

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

UNAN – LEON

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería



Monografía para optar al Título de Licenciada en Ciencias de Enfermería

Título

Factores culturales y prácticas sexuales de mujeres en edad fértil relacionada al padecimiento del VPH asistentes al C/S Juan Rafael Rocha Achuapa, I Trimestre 2016.

Autoras

Enf. Tayra María Ramírez Niño

Enf. Jerónima Haydee Casco Trujillo.

Tutora

Msc. Aura Mercedes Herrera.

León, Noviembre 2016.

“A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD”

Dedicatoria

El presente trabajo monográfico, lo Dedicamos:

- ✚ A Dios, por ser el Creador de todo el Universo y lo que en él Hay, ya que es quien nos permite que realicemos cada una de las metas que nos proponemos, dándonos sabiduría para culminar este proceso.

- ✚ A Nuestra Tutora: Msc. Aura Mercedes Herrera, por habernos orientado y Guiado, hasta el Final de este Proceso, por dedicarnos un poco de su tiempo y su conocimiento el cual nos servirá a lo largo de nuestra vida y nuestra profesión.

- ✚ A nuestros padres, hijos, esposos, novios, y cada una de las personas que nos inspiran a seguir a delante a pesar de todas las dificultades que se nos presenten, siempre están apoyándonos, diciéndonos tu puedes, y dándonos palabras de aliento para seguir adelante y cumplir cada una de las metas que nos proponemos.

Agradecimiento

- ❖ A Dios, Primeramente, ya que sin él no somos nada, ni podríamos hacer nada, nos ha dado la fortaleza necesaria para culminar nuestro trabajo monográfico.
- ❖ A Msc. Aura Mercedes Herrera, por habernos dedicado, el tiempo que necesitábamos, para culminar nuestro trabajo, a pesar de sus compromisos, siempre estuvo ahí apoyándonos y transmitiéndonos su conocimiento.
- ❖ A la Directora del Centro de Salud: Juan Rafael Rocha, por habernos permitido, realizar nuestra investigación en dicha unidad de salud.
- ❖ A las personas que, de alguna u otra forma, contribuyeron para que realizáramos nuestra investigación facilitándonos la Información necesaria.
- ❖ A los Docentes que nos transmitieron un poco de su conocimiento a lo largo de estos 5 años de estudio en esta universidad, siempre les recordaremos como los excelentes maestros que Fueron para nosotros.

Índice

Pág

I. Introducción.....	1
II. Antecedentes.....	2
III. Justificación.....	4
IV. Planteamiento del problema.....	5
V. Objetivos.....	6
VI. Marco teórico.....	7
VII. Diseño Metodológico.....	23
VIII. Resultaos	26
IX. Discusión de Resultados.....	28
X Conclusiones.....	31
XI. Recomendaciones.....	32
XII. Bibliografía.....	33
Anexos.....	34

Siglas

VPH: virus del Papiloma humano

JRR: Juan Rafael Rocha

MEF: mujeres en Edad Fértil

ITS: Infecciones Transmisión Sexual

PAPS: Papanicolau

ADN: ácido desoxirribonucleico

VHS: virus del Herpes Simple

CC: Cervicouterino

RESUMEN

El objetivo de investigación es indagar factores culturales y prácticas sexuales relacionadas al padecimiento del virus de papiloma humano en mujeres en edad fértil, el tipo de estudio es descriptivo, de corte transversal. El área de estudio es el C/S Juan Rafael Rocha de Achuapa, la unidad de análisis, fueron mujeres en edad fértil, que acuden al programa de Fertilidad.

El universo equivale a 150 mujeres en edad fértil, se realizó muestreo utilizando el método aleatorio simple, Realizándose una tómbola, donde los papelitos salieron premiados.

Para una muestra de 53 mujeres que corresponden al 35 % del universo que asiste al programa de fertilidad.

La información se recolectó aplicando una encuesta, se realizó visita domiciliar. Se realizó prueba piloto a mujeres en edad fértil perteneciente a otro sector, para realizar los ajustes correspondientes.

Los factores culturales encontrados fueron: El 35% nunca usan preservativo, inician relaciones sexuales antes de los 16 años, y han tenido más de 2 parejas.

La relación de riesgo entre las prácticas sexuales y el virus del papiloma humano son: El uso de juguetes sexuales asociado al padecimiento del VPH, es dos veces mayor en las mujeres que lo usan que las que no.

Las prácticas de sexo oral y anal, es una vez mayor en las mujeres que lo hacen que las que lo practican vaginal.

Se recomienda promover estilos de vida, sexo seguro, articular trabajo conjunto con actores claves, que instan a actuar con jóvenes, solicitar espacio en sus actividades para promover las prácticas de relaciones sexuales, seguras.

Palabras claves:

Factores culturales, Prácticas sexuales, Riesgo, Virus del papiloma humano.



I. INTRODUCCIÓN

El Virus Papiloma es la infección de transmisión sexual (ITS) más común. El VPH es un virus distinto al del VIH y VHS (herpes). El VPH es tan común que casi todos los hombres y todas las mujeres sexualmente activas lo contraen en algún momento de su vida. Hay muchos tipos distintos de VPH. Alberto Alcocer.

Con respecto a los factores culturales facilitan no sólo conocer los rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, posibilita explicar los nexos que se establecen entre las actuaciones de individuos y grupos y las dinámicas sociales. Los factores culturales son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones.(Rafaela Macías Reyes, 2014).

El virus del papiloma humano es un virus ADN, que replica en el núcleo celular y en las células que infecta produce dos efectos sobre la misma: a) una intensa acción lítica o b) se integra al genoma celular, pudiendo originar mutaciones que a posterior se traducirían en alteraciones fenotípicas y/o genotípicas.

Las prácticas sexuales están asociadas al riesgo de contraer el virus del papiloma humano son los diferentes tipos de relaciones sexuales que tiene una mujer con su pareja para dar o recibir placer, en nuestra cultura el requisito para considerar una práctica sexual como parte de una relación sexual válida y no un delito es el consentimiento.

La infección con VPH es la causa principal de casi todos los casos de cáncer cervical, aunque en la mayor parte de las infecciones con este tipo de virus no se produce ninguna patología. Siendo el virus del VPH el 16 y 18 el con lleva a desarrollar Cáncer Cérvico Uterino. (Alejandro García Carranca, año 2012).

En Achuapa en lo que va del primer trimestre del año 2015, se han reportado 42 casos de VPH positivos, siendo este porcentaje muy elevado y de mucha preocupación.



II. ANTECEDENTES

Unos 30 millones de mujeres en el mundo se han visto afectadas por el VPH y en hombres al doble, es decir 60 millones de varones”, dice el especialista Ricardo Rigol.

En la actualidad, se estima que aproximadamente 630 millones de personas en todo el mundo podrían estar infectadas con el VPH; la infección afecta más a mujeres que a hombres. A nivel mundial, entre el 50 % y el 80 % de las mujeres sexualmente activas se infectan con el VPH, al menos una vez en la vida.

La mayor prevalencia de VPH de alto riesgo, se encuentra en África y América Latina. En EEUU la prevalencia ha sido del 6 % en mujeres de 57-85 años, mientras que entre las mujeres de 14-59 años llegó a ser del 26.8 % basado en un estudio de 1921 mujeres que se tomaron pruebas con aplicador entre 2009-2010, con variaciones por grupos de edades, llegando hasta un 44.8 % en la franja etárea de 20-24 años, para luego disminuir, Sánchez Pérez, Gemma .

En el año 2012, se detectan 72,000 casos nuevos de VPH por año en Latinoamérica y fallecen 33,000 mujeres, según datos oficiales.

Desde hace casi 30 años sugirió que el Virus del Papiloma Humano (VPH) era el agente causal del cáncer de cérvix uterino Se ha establecido que la infección persistente por tipos oncogénicos de VPH es la causa necesaria del cáncer de cérvix. Mediante múltiples estudios epidemiológicos, moleculares y clínicos se ha demostrado que esta neoplasia es una secuela de una infección no resuelta de ciertos genotipos de VPH. . Esta idea le concedió el Premio Nobel en 2009 al profesor HaraldzurHau - sen.

“Un total de 414 muertes se registraron en Nicaragua en el 2013 causadas por Virus de Papiloma Humano”, afirmó el ginecoobstetra, quien además manifestó que esta enfermedad se ha convertido en una verdadera “peste” que debe ser prevenida y tomada en serio por la ciudadanía, tanto jóvenes y adultos. Alejandro Pérez Fabbri



Un estudio halló que, durante 2013 y 2014, un 26,8 % de mujeres entre 14 a 59 años estaban infectadas con al menos un tipo de VPH. Esto fue mayor de lo previamente estimado. El 15,2 % estaban infectadas con uno o más de los tipos de alto riesgo que pueden producir cáncer. Sin embargo, solo el 3,4 % estaban infectadas con uno o más de los cuatro tipos prevenidos por la vacuna VPH Gardasil.

Se diagnostican cerca de 10 mil casos de cáncer cérvico uterino anualmente en nuestro país, según datos del Instituto de Investigaciones Biomédicas de la UNAM. Guerrero Silvia.

En Nicaragua, no hay información oficial al respecto. Pero de acuerdo con un estudio presentado por el Centro de Mujeres Ixchen, 1,221 mujeres salieron positivas con VPH entre 2010 y 2012, de un total de 80,000 casos que atendieron. La investigación realizada en los últimos dos años, apunta que el 62% de las mujeres afectadas están en un rango de entre 20 y 39 años. Tanto el estudio como el doctor Pérez Fabbri coinciden en que la población joven nicaragüense, hombres y mujeres en edad fértil, es la que está en un mayor riesgo. (Guerrero Silvia septiembre 2012) .

En el municipio de Achuapa se ha venido dando un gran incremento en los casos de Virus de Papiloma Humano, en los últimos años ya que presenta un índice muy alto de casi el 48% de la población. En 2014 se presentaron un total de 207 casos de VPH, por lo que es una situación alarmante, como nuestra población se está contagiando de este virus.



III. JUSTIFICACION

Debido a que un buen porcentaje de mujeres con vida sexual activa que asistieron a la unidad de Salud Juan Rafael Rocha, ubicada en Achuapa, a demandar atención durante el primer trimestre del año 2016; Presentaron infecciones de transmisión Sexual (VPH), se decidió realizar este tema de investigación, con el propósito de Identificar los principales factores culturales y prácticas sexuales asociadas al riesgo de transmisión del virus papiloma humano en mujeres de edad fértil, los cuales han aumentado el número de casos en la región.

El estudio le será de utilidad a la Dirección del centro de Salud Juan Rafael Rocha, para que promuevan y mejoren la Educación sobre este tema, fortalecer el plan de educación dirigido desde edades tempranas (adolescentes), y mujeres en edad fértil (MEF) para que desde que inicien sus prácticas sexuales seguras y con las precauciones necesarias que contribuyan a disminuir las Infecciones de transmisión sexual específicamente el Virus del Papiloma humano en la comunidad.



IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores culturales y prácticas sexuales de las mujeres en edad fértil relacionados al Padecimiento del VPH asistente al sector 5 C/S Juan Rafael Rocha (JRR) Achuapa I Trimestre2016?



V. OBJETIVOS

Generales

Indagar los factores culturales y prácticas sexuales relacionados al padecimiento del virus de papiloma humano en las mujeres en edad fértil que acuden al sector 5 del centro de salud Juan Rafael Rocha Achuapa 2016.

Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.

- Identificar factores culturales relacionados al riesgo de transmisión del virus de papiloma humano en la población en estudio.

- Determinar las prácticas sexuales relacionadas al riesgo de transmisión del virus de papiloma humano en la población en estudio.



VI. MARCO TEORICO

1.1 CONCEPTOS BÁSICOS

Factores culturales: Los factores culturales facilitan no sólo conocer los rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino, además, comprender, a través de ellos, cómo se ha producido el desarrollo histórico, sus tendencias más significativas, ello posibilita explicar los nexos que se establecen entre las actuaciones de individuos y grupos y las dinámicas sociales. Los factores culturales son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades.

Prácticas sexuales: son actos o acciones que una persona (hombre o mujer) realizan en búsqueda de placer físico, estos actos pueden realizarse solo o acompañado de una o más personas de cualquiera de los dos sexos, se practican por la estimulación de las zonas genitales (de la pelvis, el pene y sus alrededores, así como también la vagina y los labios externos e internos, el clítoris y sus alrededores)

Riesgo: Es la vulnerabilidad ante un potencial perjuicio o daño para las unidades, personas, organizaciones o entidades (en general "bienes jurídicos protegidos"). Cuanto mayor es la vulnerabilidad mayor es el riesgo, pero cuanto más factible es el perjuicio o daño, mayor es el peligro. Por tanto, el riesgo se refiere sólo a la teórica "posibilidad de daño" bajo determinadas circunstancias desde el punto de vista del riesgo de daños a la integridad física de las personas.

Transmisión del virus del papiloma humano:

Las infecciones por el virus del papiloma humano en el cuello uterino y en la vagina por lo general se transmiten por contacto sexual, Hay evidencia de otras formas de contagio como son: instrumentos médicos inadecuadamente esterilizados y juguetes sexuales.



Otra forma de contagio, aunque poco frecuente, es de la madre al niño durante el parto en los casos que existen verrugas genitales en el canal vaginal.

La infección por VPH de las células del epitelio cervicouterino es considerada, en términos biológicos, como una enfermedad de transmisión sexual a través del contacto con el epitelio anogenital infestado, poco después de iniciada la relación sexual (Protocolo IARC, 1997). El número de parejas sexuales, no es más que el reflejo de la probabilidad de exposición al VPH y demás agentes infecciosos, así la vida sexual incrementa la frecuencia del padecimiento de forma importante, sobre todo en aquellas mujeres que la inician antes de los 16 años de edad.

En la adolescencia y durante los primeros embarazos se produce la migración fisiológica de la unión escamocolumnar hacia el endocérnix. En este proceso el epitelio cilíndrico es reemplazado por el epitelio plano estratificado originando la llamada zona de transición, donde la susceptibilidad al riesgo de transformación maligna/célula blanca 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. (Azarías Medlim Agosto, 2012)

Agentes de transmisión sexual

Las enfermedades ginecológicas pueden afectar el crecimiento de la flora bacteriana vaginal. Existe una fuerte asociación entre *Trichomonas vaginalis* y el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino (se incrementa en 3 veces).

Por otra parte, la *Gardnerella vaginalis* es detectada en el 50 % de las pacientes con tumores malignos del cervix, lo que sugiere que puede estar fuertemente asociada con el cáncer de cuello uterino.



Patogenia

Según Pérez, de los 16 géneros de la familia Papillomavirus, únicamente 5 infectan a seres humanos, éstos son: Alphapapillomavirus, Betapapillomavirus, Gammapapillomavirus, Mupapillomavirus y Nupapillomavirus. Estos 5 géneros albergan a más de 170 tipos de virus que forman la clasificación no taxonómica de "virus del papiloma humano".

Los viriones de VPH son partículas pequeñas, sin envoltura, con simetría icosaédrica. Cada virión está formado por 72 capsómeros, y cada uno de ellos contiene 5 moléculas de la proteína mayor de la cápsida, denominada L1. El genoma viral está formado por una molécula de ADN circular de doble hebra, asociada con nucleosomas formados por histonas celulares. Los papilomavirus comparten estas características con los virus de la familia Polyomaviridae, pero presentan diferencias con respecto a estos. Johnwiley

Las diferencias genotípicas entre los tipos de papiloma virus vienen marcadas por los diferentes aminoácidos que constituyen la proteína L1 (proteína estructural del virus que posee además efecto antigénico). Son las características de esta proteína las que hacen que el virus pueda ser tratado como de «bajo o alto riesgo» y por ello su genotipo específico es el que se usa para poder clasificar a estos virus.

Según el genotipo de la proteína L1 podremos clasificar los virus como: L1 tipo 16, L1 tipo 18 o como VPH tipo 16, VPH tipo 1|8.

La mayoría de los genomas de los papilomavirus contienen entre 8 y 10 marcos abiertos de lectura. El genoma del papilomavirus humano tipo 16 contiene 6 genes de expresión temprana (denominados E1, E2, E3, E4, E5 y E6, por early genes) y 2 de expresión tardía (denominados L1 y L2, por late genes). A diferencia con los polyomavirus, todos los ARN mensajeros de los papilomavirus se transcriben a partir de una sola de las hebras del ADN. La secuencia que codifica las diferentes proteínas se solapa en algunos casos, lo que permite utilizar de forma eficiente un genoma muy pequeño.



Ciclo de vida del VPH

El ciclo de vida del VPH sigue estrictamente el programa de diferenciación de la célula huésped, el queratinocito.

Durante la infección del epitelio de las mucosas, los viriones deben alcanzar en primer lugar las células basales no diferenciadas. Por ello, se piensa que el virión VPH infecta tejidos epiteliales a través de microabrasiones que permiten un acceso más fácil a las zonas basales del epitelio. Una vez en contacto con las células objetivo, el virión se asocia con receptores putativos como son las alfa integrinas, la heparina y las lamininas. Los viriones entran en las células epiteliales basales por endocitosis mediada por vesículas recubiertas de clatrina y/o caveolina, dependiendo del tipo de VPH.

Una vez en el interior celular, el genoma viral es transportado al núcleo por mecanismos desconocidos, donde se mantiene como un minicromosoma circular libre. Se transcriben entonces los genes tempranos (E), lo que permite realizar una replicación del ADN inicial que resulta en un número de copias de entre 50-100 genomas virales por célula. A partir de este momento, el genoma viral se replica en promedio una vez por ciclo celular, cuando las células basales se dividen, y los genomas virales se reparten a partes iguales entre las células hijas. Este tipo de replicación viral se denomina «replicación tipo plásmido».

Cuando las células basales entran en el proceso de diferenciación que las convertirá en queratinocitos, a medida que migran hacia las capas superiores del epitelio, tiene lugar una «explosión» en la replicación del ADN viral, conocida como «replicación vegetativa». Además, en las capas superiores del epitelio del huésped se desencadena un complejo mecanismo de transcripción en cascada y se expresan los genes tardíos L1 y L2, que son las proteínas estructurales que encapsidan los genomas virales amplificados.

El ensamblaje de los viriones hijos tiene lugar en el núcleo, liberándose cuando se descaman las células muertas del epitelio del huésped, de manera que el ciclo de vida viral continua. Actualmente se desconocen las señales intracelulares que regulan la



transición del virus hacia la replicación vegetativa durante la diferenciación de los queratinocitos.

Cuadro clínico

Algunos de los síntomas más importantes que sugieren la presencia de virus del papiloma humano son:

- Irritaciones constantes en la entrada de la vagina con ardor y sensación de quemadura durante las relaciones sexuales (se denomina vulvodinia).
- Pequeñas verrugas en el área ano-genital: cérvix, vagina, vulva y uretra (en mujeres) y pene, uretra y escroto (en varones).

Pueden variar en apariencia (verrugas planas no visibles o acuminadas sí visibles), número y tamaño por lo que se necesita de la asistencia de un especialista para su diagnóstico. Alteraciones del Papanicolaou que nos habla de que en el cuello del útero hay lesiones escamosas Intraepiteliales (zonas infectadas por VPH, que pueden provocar cáncer).

Prevención

Según el Dr. Alberto Muhammad el método más seguro de prevención es teniendo una sola pareja sexual (Monogamia mutua), evitando tener relaciones sexuales con más de un (a) compañero (a), o la abstinencia.

El uso de preservativo protege de la infección por VPH en un 70 % de los casos. El 30 % restante donde no protege se debe a la existencia de lesiones en zonas no cubiertas por el preservativo y el mal uso del mismo. Elena de la Fuente Diez.



1.2 Factores culturales asociados al riesgo de transmisión del virus de papiloma humano.

Conducta Sexual

Se considera el principal factor de riesgo. El inicio precoz de relaciones sexuales (antes de los 20 años) y el número de compañeros sexuales aumentan el riesgo de cáncer cervicouterino. Se ha demostrado la presencia de VPH cervical o vulvar en un 17-21% de las mujeres con una pareja sexual y en 69-83% de las mujeres con 5 o más parejas sexuales. (Reyes Macias Rafaela)

La promiscuidad sexual del hombre también constituye un factor de riesgo dado que en sus múltiples contactos sexuales se contamina con virus de papiloma humano que trasmite después a su pareja.

En población de prostitutas la frecuencia de infección por virus de alto riesgo VPH-16, 18, 31 y 58 es hasta 14 veces más frecuente que en la población general.

Características del VPH (Virus del papiloma Humano)

Tiene apariencia de coliflor, de color rosa o blancuzco, variando su tamaño cerca de 1mm a 2mm y consisten en numerosos apéndices

Frondosos finos, que no producen dolor y generalmente crecen con relativa rapidez, especialmente cuando las lesiones son sometidas a traumatismo. Otras de sus características son:

El virus del papiloma humano que significa tumor benigno derivado del epitelio.

Los papilomas se originan en la piel, mucosas o conductos glandulares.

Tiene forma icosaédrica y contiene un genoma circular de doble cadena de DNA, pertenece a la familia papovaviridae en las que se encuentra el papiloma virus, los cuales se hallan muy cercanos. Los VPH que son DNA virus específicos.

El VPH se caracteriza por la presencia de verrugas, que tienen la estructura de papilomas.



Un núcleo central del tejido conjuntivo con vasos sanguíneos está cubierto por una gruesa capa epidérmica consiste en un crecimiento excesivo de la capa célula espinosa. La microscopia electrónica muestra que estas células están compuestas de partículas virales.

La biología y modo de acción de los VPH son mal conocidos. Se sabe que inducen proliferación epitelial, caracterizada por hiperqueratosis e hiperplasia. La replicación del VPH se halla ligada a la maduración del epitelio escamoso.

Otro tipo de lesiones no tienen una forma florida como la del condiloma acuminado y ocurren con mayor frecuencia en el cuello uterino, sin embargo, las lesiones por el papiloma en esta zona tienen mayor probabilidad de convertirse en cáncer. Estas lesiones son llamadas condilomas planos.

Síntomas

Las verrugas genitales muchas veces parecen bultos carnosos y elevados con forma de coliflor. Con frecuencia, aparecen en grupos.

En las mujeres, las verrugas pueden estar ubicadas en las siguientes áreas: vulva o vagina, dentro o alrededor de la vagina o ano y cervix.

En los hombres, las verrugas genitales son menos comunes. Si están presentes, generalmente se encuentran en las siguientes áreas: Punta o cuerpo del pene, o en el escroto y alrededor del ano.

Los siguientes síntomas también pueden estar presentes: sangra miento, picazón, irritación, infección bacteriana secundaria con color rojizo, sensibilidad o pus.

Las religiones han influido de una forma importante en el concepto de la sexualidad. En términos generales se sabe que realizar el acto sexual contribuye a la relajación. Dentro de la cultura occidental, son ilegales determinados actos como la pederastia (en los medios de comunicación lo confunden, pero hay que distinguirlo de la pedofilia que no es más que la atracción sexual que una persona adulta siente hacia niños o adolescentes), el incesto, o la violación. La pederastia y la violación son delitos en casi todos los países del mundo. (Hernández Carreño Leticia).



Actividades sexuales como el adulterio, homosexualidad, orgías y relaciones prematrimoniales, pueden ser rechazadas o aceptadas por determinados grupos de personas, si bien son prácticas no sancionadas en gran parte de Occidente y otros lugares, mientras que existe una tendencia punitiva en sociedades teocráticas y fundamentalistas. (Centers for Disease Control and Prevention).

Uso de alcohol

Es difícil para la mayoría de la gente pensar que el alcoholismo tiene alguna relación con el contagio del VPH, pero en el ámbito científico está comprobado que el hábito de tomar bebidas alcohólicas, tienen un efecto que favorece la infección de VPH. Ejemplo de ello es el efecto nocivo del abuso en el consumo de alcohol que produce determinadas sustancias que actúan como oxidantes, elementos cuya acción constituye un mecanismo importante en la inducción de transformaciones malignas celulares. (Azarías Medlim).

Cuando ingieres alcohol en cantidad, uno de los efectos es que te impiden tomar buenas decisiones. Te hacen perder la capacidad de juicio y si te encuentras con una situación en la que el sexo esté involucrado es muy posible que no tomes las precauciones pertinentes.

Inicio de una vida sexual a edades tempranas

La juventud inicia una vida sexual entre los 14 y los 19 años es como algo normal para la sociedad, la edad y el incremento en el número de parejas sexuales están asociados con la posibilidad de reinfecciones. El inicio de una vida sexual a edad temprana, constituye uno de los principales riesgos, ante la motivación por pertenecer a un grupo social o las mismas presiones de la sociedad juvenil, derivadas de mensajes de los medios masivos de comunicación, que generalmente expresan modelos de convivencia inadecuados que generan necesidades ficticias, pues responden a un ambiente de competencia en todos los ámbitos, originando conductas riesgosas, conjugado con la falta de protección y la posibilidad de que las parejas pudieran estar infectadas lo que aumentan los riesgos de infecciones de transmisión sexual.



Al empezar una vida sexual activa antes de los 20 años tienen mayor actividad sexual y por consiguiente más tiempo de exposición y probabilidades de estar en contacto con diferentes tipos de virus del papiloma.

El inicio temprano de las relaciones sexuales indica la aparición de múltiples compañeros sexuales con el consiguiente riesgo de adquirir la infección, se ha demostrado también que en la adolescencia los tejidos servicio uterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos, el riesgo de la lesión intra epitelial cuando se tiene un coito a los 14 años es de 2,4 mayor que la, lo tiene a los 21 años. Hernández Carreño Leticia. 2014.

El número de parejas sexuales, no es más que el reflejo de la probabilidad de exposición al VPH y demás agentes infecciosos, así la vida sexual incrementa la frecuencia del padecimiento de forma importante, sobre todo en aquellas mujeres que la inician antes de los 16 años de edad.

Según García JR, Seibold dice que las personas que tienen múltiples parejas sexuales tienen la probabilidad más alta que se les diagnostique una infección de transmisión sexual como es VPH.

Rechazo a la realización del PAP.

El examen de Papanicolaou consiste en la cosecha de células al nivel del cuello uterino para un análisis citológico. El objetivo es detectar de manera precoz alguna alteración en el cuello uterino, la que posteriormente puede llegar a convertirse en cáncer.

Lo ideal es que las mujeres se sometan a este examen una vez al año. Si durante tres años consecutivos el Papanicolaou arroja resultados normales, la paciente puede hacerse esta prueba una vez cada tres años o más, dependiendo de lo que indique un profesional médico y los factores de riesgo mencionados anteriormente. Lo aconsejable es realizarse el Papanicolaou hasta los 65 años.



La falta de cultura de iniciativa por parte de las mujeres, a no realizarse la prueba del Papanicolaou (PAPS) de manera regular es uno de los factores que llevan a que se incremente la posibilidad de desarrollar infecciones por el virus del papiloma humano tiene mayor riesgo de tener infecciones por virus del papiloma humano.

Entre las explicaciones que se ven al justiciar esta situación están una falta de conocimiento: No tener la información adecuada sobre la gran importancia que tiene la práctica del Papanicolaou es un gran problema, ya que la mujer no sabe a qué está expuesta, ni cómo puede prevenir y mucho menos en qué consiste con certeza la prueba.

Miedo y vergüenza por la idea de que la prueba es muy dolorosa, que el instrumental utilizado no está esterilizado o que el resultado puede ser desfavorable, y vergüenza de que vean su cuerpo mujeres que no se realizan la prueba del Papanicolaou. (Muhammad Alberto Dr. Director Médico CMA VPH)

El uso del condón

La negociación del uso de del condón la mujer es la que desarrolla el papel de la negociación en ocasiones, y a pesar de que las mujeres están más concienciadas de los riesgos que conlleva hacerlo sin condón, son ellas mismas las que afirman que no disfrutan cuando su pareja utiliza condón.

El uso incorrecto del preservativo o la ausencia del mismo en todas las relaciones sexuales predisponen al contagio del VPH y otras ITS. Una de las medidas de prevención que puede disminuir ese fenómeno es promoviendo un mayor conocimiento de los beneficios que proporciona su correcta utilización por otra parte el condón femenino.

El comportamiento inadecuado en la juventud puede tener repercusiones durante toda la vida, el acceso de información sexual dispersa, la mayor libertad y el desconocimiento de las consecuencias de una actividad sexual sin protección llevan a los adolescentes a incurrir en prácticas de riesgo para la salud.



Y poco menos común la falta de accesibilidad demográfica, la localización lejana de algún establecimiento o centro de salud influye mucho ya que a veces la distancia es demasiada y no se cuenta con los equipos e instrumentos necesarios. Guerrero Silvia.

Virus del Papiloma Humano (VPH o HPV): Es la infección de transmisión sexual (ITS) más común. El VPH es un virus distinto al del VIH y VHS (herpes). El VPH es tan común que casi todos los hombres y mujeres sexualmente activo lo contraen en algún momento de su vida.

La alta incidencia de infección por VPH está asociada al inicio precoz de la actividad sexual, mayor frecuencia de actividad sexual en la etapa de adolescentes y adultos jóvenes y mayor número de parejas sexuales.

La importancia de la infección por VPH, radica en que al ser el principal factor etiológico del cáncer cérvicouterino (CC), sumado al desconocimiento de esta asociación por un segmento importante de la población y en particular de la población de riesgo, transforma a la infección en un problema de salud pública para los países en desarrollo sobre todo aquellos con alta incidencia de CC.

Según consejo internacional del sistema de la salud, la mayoría de los VPH descritos no causan ningún síntoma en la mayor parte de la gente. Algunos tipos de VPH pueden causar verrugas o condilomas, mientras otros pueden generar infecciones subclínicas, que pueden (en una minoría de casos) dar lugar a cáncer cervical, de vulva, vagina y ano en mujeres, o cáncer de ano y pene en hombres. La mayor parte de la gente infectada por VPH desconoce que lo está. Todos los VPH se transmiten por contacto piel a piel.

Entre treinta y cuarenta tipos de VPH se transmiten normalmente por contacto sexual e infectan la región anogenital. Algunos tipos de VPH transmitidos por contacto sexual pueden producir verrugas genitales. La infección persistente con algunos tipos de VPH transmitidos sexualmente denominados de «alto riesgo» (diferentes de los que causan verrugas) puede evolucionar y producir lesiones precancerosas y cáncer invasivo. La infección con VPH es la causa principal de casi todos los casos de cáncer cervical,



aunque en la mayor parte de las infecciones con este tipo de virus no se produce ninguna patología. Hude Janet

1.3 Prácticas sexuales asociadas al riesgo de transmisión del virus de papiloma humano

Los Factores de riesgo más importantes para la infección por VPH.

- Edad. La mayor parte de las infecciones ocurren en las edades de mayor actividad sexual.
- Inicio temprano de las relaciones sexuales.
- Elevado número de compañeros sexuales a lo largo de la vida.
- Cambio de compañero sexual.
- Contacto sexual con una persona de alto riesgo, es decir, aquella con historia de promiscuidad.
- Contactos sexuales con mujeres que ejercen la prostitución

El condón no previene la transmisión del VPH ya que puede ser contagiada por los juegos sexuales y actividades distintas al coito. Los productos utilizados durante la menstruación pueden transportar al virus, las inserciones de tapones pueden trasladar los labios hacia la vagina. Las toallas femeninas pueden retener y transmitir al virus, la humedad y la absorción facilitan cualquier vía de transmisión. (Leyton. Lemp, Marianne. Buenas prácticas)

Se han encontrado algunos factores de riesgo asociados al VPH que son determinantes para que esta evolución hacia el cáncer se dé, los más importantes son:

1. Conducta sexual. La promiscuidad sexual del hombre y de la mujer también constituye un factor de riesgo dado que en sus múltiples contactos sexuales se contamina con virus de papiloma humano que trasmite después a su pareja.

2. Consumo de tabaco. Estudios de investigación han demostrado que en el moco cervical (sustancia que reviste la mucosa del cuello del útero) de las mujeres fumadoras, hay una concentración elevada de sustancias provenientes del tabaco.

3. Mujeres con alto número de embarazos. Los cambios hormonales que ocurren durante el embarazo favorecen el desarrollo de las infecciones por VPH.



4. Sistema inmunológico deprimido. Factores genéticos o enfermedades como el SIDA, medicamentos, consumo de drogas, etc. que provocan la depresión del sistema inmunológico de la persona predispone al desarrollo de cáncer

5. Uso prolongado de anticonceptivos orales. El uso prolongado de anticonceptivos se ha vinculado con la persistencia de infecciones por virus del papiloma humano. Estudios científicos han estimado que las mujeres que utilizan anticonceptivos orales por más de 5 años duplican el riesgo de contraer cáncer cervicouterino.

6. Malnutrición. Aunque los estudios científicos no son concluyentes se considera que una dieta baja en antioxidantes, ácido fólico y vitamina C favorece la persistencia de la infección por virus de papiloma humano y la evolución de las lesiones de CIN I a CIN II, III y cáncer cervicouterino.

Prácticas sexuales

En nuestra cultura el requisito para considerar una práctica sexual como parte de una relación sexual válida y no un delito es el consentimiento. Así, las prácticas sexuales pueden ser consentidas o no.

Algunas de las prácticas sexuales en las que falta el consentimiento de una persona tienen nombres particulares.

Violación que se produce cuando una persona tiene acceso sexual hacia otra, mediante el empleo de violencias físicas o psicológicas o mediante el uso de mecanismos que anulen el consentimiento de los ofendidos. También se habla de violación cuando la víctima no puede dar su consentimiento, como en los casos de incapaces mentales, menores de edad, o personas que se encuentran en estado de inconsciencia, a través de alcohol u otras drogas.

Abuso sexual infantil o pederastia: es toda conducta en la que un menor es utilizado como objeto sexual por parte de otra persona con la que mantiene una relación de desigualdad, ya sea en cuanto a la edad, la madurez o el poder.



Prostitución forzada, uno de los fines de la trata de personas mediada por cierto tipo de proxenetismo

Otras prácticas donde falta el consentimiento son la necrofilia, práctica sexual entre una persona y un cadáver y la zoofilia, la práctica sexual entre una persona y un animal

Prácticas sexuales

Como primera aproximación, se pueden dividir las prácticas en coitales y no coitales. Dentro de las no coitales podemos mencionar

Magreo: abrazos, caricias y besos.

Juegos sexuales

Masturbación mutua.

Sexo oral: dirigido hacia los genitales (felación, cunnilingus, 69), el ano (anilingus) u otras partes del cuerpo (Estimulación oral de los pezones), sexo oral como la felación o el 'cunnilingus' son las de mayor riesgo en la transmisión de este virus.

Sexo genital-genital sin penetración: Tribadismo y Frot.

El uso de juguetes sexuales es para personas adictas sexuales que necesitan de estos objetos para estimularse, si bien su uso es malo el cual provoca lesiones como rasguños vaginales que a su vez engendra una infección por levaduras, de acuerdo con Sandra Fernando Alonso, bioterapeuta autora del libro flujo vaginal.

Coito o cópula

El coito o cópula (del latín: *co-iter*, 'marcha en común' o 'ir en común') es la inserción y empuje pélvico del pene en la vagina o el ano. En los seres humanos el coito es una de las prácticas sexuales que forma parte de la relación sexual. Además es la práctica normativa de las relaciones sexuales. Los autores suelen usar la palabra coito para hacer referencia al vaginal De las prácticas sexuales, es la práctica más riesgos tiene de ser una vía de trasmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS), por ello es el blanco principal de las recomendaciones del sexo seguro.



Coito vaginal

El coito vaginal consiste en la introducción del pene en la vagina. Es la práctica sexual que, entre personas fértiles, tiene probabilidades de resultar en la fecundación y embarazo por lo que es el blanco de algunos métodos anticonceptivos.

La posición sexual a tergo esto es, la penetración del pene en la vagina cuando la hembra se encuentra de espaldas al macho suele ser llamada levrette, si la mujer está apoyándose sobre sus piernas y brazos, aunque también se realiza cuando la mujer es penetrada vaginalmente de espaldas (por ejemplo, acostada apoyando su espalda en el varón).

La forma más común de coito en humanos es la ventroventral o frontal coloquialmente llamada posición del misionero, ya que popularmente se atribuye la introducción de esta forma de coitar en Oceanía a los misioneros.

Coito anal

En el coito anal la penetración se realiza en el ano. En lenguaje académico también se utiliza a veces el término «pedicación» (del latín *pœdicatio* o *pœdicationis*).

La mucosa anal carece de lubricación y es todavía más fácil de irritar que la vagina, por lo cual, tiene mayor riesgo de transmisión de ITS, especialmente el VIH, si no se realiza de manera segura. Para ello es recomendable utilizar lubricantes a base de agua, que no afectan a los preservativos.

Coitocentrismo

El coitocentrismo es la tendencia a jerarquizar la sexualidad en prácticas significativas, adultas y completas (el coito) y prácticas vanas, infantiles e inmaduras (las otras prácticas) al punto de llegar a confundir relaciones sexuales con el coito y a no dar el nombre y estatus de relaciones sexuales las prácticas sexuales en las que no se ha producido coito o a no considerarlas una vía de obtención de placer u orgasmo. (SÁNCHEZ PEREZ, Gemma. Coitocentrismo).



El coitocentrismo, es ubicado como una de las características de la sexualidad hegemónica y normativa la cual además deberá ser procreativa, genital, monógama, en el matrimonio, naturalizada, por amor, en casa, de a dos, y, por supuesto, heterosexual. El resto de prácticas serán rechazadas y tachadas de anormales, innaturales, pecaminosas o enfermas. Aunque se acepta que el coitocentrismo también está presente como norma en algunas relaciones homosexuales.

Según esta doctrina, la sexualidad no heterosexual, y fuera del matrimonio, es inmoral. Para los libertarios, es la falta de consentimiento, o un desequilibrio de poder como el coito obligado que es inmoral, pero para muchos conservadores la coerción marital no es inmoral. Se lo contextualiza como uno de los «lastres» patriarcales

Se ubica junto a otros mandatos de la masculinidad hegemónica como es el falocentrismo, es decir, la reducción del cuerpo masculino al pene, la negación de toda otra zona sensitiva y de placer; y la negación de la emotividad; todos estos atributos necesarios para relaciones armónicas al interior de la pareja.

La aparición del concepto de coitocentrismo y su crítica viene de la mano del feminismo, y los últimos avances tecnológicos en materia de anticoncepción y aborto y la reforma sexual ocurridos en el siglo XX gracias a los que está extendiendo la nómina de prácticas sexuales socialmente aceptadas.

Relaciones sexuales vaginales sin condón: Representa un altísimo riesgo, debido a que si hay la presencia del virus y otros agentes infecciosos en los fluidos vaginales y en el semen se incrementa la posibilidad adquirir cualquier otra infección de transmisión sexual.

Relaciones sexuales anales sin condón: Es la práctica sexual con más alto riesgo debido a que puede haber fricción y rasgadura en la mucosa rectal durante las relaciones sexuales que permiten la entrada fácil del virus y otros microorganismos al torrente sanguíneo.



VII. Diseño Metodológico

Tipo de Estudio: Descriptivo de corte transversal.

Área de Estudio: el área de estudio es el Centro de Salud Juan Rafael Rocha del municipio de Achuapa, el cual limita:

- Al norte con Clínica el Redentor
- Al sur con la propiedad de Don Marcelino Hernández
- Al oeste con Propiedad de don Julio Sorto.
- Al este con previos baldíos de la familia Sorto.

Unidad de análisis: Mujeres en edad Fértil, que acuden al sector V del Centro de Salud, Juan Rafael Rocha Achuapa.

Universo: 150 mujeres en edad fértil que asisten a este Centro de Salud.

Muestra: la muestra corresponde a 53 mujeres equivalente al 35% del universo mujeres en edad fértil, activas al programa de Fertilidad.

Muestreo: Aleatorio Simple, la cual consiste en que cada miembro de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionado como sujeto de estudio. Se seleccionó los sujetos de estudio a través de una tómbola en la que serán seleccionados el número de mujeres que conformaron la muestra. La cual fue de 53 mujeres.

Fuente de Información:

Primaria: Es la información obtenida directamente de las entrevistas realizada a las mujeres en edad fértil que asisten al programa en este Centro de Salud.

Secundaria: Obtenida de datos del expediente clínico, folletos, libros, internet.



Variables:

Variable independiente

Factores culturales relacionados a riesgo de transmisión del VPH

Prácticas sexuales relacionados a riesgo de transmisión del VPH

Variable dependiente

Riesgo de transmisión del VPH

Criterios de inclusión:

1. Mujeres en edad fértil y que estén activas en el programa.
2. Que deseen participar en el estudio.
3. Que pertenezcan al sector V del Centro de Salud.

Técnicas de Recolección de Datos: Antes de hacer el instrumento se pidió permiso a la Directora del Centro de Salud; se aplicó una encuesta con preguntas cerradas, a mujeres en edad fértil que asisten al sector V de este Centro de Salud, se realizó visita domiciliar a cada una de las personas, previo consentimiento informado. Previo a lo anterior se realiza prueba piloto a mujeres en edad fértil perteneciente a otro sector, para realizar los ajustes correspondientes.

Procesamiento y análisis de información: Después de recolectar la información los datos se introdujeron en el programa estadístico SPSS, se realizó una base de datos, se registró cada una de las entrevistas, se agruparon los datos por variables se utilizaron medidas de frecuencias absolutas y porcentajes.

Aspectos Éticos:

Consentimiento informado: se pidió permiso a la directora del Centro de Salud, para realizar dicho trabajo de investigación, y a los participantes se les pidió consentimiento para participar en la investigación y realizar las entrevistas.



Anonimato: se les explicó que no pondrían su nombre en la entrevista, no se les pidieron datos personales, y la información sería utilizada únicamente para fines de la investigación.

Beneficencia: para los fines de investigación y validar la información.

Autonomía: las entrevistas se respondieron de forma individual de acuerdo a lo que las personas entendían y tenían conocimiento.



VIII. RESULTADOS

I. Datos Socio demográficos

Los resultados del estudio de las pacientes, en cuanto a los “Datos Socio-Demográficos” de las 53 (100%) pacientes encuestadas.

Con respecto a la edad de las pacientes se observó 23 (43%) están entre las edades de 20-30años, 10(19%) están entre 30- 40 años, 9 (17%) están entre 40-50, y 11 (21%) de 50 a más. (Ver tabla # 1)

En relación a la escolaridad de las pacientes respondieron 21 (40%) primaria, 11(21%) secundaria y 21 (40%) universitaria. (Ver tabla # 2)

En relación al estado civil 18 (34%) son casadas y 35(66%) unión libre. (Ver tabla # 3)

.

II. Factores Culturales relacionados al padecimiento de VPH

Los resultados del estudio en cuanto a la variable factores culturales relacionados al padecimiento del VPH 53(100%) pacientes encuestadas tenemos lo siguiente

En cuanto a la edad en que inicio a tener relaciones sexuales 34 (64%) han iniciado a tener relaciones sexuales antes de los 14 años, de estas 38 (72%) tienen la presencia del VPH y 26 (49%) a veces usan preservativo. (ver tabla # 4)

En cuanto al número de compañero en relación al padecimiento de VPH 11(13%) han tenido una sola pareja, de las cuales 9(17%) han padecido de VPH y 2 (4%) no han padecido de VPH; 19 (36%) han tenidos de dos a tres parejas sexual, de las cuales 14 (26%) si han padecido de VPH y 5 (10%) dicen que no, 23 (43 %) han tenido más de cuatro parejas sexuales de las cuales 15 (28%) han padecido del VPH y 8 (15%) no han padecido (Ver tabla # 9)



Con respecto a la fidelidad en relación al padecimiento de VPH 38 (72%) han padecido del VPH, de las cuales 30 (57%) practican la fidelidad y 8 (15%) no la practican; 15 (28%) no han padecido de VPH de estas 13(24%) si le son fieles a su marido y 2 (4%) dicen que no. (Ver tabla # 10)

En cuanto al uso de preservativo en relación al padecimiento de VPH, 38 (71%) si han padecido del VPH, de las cuales 6 (11%) siempre usan preservativo, 18 (34%) a veces lo usan y 14(26%) nunca lo usan; 15 (29%) no han padecido del VPH de las cuales 3 (6%) siempre usan preservativo, 8 (15 %) a veces lo usan y 4 (8%) nunca lo usan. (Ver tabla # 11)

III. Prácticas Sexuales relacionadas al padecimiento del VPH

Los resultados del estudio en cuanto a la variable prácticas sexuales relacionadas al padecimiento del VPH 53(100%) pacientes encuestadas tenemos lo siguiente.

Con respecto a las prácticas sexuales 23 (43%) practican el sexo vaginal, 50 (94%) siempre usan juguetes sexuales y 41(77%) a veces realizan el sexo sin penetración. (Ver tabla # 12)

En cuanto a que prácticas sexuales que usan en relación al padecimiento de VPH 41 (77%) tienen presencia de VPH, de las cuales 15(28%) practican el sexo oral, 8(15%) Practican relaciones sexuales Anales y 18(34%) practican el sexo vaginal; 12 (23%) no tienen la presencia de VPH, de las cuales 6 (11%) no practican Relaciones Sexuales orales, 1(2%) no practican Relaciones sexuales anal; y 5 (10%) tampoco practicas relaciones vaginales (Ver tabla # 15).

Con respecto a que si ha utilizado juguetes sexuales en relación al padecimiento de VPH 38 (72%) han padecido de VPH, de las cuales 3 (6%) nunca han usado juguetes sexuales, 30 (57%) a veces lo han usado y 5 (9%) siempre usan juguetes sexuales; 15 (28%) no han padecido de VPH, de las cuales 13(24%) a veces usan juguetes sexuales y 2 (4%) siempre lo han usado. (Ver tabla # 16)



IX. Análisis y discusión de los datos

I. Datos socio demográficos

Los análisis de los resultados del estudio en cuanto a los datos socio demográficos, se observa que la mayoría están entre las edades de 20-30 años, en relación al estado civil hay un alto número que son unión libre y con respecto a la escolaridad la mayoría son de primaria al igual que universitaria.

II. Factores culturales relacionados al padecimiento de VPH

En cuanto al número de parejas sexuales relacionado al padecimiento de VPH, se refleja que la mayoría de las mujeres han tenido más de cuatro parejas sexuales de las cuales existe un porcentaje alto que si tienen la presencia de VPH, seguido de las que tienen de dos a tres parejas que también tienen la presencia de VPH.

- ❖ Por consiguiente, se cree que estas pacientes han sido infestadas por el VPH por tener más de una sola pareja sexual, el cual su vida sexual está haciendo que incremente el hecho de padecerla.
- ❖ Según Hernández Carreño Leticia, el número de parejas sexuales, no es más que el reflejo de la probabilidad de exposición al VPH y demás agentes infecciosos, así la vida sexual incrementa la frecuencia del padecimiento de forma importante.

En cuanto a los factores culturales de las mujeres en edad fértil, el uso del preservativo relacionado con el padecimiento de VPH, la mayoría tienen la presencia de VPH de las cuales existe un porcentaje alto que dice que a veces han usado preservativo, seguido de un número significativo que dice que nunca lo han usado.

- ❖ Se considera que al no usar preservativo a la hora de tener relaciones sexuales se puede contraer una infección por VPH, el cual si ya se tienen la infección es un riesgo de contraer otra infección de transmisión sexual.



- ❖ Azarías Medlimen su Artículo sobre: Conociendo algo más sobre las infecciones de transmisión sexual ITS, EEUU refiere que el no usar preservativo representa un altísimo riesgo, debido a que si hay la presencia del virus y otros agentes infecciosos en los fluidos vaginales y en el semen se incrementa la posibilidad adquirir cualquier otra infección de trasmisión sexual.

III. Prácticas Sexuales relacionadas al padecimiento del VPH

En cuanto a las prácticas sexuales de las mujeres en edad fértil en relación al tipo de prácticas sexuales y el padecimiento de VPH, se observa que la mayoría practican sexo vaginal, de las cuales existe un porcentaje alto que dice que si ha tenido la presencia del VPH, seguido de las que practican sexo oral que también dicen si tienen presencia del VPH.

- ❖ Se considera que estas personas han padecido de VPH por tener relaciones sexuales vaginales y a la vez orales y anales teniendo presente el padecimiento del VPH el cual el sexo oral tiene mayor probabilidad de transmitir la Enfermedad.
- ❖ Según la Doctora Maura Gillson, El sexo oral, son las de mayor riesgo en la transmisión de este virus y La mucosa anal carece de lubricación y es todavía más fácil de irritar que la vagina, por lo cual, tiene mayor riesgo de transmisión de ITS

Con respecto a que si ha utilizado juguetes sexuales en relación al padecimiento de VPH tenemos que la mayoría ha padecido de VPH, de las cuales existe un porcentaje alto que a veces ha usado juguetes sexuales, seguidos de los que no han tenido presencia de VPH que también en su mayoría a veces han usado juguetes sexuales.

- ❖ De esta manera las mujeres en edad fértil han sido infestada por el uso que le dan a los juguetes sexuales aunque sea que en algunas ocasiones lo usen ya quedan infestadas.
- ❖ Estos hallazgos los reafirma Sandra Fernando Alonso, bioterapeuta autora del libro flujo vaginal que dice que el uso de juguetes sexuales es para personas adictas sexuales que necesitan de estos objetos para estimularse, si bien su uso es malo el



cual provoca lesiones como rasguños vaginales que a su vez engendra una infección por levaduras donde se contrae el VPH.



X. Conclusiones

Una vez finalizado el proceso de investigación se puede concluir lo siguiente:

1. Datos socio demográfico: Del total de las participantes del estudio se encontró las edades más relevantes las de 20 años, de las cuales más de la mitad son unión libre, la mayoría son de escolaridad primaria y universitaria, El 71% de total de las participantes del estudio han padecido el virus del papiloma humano.
2. Factores culturales relacionados al padecimiento del riesgo de VPH

En cuanto a los factores culturales, relacionados al padecimiento del riesgo de VPH se destaca el número de compañeros; encontramos que la mayoría que han padecido VPH han tenido más de cuatro parejas.

La fidelidad no es un hallazgo relacionado al VPH, a pesar de ser fieles están siendo afectadas por el VPH, quizás su pareja no está siendo fiel y no se está protegiendo.

El 34% nunca utiliza el condón y de estos el 26% ha padecido de VPH.

3. Prácticas sexuales relacionadas al Padecimiento de VPH

Entre las prácticas sexuales realizada por los participantes del estudio que han padecido de VPH, la mayoría usan juguetes sexuales, practican sexo oral y anal, no obstante aun los que realizan sexo vaginal que no es considerada una práctica de riesgo padecen HPV.

Se concluye que el uso de juguetes sexuales y la práctica de sexo anal y oral están relacionadas a la transmisión del VPH.



XI. Recomendaciones

A la Dirección del Centro de Salud Juan Rafael Rocha:

1. A través de los conversatorios, médico – paciente y enfermera – paciente, promover este tema en los consultorios, en las salas de esperas sobre la importancia de las prácticas sexuales seguras. Lo que será de gran importancia para evitar el riesgo de contagio.
2. Auxiliarse de material visual al momento de informar a la población para mayor comprensión de las medidas de prevención y factores de riesgo de la enfermedad.
3. Articular trabajo conjunto con actores claves (Mined, Juventud Sandinista, Visión Mundial Etc.) que insta a actuar con jóvenes, solicitar espacio en sus actividades para promover las prácticas de sexo seguro, planificar encuentros con adolescentes que no han iniciado vida sexual, para promover una práctica sexual satisfactoria sin riesgos de amenaza al bienestar de la pareja. (sexo seguro para tod@s).



XII. Bibliografía

1. Azarías Medlim Artículo sobre: Conociendo algo más sobre las infecciones de transmisión sexual ITS, Agosto, 2012.
2. Alcocer Alberto: división para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, centro nacional para la prevención de VIH/SIDA, hepatitis virales, ETS y tuberculosis.
3. Carranca García Alejandro Pimenta JM Galindo: Virus del papiloma humano. Situación actual, vacunas y perspectivas de su utilización». Febrero de 2013.
4. Garcia JR, Seibold-simpson SM, Massey SG, Merriwether AM (2015). Casual sex: integración social y sexual.
5. Guerrero Silvia: Artículo sobre Mujeres con cáncer por VPH en Nicaragua, IXCHEN, Managua, septiembre 2012.
6. Hernández Carreño Leticia: Factores de riesgo en adolescentes para contraer el virus del papiloma humano, 2014.
7. Hude Janet: Sexualidad humana 9º edición, España, 2013
8. Infección genital por VPH - CDC FactSheet en español. Centers for Disease Control and Prevention (CDC).24 de octubre de 2008.
9. Leyton. Lemp, Marianne. Buenas prácticas para un sexo seguro». About.com.
10. Muhammad Alberto Dr. Director Médico CMA VPH: Enemigo oculto de la mujer»
11. Reyes Macias Rafaela: Factores culturales y desarrollo cultural comunitario.
12. Ricardo Rigol. Afecciones benignas del útero. En: Obstetricia y Ginecología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004. p. 289-95.
13. Sanchis, Rosa. Tejiendo hilos de placer. En Aula de Innovación Educativa núm. 191 pp. 33-37 mayo 2010.
14. Sánchez Pérez, Gemma. Coitocentrismo en Suite101.net 18-ene-2011
15. Sandra Fernando Alonso, bioterapeuta autora del libro flujo vaginal.
16. Gillson Maura Dra. (tesis) VPH y prácticas sexuales de riesgo.



ANEXO



Consentimiento Informado

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

Facultad de Ciencia Médicas

Escuela de Enfermería

Unan-León

Consentimiento Informado

A través de este documento nosotras egresadas de la carrera de licenciatura en enfermería estamos realizando nuestra investigación Analítica con el objetivo Conocer factores culturales y prácticas sexuales asociadas al riesgo de transmisión del virus de papiloma humano en las mujeres en edad fértil.

Se le ha explicado los objetivos del trabajo, estando claro de las condiciones, se le explica que se garantizará su identidad ya que permanecerá en secreto. A demás dicha información brindada será tratada con confidencialidad ya que no serán reveladas a terceras personas.

Se le agradece por su cooperación.

Firma del entrevistado



Carta de solicitud

Achuapa 07 de febrero 2016

Dra. Zeleyda Hernández

Directora del C/S

Su despacho

Reciba un cordial y cariñoso saludo de nuestra parte.

Somos estudiantes de quinto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de UNAN-LEON y estamos realizando nuestro trabajo monográfico, relacionado al riesgo de contraer VPH en mujeres de edad fértil, por lo cual le estamos solicitando permiso para realizar dicho estudio en este centro de salud, se les hará una entrevista a las pacientes la cual llevara 20 minutos aproximadamente, se les garantizara confiabilidad, será anónima y constara de preguntas cerradas.

Sin más a que referirnos nos despedimos.

Atte: Jerónima Haydee casco Trujillo

Tayra María Ramírez Niño



I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Tabla N°1

Edad de las mujeres	N	%
20-30	23	43
30-40	10	19
40-50	9	17
50 a mas	11	21
Total	53	100

Fuente: Entrevista

Tabla N°2

Escolaridad.	N	%
Primaria	21	40
Secundaria	11	21
Universitaria	21	40
Total	53	100

Fuente: Entrevista

Tabla N°3

Estado Civil	N	%
Casada	18	34
Unión libre	35	66
Total	53	100

Fuente: Entrevista



II. FACTORES CULTURALES RELACIONADOS AL PADECIMIENTO DE VPH

Tabla N° 4

Edad de Inicio de Relaciones sexuales	N	%
Antes de 16	34	64
De 17 – 19 años		
Después de 20	19	36
Total	53	100

Fuente: Entrevista

Tabla N°5

Presencia de VPH	N	%
SI	38	72
NO	15	28.3
Total	53	100

Fuente: Entrevista

Tabla N°6

Parejas sexuales	N	%
1	30	57
2 o más	23	43
Total	53	100

Fuente: Entrevista

Tabla N°7

Práctica Fidelidad	N	%
SI	43	81
NO	10	19
Total	53	100

Fuente: Entrevista

**Tabla N°8**

Usa Condón	N	%
Siempre	9	17
A veces	26	49
Nunca	18	34
Total	53	100

Fuente: Entrevista

Tabla N°9. Numero de compañeros relacionado a padecimiento del virus del papiloma Humano.

Nº de compañeros	Virus del papiloma Humano?				Total	
	Si		No			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	9	17	2	4	11	21
2-3	14	26	5	10	19	36
Más de 4	15	28	8	15	23	43
Total	38	71	15	29	53	100

Fuente: Entrevista

Tabla N°10. Practica usted la Fidelidad relacionado a padecimiento del virus del papiloma Humano.

Fidelidad	Virus del papiloma Humano?				Total	
	Si		No			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Si	30	57	13	24	43	81
No	8	15	2	4	10	19
Total	38	72	15	28	53	100

Fuente: Entrevista



Tabla N°11. Usa condón en las relaciones sexuales relacionado a la presencia del virus del papiloma Humano

Usa de condón cuando tiene relaciones sexuales	Virus del papiloma Humano?				Total	
	Si		No			
	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	6	11	3	6	9	17
A veces	18	34	8	15	26	49
Nunca	14	26	4	8	18	34
Total	38	71	15	29	53	100

Fuente: Entrevista

III. PRÁCTICAS SEXUALES RELACIONADAS AL PADECIMIENTO DE VPH

Tabla N° 12

Prácticas sexuales	N	%
Sexo Oral	21	40
Sexo Anal	9	17
Sexo vaginal	23	43
Total	53	100

Fuente: Entrevista

Tabla N° 13

Juguetes sexuales	N	%
Nunca	3	6
Siempre	50	94
Total	53	100

Fuente: Entrevista

**Tabla N°14**

Sexo sin penetración	N	%
Nunca	2	4
A veces	41	77
Siempre	10	19
Total	53	100

Fuente: Entrevista

Tabla N°15. Prácticas sexuales de los participantes relacionados a padecer virus del papiloma Humano

Prácticas sexuales	Virus del papiloma Humano				Total	
	Si		No			
	N°	%	N°	%	N°	%
Sexo Oral	15	28	6	11	21	40
Sexo anal	8	15	1	2	9	17
Sexo vaginal	18	34	5	10	23	43
Total	41	77	12	23	53	100

Fuente: Entrevista

Tabla N°16. Ha utilizado Juguetes Sexuales relacionado a padecimiento del virus del papiloma Humano

Juguetes Sexuales	Virus del papiloma Humano				Total	
	Si		No			
	N°	%	N°	%	N°	%
Nunca	3	6	0	0	3	6
A veces	30	57	13	24	43	81
Siempre	5	9	2	4	7	13
Total	38	72	15	28	53	100

Fuente: Entrevista



ENTREVISTA

Estimada usuaria somos estudiantes del V año de la licenciatura en enfermería, estamos realizando la presente prueba piloto para darle validez a nuestro trabajo de investigación, la información que usted nos proporcione será solo para uso de investigación y de manera confidencial, usted no pondrá su nombre.

Nuestra investigación trata de: factores culturales y prácticas sexuales Relacionadas al riesgo de transmisión del virus de papiloma humano en mujeres en edad fértil

I Datos socio demográficos:

1.1 Edad: _____

1.2 Estado Civil:

Soltera _____ Casada. _____ Unión libre _____

1.3 Religión:

Católica. _____ Testigos de Jehová _____

Evangélica. _____ Otros. _____

1.4 Ocupación:

Ama de casa. _____ Profesional. _____

1.5 Escolaridad:

Primaria _____ Secundaria _____ Universitaria _____

1.6 procedencia.

Urbano _____ Rural. _____

3.7 Número de compañeros:

1 _____ 2-3 _____ más de 4 _____



II Factores culturales asociados al riesgo de VPH

2.1 ¿A qué edad inicio a tener relaciones sexuales?

Antes de los 16 años _____

De 17-19 años _____

A partir de los 20 años _____

2.2 ¿Ha padecido alguna vez del virus del papiloma humano?

Si _____

No _____

2.3 ¿Cuántas parejas ha tenido usted?

2.4 ¿Usa condón cuando tiene relaciones sexuales?

Nunca _____

A veces _____

Siempre _____

2.5 ¿Practica usted la fidelidad?

Si _____

No _____

III. Prácticas sexuales asociadas al riesgo de transmisión del VPH

3.1 ¿Las relaciones sexuales las realizan con preservativos?

Nunca _____

A veces _____

Siempre _____



3.2 ¿Cuáles de estas prácticas sexuales realiza?

Sexo oral: Nunca _____ A veces _____ Siempre _____

Sexo anal: Nunca _____ A veces _____ Siempre _____

Sexo vaginal: Nunca _____ A veces _____ Siempre _____

3.3 ¿Tiene relaciones sexuales bajo efectos del alcohol?

Nunca _____ A veces _____ Siempre _____

3.4 ¿Durante su vida sexual activa ha utilizado juguetes sexuales?

Nunca _____ A veces _____ Siempre _____

3.5 ¿Ha practicado sexo sin penetración?

Nunca _____

A veces _____ Siempre _____