



**ESCUELA DE ENFERMERIA DE ZAMORA A. C.
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO
CLAVE: 8723**



TESIS

**CONOCIMIENTO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA
SOBRE LAS FORMAS DE TRASMISION Y PREVENCION DE
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, EN EL HOSPITAL GENERAL
DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR NO. 4 Y HOSPITAL GENERAL
DE ZONA DE LA REGION DE ZAMORA MICHOACAN.**

**TESIS PROFESIONAL QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

PRESENTAN:

AGUIÑIGA AMBRIZ LAURA GUADALUPE

NO. CUENTA: 404528623

ALVARADO VALDES ERANDI ROCIO

NO. CUENTA: 404528946

ARREGUIN APARICIO JAZMIN

NO CUENTA: 400519618

ASESOR:

DR. JUAN MANUEL AGUIÑIGA RAMIREZ

ZAMORA, MICHOACAN.

SEPTIEMBRE 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al Dr. Juan Manuel Aguiñiga Ramírez por su asesoría en la elaboración de la presente tesis de investigación.

Agradecemos al personal de enfermería y personal administrativo del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 4 del IMSS (instituto mexicano del seguro social) y al Hospital General de Zona de la SSA (secretaría de salud y asistencia) de la región de Zamora Michoacán, por su colaboración en la realización de la presente tesis de investigación.

INDICE

AGRADECIMIENTOS	2
INTRODUCCIÓN	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
MARCO TEORICO	7
Generalidades de Enfermería	8
Definición de Enfermería	8
Historia de la Enfermería	8-9
Educación de las Enfermeras	10
Antecedentes del virus del papiloma humano	11
Definición del virus del papiloma humano	12
Características	12
Etiología	12
Epidemiología	13
Fisiopatología	14
Cuadro clínico	15
Diagnóstico	16-17
Prevención	18
Tratamiento	19
OBJETIVO GENERAL	20
OBJETIVOS ESPECIFICOS	20
HIPÓTESIS	21
JUSTIFICACIÓN	22
MATERIAL Y METODOS	23
ESCALAS DE MEDICIÓN	23
TIPO DE POBLACIÓN	23
TAMAÑO DE LA MUESTRA	23
CALCULO DE LA MUESTRA	24
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	24

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	24
CRITERIOS DE ELIMINACIÓN	25
TIEMPO DE ESTUDIO	25
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	26
VARIABLES	27
Definición de las variables	27
Operacionalización de las variables	28
RECOLECCIÓN DE DATOS	29
INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	29
PRECODIFICACIÓN	30
CODIFICACIÓN	31
TIPO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	32
RESULTADOS	33-36
RESULTADOS ESPECIFICOS	37
CONCLUSIONES	38
RECOMENADACIONES Y/O SUGERENCIAS	39
ANEXOS	40-42
GLOSARIO	43-51
INDICE DE ABREVIATURAS	52
BIBLIOGRAFÍAS	53-56

INTRODUCCION

La presente tesis aborda información sobre el virus del papiloma humano relacionado con el conocimiento del mismo en el personal de enfermería del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 4 y Hospital General de Zona de la región de Zamora Michoacán, pues si bien se conoce que este tipo de virus juega un papel importante en el desarrollo de cáncer cérvico uterino en la población femenina de México, se debe principalmente a una mínima difusión de información sobre la relevancia que tiene como enfermedad de transmisión sexual.

El virus del papiloma humano es el nombre que se le da a un grupo de virus que incluye más de 100 tipos o cepas diferentes, más de 30 de estos virus son transmitidos sexualmente y pueden infectar el área genital de hombres y mujeres, que incluyen pene, vulva, ano y vagina.

Para ello se pretende determinar el grado de conocimientos generales en el personal de enfermería sobre posibles consecuencias de ser portador del virus del papiloma humano y las formas de prevención y transmisión de la infección, y con esto comprobar si el personal tiene los conocimientos necesarios para dar información a la población en general.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Estadísticamente se conoce que el 95% de infección por VPH es la principal causa de cáncer cervicouterino, además juega un papel muy importante en las neoplasias de ano, vulva, vagina, pene y en menor frecuencia orofaríngeo. Ya que produce crecimientos epiteliales benignos como verrugas, papilomas y condilomas que pueden permanecer latentes y en función a la cronicidad pueden desarrollar cáncer cervicouterino principalmente. Por lo anterior es de gran importancia la evaluación del conocimiento sobre las formas de transmisión y prevención de este virus por personal de enfermería de los diferentes hospitales de la región de Zamora Michoacán.

MARCO TEÓRICO

Generalidades de Enfermería

Desde el comienzo de la vida los cuidados existen, ya que es necesario “ocuparse” de la vida para que esta pueda persistir. Los hombres han tenido siempre necesidad de cuidados, ya que cuidar es un acto de vida que tiene por objetivo permitir que la vida continúe y se desarrolle y, así luchar contra la muerte: ya sea del individuo, del grupo o de la especie.

La historia de las practicas de cuidados vividas y trasmitidas por mujeres, mas tarde condenadas y desaprobadas por la iglesia, explica desde su origen hasta nuestros días el proceso de identificación de la practica curativa ejercida por mujeres en el sentido hospitalario no psiquiátrico y en los dispensarios de pueblos y barrios, pasando hoy a denominarse “cuidados de enfermería”⁽¹⁾.

Definición

Enfermería. Conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud optimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas.

Historia de la Enfermería

La historia de la enfermería no es una mera visión retrospectiva destinada a mostrar como el paso de los tiempos perfecciona en forma progresiva a la humanidad. De ser así, su importancia resultaría muy escasa. En la historia de la enfermería se muestran por el contrario, las sinuosidades y contradicciones que alteran la idea lineal del progreso, y la lucha por la verdad, encontrando 4 etapas principales: etapa domestica, etapa vocacional de los cuidados, etapa técnica de los cuidados y etapa de la enfermería profesional⁽²⁾.

⁽¹⁾ Marie Françoise Colliere, Promover la vida, Ed. Interamericana Mc Graw Hill, Madrid, 1993, pp. 47-49.

⁽²⁾ Martín-Caro García, Historia de la enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero, Ed. Harcourt, Madrid, 2001.

- *Etapa domestica de los cuidados.* Esta etapa se denomina domestica por ser la mujer en cada hogar la encargada de este aspecto de la vida. El objetivo prioritario de atención de la mujer cuidadora es el mantenimiento de la vida frente a las condiciones adversas del medio. Los cuidados van encaminados a ese mantenimiento de la vida a través de la promoción de la higiene, la adecuada alimentación, el vestido y, en general, todas las medidas que hacen la vida mas agradable, algunas de las cuales se han dado en llamar en nuestros días cuidados básicos.
- *Etapa vocacional de los cuidados.* Las referencias a los cuidados, inexistentes en épocas anteriores o cuando menos escasas en todas las culturas precedentes, son continuas a partir del inicio del Cristianismo. El auge del Cristianismo empujó, sin lugar a dudas, el desarrollo de los cuidados, que pasaron a considerarse un deber sagrado y adquirieron un enfoque humanitario que previamente no habían tenido.
- *Etapa técnica de los cuidados.* Se relaciona con el concepto de la salud como lucha contra la enfermedad. El concepto de salud-enfermedad en los inicios del mundo contemporáneo pierde la connotación religiosa que imperaba hasta entonces. El siglo XX transcurre para las enfermeras con 2 presiones de significado opuesto que hacen entrar a estas en un conflicto permanente. De una parte, la sociedad de la época espera de las enfermeras una actitud maternal y abnegada, basada en el modelo precedente. Por otra, los servicios de atención a la salud, organizados bajo patrones médicos, exigen a las enfermeras cada vez mas especialización en técnicas curativas y menos preparación en la atención al enfermo como persona.
- *Etapa de la enfermería profesional.* En esta etapa la enfermería se consolida como una disciplina, con un cuerpo de conocimientos propios y una responsabilidad definida en la atención a la salud de la población. Distintos factores son los que han intervenido en esta profesionalización del cuidado. Las enfermeras han asumido la responsabilidad de formar a sus propios profesionales, de organizar y dirigir los servicios de enfermería y de iniciar investigaciones encaminadas a incrementar su cuerpo disciplinario⁽²⁾.

⁽²⁾ Martín-Caro García, Obra Citada.

Educación de las Enfermeras

La educación es el proceso por el cual un individuo desarrolla sus potencialidades. Mientras que ciertas cualidades personales son esenciales al éxito de una enfermera, su educación y su disciplina son necesarias. Las enfermeras se hacen, no nacen con los conocimientos de la enfermería. Poco a poco, bajo la dirección de las primeras dirigidas, se fue desarrollando un plan de estudios y prácticas combinadas. El objetivo era dar a las estudiantes los principios básicos de la enfermería. Pero la enseñanza se hacía siempre por medio de conferencias sustentadas por médicos, sin participación activa de las estudiantes muchas veces por encima de su comprensión. Este sistema era inadecuado y en él había siempre más práctica que teoría. Las estudiantes eran enviadas a los pabellones de los enfermos desde el primer día de su entrada a la escuela; la primera conferencia venían a escucharla hasta cuatro meses después. Se obedecía solamente a la necesidad de número para cubrir el trabajo del hospital. Esta práctica introdujo dentro de las filas de la enfermería muchas personas ineptas que nunca pudieron rendir los servicios propios de una buena enfermera. Solo se exigía la instrucción primaria como requisito previo, aunque había jóvenes con mayor preparación. Estas fueron, con su mayor visión, las que hicieron avanzar la enfermería, logrando así una correlación más inteligente⁽³⁾.

Hoy en día la enfermería no sólo se ha limitado al cuidado asistencial como lo venía siendo en épocas anteriores, sino que al paso del tiempo ha logrado trascender por la necesidad de adquirir conocimientos como parte de su formación integral con el objetivo de transmitirlos a la población en general. Por ello, cabe mencionar que parte de las actividades a realizar por el personal de enfermería es la promoción de la salud y la prevención de enfermedades como es el caso del cáncer cervicouterino por contagio del virus de papiloma humano aunado con la morbi-mortalidad de la población femenina de nuestro país, siendo así importante el impacto que puede marcar la enfermería en la disminución de este tipo de casos al aplicar sus conocimientos.

⁽³⁾ Frank-Elizondo, Desarrollo Histórico de la enfermería, Ed. La Prensa Médica Mexicana, México 2000, pp.306-307.

Antecedentes del Virus del Papiloma Humano

Desde hace mas de 40 años existía evidencia epidemiológica que apuntaba hacia la posibilidad de que algunos canceres del tracto genital femenino y también del masculino, pudieran ser debidos a algún agente infeccioso trasmisible. Se señalaba que las mujeres con mas alto riesgo de padecer cáncer del cervix uterino, eran aquellas con vida sexual activa y múltiples parejas sexuales, por el contrario las mujeres núbiles o célibes mostraban un riesgo bajo. Esta búsqueda se prolongo muchos años, y en 1974 Zur Hausen y colaboradores publicaron un trabajo en el cual descubrieron secuencia de ADN de papiloma virus en varias neoplasias humanas, pero fue hasta 1976 cuando Meisels y Fortín descubrieron los cambios celulares en la citología vaginal, resultantes de la infección por un papilomavirus encontrando relación causa efecto entre el virus y el cáncer. Estos descubrimientos iniciales se sucedieron su relación con un sin numero de neoplasias tanto benignas como malignas. Los primeros tipos de virus del papiloma humano se aislaron directamente de biopsias de cáncer de cervix y correspondieron al VPH 16 aislado en 1983 y VPH 18 en 1984, que corresponden a un 70% del total de los casos.^(4,5)

(4) Luis Benitez-Bribiesca, Virus del papiloma humano, cáncer de cervix y las vacunas, Acta médica grupo Ángeles Vol. 4 No. 1 Enero-Marzo 2006 p.p.51-55.

(5).Dr. Camilo Jorge Pérez López, Georgina Martínez Montañez, La infección por virus de papiloma humano y el cáncer cervical, Revista médica A tu Salud, Número 48, Edición Febrero 2008, pp 20-30

Definición

Virus de ADN que pertenece a la familia papovavirus.^(6,7) Infeccionan selectivamente el epitelio de la piel y las mucosas.⁽⁸⁾

Características

Estos no poseen envoltura, y tienen un diámetro aproximado de 52 – 55 nm. Las partículas virales están compuestas por una cápside proteica conformada en un 95% por la proteína L1 y en un 5% por la proteína L2, las cuales se ensamblan para formar capsómeros icosaédricos. En el interior de la cápside se encuentra un ADN circular de doble cadena de aproximadamente 8'000 pares de bases, constituido por 8 genes y una región regulatoria no codificante: secuencias de la región regulatoria (LCR), la cual contiene sitios de unión para factores proteicos y hormonales del hospedador necesarios para que el virus pueda completar su ciclo de replicación.^(9,10)

Etiología

De los más de 100 tipos de VPH descubiertos por hibridación molecular de ADN, alrededor de 40 pueden infectar el aparato genital y 15 de ellos se catalogan como de alto riesgo: VPH 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, 82; de probable riesgo: 26, 53 y 66; y de bajo riesgo: 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72, 81.^(11,12)

(6). Bertha Arguero Licea y Cols. Virus del papiloma humano revista médica IMSS 2004; 42(4): 321-325.

(7). Araceli A. Corral, Citología ginecológica e infección por VPH primera edición México 2000 Ed. UMSNH, 11-144.

(8). Harrison y Cols. Principios de Medicina Interna Ed. 16, Chile, Editorial Mc Graw Hill 2005, p.p. 1174-1176

(9). Gloria Premoli Virus del papiloma humano; visión actual en biomedicina Revista ADM Vol LXII No.6 Noviembre-Diciembre 2005 p.p. 213-224

(10). Ana Elvira Cortés Carrasco Frecuencia de infección por virus del papiloma humano y clamidia en uretra en hombres Revista Hospital General Dr. M. Gea González Vol. 4, No. 4 Octubre-Diciembre 2001 p.p. 118-122.

(11). Alfonso Torres Lobatón y Cols. Cáncer de cuello uterino panorama actual de su epidemiología y de sus factores de riesgo, Ginecología y Obstetricia, México 2004; 72: 466-74.

(12). José Luis González Sánchez Infección por virus del papiloma humano de alto y bajo riesgo en mujeres con NIC. Características diferenciales, Ginecología y Obstetricia de México Vol. 70 Enero 2002 p.p. 11-16.

Epidemiología

La infección del VPH es una de las enfermedades de transmisión más frecuente en la población en edad reproductiva, por lo que es considerada un problema de salud pública esto con una elevada prevalencia e incidencia en países que se encuentran en vías de desarrollo, explican la elevada prioridad que se le ha concedido por parte del sistema nacional de salud y la reciente actualización de la norma oficial respectiva que introduce cambios sustantivos en los criterios y procedimientos para su prevención, atención y registro. De acuerdo con la OMS en 1995 fue oficialmente declarado el VPH como carcinógeno para el humano, en este mismo año se presentaron 30 millones de nuevos casos en el mundo transmitidos solo por vía sexual. En México en este mismo año se calculo una incidencia de entre 25 a 100 casos por 100 mil mujeres, teniendo en cuenta que el sexo mas afectado es el femenino entre la tercera y cuarta década de la vida, escatimando un aumento de 10 veces cada 5 años. De lo anterior se calcula que cada año fallecen 4000 mujeres por carcinoma cervicouterino relacionados a este virus.^(13, 14,15,16)

En el caso de los pacientes inmunodeprimidos como los enfermos de SIDA y los que están sometidos a terapia inmunosupresora, son mas susceptibles de contraer infecciones de VPH que la población en general.⁽⁵⁾

(13). Hernández Colín Verónica Identificación de mecanismos de transmisión del VPH en mujeres infectadas, Revista Enfermería IMSS 2006; 14(2): 75-79.

(14). Vitelio Velasco Murillo, Cáncer cervicouterino, Revista médica IMSS 2001: 39(6):509-515

(15). Adela Carrillo M. Y Cols. Utilidad en la combinación de oligonucleótidos universales para la detección de VPH en CaCU y lesiones premalignas, Salud pública de México Vol. 46 No. 1 Enero-Febrero 2004.

(16). Dr. A. Sifuentes Alvarez, Factores de riesgo para CaCU por VPH: polimorfismo del codón 72 del gen oncosupresor p53 en mujeres que acuden a atención hospitalaria, Ginecología y Obstetricia de México Villahermosa Tabasco Vol. 71 Enero 2003 p.p. 12-15

(5).Dr. Camilo Jorge Pérez López, Georgina Martínez Montañez, obra citada.

Fisiopatología

El VPH se ha vinculado ha diferentes alteraciones moleculares con la carcinogénesis: alteraciones en el receptor del factor de crecimiento epidérmico, la sobreexpresión del HER -2/neu, la mutación del H-ras y K-ras y la amplificación/sobreexpresión del c-myc.^(17,18)

El periodo de incubación de la enfermedad del VPH puede ser de 3 semanas a 8 meses con periodo de intervalo de 1 año.⁽⁸⁾ En el caso del VPH en proceso, desde la infección inicial hasta el desarrollo del cáncer, puede llevarse hasta un periodo de 20 años.⁽¹⁹⁾

Las lesiones pueden presentarse como proliferaciones epiteliales conocidas como verrugas, que son el resultado de la estimulación viral de la proliferación celular y su interferencia con la diferenciación normal epitelial.⁽²⁰⁾

La base molecular de la oncogénesis puede explicarse en parte por la regulación y función de dos oncogenes virales el E6 y el E7. Estos tienen la capacidad de transformarse en distintas líneas celulares y su expresión es necesaria para el mantenimiento del fenotipo maligno. Están regulados por el E2 que es el sitio de integración del genoma viral en el genoma de la paciente. El E6 se une al gen supresor tumoral p53 e induce su degradación. El E7 se une a otro supresor tumoral, el productor de retinoblastoma. Se une y altera su estado de fosforilación, inactiva la proteína que funciona en el control del ciclo celular.^(17,21)

(17). Martha Rocío Castellanos Morales, Cáncer cérvico uterino y el VPH opciones de detección, Revista de la facultad de medicina UNAM Vol. 46 No. 2 Marzo-Abril 2003 p.p.63-66

(18). Ronell E. Bologna-Molina, VPH y su asociación con cáncer bucal, Revista médica del IMSS, Noviembre 2005; 44(2) 147-153

(8). Harrison y Cols. Obra Citada.

(19). Sara Vázquez Corso Asociación entre la presencia de anticuerpos anti-Ras y anti- VPH 16 E4/E7 y lesiones intraepiteliales del cervix, salud pública de México Vol. 45 No. 5 Septiembre-Octubre 2003, p.p. 335-345.

(20). Gloria Sanclemente, Lo que los clínicos deben saber acerca de las vacunas contra el VPH, Gac Méd México Vol 139 No. 2, 2003 p.p. 173-183

(21). Lucia Salazar, Influencia del uso de anticonceptivos orales como factor de riesgo para la infección por VPH y neoplasia intraepitelial, Ginecología y obstetricia de México, 05;73:83-89 Vol. 73 No. 2 Febrero 2005.

Cuadro clínico

La forma de propagación de VPH es por contacto sexual, es altamente contagioso y le puede causar al paciente un importante sufrimiento físico y psicosocial. Son extremadamente difíciles de erradicar, ya que las terapias actuales disponibles están dirigidas a la destrucción de las lesiones visibles más que atacar la causa subyacente de la enfermedad: el virus.⁽²²⁾

Las manifestaciones clínicas de la infección por VPH dependen de la localización de las lesiones y el tipo de virus, las verrugas comunes pueden aparecer en las manos y son pápulas hiperqueratocíticas, exofíticas, de color carne o pardo, las verrugas plantares pueden ser poco dolorosas diferenciándose de callosidades por capilares trombosados. Las verrugas planas son más frecuentes en los niños y aparecen en la cara, cuello, tórax y las superficies de flexión de antebrazos y piernas.⁽⁸⁾

Las verrugas anogenitales aparecen en la piel y mucosas, boca, 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. Las verrugas perianales en las mujeres aparecen primero en la parte posterior del introito y los labios adyacentes abarcando posteriormente la vagina y cuello uterino. Las verrugas externas en ambos sexos sugieren la existencia de verrugas internas, aunque estas últimas pueden existir sin verrugas externas particularmente en las mujeres,⁽⁸⁾ de la misma forma en los hombres las lesiones no son visibles.^(23,18) Las lesiones por VPH se localizan en la piel o en áreas anogenitales, mucosas donde la forma benigna más usual es el condiloma acuminado, que se puede manifestar de 3 semanas a 8 meses después de que se presenta la infección.^(20, 5)

(22). Arisquides Zamudio Andrade, Evaluación del papanicolau y la colposcopia en el diagnóstico de infección por VPH, Revista de la facultad de medicina UNAM Vol. 44 No. 1 Enero-Febrero 2001, p.p. 5-7.

(8). Harrison y Cols. Ob Cit.

(23). Ahideé G. Leyva y Cols. La baja utilidad de la determinación del ADN del VPH en la región distal de la uretra masculina, salud pública de México Vol. 45 suplemento 5, 2002.

(18). Ronell E. Bologna-Molina, Obra Citada.

(20). Gloria Sanclemente, Obra Citada.

(5).Dr. Camilo Jorge Pérez López, Georgina Martínez Montañez, ob. Cit.

Diagnóstico

Existen varios métodos diagnósticos para la detección de infección por el VPH, entre ellos se encuentran los siguientes:

El *Método clínico*, es el más desafortunado ya que la mayor parte de las lesiones producidas por VPH no se observan a simple vista y solamente la forma exofítica puede ser detectada clínicamente.^(7,24,25)

El *Método citológico*, aun cuando la prueba comúnmente conocida como papanicolaou no es el método diagnóstico ideal para los VPH, permite detectar una de sus manifestaciones más severas, es decir, las lesiones premalignas del cuello del útero, por ello tiene la desventaja de no ser tan específico, aunque tiene ventaja sobre el resto de los métodos existentes; es un procedimiento de consultorio, no invasivo, no doloroso, puede repetirse fácilmente si es necesario, el resultado está en cuestión de minutos a la disposición del médico y es poco costoso. Permite el estudio de grandes áreas del mismo sitio anatómico, se pueden estudiar al mismo tiempo órganos múltiples del aparato genital sin necesidad de técnicas especiales para fijación y tinción.^(7, 5)

Para diagnosticar infección por VPH se deben observar: coilocitos y/o disqueratocitos, células multinucleadas.^(7,24,25)

El *Método histológico*, en este método se tiene la inconveniencia de ser invasivo de requerir el apoyo de otro método (colposcopia, citología exfoliativa). El diagnóstico histológico se basa en el efecto citopático del virus sobre el epitelio afectado buscando características celulares mencionadas en el método exofítico además de lesiones tisulares y celulares o sospecha de neoplasias (NIC).⁽⁷⁾

(7). Araceli A. Corral, Obra Citada.

(24). Ernesto Calderón Jaimes, Diagnóstico, tratamiento y prevención de las infecciones de transmisión sexual, Revista de la facultad de medicina UNAM, Vol. 45 No. 3 Mayo-Junio 2002.

(25). Genaro Vega Malagón, Ginecología y obstetricia de México, Colposcopia Vol. 70; 7(2) suplemento No. 1, 2002.

(5).Dr. Camilo Jorge Pérez López, Georgina Martínez Montañez, ob. Cit.

El *Método colposcópico*, requiere de la ayuda de otros métodos para que sea requerido, necesita de material que se encuentra solo en laboratorios de especialidades y hospitales de tercer nivel, conforma parte de la triada citología-colposcopia-biopsia. Es de costo medio y requiere de material de tinción teniendo ventajas de observar las lesiones de forma directa y así poder valorar, tomar muestras y dar un pronóstico de la lesión.^(7,24)

Técnica de la inmunoperoxidasa, se realiza el diagnóstico por medio de la existencia de anticuerpos específicos para VPH actualmente es obsoleto con solo interés histórico ya que era de muy baja sensibilidad y solo el 30% de las infecciones por VPH detectadas histológicamente es positivo con esta técnica.⁽⁸⁾

Método de biología molecular, es el método más sensible y específico en la actualidad de diagnóstico virológico implicando el empleo de técnicas como la reacción en cadena de polimerasa o el análisis de captura de híbridos para detectar ácidos nucleicos de VPH e identificar los tipos específicos de virus. Tiene el inconveniente de la indisponibilidad de medios en países tercermundistas.^(8,17,15,23,26,27,25)

La detección del VPH revisada por uno de los métodos poco costosos se ha corroborado por correlación de la reacción en cadena de polimerasa que pueden ser tanto bueno un método como el otro si se lleva a cabo un protocolo correcto de diagnóstico.⁽²⁸⁾

(7). Araceli A. Corral, Ob. Cit.

(24). Ernesto Calderón Jaimes, Obra Citada.

(8). Harrison y Cols. Ob Cit.

(17). Martha Rocío Castellanos Morales, Obra Citada.

(15). Adela Carrillo M. Y Cols. Obra Citada.

(23). Ahideé G. Leyva y Cols. Obra Citada.

(26). Q.F.B. Miguel A. Sánchez, La infección por VPH posible marcador biológico del comportamiento sexual en estudiantes universitarios, Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca Mor. Vol. 44 No. 5 Septiembre-Octubre, 2002.

(27). Jorge Aurelio Castillo Díaz, Detección del VPH por el método de reacción en cadena de la polimerasa, Difusión Internacional, México 2003.

(25). Genaro Vega Malagón, Obra Citada.

(28). José de Jesús Curiel Valdez, Detección citológica de VPH y su correlación con PCR, Revista mexicana de patología clínica, Vol- 46 No. 2 Abril-Junio 1999, p.p. 74-77.

Prevención

Salvo evitar el contacto con las lesiones infecciosas, en la actualidad no se cuenta con métodos eficaces para la prevención de las infecciones por VPH. Los métodos anticonceptivos de barrera pueden ser de utilidad para prevenir la transmisión de los condilomas acuminados y otras lesiones anogenitales relacionadas con estos virus. Las vacunas consistentes en partículas de tipo viral pueden prevenir la enfermedad por papilomavirus en modelos animales.⁽⁸⁾

Recientemente se han registrado ante la Secretaría de Salud en México las vacunas de dos laboratorios farmacéuticos para prevenir el cáncer cérvico uterino. La vacuna de uno de ellos actúa contra los virus tipo 16 y 18 del VPH. Asimismo, demostró completa seguridad para los tipos 6 y 11, responsables del 90% de los condilomas genitales. Esta indicada para mujeres y varones de entre 9 y 17 años para evitar la transmisión del VPH y la verrugas genitales. La del otro laboratorio ofrece protección contra los virus tipos 16 y 18. adicionalmente, ofrece protección contra las lesiones precancerosas causadas por los tipos 45, 31 y 52. Esta vacuna debe suministrarse en tres dosis durante un lapso de 6 meses y resulta efectiva en un amplio rango de edad, de los 10 años en adelante.⁽⁵⁾

En la actualidad por medio de una encuesta en México por parte del sector salud IMSS llevado acabo en personas universitarias se demostró que solamente el 5% de los estudiantes de este nivel conocen los aspectos investigados sobre la infección del VPH, por lo que es necesario promover mas campañas informativas dirigidas principalmente a la comunidad masculina a los medios masivos de la comunicación, así como unidades medicas de primer nivel para prevenir la transmisión del VPH así como sus consecuencias.⁽²⁹⁾

(8). Harrison y Cols. Ob Cit.

(5).Dr. Camilo Jorge Pérez López, Georgina Martínez Montañez, ob cit.

(29). Bertha Arguero Licea, VPH lo que saben estudiantes masculinos de licenciatura, Revista médica del IMSS, 2004; 42(4): 321-325.

Tratamiento

El tratamiento del VPH no está bien establecido, ya que algunas verrugas desaparecen sin tratamiento, lo cual puede tomar hasta 2 años. Ya sea que se traten o no, las verrugas pueden reaparecer.⁽⁵⁾

Las decisiones sobre el inicio del tratamiento se deben tomar teniendo presente los métodos disponibles, los recursos mas utilizados son: criocirugía, aplicación de agentes cáusticos, electrodesecación, extirpación quirúrgica, ablación con láser, empleo de biomoléculas entre las que figuran el interferón alfa, agente biológico de gran actividad antiviral, antiproliferativa e inmunomodulador, que afecta la división de las células cancerosas y hace que el crecimiento del tumor sea más lento, en el caso de las verrugas debe ser inyectado directamente en ellas. Otros tratamiento menos comunes para las verrugas incluyen medicamentos como el ácido tricloroacetico, podophyllin o podofilox, y el 5-Fluorouracilo. Nuevos medicamentos como el imiquimod, HspE7 y cidofovir originalmente desarrollados para combatir el citomegalovirus, han demostrado ser útiles en el tratamiento para el VPH en estudios preliminares.^(8,30,31,32,25)

(5).Dr. Camilo Jorge Pérez López, Georgina Martínez Montañez, ob cit.

(8). Harrison y Cols. Ob Cit.

(30). José Antonio Sánchez Hernández, Infección por VPH y CaCU, Revista médica patológica clínica Vol. 52 No. 4 p.p. 222-233, Octubre-Diciembre 2005.

(31). Elva I. Cortés Gutiérrez, Detección molecular del VPH en mujeres con condilomas cervicales tratadas con ácido tricloroacético, Ginecología y obstetricia de México Marzo 2005; 73: 111-6 Vol. 73 No. 3

(32). Martha Rocío Castellanos Morales, El VPH y el CaCU, Revista la facultad de medicina UNAM Vol. 47 No. 1, Enero-Febrero 2004 p.p. 35-36

(25). Genaro Vega Malagón, Ob. Cit.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el grado de conocimiento del personal de enfermería del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 4 y del Hospital General de Zona de Zamora Michoacán sobre las formas de trasmisión y prevención de Virus de Papiloma Humano.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Determinar la capacidad que tiene el personal de enfermería de acuerdo al conocimiento sobre las formas de transmisión y prevención del virus del papiloma humano para difundir esta información a la población en general en dado momento.

Comparar el grado de conocimientos entre el personal de enfermería que labora en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 4 y el personal de enfermería del Hospital General de Zona de Zamora Michoacán.

HIPOTESIS

Esta investigación es un trabajo de tesis de tipo descriptivo, por lo cual, no requiere de elaboración de hipótesis.

JUSTIFICACIÓN

El virus del papiloma humano está involucrado en la génesis del cáncer cervicouterino en nuestro medio, habiéndose establecido de acuerdo a investigaciones anteriores una relación entre estos del 80%, motivo por el cual en los últimos años se han diseñado y elaborado programas y campañas con el propósito de concientizar y educar a la población en general con motivo de su prevención, haciéndose esta difusión a través de diversos medios. Por lo que el punto de partida para reforzar estas actividades educativas es la participación del personal de salud, específicamente del personal de enfermería para la contribución de dicha enseñanza, pudiendo realizarse así una vez que se han obtenido los conocimientos necesarios y la firme actitud para llevarlo a cabo. Para ello, deseamos realizar la siguiente investigación y así lograr determinar si existe conocimiento básico en el personal de enfermería de 2 instituciones de salud pública de la población de Zamora Michoacán.

MATERIAL Y METODOS

Tipo de estudio:

Transversal

Observacional - descriptivo

Direccionalidad: Retrospectivo

ESCALAS DE MEDICION

Nominal dicotómico

TIPO DE POBLACION

Nuestra población comprende el personal de enfermería de todas las categorías del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 4 y Hospital General de Zona de la región de Zamora Michoacán.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Total de enfermeras 210, entre ellas: Jefa de enfermeras, subjefe de enfermeras, jefas de piso, enfermeras especialistas, enfermeras generales, enfermeras auxiliares, que laboran el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 4.

Total de enfermeras, entre ellas: Jefa de enfermeras, subjefe de enfermeras, jefas de piso, enfermeras especialistas, enfermeras generales, enfermeras auxiliares, que laboran en el Hospital General de Zona de la región de Zamora Michoacán.

CALCULO DE LA MUESTRA

210 enfermeras del hospital general de zona con medicina familiar no. 4

126 enfermeras del hospital general de zona

De una población total de 336 enfermeras, se calcula una muestra probabilística estratificada con una probabilidad de ocurrencia del 50%, aceptando tener un error estándar del 0.015%

$$n' = s^2/v^2$$

$$n = n' / (1+n'/N)$$

Varianza de la muestra $s^2 = P(1-P) = (1-0.5) = (0.5)(0.5) = 0.25$

V^2 es la varianza de la población $(0.015)^2 = 0.25/0.000225 = 1111.11$, que corresponde a n'

$$1111.11/336 = 3.3+1 = 4.3$$

$$1111.11/4.3 = 258$$

$$1111.11/210 = 5.29+1=6.29$$

De las 210 enfermeras del IMSS 176 serán encuestadas

$$258-176 = 82$$

De las 126 enfermeras del Hospital General 82 serán encuestadas

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Aquellas encuestas:

- Que hayan sido contestadas por el personal de enfermería de todas las categorías.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Aquellas encuestas:

- En el que el personal de enfermería se encuentre de vacaciones, incapacidad o permiso.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

Aquellas encuestas:

- En las que aún reunidos los criterios de inclusión hayan dejado respuestas incompletas, ilegibles o incoherentes.

TIEMPO DE ESTUDIO

Agosto del 2006 a Septiembre del 2008

PREGUNTAS DE INVESTIGACION

¿Conoce el personal de enfermería realmente las formas de trasmisión y prevención de VPH?

¿El personal de enfermería conoce los métodos que permiten la detección del VPH?

¿El personal de enfermería conoce las repercusiones provocadas por el contagio de VPH?

VARIABLES

Variable cuantitativa ordinal

Variable de trabajo:

Conocimiento del personal de enfermería sobre la trasmisión y prevención de virus de papiloma humano

DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES

Conocimiento. Aprehensión intelectual de un objeto, rama específica de la filosofía que se interesa por el problema del método, la posibilidad, la certidumbre, el origen y la esencia

Enfermería. Conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad.

Transmisión. Es la transferencia y contagio de una enfermedad de una persona a otra.

Prevención. Son las acciones dirigidas a eliminar el riesgo, ya sea evitando la ocurrencia del evento o impidiendo los daños.

Virus del papiloma humano. Virus de ADN que pertenece a la familia papovavirus. Infectan selectivamente el epitelio de la piel y las mucosas. Es el nombre que se le da a un grupo de virus que incluye más de 100 tipos o cepas diferentes, más de 30 de estos virus son transmitidos sexualmente y pueden infectar el área genital de hombres y mujeres, que incluyen pene, vulva, ano y vagina; y puede estar involucrado en la génesis del cáncer.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variable	Operacionalización	Tipo de variable	Escala de medición	Indicador
Conocimiento del VPH	El conocimiento del VPH se determinará a través del conocimiento de 5 categorías como son: Definición Transmisión Prevención Repercusión Detección	Cualitativa	Nominal dicotómica	1= Correcto 2= Incorrecto

RECOLECCION DE DATOS

Para realizar la medición de conocimientos en el personal de enfermería sobre virus del papiloma humano se utiliza un instrumento dirigido a la población que se va a estudiar, siendo este aplicado de forma autoadministrada, en el cual se obtienen las frecuencias de las diferentes preguntas establecidas.

INSTRUMENTO DE MEDICION

1.-¿Sabe que es el virus del papiloma humano?

R: se considera correcto responder: un virus organismo involucrado en la génesis del cáncer o aparición del cáncer.

2.- ¿Conoce su forma de trasmisión?

R: vía sexual.

3.-¿Conoce algún método de prevención para el virus del papiloma humano?

R: Uso de preservativo o condón

4.-¿Conoce las repercusiones de la infección por el virus?

R: Cáncer cérvico uterino, en pene o cualquier tipo de cáncer.

5.-¿ Conoce usted algún método de detección del virus del papiloma humano?

R: Papanicolaou, citología exfoliativa, reacción en cadena de la polimerasa o hibridación de ácidos nucleicos.

PRECODIFICACION

1.-¿Sabe que es el virus del papiloma humano?

- 1) Se considera correcto responder: un virus organismo involucrado en la génesis o aparición del cáncer cervicouterino o en pene.
- 2) Se considera incorrecto responder que predispone a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, o que no está relacionado con cáncer cervicouterino o en pene

2.- ¿Conoce su forma de trasmisión?

- 1) Se considera correcto responder que es por vía sexual
- 2) Se considera incorrecto responder que se trasmite por cualquier vía excepto sexual

3.-¿Conoce algún método de prevención para el virus del papiloma humano?

- 1) Se considera correcto responder; uso de preservativo o condón
- 2) Se considera incorrecto responder que se previene por cualquier método excepto condón

4.-¿Conoce las repercusiones de la infección por el virus?

- 1) Se considera correcto responder; cáncer cérvico uterino o en pene.
- 2) Se considera incorrecto responder que produce herpes, o cáncer de cualquier tipo excepto cervicouterino o en pene.

5.-¿ Conoce usted algún método de detección del virus del papiloma humano?

- 1) Se considera correcto responder, Papanicolaou, citología exfoliativa, reacción en cadena de la polimerasa o hibridación de ácidos nucleicos.
- 2) Se considera incorrecto responder VDRL, exámenes sanguíneos y en orina.

CODIFICACIÓN

Pregunta	Códigos	
	1.Respuesta correcta 2.Respuesta incorrecta	
¿Sabe que es el VPH?	1	Virus involucrado con cacu o en pene
	2	Predispone a VIH, o no relación con cacu o en pene
¿Conoce su forma de transmisión?	1	Vía sexual
	2	Cualquier vía excepto sexual
¿Conoce algún método de prevención para el virus del papiloma humano?	1	Uso de condón
	2	Se previene por cualquier método excepto condón
¿Conoce las repercusiones de la infección por el virus?	1	Cacu o en pene
	2	Herpes o cáncer de cualquier otro tipo
¿Conoce usted algún método de detección del VPH?	1	Papanicolaou, citología exfoliativa, reacción en cadena de la polimerasa o hibridación de ácidos nucleicos
	2	VDRL, exámenes sanguíneos u orina

TIPO DE ANALISIS ESTADISTICO

- Este análisis será en base a estadísticas descriptivas (moda, mediana y desviación estándar)
- Uso de X^2 (Chi cuadrada), para el análisis de 2 muestras independientes
- Mann Whitney, para probar que las medianas de las 2 poblaciones son iguales

Realizado mediante el programa estadístico SPSS.15

RESULTADOS

CODIFICACIÓN

Pregunta	Códigos		Frecuencia		Totales	
			HGZCMFNo.4 (IMSS)	HGZ (SSA)		
¿Sabe que es el VPH?	1	Virus involucrado con cacu o en pene	29	31	60	
	2	Predispone a VIH, o no relación con cacu o en pene	77	19	96	
¿Conoce su forma de transmisión?	1	Vía sexual	99	48	147	
	2	Cualquier vía excepto sexual	7	2	9	
¿Conoce algún método de prevención para el virus del papiloma humano?	1	Uso de condón	80	41	121	
	2	Se previene por cualquier método excepto condón	26	9	35	
¿Conoce las repercusiones de la infección por el virus?	1	Cacu o en pene	87	40	127	
	2	Herpes o cáncer de cualquier otro tipo	19	10	29	
¿Conoce usted algún método de detección del VPH?	1	Papanicolaou, citología exfoliativa, reacción en cadena de la polimerasa o hibridación de ácidos nucleicos	82	48	130	
	2	VDRL, exámenes sanguíneos u orina	24	2	26	
			código	código	código	código
			1	2	1	2
			377	153	208	42

RESULTADOS

Resultados: conocimiento VPH

Tabla 1

Rangos

	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
VAR0000	HGZCMF	106	69.79	7398.00
1	No.4			
	HGZ	50	96.96	4848.00
	Total	156		

Estadísticos de contraste(a)

	VAR00001
U de Mann-Whitney	1727.000
Sig. Estadístico	.000

Interpretación

De acuerdo a la prueba Mann-Whitney, existe diferencia significativa al confrontar las medianas de ambos grupos con predominio de rangos en el grupo HGZ comparativamente con el grupo del HGZCMFNo.4, lo que traduce que el nivel de conocimientos es diferente en ambas instituciones, siendo de mayor predominio el HGZ.

Tabla 2

X² (Chi cuadrada)

grupo

	N observado	N esperado	Residual
HGZCMF No.4 (IMSS)	106	78.0	28
HGZ (SSA)	50	78.0	-28
Total	156		

Estadísticos de contraste

	VAR00001	Grupo
Chi-cuadrado(a,b)	105.923	20.103
Gl	5	1
Sig. asintót.	.000	.000

a 0 casillas (.0%) tienen frecuencias esperadas menores que 5. La frecuencia de casilla esperada mínima es 26.0.

b 0 casillas (.0%) tienen frecuencias esperadas menores que 5. La frecuencia de casilla esperada mínima es 78.0.

Por lo que se observa altamente significativa la relación entre ambas muestras.

RESULTADOS

En el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 4, de acuerdo a 106 encuestas realizadas al personal de enfermería de distintas categorías, se observó que el grado de conocimientos es favorable ya que tenemos una moda de 4, que nos indica un buen nivel de información y conocimientos sobre la forma de trasmisión y prevención del VPH, aunado a que en el 62.3% del personal encuestado se encuentra por arriba de su mediana (3.6), teniendo una desviación estándar de 0.85, lo cual infiere poca dispersión de conocimientos entre el personal encuestado, y solamente el 37.7% presentó información deficiente en relación al Hospital General de Zona.

En el Hospital General de Zona, de acuerdo a 50 encuestas realizadas al personal de enfermería de diferentes categorías, se observó que el grado de conocimientos es favorable ya que tenemos una moda de 5 que nos indica un excelente nivel de información y conocimientos sobre la forma de trasmisión y prevención del VPH, aunado a que en el 60% del personal encuestado se encuentra por arriba de su mediana (4.14), teniendo una desviación estándar de 0.91, lo que infiere poca dispersión de conocimientos entre el personal encuestado, y solamente el 40% presentó información deficiente en relación al Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 4.

RESULTADOS ESPECIFICOS

En el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 4 se encuestaron a un total de 106 enfermeras de todas las categorías, correspondiendo a un 100%, de las cuales el 15.09% obtuvieron una evaluación excelente, un 44.33% una evaluación buena, un 27.35% una evaluación regular, un 11.32% una evaluación deficiente y solamente el 2% obtuvieron una evaluación muy deficiente.

En el Hospital General de Zona se encuestaron un total de 50 enfermeras de todas las categorías, correspondiendo a un 100%, de las cuales el 50% obtuvieron una evaluación excelente, un 26% una evaluación buena, un 16% una evaluación regular, un 4% una evaluación deficiente y otro 4% obtuvo una evaluación muy deficiente.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos, se observó que existe diferencia significativa entre los conocimientos sobre virus del papiloma humano en el personal de enfermería del hospital general de zona con medicina familiar no. 4 (IMSS) y del hospital general (SSA) de Zamora Michoacán.

Por lo que se concluye que el personal de enfermería que labora en el hospital general (SSA) presentó mayor conocimiento sobre el tema, puesto que la mayoría de su personal tienen un nivel académico superior (nivel licenciatura) comparado con el personal del IMSS (nivel técnico).

Por tanto, se deduce que el personal de enfermería del hospital general (SSA) tiene mayor capacidad para difundir conocimientos sobre el tema tratado a la población en general.

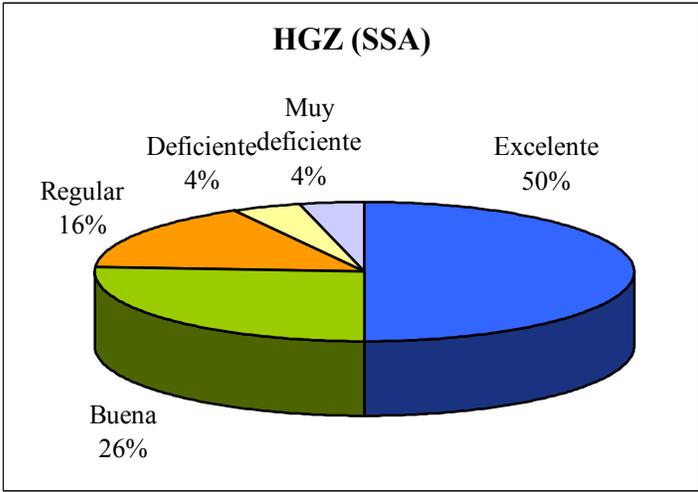
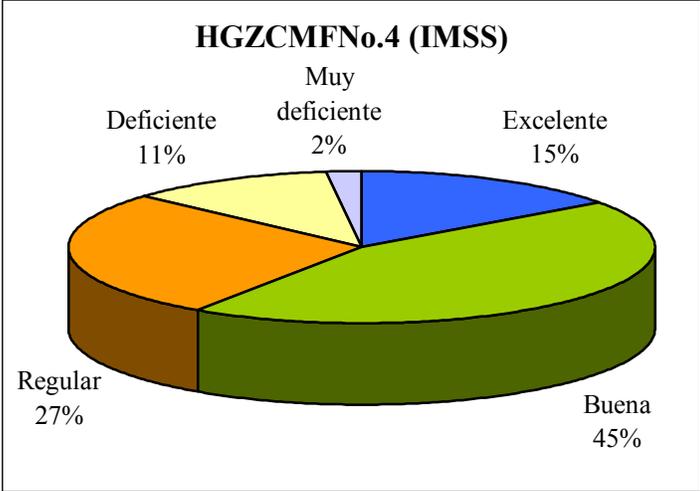
RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

De acuerdo a la investigación realizada y conociendo el impacto que puede causar la educación por parte del personal de enfermería sobre la población en general, se sugiere que se le de la máxima importancia al adiestramiento dentro de las mismas instituciones de salud, de una forma continua y sistemática que permita desarrollar actividades que conllevan al proceso enseñanza-aprendizaje a favor de la salud, y específicamente, con el tema relacionado al virus del papiloma humano con el propósito de dar a conocer las diferentes formas de transmisión y prevención del mismo, y de esta manera colaborando en la prevención del cáncer cérvico uterino, y la reducción de las tasas de morbi-mortalidad de nuestro país.

ANEXOS

ANALISIS DE DATOS								
Hospital 1						Hospital 2		
HGZCMFNo.4 (IMSS)						HGZ (SSA)		
# Encuesta	Aciertos	Errores	# Encuesta	Aciertos	Errores	# Encuesta	Aciertos	Errores
1	3	2	54	3	2	1	5	0
2	2	3	55	4	1	2	4	1
3	4	1	56	3	2	3	5	0
4	4	1	57	4	1	4	5	0
5	4	1	58	4	1	5	3	2
6	3	2	59	4	1	6	4	1
7	4	1	60	5	0	7	5	0
8	4	1	61	3	2	8	5	0
9	3	2	62	4	1	9	3	2
10	3	2	63	4	1	10	5	0
11	4	1	64	4	1	11	3	2
12	5	0	65	4	1	12	3	2
13	4	1	66	4	1	13	3	2
14	3	2	67	4	1	14	1	4
15	4	1	68	4	1	15	5	0
16	5	0	69	3	2	16	5	0
17	3	2	70	4	1	17	5	0
18	3	2	71	5	0	18	5	0
19	3	2	72	4	1	19	1	4
20	5	0	73	4	1	20	2	3
21	2	3	74	5	0	21	3	2
22	4	1	75	4	1	22	4	1
23	3	2	76	2	3	23	5	0
24	2	3	77	5	0	24	4	1
25	4	1	78	4	1	25	5	0
26	3	1	79	4	1	26	4	1
27	0	5	80	2	3	27	5	0
28	3	2	81	2	3	28	5	0
29	4	1	82	3	2	29	5	0
30	4	1	83	3	2	30	5	0
31	3	2	84	5	0	31	4	1
32	5	0	85	3	2	32	4	1
33	0	5	86	5	0	33	4	1
34	3	2	87	4	1	34	5	0
35	3	2	88	5	0	35	4	1
36	4	1	89	4	1	36	4	1
37	3	2	90	5	0	37	5	0
38	4	1	91	3	2	38	3	2
39	2	3	92	2	3	39	4	1
40	2	3	93	2	3	40	3	2
41	4	1	94	3	2	41	5	0
42	4	1	95	4	1	42	2	3
43	4	1	96	3	2	43	5	0
44	4	1	97	4	1	44	4	1
45	5	0	98	4	1	45	5	0
46	3	2	99	5	0	46	4	1
47	2	3	100	3	2	47	5	0
48	3	2	101	5	0	48	5	0
49	4	1	102	4	1	49	5	0
50	4	1	103	2	3	50	5	0
51	3	2	104	3	2			
52	4	1	105	4	1			
53	4	1	106	5	0			

COMPARACIÓN GRÁFICA



GLOSARIO

Ablación con láser. Extirpación de cualquier órgano del cuerpo mediante una operación quirúrgica realizada con ayuda de un láser

Agente. En epidemiología, conjunto de factores que se denominan factores etiológicos o factores causales, que están presentes en el medio ambiente y que pueden provocar enfermedades al huésped.

Agente biológico. Toda aquella entidad biológica capaz de producir enfermedad o daño en la biología de un huésped (humano, animal, vegetal, etc.) sensiblemente predisuesto.

Ano. Extremo distal y salida del recto.

Antebrazo. Parte de la extremidad superior entre el codo y la muñeca.

Antiproliferativo. Sustancia que impide la reproducción celular, comúnmente se refiere a sustancias que previenen la reproducción de células cancerosas, aunque pueden actuar sobre células normales

Antiviral. Droga que se utiliza para prevenir o curar una enfermedad causada por un virus, al interferir la capacidad del virus de proliferarse o diseminarse de célula a célula.

Áreas anogenitales. Lo que rodea al recto y los genitales de una persona.

Benigno. No canceroso, las células de tumores benignos no se diseminan a otros tejidos de su alrededor o a otras partes del cuerpo.

Biomoléculas. Elementos arquitectónicos básicos de los seres vivos, antiguamente llamados principios inmediatos. Las biomoléculas inorgánicas son sobretodo agua, sales minerales y gases como oxígeno y dióxido de carbono. Los grupos de compuestos orgánicos exclusivos de los seres vivos son cuatro: glúcidos, lípidos, proteínas y ácidos nucleicos.

Biopsia. Procedimiento diagnóstico que consiste en la extracción de células o tejidos para ser examinados al microscopio y determinar su naturaleza (benigna o maligna).

Boca. Cavidad en la parte inferior de la cara, primera porción del tubo digestivo, circunscrita por la bóveda palatina, lengua, labios, mejillas, velo del paladar y faringe

Callosidad. Dureza parecida a un callo, pero menos profunda.

Cáncer cérvico uterino. El cáncer cervicouterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero y que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, que se pueden suceder en etapas de displasia leve, moderada y severa. Evolucionan a cáncer in situ (circunscrito a la superficie epitelial) y/o a cáncer invasor, en que el compromiso traspasa la membrana basal.

Cápside proteica. Estructura de proteínas formada por una serie de monómeros llamados capsómeros. En el interior de esta cápside se encuentra siempre el material genético del virus.

Capsómeros icosaédricos. Cada una de las subunidades de proteína que constituyen el cápside y tienen la forma de un poliedro de veinte caras, convexo o cóncavo

Cara. Parte anterior de la cabeza, también se le llama rostro o faz

Carcinogénesis. Proceso por el cual las células normales se transforman en células cancerosas.

Carcinógeno. Agente que puede ser tanto físico, químico como biológico; es aquél que puede actuar sobre los tejidos vivos de tal forma que produce cáncer.

Carcinoma. Tumor o neoplasia maligna formada por células epiteliales neoformadas con capacidad para formar metástasis a distancia en cualquier momento de su evolución. Puede ocurrir en cualquier parte de organismo donde haya epitelio.

Célibe. Persona que no ha contraído matrimonio.

Célula. Unidad funcional y estructural básica de todos los organismos; es la estructura mas pequeña capaz de realizar todas las actividades vitales.

Ciclo celular. Proceso ordenado y repetitivo en el tiempo en el que la célula crece y se divide en dos células hijas.

Circuncisión. La circuncisión es la extirpación o amputación del prepucio del pene, lo que deja al descubierto el glande. Las causas más frecuentes de circuncisión son los motivos religiosos, culturales o médicos.

Citología vaginal. Es un examen importante para todas las mujeres que consiste en tomar una pequeña muestra de tejido del cuello del útero, que posteriormente se analiza para identificar si hay o no presencia de células anormales o cancerosas.

Citomegalovirus. Una forma de Herpes, conocido como Human herpesvirus 5, que principalmente ataca a las glándulas salivares y puede ser una enfermedad grave o fatal

para los fetos. La infección por CMV también puede poner en peligro la vida de los pacientes que sufren inmunodeficiencia

Codificación. Proceso por el cual la información de una fuente es convertida en símbolos para ser comunicada.

Coilocitos. Son células atípicas con una cavitación o halo perinuclear en el citoplasma, que indica cambios citopáticos debidos a la infección por el VPH.

Colposcopía. Examen de la vagina y del cuello uterino que se realiza con un instrumento endoscópico (colposcopio); este instrumento posee aumento, lo que permite la observación directa y el estudio de las células vaginales y cervicales *in vivo*.

Condiloma acuminado. Verrugas de diferentes tamaños y localizaciones genitales causadas por un tipo del virus del papiloma

Condón. Funda delgada de látex que se utiliza sobre el pene. A menudo, se los llama también "preservativos". El condón evita que el semen ingrese en la vagina. Se coloca sobre el pene cuando está erecto.

Congruencia. Relación lógica que se establece entre dos o más cosas

Conmoción. Agitación o inquietud del ánimo, alteración.

Contagio. Transmisión o adquisición de una enfermedad por contacto con el germen o virus que la produce.

Criocirugía. Sistema terapéutico de uso médico, que tiene por objetivo la destrucción celular de una zona determinada, bajo técnicas de congelación localizada, como el uso de nitrógeno líquido, o de una sonda muy fría. Se utiliza en lesiones cutáneas benignas, premalignas y malignas.

Cuello. Parte del cuerpo que comunica la cabeza con el tronco.

Cuello uterino. Porción final, inferior y estrecha del útero que forma un canal entre el útero y la vagina.

Degradación. Descomposición de un cuerpo orgánico con disminución del número de átomos de carbono contenidos por su molécula.

Detección. Identificación de personas dentro de una población que tienen una patología específica o que pueden ser portadores de un gen para un trastorno determinado.

Diagnostico. Distinción de una enfermedad con respecto a otras o determinación de las características de un trastorno a partir de signos y síntomas por examen visual, palpación, pruebas de laboratorio y otros medios.

Difusión. Flujo de alguna propiedad desde concentraciones altas a concentraciones bajas.

Disqueratocitos. Células bi o multinucleadas que presentan una queratinización anormal o prematura sin caracteres nucleares de malignidad.

Electrodesecación. Secado de tejido mediante una corriente de alta frecuencia aplicada por medio de un electrodo con forma de aguja.

Enfermedad. Cualquier alteración del estado de salud

Enfermedad de transmisión sexual. Infecciones que se transmiten principalmente a través del contacto sexual, fundamentalmente durante las relaciones sexuales penetrativas de pene o lengua a vagina, ano, o cavidad oral.

Enfermería. Conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad.

Epidemiología. Ciencia médica que estudia la frecuencia y la distribución de enfermedades y trastornos en las poblaciones humanas.

Epitelio. Tejido formado por una o varias capas de células yuxtapuestas que recubren todas las superficies libres del organismo, y constituyen el recubrimiento interno de las cavidades, órganos huecos, conductos del cuerpo y la piel y que también forman las mucosas y las glándulas; también forman el parénquima de muchos órganos

Erradicar. Arrancar de raíz, eliminar completamente algo que se considera perjudicial o peligroso.

Escatimar. Dar, usar o hacer algo lo mínimo posible.

Etiología. Estudio de las causas de enfermedad que abarcan teorías de su origen y de los organismos causales (si los hay).

Fenotipo. Es la manifestación externa del genotipo, es decir, la suma de los caracteres observables en un individuo. El fenotipo es el resultado de la interacción entre el genotipo y el ambiente. El ambiente de un gen lo constituyen los otros genes, el citoplasma celular y el medio externo donde se desarrolla el individuo.

Fisiopatología. Estudio de los procesos patológicos, físicos y químicos que tienen lugar en los organismos vivos durante la realización de sus funciones vitales. Estudia los mecanismos de producción de las enfermedades en relación a los niveles molecular, subcelular, celular, tisular, orgánico y sistémico o funcional.

Fosforilación. Incorporación de un grupo fosfato a una molécula. La fosforilación es uno de los mecanismos más comunes empleados por las células para la regulación de las funciones biológicas de las proteínas. También tiene un papel central en el metabolismo energético de las células.

Gen. Unidad biológica de la herencia; segmento de ADN que se localiza en una posición definida de un cromosoma particular; secuencia de ADN que codifica para un ARNm, ARNr o ARNt.

Gen supresor tumoral. Gen que reduce la probabilidad de que una célula en un organismo multicelular se transforme en una célula cancerígena. Los genes supresores de tumores se encuentran en las células normales y normalmente inhiben la proliferación celular excesiva.

Génesis. Palabra griega que significa “origen, comienzo”.

Genitales. Organos reproductores

Genoma. Conjunto completo de genes de un organismo.

Hibridación molecular. Proceso por el cual se combinan dos cadenas sencillas y complementarias de ácidos nucleicos en una sola molécula de doble cadena.

Hormonas. Sustancias segregadas por células especializadas, localizadas en glándulas de secreción interna o glándulas endocrinas (carentes de conductos), o también por células epiteliales e intersticiales con el fin de afectar la función de otras células. Hay hormonas animales y hormonas vegetales.

Huésped. Organismo que alberga a otro en su interior o lo porta sobre sí, ya sea un parásito, un comensal o un mutualista.

Inactivar. Dejar sin actividad.

Incidencia. Frecuencia con la que aparecen casos nuevos de una enfermedad en una población determinada, en un periodo determinado.

Infección. Invasión y multiplicación de microorganismos en los tejidos corporales, que puede ser asintomático o caracterizarse por lesiones celulares.

Inmunomodulador. También conocidos como inmunosupresores. Sustancia que regula, aumentando o disminuyendo, las funciones inmunológicas

Interferones. Los tres principales tipos de proteínas (alfa, beta, gamma) que producen de manera natural la células huésped (anfitrionas) infectadas por virus, e induce a las no infectadas a sintetizar proteínas antivirales que inhiben la replicación intracelular del virus en aquellas que no tienen la infección.

Introito. El orificio de la vagina recibe el nombre de introito.

Lesión. Cualquier cambio anormal y localizado en un tejido corporal.

Lesión celular. Cualquier perturbación que altere la homeostasis normal de la célula, ya sea transitoria o permanente, que se acompañe de una disminución de su capacidad funcional.

Lesiones tisulares. Cambio anormal en la morfología o estructura de los tejidos.

Maligno (a). Se refiere a enfermedades que tienden a empeorar y ocasionar la muerte, sobre todo a la invasión y propagación del cáncer.

Meato. Conducto o abertura, especialmente la porción externa de un canal.

Métodos. Procesos o caminos sistemáticos establecidos para realizar una tarea o trabajo con el fin de alcanzar un objetivo predeterminado.

Métodos anticonceptivos de barrera. Artefactos que se insertan en los órganos reproductores del hombre o la mujer e impiden que el esperma sea depositado en la vagina (preservativos masculino o femenino), o impidiendo su ascenso por el canal cervical uterino (diafragma, capuchón cervical) dificultando significativamente el embarazo.

Morbilidad. Número de personas enfermas o casos de una enfermedad en relación a la población en que se presenta.

Mortalidad. Frecuencia de las defunciones en un periodo, en relación al total de habitantes, sean sanos o enfermos.

Mucosa. Membrana que cubre una cavidad corporal que se abre al exterior.

Mutación. Cualquier cambio en la secuencia de bases en la molécula de ADN que origina una alteración permanente de alguna característica hereditaria.

Neoplasia. Crecimiento nuevo que puede ser maligno o benigno. Dícese también neoformación o tumor.

Núbil. Que ha alcanzado la madurez sexual y puede tener hijos.

Oncogén. Gen que tiene la capacidad de transformar en cancerosa una célula normal cuando se activa de manera inadecuada.

Oncogénesis. Origen y producción de los tumores malignos.

Organismo. Totalidad de un ser vivo; individuo.

Orientación. Informar a uno de lo que ignora para que este conocimiento sea posteriormente utilizado.

Orofaringeo. Relativo a la parte de la garganta ubicada detrás de la boca, que incluye: paladar blando, base de la lengua y amígdalas.

Papanicolaou. Examen microscópico de células tomadas por raspado del cuello uterino .

Papilomavirus. Género de virus tipo ADN que se transmite por contacto y producen diferentes patologías (verrugas, papilomas y lesiones precancerosas).

Papovavirus. Miembro de la familia de virus Papoviridae, que se divide en dos generos: papillomavirus y polyomavirus.

Partícula. Corpúsculo material de dimensiones muy pequeñas.

Pene. Órgano copulatorio masculino que sirve para introducir semen en la vagina de la mujer.

Perianal. El área que rodea al ano.

Periodo de incubación. Tiempo que transcurre entre la infección con un microorganismo y la aparición de los síntomas de la enfermedad que provoca.

Piel. Cubierta externa del cuerpo; se compone de una epidermis superficial y delgada (de tejido epitelial), y una capa profunda mas gruesa (de tejido conectivo) que se llama dermis y esta anclada a la capa subcutánea.

Pierna. Parte de la extremidad inferior que abarca desde la rodilla hasta el tobillo.

Portador. Individuo clínicamente sano que transmite una enfermedad, por poseer un alelo patológico.

Preservativo. Anticonceptivo masculino también conocido como condón.

Prevalencia. Se define como el número de casos de una enfermedad o evento, en una población y en un momento dado.

Prevención. Son las acciones dirigidas a eliminar el riesgo, ya sea evitando la ocurrencia del evento o impidiendo los daños.

Proliferación. Reproducción rápida y repetida de partes nuevas, especialmente células.

Promoción. Actividad que tiene como fin el dar a conocer o hacer sentir la necesidad de un producto.

Propagación. Extensión o difusión de una enfermedad o condición.

Proteína. Compuesto orgánico que contiene carbono, hidrógeno, oxígeno, nitrógeno y, a veces, azufre y fósforo; se compone de aminoácidos unidos entre sí por enlaces peptídicos.

Retinoblastoma. Es un cáncer de la retina. El retinoblastoma se presenta cuando una célula de la retina en crecimiento sufre una mutación de un gen de supresión tumoral denominado Retinoblastoma-1 (RB1), que se encuentra en el cromosoma 13. Se necesitan dos mutaciones para destruir este gen y provocar un crecimiento celular descontrolado.

Riesgo. Daño potencial que puede surgir por un proceso presente o suceso futuro.

Signo. Cualquier señal o manifestación objetiva de enfermedad, que se puede observar o medir como una lesión, una inflamación o fiebre.

Síntoma. Apreciación subjetiva de cambios en las funciones corporales, que no puede advertir un observador, como dolor o náusea, pero indican que hay una enfermedad o trastorno en el cuerpo.

Tórax. Cavidad torácica; está delimitada por 12 vértebras dorsales, 12 pares de costillas, el esternón y el diafragma.

Tracto genital. Órganos internos e externos que componen el sistema reproductivo de las mujeres y de los hombres.

Transmisión. La propagación de una enfermedad de una persona a otra.

Tratamiento. Conjunto de medios de cualquier clase, higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos (véase fisioterapia) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas, cuando se ha llegado a un diagnóstico.

Tumor. Aumento del volumen de parte de tejido o de un órgano debido a un crecimiento anárquico y desordenado de ciertas células del cuerpo.

Uretra. Conducto que va de la vejiga urinaria hasta la parte exterior del cuerpo; conduce en los varones semen y orina y en las mujeres solo esta última.

Vagina. Órgano muscular en forma de tubo que se extiende del útero al vestíbulo; está ubicada entre la vejiga urinaria y el recto de la mujer.

Verrugas. Tumores benignos que se forman en la superficie de la piel por la acción de un virus.

Vía sexual. Intercambio de líquidos corporales, como semen y flujo vaginal, en las relaciones sexuales.

Virus. Entidad biológica que para replicarse necesita de una célula huésped. Cada partícula de virus o virión es un agente potencialmente patógeno.

Virus del Papiloma Humano. Miembro de una familia de virus que pueden causar el crecimiento anormal de tejido y otros cambios en las células.

Vulva. Nombre genérico que se da a los genitales externos de la mujer.

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

ADN Ácido desoxirribonucleico

HGZ Hospital General de Zona

HGZ MF No. 4 Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 4

IMSS Instituto Mexicano del Seguro Social

SSA Secretaria de Salud y Asistencia

NIC Neoplasia Intraepitelial Cervical

OMS Organización Mundial de la Salud

VPH Virus del Papiloma Humano

ARN_m Ácido ribonucleico mensajero

ARN_r Ácido ribonucleico ribosomal

ARN_t Ácido ribonucleico de transferencia

BIBLIOGRAFÍAS

1. Marie Françoise Colliere, Promover la vida, Ed. Interamericana Mc Graw Hill, Madrid, 1993, pp. 47-49.
2. Martín-Caro García, Historia de la enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero, Ed. Harcourt, Madrid, 2001.
3. Frank-Elizondo, Desarrollo Histórico de la enfermería, Ed. La Prensa Médica Mexicana, México 2000, pp.306-307.
4. Benitez-Bribiesca, L. Virus Del Papiloma Humano, Cáncer De Cervix y Las Vacunas. Acta médica grupo Ángeles. Vol. 4 No. 1. 2006. p.p.51-55.
5. Pérez López, C. J. Et Al. La Infección Por Virus De Papiloma Humano y El Cáncer Cervical. Revista médica A tu Salud. Número 48. 2008. pp 20-30.
6. Arguero Licea, B. Et. Al. Virus Del Papiloma Humano. Revista médica IMSS. 2004. pp. 321-325.
7. Corral, A. Citología Ginecológica e Infección Por VPH. Primera edición México. Ed. UMSNH. 2000. pp. 11-144.
8. Harrison y Cols. Principios De Medicina Interna. ed. 16. Editorial Mc Graw Hill. 2005. pp. 1174-1176.
9. Premoli, G . Virus Del Papiloma Humano; Visión Actual En Biomedicina. Revista ADM. Vol LXII No.6. 2005. pp. 213-224.

10. Cortés Carrasco, A. E. Frecuencia De Infección Por Virus Del Papiloma Humano y Clamidia En Uretra En Hombres. Revista Hospital General Dr. M. Gea González. Vol. 4, No. 4. 2001. pp. 118-122.
11. Torres Lobatón, A. Et Al. Cáncer De Cuello Uterino Panorama Actual De Su Epidemiología y De Sus Factores de Riesgo. Ginecología y Obstetricia. 2004. pp. 466-74.
12. González Sánchez, J. L. Infección Por Virus Del Papiloma Humano De Alto y Bajo Riesgo En Mujeres Con NIC, Características Diferenciales. Ginecología y Obstetricia de México. Vol. 70. 2002. pp. 11-16.
13. Hernández Colín, V. Identificación De Mecanismos De Trasmisión Del VPH En Mujeres Infectadas. Revista Enfermería IMSS. 2006. pp 75-79.
14. Velasco Murillo, V. Cáncer Cervicouterino. Revista médica IMSS. 2001. pp. 509-515.
15. Carrillo M, A. Et Al. Utilidad En La Combinación De Oligonucleótidos Universales Para La Detección De VPH En Cacu y Lesiones Premalignas. Salud pública de México. Vol. 46 No. 1. 2004.
16. Sifuentes Alvarez, A. Factores De Riesgo Para Cacu Por VPH: Polimorfismo Del Codón 72 Del Gen Oncosupresor P53 En Mujeres Que Acuden a Atención Hospitalaria. Ginecología y Obstetricia de México. Vol. 71. 2003. pp. 12-15.
17. Castellanos Morales, M. R. Cáncer Cérvico Uterino y El VPH Opciones De Detección Revista de la facultad de medicina UNAM. Vol. 46 No. 2. 2003. pp.63-66.
18. Ronell E. Bologna-Molina, R. E. VPH y Su Asociación Con Cáncer Bucal. Revista médica del IMSS. 2005. pp.147-153.

- 19.** Vázquez Corso, S. Asociación Entre La Presencia De Anticuerpos Anti-Ras y Anti-VPH 16 E4/E7 y Lesiones Intraepiteliales Del Cervix. Salud pública de México. Vol. 45 No. 5. 2003. pp. 335-345.
- 20.** Sanclemente, G. Lo Que Los Clínicos Deben Saber Acerca De Las Vacunas Contra El VPH. Gac Méd México. Vol 139 No. 2. 2003. pp. 173-183.
- 21.** Salazar, L. Influencia Del Uso De Anticonceptivos Orales Como Factor De Riesgo Para La Infección Por VPH Y Neoplasia Intraepitelial. Ginecología y obstetricia de México Vol. 73 No. 2. 2005. pp. 83-89.
- 22.** Zamudio Andrade, A. Evaluación Del Papanicolau y La Colposcopia En El Diagnóstico De Infección Por VPH. Revista de la facultad de medicina UNAM. Vol. 44 No. 1. 2001. pp. 5-7.
- 23.** G. Leyva, A. Et Al. La Baja Utilidad De La Determinación Del ADN Del VPH En La Región Distal De La Uretra Masculina. Salud pública de México. Vol. 45 suplemento 5 2002.
- 24.** Calderón Jaimes, E. Diagnóstico, Tratamiento y Prevención De Las Infecciones De Trasmisión Sexual. Revista de la facultad de medicina UNAM. Vol. 45 No. 3. 2002.
- 25.** Vega Malagón, G. Ginecología Y Obstetricia De México. Colposcopia. Vol. 70, suplemento No. 1. 2002.
- 26.** Sánchez, M. A. La Infección Por VPH Posible Marcador Biológico Del Comportamiento Sexual En Estudiantes Universitarios. Instituto Nacional de salud pública. Vol. 44 No. 5. 2002.

- 27.** Castillo Díaz, J. A. Detección Del VPH Por El Método De Reacción En Cadena De La Polimerasa. Difusión internacional. 2003.
- 28.** Curiel Valdez, J. J. Detección Citológica De VPH y Su Correlación Con PCR. Revista mexicana de patología clínica. Vol- 46 No. 2. 1999. pp. 74-77.
- 29.** Arguero Licea, B. VPH Lo Que Saben Estudiantes Masculinos De Licenciatura. Revista médica del IMSS. 2004. pp. 321-325.
- 30.** Sánchez Hernández, J. A. Infección Por VPH Y Cacú. Revista médica patológica clínica. Vol. 52 No. 4 . pp. 222-233. 2005.
- 31.** Cortés Gutiérrez, E. I. Detección Molecular Del VPH En Mujeres Con Condilomas Cervicales Tratadas Con Ácido Tricloroacético. Ginecología y obstetricia de México. Vol. 73 No. 3. 2005. pp.111-116.
- 32.** Castellanos Morales, M. R. El VPH Y El Cacú. Revista la facultad de medicina UNAM. Vol. 47 No. 1. 2004. pp. 35-36.