

DIRECCIÓN REGIONAL SUR
DELEGACIÓN VERACRUZ NORTE
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 61
PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

“FACTORES QUE FAVORECEN LA REGRESIÓN DE LA DISPLASIA CERVICAL
DURANTE EL EMBARAZO”

AUTOR RESPONSABLE

DRA. GUADALUPE MELO SANTIESTEBAN

Jefatura de Histopatología HGZ no.71 IMSS Delegación Veracruz Norte

AUTOR PRINCIPAL

DRA. ERNESTINA RAMIREZ HERNANDEZ

Residente de Medicina Familiar adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 61

AUTOR ASOCIADO

DRA. EDITH GUILLEN SALOMON

Jefatura de Enseñanza Unidad de Medicina Familiar No. 61

ASESOR METODOLÓGICO:

MIC. SONIA IRMA ROJAS CARRERA

Cédula: 6430169

Sede del Estudio:

UNIDAD MEDICA FAMILIAR NO. 61

INTRODUCCION

El cáncer cervicouterino es un problema de salud para todas las mujeres. Su incidencia mundial anual para el año 2008 fue de 530, 232 casos, el índice de mortalidad anual fue de 275, 008 casos. (1)

Es la causa más común cáncer en mujeres en todo el mundo; el 80% de los casos ocurren en países en desarrollo, en donde el cáncer cervicouterino es la segunda causa mas frecuente de muerte por cáncer en mujeres.(2)

En México, en mujeres el 13.9% de las defunciones corresponde a cáncer cervicouterino y 15% a cáncer de mama. (3)

El embarazo provee de una oportunidad para la detección de neoplasias y enfermedades premalignas cervicouterinas, sobre todo en mujeres que no buscan o no tienen accesos a los servicios de salud. Los datos de incidencia de la neoplasia cervicouterina como complicación gestacional varían ampliamente, como era de esperar la displasia del cuello uterino es bastante frecuente; Jolles (1989) cito una incidencia de 26 por 1000 mujeres en edad reproductiva. No se comprenden del todo los efectos del embarazo y del parto sobre las lesiones cervicouterinas epiteliales malignas y premalignas. (4).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestro país el Cáncer Cervicouterino continua siendo la causa numero uno en mujeres mexicanas siguiéndole el de mama, a pesar de contar con programas establecidos para la detección oportuna de esta patología, se continua con muertes asociadas que pudiesen evitarse siendo detectadas en forma oportuna.

Debido a la falta de cultura relacionada con el estado preconcepcional y preparación para un embarazo, este periodo de embarazo-puerperio-periodo intergenésico, suele quedar descubierto para la detección oportuna de displasia cervical.

El embarazo provee de una oportunidad ara la detección de neoplasias y enfermedades premalignas cervicouterinas, se encuentra indicado y de manera institucional se cuenta con todos los recursos necesarios para realizarse específicamente a aquellas mujeres que cursan con embarazos normo evolutivos dentro del primer trimestre de embarazo.

HIPOTESIS DE TRABAJO

- **HIPOTESIS NULA**
- No existen factores específicos que condicionan la regresión de la displasia cervical durante el embarazo.
- **HIPOTESIS ALTERNA**
- Existen factores específicos que condicionan la regresión de la displasia cervical durante el embarazo.

METODOLOGIA

VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION E INDICADORES
Edad de la madre	Años cumplidos hasta su próximo cumpleaños.	Años cumplidos al momento del estudio	Variable Cuantitativa Discontinua Rango de edad 18-35 años
Numero de embarazo	Es el número de orden de sucesión del nacimiento vivo que está siendo registrado, en relación con todos los embarazos anteriores de la madre, prescindiendo de si los partos fueron de nacidos vivos o de fetos muertos.	Numero de gesta respecto al embarazo anterior, sin importar la resolución del mismo	Variable Cualitativa Ordinal. Numero consecutivo de gesta.
Edad gestacional	La duración de la gestación se mide a partir del primer día del último período menstrual normal. La edad gestacional se expresa en días o en semanas completas.	Semanas de gestación cumplidas hasta el día de la realización de la citología	Variable Cuantitativa Discontinua. Semanas cumplidas dentro el 1er. Trimestre del embarazo
Factores de riesgo para CaCu	Condición que presente la paciente que favorece el desarrollo Cáncer	Presencia de condiciones que favorecen la aparición de Cáncer cervicouterino	Variable Cualitativa Nominal. 1.-Presencia 2.-Ausencia del factor de riesgo
Embarazo normoevolutivo	Embarazo que cursa sin enfermedades que ponen en riesgo la vida de la madre o el producto.	Complicaciones propias del 1er. Trimestre del embarazo medicas u obstétricas.	Variable Cualitativa Nominal. Presencia o ausencia de la patología
Vía de resolución del embarazo	Vía de nacimiento del producto	Resolución del embarazo vía Abdominal o vaginal	Variable Cualitativa Nominal. Puerperio fisiológico, puerperio quirúrgico.
Estatificación de la displasia cervical	Grado de displasia o degeneración celular cervical	Estatificación de la displasia cervical el momento del estudio	Variable Cualitativa Ordinal Neoplasia Intraepitelial Grado NIC 1, NIC 2, NIC 3, o cáncer in situ
Medicación durante el embarazo (ac. Fólico)	Medicamentos utilizados durante el embarazo, tiempo y tipo	Tipo de medicamentos, tiempo de uso.	Variable Cuantitativa de Intervalo. Presencia de medicamentos , semanas de uso
Actividad Sexual	Patrones de actividad sexual presentados por individuos.	Presencia o ausencia de actividad sexual durante el embarazo, frecuencia, tipo de contacto sexual, uso de mecanismos de barrera.	Variable Cualitativa Nominal Presente o ausente.
Numero de parejas sexuales	Numero de parejas con quien compartió actividad sexual desde el inicio de la misma	Número de compañeros sexuales al momento de la toma de la citología y durante el curso del embarazo	Variable Cuantitativa Discontinua. Número de parejas
Actividad Laboral	Cualquier actividad física o intelectual que recibe algún tipo de respaldo o remuneración en el marco de una actividad.	Si es madre trabajadora y si se encuentra expuesta a agentes físicos, biológicos, químicos.	Variable Cuantitativa Nominal. Presente o Ausente.

METODOLOGIA

POBLACION DE ESTUDIO

Embarazadas entre 18 y 35 años que cursen un embarazo normoevolutivo sin complicaciones obstétricas, derechohabientes al Instituto Mexicano del Seguro Social.

DISEÑO DE ESTUDIO

Observacional, comparativo, prospectivo, longitudinal.

RESULTADOS

AUN NO SE HA INICIADO EL ESTUDIO

CONCLUSIONES

- AUN NO SE HA INICIADO EL ESTUDIO