada por Profesor del Centro Educativo.
- Conocen la vulnerabilidad de la población más expuesta a contraer ITS, tienen conocimientos acerca de la Transmisión y Complicaciones del Virus del Papiloma Humano y No acuden al servicio de Planificación Familiar ya que no han IVSA.
- Hay Buena comunicación con los Padres en la mayoría de los Adolescentes, No consumen Drogas y no asisten a Revisión Médica.
- Han recibido Consejerías sobre Virus del Papiloma Humano y otras ITS en la Escuela, lo cual les han enseñado sobre Medidas de Prevenir la Transmisión y en su comunidad realizan Actividades de Prevención mediante las Consejerías en Casas Bases.
- En su mayoría los Adolescentes Encuestados tienen una buena fuente de Alimentación mediante el consumo de frutas y además practican Deporte, este último es un Indicador de una buena medida utilizada para prevenir el VPH y otras ITS, Postergando su actividad sexual hasta ser mayores.



IX. Recomendaciones

- Al responsable de Docencia del Centro Educativo Rubén Darío para que continúe brindando capacitaciones con temáticas en Factores de Riesgo y Medidas Preventivas acerca del Virus del Papiloma Humano y otras ITS al Personal Docente del Centro Educativo.
- Coordinar con el responsable de Docencia del Puesto de Salud Rubén Darío para que capacite al Personal de Salud con el fin de brindar Charlas Educativas relacionadas al Virus del Papiloma Humano a los Adolescentes.
- Al Personal Docente :
 - ✓ Reforzar las Consejerías en los Adolescentes sobre el Virus del Papiloma Humano y otras ITS con un lenguaje sencillo, dinámico e interactivo.
 - ✓ Realizar Murales Alusivos a los Factores de Riesgos y Medidas Preventivas relacionados al Virus del Papiloma Humano y otras ITS.
 - ✓ Continuar con la educación mediante Charlas Educativas en la Escuela sobre el Virus del Papiloma Humano a los Adolescente, para seguir inculcando buenas Conductas y una Salud Sexual Reproductiva con Responsabilidad.



X. Referencias Bibliográficas

1. Jawetz, Melnick, Adelbe , Microbiología Médica 18^a edición, Editorial el Manual Moderno, México 2005 pág. 594-597
2. ENDESA, Encuesta nicaragüense de Demografía y Salud - Nicaragua. 2006/07.
3. Vicario Hidalgo Inés, Artículo: Medicina y Adolescencia; Patología por VPH, Repercusión en la adolescencia Sociedad Española, Madrid 2012.
4. OMS Una guía para la práctica básica: Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo; Ginebra, Suiza 2005 pág. 25-27.
5. González Ruiz, James. Estudio de los factores socioeconómicos y culturales asociados con la infección por VPH en las pacientes con VPH del Hospital Cesar Amador Molina. [Tesis doctoral]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN León; Junio 2008.
6. Centro de Salud Rubén Darío, Ministerio de salud: Registro diario de atenciones ambulatorias en adolescente (Informe anual) 2011.
7. Cruz León Grethel. Infección por el virus del papiloma humano y factores relacionados con la actividad sexual en la génesis del cáncer de cuello uterino Revista de ginecología (Cuba) 2005; 3(2): 2-10.
8. Harrison . Principios de Medicina Interna, 16^a. ed. México; 2006
9. MINSA Protocolo de Prevención del Cáncer Cérvico Uterino a través del Tamizaje con inspección Visual con ácido acético (IVVA) y tratamiento con crioterapia Managua, Abril 2010. pág. 12-14.
10. Brunner, Suddarth. Enfermería Médico Quirúrgico. 10^a edición. Vol. II. México D.F: Mc Graw-Hill; Año 2005 pág. 1699.
11. OMS VIH, Adolescentes y Jóvenes: la OMS interviene [en línea]; Noviembre 2005[fecha de acceso 23 de mayo 2012] URL disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-VIH.noviembre.pdf>



12. Ortiz Serrano Ricardo. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino. *Obstetricia y ginecología* (Bogotá, Colombia) junio 30/2004; 30(4): 12-15.
13. Cerda López. Mecanismos moleculares de los cofactores asociados con el cáncer de cuello uterino. *Oncología y Radiobiología*.(Cuba) 2004; 17(8): 6
14. Zabaleta Eduardo. Estudio del nivel de información sobre el virus del papiloma humano en los estudiantes de pregrado Instituto Pedagógico de Barquisimeto "Dr. Luis Beltrán Prieto Figueroa". [Tesis doctoral] Venezuela, 2008.
15. Murillo Zenedy, Conocimientos de los estudiantes y docentes de la escuela de microbiología de la universidad de Antioquia sobre la infección por VPH. *Salud Pública*. (Antioquia) 2010; 28(2).
16. Castañeda Núñez María Luisa, Nilo Bonifacio, otros. Manejo sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS) 3ra edición. Lima-Perú, Octubre 2009.
17. Roa Ramírez Ronaldo, Tinoco Altamirano Catalina Centro Nicaragüense de Farmacoepidemiología de tratamiento de las ITS. León, 2007 pág.33.

Anexo

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua - León
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Enfermería

Encuesta

Somos estudiantes del curso de V año de Licenciatura en Ciencias de Enfermería y con esta encuesta pretendemos valorar los factores de riesgos predisponentes y medidas preventivas utilizadas en relación al virus del papiloma humano en adolescentes de 4to y 5to año del Colegio Rubén Darío, León, Febrero-Marzo 2013.

1. Datos Socio-demográficos.

Edad: _____ Sexo: _____

Procedencia: Urbano _____ Rural _____

Ocupación:

- a. Ama de Casa _____
- b. Trabajador _____
- c. Estudiante _____

Estado Civil:

- a. Soltero _____
- b. Casado _____
- c. Unión libre _____

Religión:

- a) Evangélico _____
- b) Católico _____
- c) Testigos de Jehová _____
- d) Otras _____

2. Factores de riesgo predisponentes en relación al Virus de Papiloma Humano (VPH) en Adolescentes

1) ¿Ha recibido orientación o algún tipo de información acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?

- a) Si _____ b) No _____

2) ¿Quién proporcionó información acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?

- a) Familiar _____
b) Amigos _____
c) Personal de Salud _____
d) Profesora _____

3) ¿Quiénes están más expuestos a contraer ITS?

- a) Mujeres _____
b) Hombres _____
c) Homosexuales _____
d) Heterosexuales _____

4) ¿Sabes qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)?

- a) Si _____ b) No _____

5) ¿Cómo se transmite el Virus del Papiloma Humano?

- a) Durante la relación sexual _____
b) Contacto directo con piel u objetos infectados _____
c) En el embarazo _____
d) Lo desconoces _____

6) ¿Cuál es la complicación del Virus del Papiloma Humano?

- a) Ansiedad y depresión _____

- b) Dispareunia_____
- c) Complicaciones durante Embarazo/Parto _____
- d) Cáncer cérvico uterino_____
- e) Lo desconoces _____

7) ¿Tienes una vida sexual activa?

- a) Si_____
- b) No_____

8) ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual? _____

9) ¿Cuál ha sido el número de parejas que ha tenido?_____

10) ¿Cómo es su conducta sexual?

- a) Ha tenido más de un compañero/a sexual en un mes_____
- b) Ha tenido relaciones con trabajadores/as del sexo en los últimos 12 meses_____
- c) Es fiel a su pareja_____
- d) No IVSA _____

11) ¿Qué Sentimientos tienes al acudir al servicio de Planificación Familiar?

- a) Vergüenza_____
- b) Miedo a críticas por parte del personal de salud_____
- c) No siente ningún temor_____

3. Medidas preventivas utilizadas por los adolescentes en relación al Virus de Papiloma Humano

- 1) ¿Cómo es la comunicación con tus padres?
 - a) Buena _____
 - b) Regular_____
 - c) Mala_____

- 2) ¿En qué lugares has recibido consejerías a cerca del Virus del Papiloma Humano y otras Infecciones de Transmisión Sexual?
 - a) Escuela_____
 - b) Centro de Salud_____
 - c) Casas bases_____
 - d) En ningún lugar _____

- 3) Qué opinas de la seguridad del condón ante el Virus del Papiloma Humano (VPH)
 - a) Protege el 100%_____
 - b) Sólo protege el área que cubre el condón las otras partes están expuestas al virus_____
 - c) No protege_____

- 4) ¿Consumes algún tipo de drogas?
 - a) Si_____
 - b) No_____

- 5) ¿Qué te han enseñado en tu escuela a cerca del Virus del Papiloma Humano y otra ITS?
 - a) Medidas de prevenir la transmisión_____
 - b) Conceptos, causas y complicaciones_____
 - c) No Recuerda la Temática _____

6) ¿Qué medidas utilizas para prevenir el Virus del Papiloma Humano y otras ITS?

- a) Postergar la actividad sexual hasta ser mayores _____
- b) Reconocer los síntomas de las ITS y solicitar el tratamiento precozmente _____
- c) Evitar compañeros sexuales promiscuos _____
- d) Ninguna _____

7) ¿Qué actividades recreativas practicas?

- a) Deporte _____
- b) Bailes _____
- c) Música _____
- d) Ninguna _____

8) ¿Con qué frecuencia se realiza una revisión médica?

- a) Cada mes _____
- b) Cada 6 meses _____
- c) Cada año _____
- d) Nunca _____

9) ¿Qué alimentos consumes a diario?

Frutas _____ Verduras _____
Vegetales de hojas verdes (perejil, lechuga, repollo, apio, brócoli, etc.) _____
Legumbres (frijoles, lentejas, garbanzos) _____

10) ¿Qué actividades realizan en tu comunidad para prevención de las ITS?

- a) Ferias vocacionales _____
- b) Ferias de Seguimiento _____
- c) Consejerías en casa bases _____
- d) Ninguna _____

Tabla N° 1

Características Sociodemográficas de los Adolescentes.

Datos		N	%
Edad	15-17	70	52
	18-20	45	33
	21-24	21	15
	Total	136	100
Sexo	Femenino	89	65
	Masculino	47	35
	Total	136	100
Procedencia	Urbano	98	72
	Rural	38	28
	Total	136	100
Estado Civil	Soltero	109	80
	Unión Libre	20	15
	Casado	7	5
	Total	136	100
Religión	Católica	63	46
	Evangélica	56	41
	Testigo de Jehová	2	2
	Otras	15	11
	Total	136	100
Ocupación	Estudiante	118	87
	Estudiante-Trabajador	15	11
	Estudiante-Ama de Casa	3	2
	Total	136	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 2

Factores de riesgo predisponentes en relación a ITS y Virus de Papiloma Humano (VPH) en Adolescentes.

Factores de Riesgos		n	%
Orientación de las ITS	Si	134	98
	No	2	2
Sabes que es VPH	Si	103	76
	No	33	24
Inicio Vida Sexual Activa	Si	31	23
	No	105	77
	Total	136	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 3

Persona que proporciono Información acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual a los Adolescentes.

Informante	n	%
Profesora	96	50
Personal de Salud	51	26
Familiar	28	15
Amigos	18	9

Fuente: Encuesta

Tabla N° 4

Población más Expuesta a contraer Infección de Transmisión Sexual en Adolescentes.

Grupo	n	%
Mujeres	85	44
Homosexuales	49	25
Hombres	34	17
Heterosexuales	27	14

Fuente: Encuesta

Tabla N° 5

Conocimiento de la Transmisión del Virus del Papiloma Humano que tienen los Adolescentes.

Vía de Transmisión	n	%
Durante la Relación Sexual	112	79
Contacto directo con piel u objetos infectados	7	5
En el Embarazo	3	2
Lo desconoces	20	14

Fuente: Encuesta

Tabla N° 6

**Conocimiento sobre las Complicaciones del Virus del Papiloma Humano
que tienen los Adolescentes.**

Riesgos	n	%
Cáncer Cervicouterino	83	59
Complicaciones durante Embarazo/Parto	23	16
Ansiedad o Depresión	17	12
Lo desconoces	19	13

Fuente: Encuesta

Tabla N° 7

Edad de Inicio de Vida Sexual Activa relacionado al Número de Parejas que han tenido los Adolescentes.

Inicio de Vida Sexual Activa	Número de Parejas									
	1		2-4		Más de 5		No tienen		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
11-13	-	-	1	1	1	1	-	-	2	1
14-16	6	4	7	5	3	2	-	-	16	12
17-19	3	2	4	3	1	1	-	-	8	6
20 a más	3	2	1	1	1	1	-	-	5	4
No IVSA	-	-	-	-	-	-	105	77	105	77
Total	12	9	13	10	6	4	105	77	136	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 8

Sentimientos al acudir al Servicio de Planificación Familiar en relación a la Conducta Sexual que tienen los Adolescentes.

Sentimientos al acudir a PF	Conducta Sexual							
	Más de un compañero/a sexual en un mes		Fiel a su pareja		No IVSA		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Vergüenza	1	1	5	4	105	77	111	82
Miedo a críticas del Personal de Salud	-	-	3	2	-	-	3	2
No siente ningún temor	1	1	21	15	-	-	22	16
Total	2	1	29	21	105	77	136	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 9

Comunicación con los Padres relacionado a la Frecuencia de la asistencia a Revisión Médica de los Adolescentes.

Comunicación con los Padres	Revisión Médica									
	Cada Mes		Cada 6 meses		Cada Año		Nunca		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Buena	16	12	19	14	14	10	19	14	68	50
Regular	7	5	8	6	11	8	30	22	56	41
Mala	2	1	2	1	3	2	5	4	12	9
Total	25	18	29	21	28	21	54	40	136	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 10

Lugar donde recibieron Consejería acerca del Virus del Papiloma Humano y otras ITS, los Adolescentes.

Lugar	n	%
Escuela	101	61
Centro de Salud	43	26
Casas Bases	14	9
En ningún lugar	7	4

Fuente: Encuesta

Tabla N° 11

Actividades de Prevención relacionado a la Seguridad del Condón que tienen los Adolescentes.

Actividades de Prevención	Seguridad del Condón							
	Protege el 100%		Sólo el área que cubre el condón		No protege		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ferias Vocacionales	3	2	12	9	9	7	24	18
Ferias de Seguimiento	3	2	5	4	2	1	10	7
Consejerías en Casas Bases	19	14	36	26	13	9	68	50
Ninguno	7	5	19	14	8	6	34	25
Total	32	23	72	53	32	23	136	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 12

**Información brindada en la Escuela acerca del Virus del Papiloma Humano
y otras ITS a los Adolescentes.**

Enseñanza	n	%
Medidas de prevenir la transmisión	91	55
Conceptos, causas y complicaciones	70	42
No recuerda la Temática	5	3

Fuente: Encuesta

Tabla N° 13

Medidas Utilizadas para prevenir el Virus del Papiloma Humano y otras ITS en Adolescentes.

Prevencciones	N	%
Postergar la actividad sexual hasta ser mayores	91	63
Evitar compañeros sexuales promiscuos	31	22
Reconocer los síntomas de las ITS y solicitar el tratamiento precozmente	13	9
Ninguna	9	6

Fuente: Encuesta

Tabla N° 14

Actividades Recreativas practicadas en los Adolescentes.

Actividades	n	%
Deporte	71	42
Música	61	36
Baile	26	16
Ninguna	9	6

Fuente: Encuesta

Tabla N° 15

Alimentación consumida a diario por los Adolescentes.

Nutrición	n	%
Frutas	91	41
Legumbres	59	27
Verduras	41	19
Vegetales de Hojas Verdes	29	13

Fuente: Encuesta

Tabla N° 16

Comunicación con los Padres relacionado al Consumo de Drogas que tienen los Adolescentes.

Comunicación con los Padres	Consumo de Drogas					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Buena	2	1	66	48	68	50
Regular	2	1	54	40	56	41
Mala	-	-	12	9	12	9
Total	4	3	132	97	136	100

Fuente: Encuesta