



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS BIOMEDICAS Y TECNOLOGICAS
TECNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN
CITOTECNOLOGIA**



**VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH) COMO LESIÓN PRECANCEROSA Y
SU REPERCUSIÓN SOCIAL EN JÓVENES**

**AUTOR(ES):
BARBOZA KELYS
CEDEÑO DEYANIRA
CORONADO LISDAYLI
FLORES P. ADRIANA
TUTORA:
CIT. CARMELINA TINO**

BARBULA, MARZO 2016



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS BIOMÉDICAS Y TECNOLÓGICAS
TECNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN
CITOTECNOLOGIA



CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Los suscritos miembros del jurado designado para examinar el Informe
Monográfico titulado:

**VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH) COMO LESIÓN PRECANCEROSA Y
SU REPERCUSIÓN SOCIAL EN JÓVENES**

Presentado por los bachilleres:

BARBOZA KELYS

CEDEÑO DEYANIRA

CORONADO LISDAYLI

FLORES P. ADRIANA

Hacemos constar que hemos examinado y aprobado el mismo, y que aunque no nos
hacemos responsables de su contenido, lo encontramos correcto en su calidad y forma de
presentación.

Fecha: _____

Profesor

Profesor

Profesor



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS BIOMÉDICAS Y TECNOLÓGICAS
TECNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN
CITOTECNOLOGIA**



CONSTANCIA DE ENTREGA

La presente es con la finalidad de hacer constar que el Informe Monográfico titulado:

**VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH) COMO LESIÓN PRECANCEROSA Y
SU REPERCUSIÓN SOCIAL EN JÓVENES**

Presentado por los bachilleres:

BARBOZA KELYS

CEDEÑO DEYANIRA

CORONADO LISDAYLI

FLORES P. ADRIANA

Fue leído y se considera apto para su presentación y desde el punto de vista metodológico, por lo que tienen derecho de hacer la presentación final de su INFORME MONOGRAFICO. Sin mas que hacer referencia, se firma a petición de la parte interesada a los 31 días del mes de Mayo del año 2016.

Nombre del Tutor:

**Carmelina Tino
C.I.:8.622.585**

Firma



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS BIOMEDICAS Y TECNOLOGICAS
TECNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN
CITOTECNOLOGIA**



**VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH) COMO LESIÓN PRECANCEROSA Y
SU REPERCUSIÓN SOCIAL EN JÓVENES**

**AUTOR(ES):
BARBOZA KELYS
CEDEÑO DEYANIRA
CORONADO LISDAYLI
FLORES P. ADRIANA
TUTORA:
CIT. CARMELINA TINO
AÑO: 2016**

RESUMEN

El Virus De Papiloma Humano, en la región genital, se comporta como un agente de transmisión sexual que puede producir lesiones asintomáticas en el cuello uterino. El principal objetivo de esta investigación es analizar el Virus De Papiloma Humano como lesión precancerosa y su repercusión social en los jóvenes teniendo como prioridad la alarma que existe sobre la deficiencia de conocimiento y el ascenso de manera descontrolada de dicha infección. Basándose el presente trabajo en la recolección de información actualizada de documentos, investigaciones publicadas y diversas bibliografías, siendo este de tipo documental. Así mismo el VPH es causante de múltiples factores físicos, psicológicos y sociales sobre todo en mujeres y más aún en la población juvenil repercutiendo de manera negativa si la lesión no es tratada oportunamente. Finalmente se puede decir que el cáncer de cuello uterino se puede prevenir con información, relaciones sexuales responsables y un diagnóstico a tiempo.

Palabras Claves: VPH, Infección, Cáncer de cuello uterino, jóvenes.

Línea De Investigación: Cáncer de cuello uterino.



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE CIENCIAS BIOMEDICAS Y TECNOLOGICAS
TECNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN
CITOTECNOLOGIA**



**HUMAN PAPILOMA VIRUS (HPV) AS PRECANCEROUS INJURY AND
SOCIAL IMPACT ON YOUTH**

**AUTHORS:
BARBOZA KELYS
CEDEÑO DEYANIRA
CORONADO LISDAYLI
FLORES P. ADRIANA
TUTOR:
CIT. CARMELINA TINO
YEAR: 2016**

ABSTRACT

The human papilloma virus in the genital region, behaves like a sexually transmitted agent that can produce asymptomatic lesions on the cervix. The main objective of this research is to analyze the human papilloma virus as precancerous lesion and its social impact on young people giving priority alarm that exists on knowledge deficiency and uncontrolled rise of the infection. This paper based on the current information gathering documents, published research and various bibliographies, and this type of documentary. Likewise, HPV is the cause of multiple physical, psychological and social factors, especially in women and especially in the young population impacting negatively if the injury is not treated early. Finally we can say that cervical cancer can be prevented with information, responsible sex and timely diagnosis.

Keywords: HPV, Infection Cervical Cancer, young.

Research Line: Cervical cancer

INDICE

INTRODUCCION	7
DESARROLLO	
Factores socio culturales que influyen en el incremento del vph en jovenes	9
Evolucion del vph como lesión precancerosa.....	12
Citologia como método de pesquisa para el cancer de cuello uterino	14
CONCLUSION	16
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	18

INTRODUCCIÓN

La relevancia de este tema recae en que el Virus de Papiloma Humano (VPH) es el agente causal de varios tipos de cánceres entre ellos el cáncer cervicouterino, siendo la infección de transmisión sexual más frecuente tanto en pacientes masculinos y femeninos a nivel mundial, cabe destacar que esto es una reacción en cadena producida por no haber un diagnóstico o tratamiento. El Virus de Papiloma humano inicia con las relaciones sexuales sin prevención oportuna, originándose la lesión de manera local que va progresando y aumentando su malignidad de acuerdo al tiempo que se le va dando sin tratamiento. Se usa el término de neoplasia para las células anormales en el cuello uterino causadas por el virus del VPH¹ y se considera que las células son precancerosas si no se detectan y se tratan, pudiéndose convertir en cáncer cervical.

Actualmente las enfermedades de transmisión sexual están cada vez más presentes en las personas sexualmente activas. Una de las más comunes a nivel mundial es el Virus de Papiloma Humano (VPH) y a su vez de manera contradictoria la menos conocida por la población según lo investigado, siendo este trabajo documental de real importancia en el campo de salud y sobre todo en la citotecnología, ya que su enfoque va dirigido en la pesquisa del cáncer de cuello uterino. Según la Organización Mundial de la Salud es el primer factor para el desarrollo del cáncer cervicouterino, que anualmente se diagnostica a más de 490 000 mujeres y provoca 240 000 muertes siendo esta la segunda causa de muerte en países en vía de desarrollo después del cáncer de mama, la OMS añade que “esto ocasiona una mala salud sexual y reproductiva pudiéndose prevenir.”²

En Latinoamérica, Venezuela ocupa uno de los primeros lugares en lo referente al cáncer de cuello uterino e infecciones por el virus del papiloma humano. Esta enfermedad es en la actualidad un problema de salud pública en nuestro país debido a la escasa información que existe sobre esta enfermedad siendo esto preocupante por las consecuencias negativas que trae a la población en lo peores de los casos haríamos mención a lo que es el cáncer cervicouterino. Siendo esto una crisis Educativa en cuanto a la educación sexual producto de la ignorancia del tema, tabúes y falta de iniciativa para la propagación de información de este tema existiendo gran parte de la población sexualmente activa con VPH y aun no lo saben lo que es más alarmante ya que dicha infección es silenciosa y en la mayoría de los casos es asintomático³.

La mayor parte de la población venezolana es joven esto fue descrito por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) donde informo que para el 2011 el 66,6% de la población es joven. Es preocupante que parte de esta población aun no este bien orientada en temas de salud y más relevante es el desconocimiento que tienen sobre las Infecciones de Transmisión sexual, pese a que se han llevado campañas, la cifra de igual manera cada vez va en ascenso siendo este el más afectado en esta materia por tanto traería consecuencias de gran magnitud. Existiendo aun la desinformación en cuanto a su transmisión, prevención y las consecuencias que desencadena. El VPH esta entre las enfermedades de transmisión sexual que más comprometen la salud del paciente ya que con el no diagnóstico a tiempo y la evolución de esta infección puede llegar a formarse el cáncer de cuello uterino⁴, de allí la gran relevancia de impartir información a la población en general, siendo necesario que los profesionales de salud utilicen estrategias para el promover la prevención a tiempo del VPH

trayendo cambios positivos como el bienestar social y la reducción de manera notable de la propagación de la misma.

El Objetivo general es Analizar el Virus de Papiloma Humano (VPH) como lesión precancerosa y su repercusión social en Jóvenes y por Objetivos específicos tenemos: Describir los factores socio-culturales que influyen en el incremento del VPH en jóvenes, Especificar la evolución del VPH como lesión precancerosa, Detallar la citología como método de pesquisa para el cáncer de cuello uterino. Siendo un trabajo de tipo documental ya que es parte del proceso de la investigación científica, constituyéndose en una estrategia donde se observa y reflexiona realidades (teóricas o no) usando para ello diferentes tipos de documentos de manera de indagar e interpretar las informaciones.

FACTORES SOCIO-CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL INCREMENTO DEL VPH EN JÓVENES

El VPH, corresponde a un virus de ADN, que infecta tejidos específicos, es de alta prevalencia y fácil transmisión. Es la enfermedad de transmisión sexual (ITS) más común. En la actualidad, se estima que aproximadamente 630 millones de personas en todo el mundo podrían estar infectadas con el VPH; la infección afecta a más mujeres que hombres. En los Estados Unidos, cerca del 40% de las mujeres jóvenes se infectan con el VPH dentro de los 3 primeros años de haber iniciado su vida sexual. 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. Por lo general, las mujeres contraen el VPH en el período que va desde los últimos años de la adolescencia hasta los inicios de los 30, observándose que el punto más alto de la infección por VPH coincide con el inicio de la vida sexual en las niñas y las mujeres jóvenes menores de 25 años.⁵

La mayoría de las veces, el cáncer cervical se detecta generalmente después de los 40 años, alcanzando una incidencia máxima cerca de los 45 años. Transcurre un largo tiempo entre la infección y el desarrollo del cáncer invasor. El VPH constituye una familia común de virus. Se conocen más de 100 tipos de VPH. Algunos tipos tienen un alto potencial de producir cáncer (tipos de alto riesgo), mientras que en otros este potencial es más bajo (tipos de bajo riesgo). Los tipos de alto riesgo provocan la mayoría de los cánceres anos genitales, mientras que los de bajo riesgo pueden dar origen a verrugas genitales, citología cervical anormal, papilomatosis respiratoria recurrente, o más frecuentemente, a infecciones asintomáticas sin consecuencias clínicas.

El virus del papiloma humano (VPH) constituye un importante problema de salud en la población adolescente, ya que el 50% de todas ellas sucede a esta edad. Los jóvenes son especialmente vulnerables a contraer enfermedades de transmisión sexual específicamente el VPH ya que es considerado como una de las enfermedades que ha tenido consecuencias importantes en la población adolescente. Los adolescentes y jóvenes están expuestos a factores y conductas de riesgo que son respectivamente los elementos que aumentan la probabilidad de aparición, o de asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, enfermarse o morir; y las actuaciones repetidas fuera de determinados límites, pueden desviar o comprometer su desarrollo psicosocial normal, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura.⁶

Estudios realizados en mujeres adolescentes, en los EE.UU., que inicialmente eran negativas para el VPH, se observó que aproximadamente del 30 al 55% se positivizaron en un período de 1-3 años lo que indica la necesidad de realizar campañas de vacunación en niños y adolescentes antes de que inicien la actividad sexual, aunque en edades más jóvenes las tasas de VPH son más elevadas, la mayoría de estas infecciones desaparecerán espontáneamente sin secuelas durante el primer o segundo año

En mujeres jóvenes la frecuencia de infección con el VPH es muy alta: hasta un 50 % de las mujeres adolescentes y adultas jóvenes adquieren la infección por el VPH en los primeros 4-5 años de tener una vida sexual activa. De estas mujeres hasta un 25 % de las

que se infectan por VPH desarrollan lesiones escamosas epiteliales de bajo grado. No obstante, en estas mujeres jóvenes el 90 %-95 % de las infecciones se curan solas, sin ningún tratamiento⁷. El inicio de las relaciones sexuales a edades tempranas, entre los 12 y 14 años, es un hecho que se ha venido observando progresivamente en la sociedad, sobre todo en los estudiantes del género masculino. El desconocimiento de los adolescentes sobre las ITS es una realidad que preocupa y que ha sido descrita con anterioridad. En Toronto, un 87 % de los estudiantes afirmó no haber escuchado sobre el VPH y de las mujeres adolescentes que estaban informadas sobre el test de Papanicolaou, sólo un 39 % de las que tenían relaciones sexuales sabían que debían someterse a dicho examen. Además, erraron en la identificación de los factores de riesgo de las ITS.

Se ejecuto un estudio sobre “conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de cáncer cervico uterino y el VPH en adolescentes” realizado en una escuela pública en Sao Paulo con 134 adolescentes entre 14 y 19 años. El promedio de la edad de iniciación sexual fue de 14,8 años. La mayoría de los adolescentes no tuvo conocimientos adecuados sobre la prevención de este tipo de cáncer, ya que el 31,4% identifica la falta de conocimiento como la principal razón de los adolescentes para la prevención. También presentó bajas tasas de la prueba del Papanicolaou. El porcentaje del uso del condón en la primera relación sexual encontrada en este estudio es relativamente bajo. Se encontró que más de la mitad de los adolescentes no uso condón en su última relación sexual (59,7%), el 46,0% informó que el uso del condón masculino reduce el placer de la relación. al evaluar la actitud, también se observó que casi la mitad (47,1%) de los adolescentes que fueron sexualmente activas no se hicieron una prueba de Papanicolaou.

Entre los jóvenes ha proliferado mucho el VPH, por ello la recomendación en prevención es tratar de llevar una vida sexual responsable, tener una sola pareja estable, usar métodos de barrera (preservativo) en las relaciones sexuales, además de tener excelente higiene de la zona genital. Hay cosas simples que se pueden hacer, por ejemplo hay una tendencia moderna cultural, que es depilarse por completo la zona genital, pensando que es más higiénico no tener vellos, y es totalmente al contrario el vello actúa como protección, además que la afeitadora abre los poros y en muchos casos deja lesiones en el área pública del hombre y la mujer, que a pesar del uso del preservativo, esas áreas que no quedan cubiertas por el preservativo, están expuestas y permiten la entrada del virus.

El VPH está tan generalizado en un alto número de la población que se habla de 70% hasta 90% de las personas que han tenido vida sexual activa, puede haber tenido algún tipo de VPH, es la infección que ocupa el primer lugar en las estadísticas en Venezuela. Es preciso que la población conozca que la infección por VPH en muchos de sus tipos, no tiene ninguna manifestación, de tal forma que una persona aparentemente sana puede padecerlo sin que halla presencia de verrugas ni lesiones de ningún tipo, ni ninguna otra manifestación, esa es la razón de la gravedad de esta infección, por la cantidad y la forma en la que se transmite por el ejercicio de la función sexual no responsable.

De esta manera hacemos énfasis en lo dicho en el Artículo 83 de la Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela 1999, donde se expresa que la salud es un derecho social, fundamental obligación del estado que lo garantiza como parte del derecho a la vida y lo establecido en el Artículo 103, toda persona tiene derecho a una educación integral, de calidad, permanente, en igual de condiciones y oportunidades.

Sabemos que el gran problema en Venezuela y a nivel mundial es que los jóvenes inician su vida sexual desde muy tempranas edades en un promedio de 12 años de edad ya tienen una vida sexual activa y la practican de manera irresponsable y sin prevenciones, siendo este punto la real problemática ya que de aquí se desencadenan un gran número de hechos que van desde embarazos precoces, enfermedades, infecciones y un sin fin de problemas socioculturales y es aquí donde aparece el VPH y su marcado papel en los jóvenes siendo casi común, algo muy contradictorio porque aun seguimos viendo como va en ascenso esta patología sin ni siquiera prevenirse en sus primeras etapas si no que ya el cáncer de cuello uterino ocupa la segunda causa de muertes en mujeres.

En fin el Virus de Papiloma Humano esta presente de manera común en los jóvenes contribuyendo a factores psicológicos como la angustia que genera en las pacientes cuando se realizan la prueba de detección y mas aun cuando el resultado es atípico, produciendo alteraciones emocionales, conductuales y sociales en sus vidas y las de su familia, además de el miedo que puede generarles. Seguido de diversos problemas como el estigma que genera tener una infección de índole sexual que puede causar vergüenza; el diagnóstico de una ETS obliga a identificar a las parejas correspondientes, la situación generando problemas personales vinculados con infidelidad, sentimientos de culpa y temor a la marginación.

EVOLUCIÓN DEL VPH COMO LESIÓN PRECANCEROSA

El VPH (Virus Papiloma Humano), como se conoce a esta enfermedad por sus siglas, ha venido evolucionando en estos últimos 15 años, padeciéndolo personas de cualquier edad, género y conducta sexual, que por desconocimiento y mal manejo de la Vida Sexual ha causado graves trastornos y complicaciones. Es un virus de transmisión sexual que produce lesiones que pueden ser planas o verrugosas y que pueden ser las precursoras de la mayor parte de del Cáncer de Cuello Uterino en la Mujer, así como severas lesiones en la vulva, ano-rectales, faríngeo y laríngeo. Se transmite fácilmente durante el sexo oral, vaginal o anal a través de las membranas mucosas, los fluidos corporales y las pequeñas rajaduras en la piel.

La infección se produce por contacto con las mucosas del tracto genital femenino o masculino, afecta a la vulva, vagina, cuello uterino, pene, escroto y ano. Existen alrededor de 100 tipos de VPH, de los cuales 40 afectan a la zona genital y/o anal, y se dividen en 2 grandes grupos: Los VPH denominados de bajo riesgo oncogénico: 6, 11, 40, 42, 53, 54 y 57 y los VPH denominados de alto riesgo oncogénico, los cuales se llevan la peor parte: los tipos virales 16, 18, 45 y 31 que están relacionados con el cáncer de cuello de útero. También se han detectado subtipos virales de alto riesgo, como ser el VPH 31, 33, etc. y el VPH 45 responsable del Cáncer de Cuello Uterino en un 5% de los casos aproximadamente. El Virus del Papiloma Humano 16 y 18 son los virus relacionados con el Cáncer de Cuello Uterino en un 70% (50% de los pacientes con Cáncer de Cuello Uterino tienen VPH 16 y el 20% VPH 18).⁸

Dependiendo de las características citomorfológicas y la cantidad de estas células anormales presentes, se clasifican estas displasias como: Leve, o "NIC 1": NIC significa neoplasia intraepitelial cervical. Si la displasia es del "primer nivel", quiere decir solamente que alrededor de una tercera parte de las células del cuello uterino son anormales; Moderada o "NIC 2": donde casi dos tercios de las células cervicales son anormales; Y Grave o "NIC 3": casi todas las células cervicales son anormales o precancerosas. Además, estas células son las que tienen una obvia apariencia anormal, en comparación con NIC 1 ó NIC 2. Se estima que una de cada 25 mujeres desarrollará NIC 2 ó 3.⁹

En la mayoría de los casos, las infecciones por VPH, desaparecen espontáneamente sin ningún tratamiento, en un período entre los doce y veinticuatro meses; esto depende factores como el tipo de virus, de la cantidad de virus adquirida y la respuesta inmunológica del individuo. Aunque la resistencia del virus es baja, ya que el 2% de los casos infectados no logra eliminarlo, es necesario estar atento ante el riesgo que representa. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad, causada por una infección muy común. Recordemos el Cáncer cervicouterino es una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.

En Venezuela el problema es muy grave, pues su incidencia es casi tan alta como el cáncer de mama. Es una enfermedad que ataca principalmente a los estratos sociales más bajos. Su repercusión es muy severa por todo lo que implica la muerte de una madre de un hogar de bajos recursos. Para el año 2014, se pronostica en Venezuela una incidencia de 4.500 casos

de cáncer de cuello uterino, que puede provocar unas 1.700 defunciones. Es uno de los tipos de cáncer con mayor presencia en la población. En el país no existe un estudio de prevalencia del Virus de Papiloma Humano, causante del cáncer de cuello uterino, pero estima, que de acuerdo con el comportamiento que tiene este virus en la población mundial, 70 % de las mujeres de alrededor de los 22 años de edad, presentan infección por VPH. Esto no quiere decir que todas estas mujeres vayan a desarrollar cáncer, pues son sólo algunos tipos de VPH los que lo producen.

El cáncer cervicouterino es considerado la tercera causa de muerte por cáncer en la población femenina en Venezuela, según lo reportó el más reciente Anuario de Estadística y Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para la Salud. Sin embargo, a escala global ocupa el segundo peldaño, estimándose que el número de nuevos casos aumente en 45% para 2030, según cifras de la OPS. Por otra parte, las tasas de mortalidad son tres veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, evidenciando la necesidad de establecer medidas educativas en la población como una de las maneras de prevención.

En conclusión el cuello uterino es el sitio predilecto del organismo femenino en donde tiene su origen el cáncer primitivo que con mayor frecuencia ataca a la mujer. Se calcula que 3 millones de mujeres padecen de cáncer uterino. El útero es un órgano que está sujeto a la acción cíclica hormonal de la mujer, sobre todo en lo que se refiere a sus epitelios, en donde también se reflejan diversas condiciones del medio interno y factores exógenos, que van desde las infecciones bacterianas o a virus e infestaciones parasitarias del medio vaginal, hasta irritaciones o injurias producidas por cuerpos extraños o sustancias de reconocida acción carcinogénica y que ejercen sus influencias en sus epitelios y con predilección en la zona transicional del cilíndrico al estratificado y viceversa¹⁰. Es quizá por todos estos factores y por otros desconocidos, que es el cuello uterino es el sitio de mayor incidencia de cáncer en la mujer.

LA CITOLOGÍA COMO MÉTODO DE PESQUISA PARA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

La citología es una técnica que consiste en observar células a través del microscopio para estudiar su morfología, el empleo de esta técnica es detectar esas lesiones premalignas para poner tratamiento y solución lo antes posible¹¹. La mujer debe someterse a un examen ginecológico completo, en el que se incluya una citología, una vez iniciado sus relaciones sexuales. La técnica en cuanto a la obtención de muestra es muy sencilla, con una pequeña espátula plana de madera o con un pequeño cepillo se toma una muestra de las células del cuello uterino, proceso que se consigue con tan sólo un ligero raspado sobre la zona. La muestra se coloca en una pequeña lámina delgada de vidrio (denominado portaobjetos) y se envía al laboratorio para su examen al microscopio donde se analiza la citomorfología de las células obtenidas¹².

La prueba de detección del Virus de Papiloma Humano (VPH) y la citología son dos exámenes determinantes en el diagnóstico oportuno del cáncer de cuello uterino, segunda causa de muerte en la mujer venezolana¹³. Una de las acciones que deberían implementarse es recomendar a las mujeres venezolanas que acudan con más frecuencia al ginecólogo a practicarse la citología, para lograr la universalización de la salud y la expansión de la red pública de centros médicos-asistenciales. En relación con los principales factores de riesgo en materia de cáncer de cuello uterino, se calificó el VPH como la primera causa, seguida por la precocidad de las relaciones sexuales, promiscuidad, partos tempranos, consumo de cigarrillos y la ausencia de examen citológico periódico.

El examen de Papanicolaou, es una prueba de rutina a la que las mujeres deberían someterse cada uno o dos años para detectar el cáncer cervical, y ayudar a identificar también otros cánceres¹⁴. Esta nueva técnica prueba aprovecha el fluido extraído del cuello uterino para examinar la presencia de ciertas mutaciones específicas del cáncer. Si bien es cierto el cáncer de cuello uterino puede tratarse mediante cirugía, radioterapia o combinación de ambos (según cada caso clínico particular) el tratamiento más efectivo y menos costoso sigue siendo la prevención. La citología de cuello uterino es el método de pesquisa usado con más frecuencia, además de ser la clave para evitar las muertes por cáncer de cérvix, lo cual lo convierte en la principal arma para luchar contra esta enfermedad que sigue estando entre las primeras causas de mortalidad en Venezuela.

Es sumamente importante comprender que la prevención (disminuyendo la exposición a los factores de riesgo) y la detección temprana mediante citología (junto con la colposcopia y la biopsia de cuello uterino como métodos complementarios) son las estrategias más efectivas y económicas de lucha contra el cáncer de cuello de cérvix ya que conforme más temprano se detecte mayor posibilidad de curación¹⁵. Desde entonces se puede considerar el cáncer cervicouterino prevenible ya que La gran diferencia entre este carcinoma y otros es que es detectable y curable en un amplio margen de tiempo a diferencia de el de mama, por ejemplo, que no es prevenible pero sí puede detectarse en etapa precoz.

La mujer debe someterse a un examen ginecológico completo, en el que se incluya una citología, cuando ha comenzado a mantener relaciones sexuales. La citología o prueba de

Papanicolaou es de gran relevancia ya que es usado como método de pesquisa para el cáncer de cuello uterino siendo este un procedimiento sencillo, económico, aplicable en grandes masas y menos cruento. En comparación con la biopsia, la toma de muestra citológica es más fácil al igual que el procesamiento y el resultado se puede obtener con más rapidez. La muestra citológica en general, abarca un área mucho más amplia que la de una biopsia. En muchos casos permite detectar lesiones no visibles a ojo desnudo. Por eso es preocupante que aun la población femenina no esta sensibilizada en cuanto a lo muy importante que es el que se realicen la citología al menos dos veces al año.

CONCLUSION

El virus del papiloma humano (VPH) es una enfermedad contagiosa e infecciosa que es transmitida por el contacto sexual, es por ello que compone una gran problemática de salud, siendo la más afectada la población adolescente ya que en su mayoría ocurre en estas edades. Como sabemos la adolescencia es un periodo de evolución que se caracteriza por los cambios drásticos y rápidos en el desarrollo físico, mental, emocional y social. Los jóvenes son especialmente vulnerables a contraer esta infección de transmisión sexual, la falta de comunicación y orientación sexual por parte de los familiares hace que ellos busquen información desviada en la calle, oh peor aún no buscan información alguna, y esto los conlleva a tener relaciones sexuales a muy temprana edad sin protección, exponiéndose a enfermedades como el VPH.

Estos virus ha estado evolucionando en estos últimos 15 años, en personas de cualquier, genero, edad y conducta sexual, debido al poco conocimiento que tienen las personas sobre el tema, esto ha producido muchas complicaciones y graves trastornos ya que la infección se produce por contacto con las mucosas del tracto genital femenino o masculino y afecta a la vulva, vagina, cuello uterino, pene, escroto y ano, dividiéndose en VPH de bajo riesgo que generalmente se asocian a las lesiones benignas, como las verrugas y el VPH de alto riesgo que también pueden producir verrugas y se asocian fundamentalmente a las lesiones precancerosas, que son las lesiones que pueden evolucionar lentamente a un cáncer; diagnosticándose a través de una revisión ginecológica, con la observación del cuello uterino y vagina conjunto a la citología.

Por otra parte si las jovenes adolescentes sexualmente activas se realizaran la citologia al menos unas vez al año, se podrian detectar a tiempo muchas infecciones por vph evitando su progresion a lesiones de alto grado, siendo este un método muy sencillo, y de gran ayuda para el diagnóstico de VPH. Del mismo modo la citología ha sido hasta ahora un método muy eficaz para detectar a tiempo el cáncer del cuello uterino, teniendo en cuenta que se debe mejorar la calidad de los diagnósticos citológicos para no tener falsos negativos y falsos positivos en los resultados. Su importancia es realizar un diagnóstico temprano para evitar el desarrollo de lesiones precursoras, y es de gran ayuda al seguimiento de una lesión para que el medico encargado indique el tratamiento a tiempo.

Con respecto a lo planteado en nuestro objetivo general nuestra finalidad es culturizar a la población joven en cuanto a iniciar la prevención primaria desde tempranas edades con la finalidad de crear conciencia para disminuir la propagación de este virus. El desconocimiento es lo principal que se debe erradicar y se puede lograr proporcionando información concreta y actualizada abarcando desde la prevención, las generalidades del virus de papiloma humano (VPH), y sus consecuencias de no ser tratadas a tiempo para que se disminuya el acto de relaciones sexuales irresponsables en los jóvenes.

Finalmente se puede decir que la prevalencia del VPH sugiere un control responsable al momento de iniciar relaciones sexuales, no obstante el uso del preservativo es el método de prevención primaria, así como también el método de prevención secundario es visitar al ginecólogo en vía del estudio citológico y colposcopico para dectectar la lesión a tiempo y

así mismo disminuir el grado de complicaciones físicas, social y psicológicas. Por la cual todos deberían tener conciencia y saber que es una enfermedad altamente contagiosa y que causa estragos que pueden llevar al cáncer, o incluso a la misma muerte, es un enemigo silencioso que se transmite en la mayoría de los casos de forma asintomática.

Recomendaciones: El Ministerio del Poder Popular para la Salud debe efectuar políticas, planes y programas de salud, implementando estrategias cuyo objetivo primordial es la lucha de enfermedades a través del personal de salud que trabaja a nivel de la atención primaria que se basa en la prevención como método, ejecutando actividades educativas para la comunidad pero no solo quedándose esto allí si no colocándolo en práctica desde sus inicios para así ver resultados en una sociedad saludable. Esto ayudaría a la población más vulnerable y afectada que son los jóvenes debido al inicio precoz de las relaciones sexuales, la multiparidad sexual, promiscuidad, tabaquismo ya que el virus se contagia al inicio de las relaciones teniendo en cuenta el sexo oral y el anal, casos en los que los chicos no usan preservativo. Es alarmante el poco uso que les dan, ya que este es un método para evitar el contagio de dicha infección, añadiéndole a esto el bajo porcentaje de mujeres que van al control ginecológico para prevenir el cáncer cervical.

REFERENCIAS

1. Kumar, Abbas, Fausto, Mitchell. Robbins Patología Humana. 8ª ed. España; 2008
2. Powell C, Gharzeddine O. las prioridades de la salud sexual y reproductiva reciben un espaldarazo al más alto nivel. OMS; 2006
3. Ministerio de Salud. Virus del Papiloma Humano (VPH o HPV) [Sede web]. msal.gov.ar. Disponible en:
<http://www.msal.gov.ar/index.php/component/content/article/48/105-virus-del-papiloma-humano-vph-o-hpv>
4. Garmedia M, Vilorí D. Virus de Papiloma Humano y Cáncer de Cuello Uterino. 3ª ed. Madrid; 2010.
5. Zamora J. Cáncer Cervical y Virus del Papiloma Humano (VPH) [Sede web]. drandradezamora.com. Disponible en:
<http://www.drandradezamora.com/cancer-cervical.htm>
6. Hidalgo G, Castellano B. Virus del papiloma humano y adolescencia. Madrid; 2007
7. Gonzales J, Gutiérrez J. característica citológica del vph genital y su importancia en la detección temprana. Venezuela-Carabobo; 2013
8. López V. Problemática actual del VPH y su prevención Vol. 4. Monte Naranco; 2001.
9. Philip J, DiSaia, William T, Creasman. Oncología Ginecológica Clínica. 6ª ed. Madrid: España; 2002.
10. Herrera H. Pesquisa Del Cáncer Del Cuello Uterino. Honduras; 2012.
11. Muñoz S, Ramírez Y. Importancia de la citología para detección del virus de papiloma humano. Venezuela-Carabobo; 2012.
12. La Cruz C, González J. Citología Ginecológica De Papanicolaou Bethesda. 1ª ed. Madrid; 2003
13. El universal. Aumenta la mortalidad por cáncer de cuello uterino [Sede web]. eluniversal.com. Disponible en:
<http://www.eluniversal.com/vida/140703/aumenta-la-mortalidad-por-cancer-de-cuello-uterino>
14. Vázquez L, Díaz P y Iglesias C. Citología Vaginal ¿A Qué Mujeres Se Les Realiza Y Con Qué Frecuencia?; 2012.
15. Montalvo E, Martínez J, Alvarado A, Cantú de León D, Alatríste D, Ortega A. et al. Oncología: Cáncer Cervicouterino. México D.F; 2011.