

En cuanto a las preguntas que predominaron en la encuesta a adolescentes masculinos fueron: ¿realizas ejercicio extenuante para gastar calorías? y con un 18 por ciento de prevalencia las siguientes: ¿corto mis alimentos en trozos muy chicos? ¿Me aterroriza tener sobrepeso? ¿Siento que otros preferirían que comiera más? Con un trece por ciento de prevalencia. La incidencia de los posibles riesgos de trastornos de la conducta alimentaria, después de dividirlo por edades, fue: en el grupo de catorce años de edad 22 por ciento tienen posibles trastornos pero todavía no lo consolida. En el grupo de quince años 21 por ciento, en el de 16 años 16 por ciento, en el grupo de 17 años 24 por ciento.

Discusión

Este estudio se realizó con menores de edad lo cual señala que son los más afectados; pero no dejemos de recordar que todos los grupos de edades están expuestos a padecer estos trastornos de la conducta alimentaria. Otros estudios demuestran que los menores de edad (dominando las mujeres) son los que más visitan las páginas de Internet que incitan a los jóvenes a terminar con algún trastorno.

En cuanto a la incidencia de los trastornos de la conducta alimentaria en mujeres más que en hombres, resultó igual que en las literaturas relacionadas con trastornos de la conducta alimentaria; quizás sea porque el hombre es más apto para ocultar un desorden alimenticio y por ello no se dan cuenta los especialistas hasta que la enfermedad está más avanzada.

Los medios de comunicación son cada vez más grandes y con mayor influencia. Estos tienden a identificar éxito, belleza y aceptación social con la delgadez, lo cual induce a muchos jóvenes a entrar con problemas de seguridad y confianza y hasta obsesionarse por tener un cuerpo delgado que se nos vende como modelo de una perfección.

Identificación molecular de trichomonas vaginalis y virus del papiloma humano en sexoservidoras de la ciudad de Orizaba, Ver.

Autor: Adriana Oliveros Cruz*

Coautores: I Escobar Domínguez, Mario R Guapillo Vargas, Enrique Méndez Bolaina, Aracely López Monteón, Ángel Ramos Ligonio

Marco Teórico

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) afectan a hombres y mujeres de todos niveles económicos y sociales. A pesar del hecho de que las ETS son sumamente difundidas y agregan miles de millones de dólares a los costos de atención de la salud en los países cada año, la mayoría de las personas no tienen conocimiento de su riesgo y consecuencias. Muchas personas son conscientes que la más prominente de las ETS es la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Sin embargo, hay más ETS que afectan a millones de hombres y mujeres cada año, tal como la infección por virus del papiloma humano (VPH) y la trichomoniasis, dos de las enfermedades de transmisión sexual más comunes en el mundo y se consideran de notificación obligatoria en la mayoría de los países.

La magnitud con que se presentan las ETS en sexoservidoras es elevada, según las apreciaciones de algunos investigadores. Algunos estudios muestran que 25 por ciento de trabajadoras del sexo son seropositivas al VIH, y demuestran una variación importante de la infección por VIH en este tipo de mujeres de acuerdo con la región geográfica. El problema de las ETS no se conoce adecuadamente en México y las estimaciones realizadas indican que su prevalencia varía entre 0.1 y 0.5 por ciento; en cambio, para la población considerada de alto riesgo se calcula una frecuencia alrededor de 20 por ciento.

Antecedentes

La manifestación clínica causada por la infección por VPH es una verruga o papiloma, dicho virus es el principal agente etiológico del cáncer

*Estudiante de Pregrado. LADISER Inmunología y Biología Molecular. Área Técnica. aldebaaran@hotmail.com

cérvicouterino causando 95 por ciento de los casos. Por otra parte, la trichomoniasis cuya manifestación clínica se caracteriza por irritación y flujo de apariencia y olor desagradable, así como úlceras en el cuello de la matriz en su estado crónico, es ocasionada por el parásito protozoario *Trichomonas vaginalis* el cual últimamente se sabe aumenta el riesgo de contraer el VIH, sin embargo, se ha hecho poco énfasis en su prevención. La mayoría de las infecciones por VPH son asintomáticas, transitorias y se curan sin tratamiento, pero aquellas que persisten son las que culminan en cáncer. En las trichomoniasis, sólo 50 por ciento de los pacientes son sintomáticos y por fortuna es curable. Los métodos de diagnóstico para ambas enfermedades no son eficientes, estas características hacen que su diagnóstico se retrase y por tanto su diseminación se facilite.

Las sexoservidoras son consideradas un grupo de alto riesgo para transmitir y adquirir ETS, además se ha determinado que características como el nivel socioeconómico bajo se encuentran relacionadas con una alta probabilidad de adquirir infecciones. Con base en lo anterior y a que la mayoría de las infecciones por VPH y trichomoniasis se presentan de forma asintomática, que los métodos de diagnóstico para dichas enfermedades no son del todo eficientes y tomando en cuenta que los clientes de las sexoservidoras se consideran personas de alto riesgo para la adquisición y transmisión de ETS, la identificación y tratamiento oportuno de la infección ayudaría a reducir su transmisión, por ello es necesario implementar nuevas formas de diagnóstico que permitan un análisis más certero y oportuno de los patógenos causantes de dichas infecciones.

Hipótesis

Se encontrarán casos positivos

Objetivo General

Determinar la prevalencia del VPH y *T. vaginalis* en muestras de exudado cérvicouterino de sexoservidoras de la ciudad de Orizaba, Veracruz utilizando la Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR).

Metodología

El estudio realizado fue de tipo descriptivo. Durante el periodo Enero-Marzo de 2007 se obtuvieron muestras de exudado cervicovaginal provenientes de 105 sexoservidoras que acudieron a revisión para el control sanitario. Muestras por duplicado fueron obtenidas del exo/endo cérvix; una muestra se utilizó para realizar un frotis y su posterior observación por microscopía óptica; la otra se usó para extraer el DNA por el método de DNAzol y posteriormente se llevó a cabo la amplificación de los fragmentos específicos mediante PCR para HPV y *T. vaginalis* utilizando los oligonucleótidos específicos. Al término de la reacción se obtuvo un amplificado de 300 pb para *T. vaginalis* y un producto de 400 pb para HPV.

Resultados

A partir de las muestras se realizó la identificación de *T. vaginalis*, obteniéndose 27 casos positivos por el análisis de microscopía óptica. Estas 27 muestras positivas fueron analizadas por el método de PCR donde once muestras resultaron positivas a la amplificación de material genético del parásito, lo que representa 10.4 por ciento de prevalencia para *T. vaginalis*. Por otra parte, de esas mismas muestras se analizó la prevalencia del VPH y se encontraron seis muestras positivas al virus lo que representa una prevalencia de 5.71 por ciento.

Discusión

Este estudio se basó en el uso de ensayos moleculares para el diagnóstico de ETS ocasionadas por un parásito protozoario y un virus. Como sucede con otras enfermedades transmitidas de forma sexual, los síntomas y las señales de la trichomoniasis no son adecuadamente sensibles o específicos para el diagnóstico. Tradicionalmente los médicos que hacen un diagnóstico de trichomoniasis se basan en las manifestaciones clínicas de las mujeres, las características de la descarga vaginal, el color y el olor, pero esto no es indicativo de la presencia de *T. vaginalis*. Ningún síntoma solo o en combinación es suficiente para diagnosticar la infección; por otro lado, el diagnóstico tradicional de VPH depende de la citología cervical por el método de papanicolau y sólo se reportan casos de

citología anormal que sugieren la presencia del virus. De esta manera, el diagnóstico tradicional de laboratorio es requerido para confirmar la presencia del patógeno en el organismo. Estas técnicas consumen tiempo y presentan bajos niveles de sensibilidad o especificidad como se observó con la obtención de 27 casos positivos para trichomoniasis por microscopia, de los cuales 11 fueron confirmados por PCR indicando así la presencia de un gran número de falsos positivos, y que la sensibilidad de la microscopia dependerá de la experiencia del microscopista.

Prevalencia de la autoexploración y factores de riesgo para disminuir el cáncer mamario en mujeres de edad fértil

Autor: María de la Caridad Lara Hernández*

Marco Teórico

México ha registrado cambios en su dinámica poblacional como consecuencia de una transición demográfica y epidemiológica debidos al aumento de nacimientos, así como al mejoramiento e incremento de la esperanza de vida. Estos cambios favorecen el aumento de mujeres en etapa reproductiva; como consecuencia se incrementa la cantidad de mujeres susceptibles a desarrollar cualquier tipo de enfermedades crónicas degenerativas, entre las cuales destaca el cáncer mamario, que tiene un incremento anual del 2.1 por ciento con aproximadamente 3,380 nuevos casos al año y lo coloca como la segunda causa de muerte en mujeres.

Antecedentes

De acuerdo con la CONAPO, desde 1990 se ha suscitado un incremento en la población femenina de alrededor del 31.6 por ciento y de 47.7 por ciento en el año 2000. Por lo que entre el 2010 y el 2030 se espera un incremento de 55.6 a 68.7 por ciento de la población femenina fértil y un aumento en la incidencia de cáncer mamario dentro de esta población. Así el presente trabajo se realizó con la finalidad de proporcionar a la población la información necesaria para la detección oportuna del cáncer mamario de acuerdo con la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2002.

*Estudiante de regrado. Facultad de Medicina Campus Cd. Mendoza. Universidad Veracruzana. kary_lh@hotmail.com

Hipótesis

H. alterna. Cuales son los factores de riesgo que predisponen a la mujer en edad fértil al cáncer de mama. H. Nula. Cómo conocer los factores que predisponen a la mujer en edad fértil a presentar cáncer de mama.

Objetivo General

Identificar los factores de riesgo que predisponen a las mujeres en edad fértil a presentar cáncer de mama y difundir las medidas preventivas para la detección temprana.

Metodología

Estudio observacional, transversal, cualitativo y retrospectivo; realizado entre marzo-junio del 2007 en la Facultad de Medicina de Ciudad Mendoza. La muestra se tomó de acuerdo con: $n = z^2 \cdot p \cdot q / d^2$ con una frecuencia de 29.6 por ciento equivalente a 43 individuos. Fueron incluidas todas aquellas mujeres que tengan una relación familiar de primer grado con alumnos inscritos en la Facultad de Medicina, con un rango de edad de 16 a 40 años, sin importar su lugar de residencia. Se excluyeron a aquellas personas que ya presentan menopausia o que tengan un diagnóstico previo de cáncer de mama.

La prueba se aplicó, mediante un cuestionario estructurado y validado por la SSA que consta de 79 ítems con diez preguntas de identificación personal, nueve de antecedentes heredo familiares, catorce de antecedentes personales no patológicos, doce de antecedentes personales patológicos, seis de antecedentes de detección, 21 de cuadro clínico y cuatro de referencia. El tiempo requerido para la aplicación de la prueba fue de 45 min. por paciente. Se utilizó como parámetro el test de prevención y protección de la salud para la vigilancia epidemiológica del cáncer de mama del Sector Salud con base en la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2002. Además se enseñó la técnica de autoexploración y se entregó un tríptico con la información sobre prevención y diagnóstico de cáncer de mama.

Resultados

De 43 pacientes estudiadas se encontraron: femeninos 43 (100 por ciento), La presencia de factores hereditarios oscila en 50 por ciento entre los que se encuentran: pacientes que presentan familiares de primer grado con diabetes mellitus 23 (53.5 por ciento), obesidad 23 (53.5 por ciento),