

1.-
ABANDONO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES Y EMBARAZO EN USUARIAS ADOLESCENTES:
PROBLEMAS CON LOS PADRES.

AUTORES: Erdős E., Marasca D., González E., Siraqyan X., Molina R. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA) Facultad de Medicina Universidad de Chile. Santiago-Chile.

Objetivo: Presentar 4 casos clínicos de usuarias adolescentes de anticonceptivos orales que abandonaron el método, obligadas o presionadas por sus padres, con resultado de embarazo.

Resultados: Las pacientes tenían 13 y 15 y dos de ellas 16 años de edad. Tres eran estudiantes de enseñanza media y la de 13 años cursaba 6º básico. Todas habían iniciado actividad sexual sin protección al primero o segundo mes de iniciada su relación de pareja. Los compañeros sexuales tenían entre 16 y 21 años de edad. Dos de ellos trabajaban, uno estudiaba enseñanza básica y el tercero había abandonado sus estudios en 11 de enseñanza media y se encontraba inactivo. Las madres de dos de estas pacientes también fueron madres adolescentes.

Tres de ellas consultaron solicitando un método contraceptivo, una de ellas traída por su madre y la última consulta con su madre por prurito vulvar. Todas las adolescentes iniciaron el uso de anticonceptivos orales en la primera consulta y mantuvieron su uso entre 3 y 11 meses con un alto grado de incumplimiento a los controles.

En tres de los casos los padres no estaban en conocimiento de la actividad sexual de sus hijas ni del uso de anticonceptivos por éstas. Estas adolescentes fueron sorprendidas por sus padres usando el método y se deduce que se enteraron de su actividad sexual. Las reacciones

los padres fueron violentas y autoritarias y evidenciaron problemas de comunicación, ya que a éstas tres adolescentes se les quitaron los anticonceptivos sin conversar nada respecto a su conducta sexual. A una de ellas el padre le prohíbe el uso de anticonceptivos y la obliga a contraer el compromiso de abandonar la actividad sexual. En el caso en que la madre estaba en conocimiento del uso del método, a esta no le gustaba la pareja de su hija y la criticaba constantemente por tener actividad sexual con él y le advertía de los problemas de salud que podía tener por el uso del anticonceptivo, hasta que la adolescente abandonó el método.

Comentario: En los casos presentados hay tres situaciones de importancia relevante que inciden en que las adolescentes abandonaran el método anticonceptivo y presentaran un embarazo. La primera de ellas la constituyen los conflictos, actitudes y presiones de los padres frente a la sexualidad de sus hijas y al uso de la anticoncepción. La segunda se refiere a los problemas de comunicación y entendimiento de los padres con sus hijas en lo relativo a estas áreas y la tercera son las características propias de la personalidad en desarrollo de las adolescentes que las lleva a no evaluar los riesgos ni las consecuencias de sus conductas.

Estas adolescentes y seguramente muchas otras, insertas en familias disfuncionales, con padres autoritarios y sin espacios de comunicación entre sus miembros constituyen a nuestro juicio un grupo de alto riesgo de abandono del método contraceptivo y de embarazo.

2.-
ESTUDIO EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES ADOLESCENTES USUARIAS DE ANTICONCEPCION

Autores: Bolívar N., Molina R. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Santiago-Chile.

Introducción: Para conocer algunas características de las adolescentes usuarias de algún tipo de MAC, se realizó un estudio en el Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente para lo cual se seleccionó una muestra que fue objeto de un seguimiento.

Metodología: Esta investigación es de tipo descriptivo y para ello se tomaron el 30% de las usuarias de MAC en los últimos meses del Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente siendo un total de 1.134. La información se obtuvo a través de fichas y encuestas, durante 11 meses de seguimientos, siendo procesados estadísticamente en el software S.A.S.

Resultados: El análisis del estudio mostró que un 30,6% de las adolescentes usuarias tiene menos de 15 años. El 62,7% tiene entre 9 y 13 años de estudios, es decir, entre 11 medio y 5º medio. Un 83,5% son solteras y sólo el 15,5% son casadas. Respecto a la discontinuidad del método, el 100% de las usuarias de DMPA y preservativos lo discontinuaron a los 48 meses y un 53,7% de las usuarias de anticonceptivo oral.

La causa de discontinuidad es de un 31,1% por indicación médica y un 37,9% ha sido por razones personales como término de relación con la pareja. Del total de usuarias, un 82,8% tienen antecedentes de un embarazo.

Conclusiones: La prevención del embarazo en adolescentes es un desafío de cualquier programa. A pesar de la alta escolaridad de las adolescentes en este estudio y de la buena calidad de atención médica, hay altas tasas de discontinuidad.

3.-
ANALISIS COMPARATIVO EN EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS POR LAS ADOLESCENTES PRE Y POST GESTACIONAL. ESTUDIO PRELIMINAR.

Autores: Platero F., Portales V., Aguirre M., y cols. Hospital Dr. E. Torres G. Iquique.

El consultorio de la Adolescente embarazada del Servicio de Salud de Iquique, atiende anualmente alrededor de 500 embarazadas que han ido en aumento desde su creación. A ellas se les otorga una atención integral, especialmente dirigida a la prevención de nuevos embarazos. En este aspecto se destaca la Anticoncepción. Las embarazadas que ingresan al consultorio deben responder una encuesta que explora diversos aspectos relacionados con el embarazo que son de interés para el equipo profesional. Uno de éstos es conocer el uso de Métodos Anticonceptivos antes y después del primer embarazo. Ello permite evaluar el resultado obtenido, con un programa específico aplicado a ese fin. Se realizaron 1.712 encuestas, determinando el antecedente del uso de algún MAC, desde 1991 hasta el mes de junio de 1996. La información obtenida se dividió en 2 grupos.

- 1.- Las adolescentes que usaron MAC antes de su Primer Embarazo
- 2.- Las adolescentes que usaron MAC después del embarazo

Se encontró que en el primer grupo, el 85,1% no usó método para prevenir su primer embarazo. De las que usaron, el 8,6% utilizó gestágenos; , 5,0% condones y otros, sólo el 1,3% uso DIU. En el segundo grupo, se apreció que el 80,2% no ha usado ninguno. De las que utilizan, el 12,1% usó DIU, el 7,4% eligió gestágenos y el 0,4% condones y otros. De esta división, se puede concluir por ahora, lo siguiente:

- 1.- Bajo % de uso de Métodos Anticonceptivos en ambos grupos
- 2.- No hay grandes diferencias en el uso de MAC entre ambos grupos
- 3.- Entre las que usaron algún método, se aprecia un mayor % de uso de gestágenos, antes del primer embarazo. Sin embargo, el DIU aparece como el preferido, después del Parto.
- 4.- Con estos resultados se podría concluir, que el Programa de Prevención de Embarazos en Adolescentes, que se aplica en nuestro consultorio, no ha logrado modificar la conducta Reproductiva, a pesar de los esfuerzos realizados por el equipo multiprofesional.

4.- CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS ADOLESCENTES NULIPARAS QUE INGRESARON A CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR

Autores: Sandoval J., Luengo X., Molina R. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA). Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Santiago - Chile

Objetivos: El propósito de este trabajo, fue tratar de caracterizar a las adolescentes que iniciaron planificación familiar, en un centro de atención de adolescentes de carácter universitario.

Material y Método: Se procedió a revisar las fichas clínicas de todas las adolescentes nulíparas, que consultaron por primera vez en CEMERA durante el período de tiempo comprendido entre el 11 de enero y el 31 de diciembre de 1994. Se descartó a todas aquellas que no tenían vida sexual. Se realizó seguimiento por al menos 6 meses desde la primera consulta. La recolección de datos se hizo en una base de datos FileMaker Macintosh, y el análisis se realizó con el Paquete Estadístico Statview.

Resultados: Se obtuvieron 105 casos en el período estudiado. La edad promedio de las adolescentes fue de 16,5 años. El 97,1% de las adolescentes eran estudiantes, con una escolaridad promedio de 10,7 años. Vivían con a lo menos uno de los pares, el 88,5% de ellas. Las principales fuentes de referencia correspondieron a otro adolescentes en un 63,5% y un profesional de salud en un 12,5% de los casos. En un 82,7% de los casos, el motivo de consulta fue la búsqueda de un método anticonceptivo. Sólo un 56,7% usaron algún método anticonceptivo en algún momento. Las principales razones esgrimidas frente al no uso, fueron falta de información en 61% y el no pensar en ello en un 32,2%. El método indicado correspondió a un 90% a Anticonceptivos Orales. Hubo un 36,5% de pérdida de seguimiento, con un 7,6% de abandono en el grupo seguido. Se observaron 9 embarazos en el grupo seguido.

Conclusiones: Se observa que la población estudiada corresponde a una población predominantemente escolar, referida al control por pares, con relación de pareja estable, y su principal motivo de consulta es la búsqueda de un método anticonceptivo, con mala adhesividad a los controles posteriores. Estos resultados son concórdantes con publicaciones anteriores al Centro.

5.- "ADOLESCENCIA: TIEMPO DE DECISIONES". EVALUACION DE UN MANUAL DE EDUCACION SEXUAL.

AUTORES: Lobos L., Luengo X., Toledo, V., Fuentes M. E.

INSTITUCION: Centro de Medicina Integral del Adolescente (CEMERA), Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago.

INTRODUCCION: Ha sido una constante inquietud de CEMERA entregar educación y formación integral en sexualidad, enfatizando en aspectos de afectividad, valores, relaciones humanas y toma de decisiones, de manera

que los adolescentes la comprendan como parte integrada a los distintos aspectos de su desarrollo y los motive a conductas responsables.

En 1991 se iniciaron en CEMERA, con apoyo de Fondecyt, talleres de "Afectividad y Sexualidad Humana". El seguimiento a los adolescentes intervenidos mostró la eficacia de la metodología empleada y confirmó la imperiosa necesidad de multiplicar esfuerzos para lograr una mayor cobertura de jóvenes. En nuestro país el 70% de la población de jóvenes alcanza un promedio de 9 años de escolaridad, lo que hace que sean éstos los mejores años para trabajar a nivel preventivo entregándoles esta formación tan necesaria para su vida presente y futura.

El objetivo de este trabajo es evaluar la implementación de actividades de educación sexual con adolescentes, propuestas en el manual: "Adolescencia: Tiempo de Decisiones".

Metodología: Entre 1993 y 1996 se realizó en CEMERA un proyecto financiado por la Fundación Ford, que se basó en la implementación de un programa de Educación Sexual para Adolescentes Escolares. Previo a la elaboración del manual se realizaron dos actividades fundamentales:

- Una extensa revisión de bibliografías y de distintos programas probados en Latinoamérica.
- Realización de Grupos Focales en función de extraer datos que permitieran estructurar el contenido.

Con estos contenidos, el equipo investigador elaboró: "Adolescencia: Tiempo de Decisiones"; Actividades de Apoyo para el Desarrollo Integral del Adolescente, que consta de 18 sesiones para ser realizadas dentro del currículum escolar.

El manual está diseñado en base a sesiones independientes y secuenciales, centradas en la metodología activa y participativa, las cuales serán trabajadas por el profesor con su grupo de alumnos.

Resultados: Este programa fué aplicado durante 1994 y 1995 en dos colegios del área norte de Santiago, en los cuales se entregó la capacitación en educación sexual y en uso del manual a los profesores que lo llevarían a cabo. Ambos liceos son mixtos con alumnos de 71 básico a 41 medio.

Se siguió un reporte de las sesiones a través de la devolución de las pautas de evaluación. Los resultados fueron muy satisfactorios: se lograron los objetivos propuestos, 95%; la técnica utilizada fué motivadora, 91,5%; hubo participación de los alumnos 96,9%; solamente el factor tiempo, se planteó como insuficiente en un 44,2%.

6.-

"ADOLESCENCIA TIEMPO DE DECISIONES" .EVALUACION DEL MANUAL PARA PADRES

AUTORES: Fuentes, M.E.; Lobos, L.; Toledo, V.; Luengo, X. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente, Universidad de Chile, Santiago.

INTRODUCCION: Considerando que la Educación Sexual es un proceso de permanente aprendizaje en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo del individuo, y que ésta se aprende principalmente en el ámbito familiar, es que CEMERA, al implantar su programa Adolescencia Tiempo de Decisiones, en dos liceos mixtos de la región Metropolitana, (2.600 alumnos), se propuso integrar a los padres en esta experiencia. El objetivo de este trabajo es mostrar la evaluación efectuada por los profesores, de las actividades propuestas para ser realizadas con los padres.

METODOLOGIA: Antes de iniciar el programa para los alumnos se solicitó por escrito la aprobación de los padres, los que aceptaron en 100%. Paralelo a la aplicación del manual "Adolescencia Tiempo de Decisiones" con los jóvenes, el profesor trabajó con un segundo manual, que consta de 4 sesiones, especialmente diseñado para dar apoyo a los padres en esta materia, el cual se efectuó en horas de reunión de apoderados. Los temas de sesiones son: "Recordando mi adolescencia", "Adolescencia", "Relaciones Afectivas en Adolescentes" y "Comunicación y Asertividad".

RESULTADOS:

-)Se lograron los objetivos propuestos? 99%
-)La técnica utilizada fué motivadora? 97,5%
-)Hubo participación de los padres? 99%
-)El tiempo para el desarrollo le pareció suficiente? 58%

La evaluación de los profesores de las sesiones con los padres fué muy satisfactoria, a excepción de la pregunta referida al tiempo del desarrollo de la sesión, donde una gran cantidad de profesores manifestaron que fué insuficiente, lo que era un aspecto previsto.

Considerando la evaluación cualitativa, los profesores refirieron una mayor apertura al diálogo con los apoderados. Los padres manifestaron que como consecuencia de este programa se aumentó la comunicación con sus hijos, además que pudieron tratar en familia algunos temas que antes del programa no sabían como abordar y comprendieron mejor la etapa que viven sus hijos. También a raíz de esta evaluación cualitativa y a pedido de los padres en la nueva edición de este manual se incluirá una quinta sesión: "Comunicación Padres-Hijos".

7.-

La Educación Sexual. Un derecho a la Juventud

Autores: Ballon H., Gómez C., Cañari A., Calizaya J., Hurtado J., Caba F. Servicio de Salud Sub-Región Tacna, Perú; Centro Poblado de Los Palos, 1996.

Introducción: Los indicadores demográficos del Perú muestran que el 20% de las adolescentes entre 15 y 19 años ya son madres en el medio rural, y la tasa global de fecundidad es de 3,4 hijos en zona urbana y superior a 6 en zona rural. Estas cifras muestran la urgente necesidad de incorporar programas de reproducción y sexualidad humana en los establecimientos escolares. "La sociedad no ayuda a vivir en abstinencia; pero tampoco a practicar una sexualidad responsable", razón por la que se realizó el presente trabajo.

Metodología: Para el presente trabajo se realizó una encuesta sobre Educación Sexual en el Centro Educativo Ugarte del Centro Poblado menor de Los Palos. Participaron 70 estudiantes del nivel secundario, a los que,

posteriormente, se les brindó un curso de Capacitación en Educación Sexual y Planificación Familiar, evaluándose los resultados.

Resultados: La edad de los adolescentes esta comprendida entre los 11 y los 18 años, un 64,9% de sexo masculino y un 35,7% femenino. El 68,6% profesaban la religión católica. Respeco de su situación habitacional, un 34,3% sólo tiene 1 o 2 piezas. De los adolescentes encuestados, un 31,4% tiene vida afectiva y un 11,4% ha tenido relaciones sexuales, de éstos, el 75% usa un método anticonceptivo, siendo el preservativo el de mayor uso, 75%. Un 14,3% está de acuerdo con el aborto y un 15,7% se sometería a éste. Respecto del análisis antes y después del curso de Educación Sexual tenemos que sobre sexo tenemos que un 11,4% respondieron adecuadamente, al finalizar el curso, esta cifra subió a un 38,5. Sobre genitales femeninos o masculinos en el pre test, un 30% contestó adecuadamente y en el post test subió a un 50%. En cuanto a la edad ideal para tener hijos: entre 18 y 25 años, lo dice un 18,8%, en el pre test; en cambio, en el post test, un 48,5% dice que entre los 25 y 30 años. Estos resultados muestran lo positivo de un programa educativo en esta área.

8.-

NIVELES ESCOLARES MAS RECOMENDABLES PARA TRABAJAR VIDEOS DE EDUCACION SEXUAL, EN OPINION DE JOVENES ADULTOS.

Autores: Jara G., Molina T., Molina R. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

Introducción: En Educación Sexual el empleo de material didáctico novedoso y motivador, favorece proceso educativo interactivo, que estimula en jóvenes capacidad de análisis crítico, reflexivo, y tolerante, en el ámbito de la sexualidad.

Objetivo: Establecer niveles escolares más apropiados, para trabajar videos relacionados con Sexualidad en Adolescentes, atendiendo opiniones de jóvenes y adultos.

Metodología: Se seleccionaron aleatoriamente 10 colegios de la Región Metropolitana. En cada colegio, se seleccionaron 3 cursos. Profesores-Jefes exhibieron 2 videos a alumnos, apoderados y profesores. Al finalizar se entregaron al azar encuestas a 3 alumnos 3 apoderados y un profesor, lo cual representó 21 encuestados por colegio y una muestra total de 210 personas. Información obtenida, se sometió a análisis uni y bivariado y al Test Chi cuadrado. Se empleó Software EPI INFO.

Resultados: Los jóvenes en mayor porcentaje (90%) que adultos (74%) estiman que los videos son adecuados para trabajarlos a partir de 71 y 81 Años Básicos, con alumnos cuya edad es de 12 a 13 años. Diferencia estadísticamente significativa ($p=0.003$).

9.-

PARTICIPACION DE PROFESORES EN EDUCACION SEXUAL, SEGUN AMBITO EN QUE PERCIBIERON UTIL, CAPACITACION RECIBIDA.

Autores: Jara, G.; Molina, T.; Molina, T..

Institución: Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente. Facultad de Medicina Universidad de Chile. SANTIAGO - CHILE.

Introducción: El desarrollo de programas de Educación Sexual en Colegios, necesita entre otros requerimientos, contar con profesores capacitados y motivados. Se muestran resultados del seguimiento de profesores, 12 meses después, de ser capacitados por CEMERA.

Objetivo: Determinar proporción de profesores que ha hecho Educación Sexual, según ámbito en que percibieron útil capacitación recibida.

Metodología: De 375 profesores capacitados, se seleccionó por azar simple una muestra, equivalente al 70%, en cada uno de los 8 Cursos realizados. Esta alcanzó a 262. Se diseñó encuesta que se envió por correo con sistema de respuesta pagada. A vuelta de correo, se recibieron 236, correspondiente al 90,1% de la muestra y al 62,2% del universo capacitado. La información obtenida se sometió a análisis uni y bivariado y al Test Chi Cuadrado. Para el procesamiento, se empleó Software EPI INFO.

Resultados: De los 236 profesores capacitados que remitieron la encuesta, trabajaron en Educación Sexual, el 92,8% que percibió útil la capacitación en el ámbito Profesional y el 94,2% útil en lo Personal. En cambio lo hizo el 79,1% de quienes vieron la utilidad en el ámbito Curricular o Cultural. Esta diferencia es estadísticamente significativa ($p=0.0005$).

Conclusiones: Los profesores que apreciaron útil la capacitación en el ámbito Personal y Profesional, trabajaron en mayor proporción en Educación Sexual. Sin embargo, resulta interesante observar que aquellos que la apreciaron en el ámbito Curricular o Cultural, lo hicieron también en alto porcentaje.

10.-
TIPO DE CONSULTAS DE ADOLESCENTES DE LICEOS INTERVENIDOS CON UN PROGRAMA DE EDUCACION SEXUAL. AÑO 1995

Autores: Toledo V., Luengo X., Caba F., Siraqyan X., Molina T., Molina R. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente. Facultad de Medicina Universidad de Chile.

Introducción: A través de un proyecto, se puso en marcha un programa de intervención sobre educación sexual en dos establecimientos de Santiago que incluía la instalación de una oficina con personal especializado, dentro del establecimiento educacional, para responder a las consultas surgidas durante la aplicación. Esto motivó a investigar sobre las mayores preocupaciones de los adolescentes, cuando éstos disponen de un espacio y personal capacitado para su atención.

Metodología: Para este estudio se consideró a todos los adolescentes que consultaron por primera vez el año 1995 en las oficinas de CEMERA instalada dentro del establecimiento. La información se obtuvo a través de una ficha que incluía algunas variables como edad, sexo, curso, motivo de consulta, derivación clínica y área. Para el análisis de la información se utilizó el software EPI INFO.

Resultados: 417 adolescentes consultaron, un 81,1% mujeres y 18,9% varones. Las consultas de las mujeres se distribuyeron en 25,5% área Medicina del Adolescente, 26,3% Salud Mental y 48,2% Salud Reproductiva. De estas últimas el 45% correspondía a Planificación Familiar, el 47,8% a Ginecología y el 8% a Obstetricia (embarazo). De las consultas de adolescentes varones, un 46,8% correspondieron a Salud Mental, un 30,4% a Salud del Adolescente y un 22,8% a Salud Reproductiva, correspondiente todas a Planificación Familiar (uso de preservativos).

11.-
TITULO: VARIABLES PREDICTIVAS DE LOGROS COGNITIVOS ALCANZADOS POR DOCENTES CAPACITADOS EN EDUCACION SEXUAL.

AUTOR : Molina Temístocles, Jara German, Molina Ramiro, González Electra. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA). Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

INTRODUCCION: En CEMERA a partir de 1991 a lo largo de Chile se validó un Modelo de Curso de Capacitación Docente en Educación Sexual que consistía en el manejo de Técnicas Metodológicas y Conceptos de Reproducción y Sexualidad, dirigido a Profesores, Orientadores y Personal de Salud, alcanzando a 546 participantes. Este trabajo pretende describir un perfil de los docentes en relación a los **logros Cognitivos** obtenidos.

METODOLOGIA: En cada uno de los cursos se aplicó un Test diagnóstico inicial y otro final a objeto de medir los efectos de la intervención.

La información recolectada fue analizada utilizando los software EPI INFO y SAS. Para encontrar el mejor modelo que explicara el nivel de logros alcanzados en los Conceptos de Sexualidad y Reproducción estudiadas, se utilizó el Procedimiento de Regresión Múltiple Stepwise. Las variables independientes consideradas fueron: sexo, edad, estado civil, número de hijos, hijos < 20 años, curso de postgrado, años de servicio, puntaje Test Inicial. Y la variable a explicar fue puntaje Test Final.

RESULTADOS: De los análisis se pudo apreciar que : las mujeres, los participantes de menor edad, quienes tenían mayor número de hijos, y aquellos con buen puntaje en test inicial lograban un mejor puntaje en el test final. Todas estas variables resultaron altamente significativas ($p < 0.05$) en la asociación con los logros en los niveles alcanzados en los Conceptos de Reproducción y Sexualidad.

CONCLUSIONES: Los análisis del modelo dieron como resultado que varias variables fueron altamente significativas en la asociación con el nivel de logros alcanzados en los Conceptos de Sexualidad y Reproducción.

12.- **TÍTULO: VARIABLES PREDICTIVAS DE LOGROS METODOLOGICOS ALCANZADOS POR DOCENTES CAPACITADOS EN EDUCACION SEXUAL.**

AUTOR : Molina Temístocles, Jara German, Molina Ramiro, Gonzáles Electra. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA). Facultad de Medicina Universidad de Chile.

INTRODUCCION: En CEMERA a partir de 1991 a lo largo de Chile se validó un Modelo de Curso de Capacitación Docente en Educación Sexual que consistía en el manejo de Técnicas Metodológicas y Conceptos de Reproducción y Sexualidad, dirigido a Profesores, Orientadores y Personal de Salud, alcanzando a 546 participantes.

Este trabajo pretende describir un perfil de los docentes en relación a los **logros Metodológicos** obtenidos.

METODOLOGIA: En cada uno de los cursos se aplicó un Test diagnóstico inicial y otro final a objeto de medir los efectos de la intervención.

La información recolectada fue analizada utilizando los software EPI INFO y SAS. Para encontrar el mejor modelo que explicara el nivel de logros alcanzados en las Técnicas Metodológicas estudiadas, se utilizó el Procedimiento de Regresión Múltiple Stepwise. Las variables independientes consideradas fueron: sexo, edad, estado civil, número de hijos, hijos < 20 años, curso de postgrado, años de servicio, puntaje Test Inicial. Y la variable a explicar fue puntaje Test Final.

RESULTADOS: De los análisis se pudo apreciar que: las mujeres, los participantes de menor edad, quienes tenían hijos menores de 20 años y aquellos con buen puntaje en test inicial lograban un mejor puntaje en el test final. Todas estas variables resultaron altamente significativas ($p < 0.05$) en la asociación con los logros en los niveles alcanzados en las Técnicas Metodológicas.

CONCLUSIONES: Los análisis del modelo dieron como resultado que varias variables fueron altamente significativas en la asociación con el nivel de logros alcanzados en las Técnicas Metodológicas.

13.- ADOLESCENTE EMBARAZADA Y SU FAMILIA

Autores: Varas J., Kramarosky C., Díaz A., Sibilia M. Centro de Obstetricia y Ginecología Infantil y Adolescencia. Hospital del Salvador. Santiago-Chile.

La familia constituye uno de los pilares más importantes en el desarrollo de niñas y adolescentes. Su constitución, estabilidad, ejemplo de vida, apoyo afectivo y social, le permite a la adolescente proyectarse a la edad adulta con más o menos problemas.

Objetivo: Conocer la familia y su relación con la adolescente embarazada.

Metodología: A 62 adolescentes embarazadas, se les consultó respecto a su grupo familiar y relación con sus padres en entrevista privada realizada por el mismo profesional.

Resultados: Estado civil de los padres: sólo 12 eran casados y los restantes mantenían otro tipo de relación. El 82% catalogaron como buena la relación con su madre y el 48% con su padre. La madre acepta el embarazo en el 77% de los casos y el padre en el 52%. El embarazo fue causa de problemas con la madre en 9 casos y con el

padre en 12. El 56% de las adolescentes tienen hermanastros. El 82% sigue con su grupo familiar y el resto cambia de grupo.

Comentario: En el embarazo de adolescentes concurren numerosos factores de relevancia. La familia es, sin lugar a dudas, uno de ellos, y la prevención del embarazo corresponde también a los padres a través de una mayor comunicación, apoyo afectivo y educación.

-----14.-
TITULO: CARACTERISTICAS DE LAS ALUMNAS PARTICIPANTES DE UN PROGRAMA DE EDUCACION ALTERNATIVO.

AUTORES: Molina Claudia, Molina Temístocles, González Electra, Molina Ramiro. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA) Universidad de Chile, Santiago Chile.

INTRODUCCION: En el año 1995 CEMERA implementó un programa alternativo de educación y capacitación laboral con apoyo de una guardería intraestablecimiento para adolescentes embarazadas y madre adolescente, con el propósito de colaborar en la continuidad de la educación en este grupo específico de población.

Este trabajo pretende describir el perfil de las alumnas participantes en el programa.

METODOLOGIA: Al término del programa, se aplicó una encuesta social diseñada para conocer las características de las 32 alumnas que asistieron regularmente al programa.

La información recolectada fue ingresada a una base de datos para su análisis utilizándose el software Epi Info. Las variables estudiadas fueron: Edad, Con quien vive, Estado civil, Número de hijos, Edad de los hijos, Causa de deserción escolar, Nivel de escolaridad al momento de la deserción.

RESULTADOS: El mayor porcentaje de alumnas fluctúa entre los 16 y 18 años de edad (47,0%), un 54% vive con su familia de origen (padres, hermanos).

El 74,2% de ellas se encuentran solteras y en un porcentaje significativo con pareja (48,0%). Son madres de un hijo el (75,0%) y las edades de los menores, más representativas de esta muestra, fluctúa entre 1 y 11 meses de edad.

Al momento de la matrícula siete de ellas se encontraban embarazadas.

Resalta como principal causa de abandono escolar el embarazo y la crianza y cuidado de los hijos (40,0%). Se señalan también otras causas tales como la falta de apoyo de sus familias, diversidad de problemas intrafamiliares y problemas económicos.

La gran deserción escolar se presenta entre los cursos 8º básico y 11º año de enseñanza media (67,7%) lo cual demuestra que la principal demanda hacia el establecimiento es obtener la licencia de Educación Media.

15.-
CONSUMO DE PASTA BASE DE COCAINA POR ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y SUS PAREJAS. REVISION 5 AÑOS.

Autores: Platero F., Portales P., Escobar M., Aguirre V. y cols. Hospital Dr. E. Torres G. Iquique - Chile.

En el año 1984 se organizó el Consultorio de la Adolescente Embarazada de la ciudad de Iquique. En ese lugar se dispuso la atención prenatal de las embarazadas de manera cada vez más integral, multidisciplinaria y multiprofesional.

Se formó un equipo profesional integrado por Médicos Obstétricos, Matrona, Enfermera, Nutricionista, Asistente Social y Psicólogo. Se abordó preferentemente el aspecto reproductivo de estas pacientes, incorporándose con posterioridad enfoque psicosocial.

En el año 1991, se decidió confeccionar una encuesta diagnóstica que debía ser respondida por todas las adolescentes embarazadas que ingresaban al programa. En ese instrumento se estudian diferentes aspectos de interés que presentan estas adolescentes. Se exploran factores de tipo médico, psicológicos, educacionales, sociales, económicos y de diversa índole.

El objetivo de esta encuesta es definir el perfil de riesgo de las jóvenes adolescentes embarazadas de la ciudad de Iquique.

De los resultados obtenidos de esta encuesta, hemos seleccionado lo referente al consumo de sustancias que provocan dependencias, en particular el consumo de pasta base de cocaína.

Se analizan 2.257 encuestas realizadas desde Agosto 1991 al 30 de junio de 1996. En ese grupo se encuentra que 288 (12,8%) adolescentes embarazadas aportan el dato de haber consumido PASTA BASE DE COCAINA, en el transcurso de este embarazo. También se encontró que 564 (24,8%) progenitores informan haber consumido esta sustancia. Por otra parte, se aprecia que en 182 casos (7,2%), existe el antecedente de consumo en forma simultánea. Además se observó un aumento progresivo de embarazadas y progenitores consumidores de Pasta Base de Cocaína en el período estudiado, siendo más notorio en los progenitores. Se analizó también las características de las embarazadas consumidoras, como son, escolaridad, dependencia económica, estado nutricional y estado civil de sus padres.

Se concluye que, el consumo de pasta base de cocaína por parte de las embarazadas adolescentes y sus parejas, de la ciudad de Iquique, presentan un aumento peligroso que aparece asociado a la situación de familia irregular, escolaridad incompleta, dependencia económica de los padres, embarazadas de bajo peso y recién nacidos de bajo peso al nacer.

16.-
TITULO: EDUCACION ALTERNATIVA PARA ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y MADRE ADOLESCENTE: PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL PROGRAMA

AUTORES: Molina Claudia, Molina Temístocles, González Electra, Molina Ramiro. Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA) Universidad de Chile, Santiago Chile.

En el año 1995 CEMERA implementó un programa alternativo de educación y capacitación laboral con apoyo de una guardería intraestablecimiento para adolescentes embarazadas y madre adolescente, con el propósito de colaborar en la continuidad de la educación en este grupo específico de población.

Este trabajo pretende evaluar la percepción que tienen las alumnas del programa.

METODOLOGIA: Al término del programa, se aplicó una encuesta de opinión diseñada para saber la percepción que tienen las 32 alumnas que asistieron regularmente al programa. La información recolectada fue ingresada a una base de datos para su análisis, utilizándose el software Epi Info 6.0. Algunas de las variables estudiadas fueron: actitud de los profesores, motivación por estudios y realización laboral, calidad relaciones interpersonales con compañeras de curso y calidad guardería.

RESULTADOS: El análisis de las variables dieron como resultado lo siguiente:

- La actitud de los profesores fue considerada comprensiva (64%), comprometida (85%) y abierta (82%).
- La principal motivación en relación a los estudios es terminar la educación media con una capacitación laboral (91%) y de preferencia que los cursos fueran realizados en periodos más cortos que los regulares (2 en 1), (94%).
- Se percibe en forma positiva el compartir con personas que presenten problemáticas similares (97%). El 55% de las alumnas califica a sus compañeras como responsables, solidarias y sociables.
- La guardería brinda una buena y confiable atención a los niños (81%), sin embargo se consideró insatisfactoria debido a que ofrece una cobertura limitada (50%).

CONCLUSIONES: Los resultados muestran en general una calificación positiva a las variables expuestas en dicha evaluación, y permiten concluir que este Programa de Educación Alternativa es viable para este grupo específico de población.

La guardería fue un elemento facilitador fundamental, a pesar de no contar con las condiciones suficientes.

17.-
EMBARAZO EN ADOLESCENTE. UNA OPCION

Autores: Varas J., Kramarosky C., Díaz A., Sibilia M. Centro de Obstetricia y Ginecología Infantil y Adolescencia. Hospital del Salvador. Santiago-Chile.

Objetivo: Conocer la motivación personal de la adolescente para decidir embarazarse

Metodología: 62 adolescentes embarazadas, menores de 16 años, fueron entrevistadas privadamente por el mismo profesional acerca de su deseo o no de embarazarse y sus motivos.

Resultados: Deseaban el embarazo el 34% y los motivos señalados: "quería tener un hijo"=8; "le gustaban las guaguas"=2; "para no separarse del pololo"=2; "ambos querían un hijo"=2; "quería ser mamá joven"=2 y otros. No deseaban embarazarse el 66% y los motivos señalados: "estaba estudiando"=19; "muy joven"=19; "temor a los padres"=4; "violación"=2 y otros.

Comentario: La opción de embarazarse es un derecho de la mujer. En el caso de las adolescentes, esta decisión debería basarse, no sólo en los motivos dados por ella anteriormente, sino además en conocimientos y valores dados por la familia, la iglesia, colegio, y otros. La violación constituye una gran agresión física y mental de la mujer. Esta situación se ve agravada aún más cuando ocasiona un embarazo, atentando no sólo contra la libertad de decidir la relación sexual sino además contra la opción de decidir embarazarse.

-----18.-
INCIDENCIA Y CARACTERISTICAS DE LA MADRE ADOLESCENTE DE TACNA. 1995.

AUTORES: Saire, A.; Falla, Y.; Caba, F.; Choqueza, D.; Pérez, N.; Cañari, A. Universidad Jorge Basadre Groman, Tacna, Perú y Hospital Hipólito Unanue, Tacna, Perú.

INTRODUCCION: El embarazo en adolescentes en Perú es como en toda Latinoamérica, un problema de Salud Pública, y como tal se hace necesario un perfil de este grupo etario que permita realizar programas preventivos acorde a su propia realidad, razón que motivó a realizar este estudio.

METODOLOGIA: El presente trabajo de tipo descriptivo se realizó en el Hospital regional Hipólito Unanue de la ciudad de Tacna, Perú, y para ello se consideró todos los partos de adolescentes ocurridos en el año 1995 de dicho servicio maternal, correspondiendo a 557 casos entre 11 y 19 años. Las variables analizadas fueron: edad, estado civil, instrucción, gestación, control prenatal y complicaciones, entre otras. Para la recolección de la información se confeccionó una ficha que se completó con las historias clínicas, libros de registros del hospital y entrevistas personales. El procesamiento de la información se hizo a través del programa.

RESULTADOS: Los análisis dieron como resultado que el 20,96% del total de partos ocurridos en el hospital mencionado corresponde a menores de 19 años (adolescentes), de los cuales el 80,43% son entre 17 y 19 años. Respecto del estado civil, un 65,90% corresponde a una unión estable, y sólo un 27,8%, soltera. Respecto del nivel de instrucción un 69,8% tiene estudios secundarios. Un 21,5% eran secundigesta con un 8,6% con período intergenésicos de dos años y 5,6% con período intergenésico de tres años. De este grupo, un 14,9%, estuvo sin control prenatal y un 26,57 con 1 a 3 controles. El 71,8% tuvo su parto con 37 a 40 semanas de gestación; el 88,7% correspondió a un parto vaginal espontáneo y el 11,13% fueron cesáreas. De las causas de cesárea, un 38,71% correspondió a Desproporción céfalo pélvica. De las adolescentes en estudio, un 9,5% tenían antecedentes de un aborto. El 90% de los recién nacidos pesaron entre 2.500 a 4.000 gramos. De los 557 partos, hubo un 2,2% de muertes fetales durante el embarazo o parto. Respecto del uso de MAC, después del parto, un 61,93% lo aceptaron y un 38,6% se niega a utilizar un método anticonceptivo. De un 15,20% de partos en adolescentes en 1990, ha aumentado a un 20,96% en 1995.

19.-
RÉLIGIOSIDAD EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Autores: Varas J., Kramarosky C., Díaz A., Sibilia M. Centro de Obstetricia y Ginecología Infantil y Adolescencia. Hospital del Salvador.

Las creencias religiosas y su influencia en los jóvenes a través de normas de conducta, de moral, convivencia y ayuda a sus pares, constituyen un factor importante a considerar en las adolescentes embarazadas.

Objetivo: Conocer las creencias religiosas en adolescentes embarazadas menores de 16 años.

Metodología: Durante los meses de Junio a Agosto de 1996, se entrevistaron 62 adolescentes embarazadas menores de 16 años, en forma privada y por el mismo profesional.

Resultados: La edad promedio de las pacientes fue de 15 años (rango entre 12 y 16 años). Dijeron pertenecer: Iglesia Católica 38, de ellas 9 practican la religión, 20 no lo hacen y 9 a veces. Iglesia Evangélica 10, de ellas 2 practican la religión, 4 no lo hacen y 4 ocasionalmente. Iglesia Mormona 2, una practica y la otra a veces. 12 manifestaron no tener Religión ni pertenecer a una iglesia.

Comentarios: La religión, expresada a través de las Iglesias Católica, Evangélica y Mormona, desempeña un rol importante en la vida de cada persona y de cada adolescente. La expresión de conductas sanas, sin alcohol ni drogas, fomentadas por las Iglesias, el apoyo espiritual y la posibilidad de comunicación en diversas situaciones, así como la fe en lograr objetivos superiores, le permitirá a las adolescentes visualizar opciones de vida sin necesidad de considerar el embarazo como un medio de solución a sus problemas.

20.-
RESOLUCION DEL PARTO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Autores: Sepúlveda Eduardo; Sandoval Jorge; Herrera Claudio. Depto. Obstetricia y Ginecología Hospital Clínico Universidad de Chile.

El embarazo en adolescentes es una situación de profunda preocupación, directamente relacionada con el inicio de la actividad sexual precoz.

El objetivo de este trabajo fue comparar los resultados perinatales de madres adolescentes con el resto de la población embarazada, expresados en vía de parto, edad gestacional al parto, peso de nacimiento y test de Apgar al minuto y a los 5 minutos.

Se revisaron los archivos de partos de la Maternidad del Hospital Clínico de la Universidad de Chile de los años 1992 a 1995. Se comparó el total de los partos menores de 19 años con el resto de la población. Se aplicó análisis estadístico con Test de Chi cuadrado.

De un total de 4687 partos, el 10,1% (473) correspondieron a adolescentes. Respecto de la vía de parto, se observó en adolescentes un 76,8% de partos vaginales (16,9% fórceps y 57,8% espontáneos), vs 61,4% (11,2% fórceps y 50,1% espontáneos) en la población adulta, diferencia estadísticamente significativa ($p=0,0001$). No hubo diferencia estadística para el resto de los parámetros analizados.

Se concluye que la población de adolescentes no presenta resultados diferentes del resto de la población de embarazadas, salvo en una menor tasa de partos por cesáreas, probablemente explicado por la ausencia de cesáreas anteriores en este grupo.

21.-
SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Autores: Varas J., Kramarosky C., Díaz A., Sibilia M. Centro de Obstetricia y Ginecología Infantil y Adolescencia. Hospital del Salvador. Santiago-Chile.

La expresión natural de los sentimientos hacia el sexo opuesto, como parte del desarrollo afectivo de la adolescente, tiene una variedad de matices, desde una relación sin compromiso a una de mayor compromiso donde la relación sexual se transforma en lo relevante.

Objetivo: Conocer la relación de pareja y sexualidad en la adolescente embarazada.

Metodología: 62 pacientes adolescentes embarazadas menores de 16 años fueron entrevistadas privadamente por el mismo profesional, referente a su sexualidad y relación de pareja.

Resultados: 35% pololeó una vez, 29% dos veces, 24% tres veces y las demás entre 4 y nueve veces. El 80% señaló haber "andado" al menos 1 vez. 93% tuvo una pareja sexual y el resto entre 2 y tres. 52% iniciaron sus relaciones sexuales a la edad de 14 años y 24% antes. El tiempo entre el inicio del pololeo e inicio de las relaciones sexuales varió entre 1 a 31 meses, el 40% en los primeros 5 meses. La frecuencia de relaciones varió entre coito único y uno diario. La relación ocurrió en la casa del pololo en el 48% de los casos, en la casa de la adolescente en el 32%. 76% señaló tener orgasmo y 74% libido.

Comentario: La relación de pareja existente en la adolescencia se manifiesta de diversas maneras y con distinta intensidad, ésta, debería ser complementada con otras instancias de enriquecimiento personal y de la pareja, asumiendo responsablemente la posibilidad de embarazarse.

22.-
DETECCIÓN TEMPRANA DEL SÍNDROME DE OVARIO POLIQUISTICO EN ADOLESCENTES. UN DESAFÍO CLÍNICO

Autores: Siemaszko K., Califano P., Frega V., Dominguez E., Pellegrino J., Benencia H., Méndez Ribas J.M. Sección de Ginecología Infanto-Juvenil de la I Cátedra de Ginecología de la UBA. (Programa de Adolescencia). Hospital de Clínicas. Buenos Aires Argentina.

Objetivos: En los últimos años ha crecido el interés en la PQO (Poliquistosis ovárica) en adolescentes, ya que el diagnóstico y tratamiento adecuado a esta edad podrían revertir el desarrollo de la PQO adulta. El objetivo de este estudio fue intentar precisar el diagnóstico de esta afección entre adolescentes utilizando una metodología de estudio normatizada.

Material y Método: Entre 1991-1995, 45 adolescentes (Edad promedio: 16.2 años) con trastornos menstruales y signos de hiperandrogenismo, fueron seleccionadas para ser analizadas según un protocolo de estudios que se describe, en el cual se incluye de rutina: ecografía, diagnóstico de ovulación, dosajes de LH-FSH-Prolactina y andrógenos, así como los test de estímulo con LH-RH y ACTH, y el test de tolerancia a la glucosa con determinación de insulina.

Resultados: Del total, en 24 pacientes (53,5%) se obtuvo un perfil clínico, endocrino y ecográfico compatible con PQO, con relaciones LH/FSH superiores a 3/1 o picos de LH exagerados bajo estímulo con LH-RH, tests de ACTH; andrógenos en general elevados y ovarios de volumen aumentado con multifoliculos. En 8 pacientes (33%) se pudo precisar que la PQO acompañaba a otras patologías (4 casos con hipotiroidismo + hiperprolactinemia, 4 casos con resistencia a la insulina). Los restantes 16 casos no demostraron más que la disfunción ovárica pura. Fueron descartadas aquellas pacientes en las que se comprobó hiperandrogenismo de origen adrenal o idiopático.

Conclusiones: El diagnóstico de PQO en la etapa adolescente, constituye un desafío clínico. Nuestra metodología diagnóstica permitió identificar los casos precozmente. La evolución alejada confirmará o no nuestra presunción diagnóstica.

23.-
PERFIL HORMONAL, CARACTERISTICAS PUBERALES, MENSTRUALES Y ANTROPOMETRICAS DE ATLETAS FEMENINAS PARTICIPANTES EN EL XXII CAMPEONATO SUDAMERICANO DE ATLETISMO JUVENIL EN SANTIAGO DE CHILE.

Autores: Schächter H**, Parra M*, Gallardo L.** (*Sociedad Chilena Medicina del Deporte y **Depto. Medicina Facultad de Medicina Universidad de Chile. Hospital Salvador SANTIAGO).

Objetivos: Para comparar características de atletas féminas sudamericanas con las de países industriales desarrollados se enroló participantes del XXIII Campeonato Sud-Americano de Atletismo Juvenil (Santiago, 5-7/9/95).

Métodos: Luego de autorización directivas Sudamericanas se invitó a participación voluntaria, con consentimiento escrito. Aceptaron 24 Brasil (11), Bolivia (1), Chile (4), Colombia (5), Ecuador (1) y Venezuela (3). Cada uno llenó, en forma confidencial, un cuestionario (entrenamiento, especialidad atlética, características menstruales y se autoevaluó en desarrollo puberal escala adoptada da Tanner. Muestra de Sangre una vez cumplida su participación competitiva diaria. Mediciones: FSH, LH, PRL y estradiol (E2) de plasma por inmunoensayo en Laboratorio Hospital del Salvador. Antropometría: pliegues cutáneos y circunferencias de miembros con calibradores especiales.

Resultados Edad 16 a 19 (M 118.1+ 0.24 Err. Est) años. Desarrollo puberal Tanner 1-5, mediana 4, mala correlación con edad. Menarquia 10-15 (mediana 13) Sólo 4/21 con irregularidad menstrual. Grasa corporal calculada M 11.2% + 13.0 Err.Est.). Valores LH, FSH, PRL dentro de rango normal. E2 del plasma 15.4 a 255 pg/ml (M82.6 + 13.0 Err. Est.) Correlación de día del ciclo v/s LH, PRL y E2 dle plasma aparente en 8/14, indefinido en 10.

Conclusiones: Proporción masa magra y grasa corporal esperada para atletas de alto nivel competitivo. La edad de menarquia y grado Tanner mostraron retardo, menos que lo esperado. grupo Brasil con más inmadurez relativa. Mala correlación Tanner v/s edad puede resultar de atletas con retardo mezcladas con otras sin él. Relación ciclo menstrual y nivel LH, FSH y PRL sugiere mayoría con ciclos normales ovulatorios, contra lo esperado. Mayoría con hipoestrogenismo en grupo Brasil. Relación negativa entre intensidad del entrenamiento y nivel de estradiol plasmático. Se sugiere que el grupo es heterogeneo, algunas semejan las de países industriales desarrollados, otras con bajo nivel de entrenamiento y poco efecto sobre desarrollo puberal y ciclos. Agradecemos Matr. Patricia Duarte y Lab. Inst. Estudios Médicos Avanz. (I.E.M.A.).

24.-
Síndrome de Hiperandrogenismo insulino-resistente. Caso Clínico

Autores: Dra. C. Kramarosky, Dr. J. Varas, A. Díaz, Dra. P. Figueroa. Centro de Obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia. Hospital del Salvador. Santiago de Chile.

Este síndrome asociado a resistencia insulínica, obesidad y otros desórdenes metabólicos esta siendo descrito cada vez con más frecuencia en adolescentes.

Se presenta una adolescente de 15 años que fué enviada desde Endocrinología por Amenorrea Iaria. e hirsutismo severo.

Como antecedente se encuentra: genitorragia desde los 5 a los 7 años provocada por una infección vaginal que cesó con el tratamiento etiológico.

Examen clínico: Adolescente obesa talla 1.66 mt con un peso 89 Kg. índice de masa corporal de 30 y con un Scorer de hirsutismo de 11 (Lorenzo-Moncada) con vello de distribución androide.

Exámenes: Colpocitograma 15-65-20. Cariograma: 46xx. Perfil Tiroideo, PRL, FSH, T total, T libre, DHEA-S, Progesterona plasmática, Cortisol, 17 OH- Progesterona basal y estimulada, glicemia y Test de tolerancia a la glucosa con 75 grs. de glucosa: normales. La insulinemia basal fue muy elevada 124 u UL/ml (3.35 u UL/ml), Rx. mano: Edad ósea 18 años. Ecografía ginecológica: Normal.

Estuvo durante 6 meses con dieta hipocalórica indicada por nutricionista reduciendo 21 Kg-peso.

Con el diagnóstico de hiperandrogenismo insulino-resistente se comenzó tratamiento con metformina 1 tableta diaria por 15 días aumentando ulteriormente a 2 tabletas diarias.

Con este tratamiento, se esta observado una disminución leve de su hirsutismo y presentó ya menarquia y dos menstruaciones de escasa cantidad.

Aún no se han efectuado los estudios inmunológicos, pues siendo la paciente hospitalaria, no ha podido pagar el alto costo de estos exámenes.

25.-
VIRILIZACION EN NIÑA DE 3 AÑOS DEBIDA A TUMOR SUPRARRENAL

Autores: Dra. Amanda Cortinez Rossel. Instituto de Investigaciones Materno Infantil. Facultad de Medicina Universidad de Chile.

Niña que consulta por hipertrofia de clítoris y vello pubiano a la edad de 2 años, se ignoran otros antecedentes. En la X región se plantea una hiperplasia suprarrenal virilizante y se indica tratamiento habitual con Cortisol, a pesar del cual continúa virilizándose. A los 3,5 años se suspende tratamiento por 2 meses y se trasladada a Santiago para estudio. Examen físico: eutrofia, voz ronca, presión arterial normal, mamas Tanner I, vello pubiano tanner IV, hipertrofia de clítoris (39x12 mm), uretra y vagina desembocan separadamente. Ex. de laboratorio: en orina de 24 horas 17 cetosteroides 4,8 mg, pregnanetriol 1,8 mg, DHEA 1,4 mg, en plasma testosterona 3,5 ng/ml, androstenediona 2,2 ng/ml, cortisol 13,7 ug/dl, ecografía y scanner muestran en región suprarrenal izquierda masa sólida redondeada de 3,3 cm, homogénea, no calcificada. Se opera y extra completamente masa grisácea, encapsulada, que pesa 16 gramos. El examen histológico concluye Adenoma Cortical Suprarrenal, con índice mitótico=0 (en 50 campos de mayor aumento), sin infiltración vascular ni capsular. 45 días después se han normalizado los esteroides urinarios y plasmáticos, se realiza plastía de clítoris y es dada de alta en excelentes condiciones.

26.-
AMENORREA PRIMARIA POR TABIQUE VAGINAL TRANSVERSO

Autores: Zacharias S., Donoso M., Pedraza D. Hospital Clínico Jose Joaquín Aguirre Universidad de Chile.

El tabique vaginal transversos es una entidad poco frecuente. Se presenta el caso de una paciente de 15 años que consulta por amenorrea primaria constatándose hematometra y hematocolpos por examen físico y ecografía. Es sometida a intervención quirúrgica lográndose una comunicación que rápidamente se reocluye. En una segunda intervención se constata que el tabique presenta gran espesor explicando el fracaso de la primera intervención, en que el abombamiento lo hacia parecer más delicado. La pared vaginal que falta no permite una reanastomosis vagino-vaginal por lo cual se deja sonda folley por 14 días en la vagina, logrando contención con su balón. Luego se dilato diariamente con falo plástico obteniéndose una adecuada recanalización. La paciente inicia reglas regulares hasta la fecha. El tabique vaginal debe operarse tempranamente para prevenir complicaciones entre ellas el facilitamiento de la aparición de endometriosis por el reflujo.

27.-
CICLOS MENSTRUALES E HIGIENE MENSTRUAL EN ADOLESCENTES CON SINDROME DE DOWN.

Autores: Siemaszko K., Savaglio R., Goddar P., Coronel O., Rodriguez L., y Mendez Ribas J.M. Programa de Adolescencia (Area de Ginecología) Hospital de Clínicas U.B.A. Buenos Aires Argentina.

Objetivos: Con los cambios de educación y socialización ocurridos en las últimas décadas, muchas jóvenes mujeres con S. de Down se encuentran incorporadas totalmente a nuestra comunidad. Sin embargo aún es poco frecuente que ellas o sus parientes soliciten consejo o atención ginecológica, siendo además poco conocidos sus patrones de función menstrual. El objetivo de este trabajo fue intentar una mejor aproximación al conocimiento sobre los patrones menstruales de adolescentes sanas con S. de Down.

Material y Método: Los familiares a cargo de 40 jóvenes con S. de Down entre 10-25 años respondieron una encuesta para tal fin, enviada a través de la escuela a la que asistían las mismas. En su mayoría estas encuestas fueron respondidas por los padres.

Resultados: 36 pacientes (90%) menstruaban al momento de la encuesta y solo 4 pacientes (10%) no habían tenido aún su menarca. La edad promedio de la menarca fue 12.6 años. El 78% de estas jóvenes tenían ciclos regulares con un ritmo menstrual (TM) de 3-7/21-30. Se detectó algomenorrea moderada severa en 19 pacientes (47,5%). En cuanto a su independencia en el mantenimiento de su higiene menstrual, solo el 30% necesita de alguna ayuda, mientras que el 70% restante es por completo independiente en la misma. Se investigaron también otros parámetros como: información previa a la menarca, vivencias cuando la misma ocurrió, facilidad para enseñarles hábitos de higiene menstrual etc.

Conclusiones: Las historias menstruales obtenidas de esta muestra sugieren que las jóvenes con S. de Down tiene ciclos menstruales regulares y que la edad en que ocurre la menarca es similar al resto de nuestra población. Es importante reconocer que cuando una joven con S. de Down comienza su pubertad deberá ser convenientemente informada y aconsejada sobre su futura actividad menstrual, así como de su higiene y que el ginecólogo de adolescentes cumple en este punto un rol fundamental.

28.- DETECCION DE APOPTOSIS EN CELULAS EXFOLIADAS DE CUELLO UTERINO DE ADOLESCENTES.

Autores: Abreu M. 1/, Dr. Ojeda J.M.2/, Meneses R.1/, Molina R.1/

1/ Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente.

2/ Departamento de Microbiología. Unidad de Virología. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

Introducción: La apoptosis o muerte celular programada es un fenómeno fisiológico asociado a células en estado de diferenciación terminal. Los procesos involucrados en la apoptosis son antagónicos con la proliferación celular. Siendo el cuello uterino de adolescentes un órgano con activo desarrollo fisiológico. La apoptosis (*) sería un proceso fundamental.

Objetivo: Con el fin de detectar apoptosis en el cuello uterino de adolescentes, se tomaron muestras de células exfoliadas para evaluar el estado del DNA celular y establecer el fenómeno apoptótico.

Material y Método: Las células exfoliadas provenientes de las 72 muestras clínicas fueron transportadas en medio de cultivo F-12 fijadas con metanol y teñidas con fluorocromo H33258 que se une específicamente al DNA celular. Se observaron las imágenes en microscopio de fluorescencia y se digitalizaron para procesarse mediante su análisis.

Resultados: En las células examinadas se observa: disminución de la emisión de fluorescencia nuclear y presencia de fluorescencia citoplasmática, lo que demuestra la presencia del fenómeno apoptótico en estas células.

Conclusiones y Proyecciones: La existencia del fenómeno de apoptosis en el cuello uterino de adolescentes reviste una extraordinaria relevancia, porque permite disponer de un parámetro de evaluación funcional para su estudio en referencia a procesos de proliferación celular asociado a los estados preneoplásicos y neoplásicos. En la próxima etapa se plantea realizar una correlación clínico-citológica en poblaciones de adolescentes.

(*) Apoptosis: Fenómeno por el cual se produce una fragmentación del DNA celular con salida de fragmentos al citoplasma.

Financiado por Proyecto Fondecyt 1931052.

29.- ECOGRAFIA DEL DESARROLLO MAMARIO PUBERAL

Autores: Espinoza A., Secul D., Schneider R.

Objetivo: Conocer el aspecto ecográfico normal del tejido mamario en el desarrollo puberal con ecografía de alta resolución.

Material y Métodos: Se estudió el tejido mamario de 35 niñas abarcando las diferentes etapas del desarrollo clínico según Tanner. El examen físico y etapificación fue realizado por el ginecólogo infantil simultáneamente con la ecografía. Se utilizan unidades de ultrasonido ATL modelos ultra mark 9 HDI y modelo HDI 3000 con transductor local de 10 Mhz.

Resultados: Se observó un aspecto característico ecográfico para cada una de las etapas clínicas de Tanner. Aspecto característico ecográfico en Tanner I en un 93% (n15), aspecto característico ecográfico Tanner II 92% (n13), aspecto característico ecográfico en Tanner III en 85% (n20), aspecto característico ecográfico en Tanner IV en 100% (n12), aspecto ecográfico en Tanner V en 80% (n10), (n=N1 de mamas).

Conclusión: Se reconoce el aspecto ecográfico normal del desarrollo mamario puberal advirtiendo una buena relación entre la graduación clínica de Tanner y el aspecto ecográfico normal en las diferentes etapas del desarrollo.

30.-

EXPERIENCIA EN EL USO DEL VAGINOSCOPIO DE HUFFMAN-HUBER EN LA EDAD PEDIATRICA.

Autores: Rivas I., Sotomayor K., Muñoz M. Unidad de Ginecología, Hospital Luis Calvo Mackenna. Santiago-Chile.

Introducción: El vaginoscopio de Huffman-Huber con fuente de luz fría es un instrumento que permite diagnosticar precozmente, tratar y controlar serias patologías ginecológicas. Se utiliza en la consulta con anestesia tópica en la mayoría de los casos y requiere de un adecuado entrenamiento. El objetivo de este estudio es mostrar la experiencia de la Unidad de Ginecología Pediátrica en el Hospital Luis Calvo Mackenna en su uso.

Material y Método: Se confeccionó un protocolo con los antecedentes clínicos y hallazgos de 75 vaginoscopias realizadas en 42 niñas de 10 meses a 15 años, requiriéndose solo en 8 anestesia general.

Resultados: Las principales indicaciones fueron: Genitorragia = 30; Vulvovaginitis rec = 19; Sospecha cuerpo extraño = 14; Sospecha Tumor = 11; Malformaciones = 11.

Hallazgos:

Tumores = 11	Vulvovaginitis = 35
Rabdomiosarcoma Emb. 4	Cultivo (-) 18
Meduloblastoma 1	Cultivo (+) 17
Tumor Residual 1	Gardnerella V. 5
Recidiva Tumoral 1	E. Coli 4
Angioma V. 2	Tricomonas 2
Pólipo 1	Chlamydia T. 1
Proceso Inflam.Crón.Fibr. 1	Pseudomonas aur. 1
Cuerpos Extraños = 17	Proteus M. 1
Microcuerpos extraños 9	Staph. aureus 1
Resto de algodón 5	Vellonella 1
Espigas de Pasto 2	Malformaciones = 9
Coágulo desecado 1	Neovagina pequeña 2
Seguimiento Trat.Tumores=24	Neovagina ampliada 3
Rabdomiosarcoma Emb. 20	Vagina única 3
Meduloblastoma 1	Resec. tabique vag. 1
Angioma 3	Prolapso uretral 1
Control Genitorragia = 18	
Vulvovaginitis recurrente	
más microcuerpo extraño 14	
Pólipo vaginal hemorrágico 4	
Proceso inflam. inespecif. 2	

Conclusiones: Procedimiento de alto rendimiento en el diagnóstico precoz, seguimiento y tratamiento de tumores vaginales, genitorragias, vulvovaginitis recurrente, cuerpos extraños, malformaciones congénitas.

Permite tomar biopsias, muestras de flujo endo o pericervicales (Chlamydia T), extraer cuerpos extraños, tumores pequeños.

Puede realizarse en la consulta con anestesia tópica

Con una buena técnica de acercamiento es bien tolerada por niñas y sus madres.

31.-
LA EDAD GINECOLOGICA COMO FACTOR DE RIESGO EN EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA: ESTUDIO COMPARATIVO

Autores: Coll A., Giurhiovich A., Valente S., López Zabaleta S. División Obstetricia y Programa de adolescencia. Hospital de Clínicas "J. de San Martín" U.B.A. Buenos Aires Argentina.

Objetivo: Comparar la incidencia de Bajo Peso al nacer (BPN), presentación pelviana, cesárea y forceps entre un grupo de madres adolescentes de ≤ 16 años y 0 a 2 años de edad ginecológica (EG) y un grupo de madres de igual edad cronológica con 3 y 4 años de EG.

Material y Método: Se estudiaron 119 historias clínicas de adolescentes de 16 años de edad con un 1 a 2 años de EG al momento del parto (Grupo en estudio) y 119 historias elegidas al azar entre adolescentes de igual edad, pero con 3 y 4 años de EG. Ambos grupos eran comparables. Se excluyeron de ambos las adolescentes no primigestas, embarazo gemelar y muerte fetal intrauterina. Se analizaron, para comparar: incidencia de BPN, cesárea, forceps y presentación pelviana. Se utilizó la prueba del X² para la comparación.

Resultados: No se encontraron diferencias estadísticamente significativas para ninguno de los items analizados entre ambos grupos. Tampoco hubo diferencia en el peso promedio (x) de los recién nacidos.

Comentarios: De acuerdo a los resultados de este estudio, la EG no parece ser un factor de riesgo para resultados perinatales indeseables en aquellas adolescentes que tuvieron un hijo hasta los 2 años postmenárquicos.

32.-
TUMOR OVARICO DE LAS CELULAS DE LA GRANULOSA. CASO CLINICO

Autores: Muñoz M., Rivas I., Sotomayor K., Latorre J.J., Henríquez A. Unidad de Ginecología Pediátrica. Servicio Anatomía Patológica Hospital Luis Calvo Mackenna . Santiago - Chile.

Los tumores de la célula de la granulosa juvenil constituyen no más del 3% de todos los tumores ováricos (t.o), siendo el t.o. hormonosecretante más común en la niñez (6% premenarquia). Se presenta a N.S. de 5 años 9 meses, previamente sana, a quien la madre pesquiza hacia 1 mes aumento de volumen mamario progresivo bilateral, indoloro, sin telorrea. Dos semanas más tarde genitorragia durante 5 días que se repite a los 10 días. Al examen: eutrófia, mamas Tanner III, aréolas pigmentadas. Masa hipogástriga de 7 cm, firme, lisa, desplazable. Genitales con efecto hormonal. Tacto rectal bimanual: corrobora masa descrita. Exámenes colpocitograma: 0/62/38, E2:43 pg/ml, A.F.P.: 3.0 ng/ml, Beta HCG: < 3.0 mIU/ml. Ecografía ginecológica: Útero postpuberal con línea endometrial, sobre él masa mixta sin defectos cálcicos de 7.6 x5.2x6.8 cm. Se realizó intervención quirúrgica: salpingo-ooforectomía izquierda: Histopatología: tumor ovárico derivado del estroma del cordón sexual: tumor de las células de la granulosa. Seguimiento (10 meses): persiste telarquia mamas Tanner III. Ginecológica: útero prepuberal. Se presenta, dado su rareza, buen pronóstico en la niñez, debiéndose considerar en el estudio de las niñas que evidencian desarrollo puberal precoz.

ESTUDIO BACTERIOLOGICO DE LA VULVOVAGINITIS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

Autores: Erdős E., Enriquez N., Marasca D., Caba F., Molina R. Centro de Medicina Reproductiva del Adolescente (Cemera). Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago de Chile.

Objetivo: Conocer los agentes etiológicos involucrados en la vulvovaginitis durante el período infantil y en la adolescencia.

Metodología: Se estudiaron 240 pacientes con edades entre 5 meses y 15 años 8 meses, que consultaron por flujo vaginal no fisiológico asociado a molestias vulvares. Las pacientes fueron separadas en infancia y adolescencia según la clasificación de Tanner. En infancia las con Tanner I (n= 151) y en adolescencia las con Tanner II a V para mamas y vello pubiano (n= 89). Ninguna paciente había iniciado actividad sexual.

A todas las pacientes se les tomó muestra de flujo vaginal para estudio bacteriológico. La muestra se obtuvo del tercio superior de la vagina mediante un lavado con 2 cc de suero fisiológico, para lo que se utilizó una sonda Nelaton N1 8 estéril acoplada a una jeringa desechable. El estudio de la muestra comprendió: examen al fresco, tinción de Gram y cultivos en los medios de Agar sangre, Agar chocolate y Sabouraud. Se realizó cultivo de Thayer Martin sólo en los flujos sospechosos.

Resultados: En el grupo infantil las pacientes tenían entre 5 meses y 11 años de edad, con una media de 6 años 1 mes. En el grupo de adolescentes las pacientes tenían entre 8 años 6 meses y 15 años 8 meses, con una media de 12 años 11 meses.

Tanto en la infancia como en la adolescencia fueron más frecuentes los cultivos con desarrollo de un sólo germen. Los cultivos polimicrobianos se presentaron en el 27,8% de las pacientes infantiles y en el 21,3% de las adolescentes. Los gérmenes desarrollados se presentan en la siguiente tabla comparativa.

Resultados de los cultivos en niñas y adolescentes con vulvovaginitis:

	Infancia		adolescencia
	% (n= 151)		% (n= 89)
Escherichia coli	44.4	21.3	
Otros	19.3	12.4	
Staphylococcus epidermidis		13.9	19.1
Corynebacterium		7.9	7.9
Gardnerella vaginalis	4.6		0.0
Shigella flexneri		4.0	1.1
Proteus mirabilis		2.6	0.0
Candida albicans		2.0	22.5
Neisseria gonorrhoeae		1.3	0.0
Lactobacifo	0.0		15.7
TOTAL	100.0	100.0	

Conclusiones: Los agentes etiológicos más frecuentes de las vulvovaginitis en la infancia fueron gérmenes de la zona recto anal (E. coli), de la piel (Staphylococcus epidermidis) y del tracto respiratorio superior que se encuentran incluidos en "otros", tales como Haemophilus influenzae, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus viridans y Streptococcus grupo A y grupo B. En la adolescencia Candida Albicans y E. coli aparecen como los agentes etiológicos más frecuentes cuando no se ha iniciado la actividad sexual. En el grupo infantil se presentaron dos casos (1,3%) en que hubo desarrollo de Neisseria gonorrhoeae, planteándose el diagnóstico de abuso sexual.

34 -
ETIOLOGIA DE LA VULVOVAGINITIS EN NIÑAS PREPUBERALES EN UN CENTRO PRIVADO DE SALUD

Autores: Rivas I., Sotomayor K., Lobos T., Moëne M. Clínica Las Condes. Santiago-Chile.

Introducción: Dado que el aislamiento de microorganismos responsables de la vulvovaginitis en las niñas prepúberales no superan el 50% en la literatura; siendo éste en su gran mayoría gérmenes inespecíficos; nos interesó estudiar lo que ocurría en un centro privado de salud.

Material y Método: Después de una anamnesis y examen físico completos incluyendo examen ginecológico, se tomaron 217 muestras de flujo vaginal a niñas de 7 días a 8 años de edad, las que fueron procesadas de inmediato.

Resultados: En 95,4% (207) el cultivo fue positivo, aislándose 426 microorganismos: inespecíficos 141, flora comensal 179, microorganismos específicos 106 (patog. respiratorios 97, pato. entéricos 0, potencialmente de transmisión sexual 5, de transmisión sexual 1, hongos 3). Asociados a microcuerpos extraños 34.

Específicos 24.9%	Inespecíficos 35.2%
Patog. Respiratorios:	
St. Betahemolítico Grupo A..17	E. coli 50
Grupo F..12	Strept Grupo D no E 9
Grupo G..1	Haemophilus Aprphilus 2
No agrup.13	Klebsiella oxytoca 3
St. viridans 16	Strep. grupo B 9
	Asoc. a Microcuerpo ext. 6
St. pneumoniae 6	Proteus mirabilis 20
Staphilococcus aureus 15	Proteus vulgaris 1
Haemophilus influenzae 15	Morganella morgagni 5
Klebsiella pneumoniae 2	Pseudomona aerug 6
	Enterobacter cloacae 2
Patógenos de Pot. Transmisión Sexual	
Neisseria gonorrhoeae 1	Flora Comensal 39.9%
Patógenos Entéricos 0	Corynebacterium sp 89
Hongos	Staph. coag (-) 60
Cándida albicans 2	Lactobacillus 21
Torulopsis glabrata 1	

Conclusiones:

I: Una buena anamnesis examen físico y toma de muestra por el médico tratante en la consulta, siembra inmediata y muy buena coordinación clínico bacteriológica, crean condiciones que aumentan significativamente el rendimiento.

II: Alta incidencia de gérmenes respiratorios en la etiología de vulvovaginitis en este grupo. Escasos hongos y tricomonas O.

III: Gérmenes de rara ocurrencia como Proteus Mirabilis, Pseudomona aeruginosa, morganella morgagni se presentan en este grupo asociados a microcuerpos extraños (fibras o microparticulas de algodón o pañal).

35.-
FLORA MICROBIANA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Autores: Días A., Varas J., Kramarosky C., Miller M.E., Sibilla M., Centro de Obstetricia y Ginecología Infantil y Adolescencia. Hospital del Salvador.

Conocida es la relación entre infección del tracto genital inferior de la mujer especialmente vaginosis bacteriana, con parto prematuro e infección materna neonatal. En la población femenina la vulvovaginitis es un trastorno frecuente y motivo de consulta habitual. Dos formas de vulvovaginitis, una por Hongos y otra por Tricomonas, han sido las más frecuentes, reconocidas y tratadas. La tercera forma es la vaginosis bacteriana, actualmente de alta prevalencia y responsable de un tercio de los casos de vulvovaginitis en la mujer en edad fértil.

Objetivo: Conocer la flora microbiana patógena en la población embarazada adolescente asintomática.

Metodología: Se analizaron 84 muestras de flujo vaginal en embarazadas adolescentes asintomáticas, consultantes del Centro de Obstetricia y Ginecología del Hospital del Salvador. Todas las pacientes continuaron su control en esta unidad. Las muestras fueron tomadas de fondo de saco vaginal, analizadas a microscopio óptico y cultivadas en medio corriente de Agar Sabourau.

Resultados: La edad promedio de las pacientes fue de 16 años (rango entre 14 y 18 años), edad gestacional promedio de 26 semanas de embarazo (rango entre 6 y 40 semanas). El resultado de los cultivos vaginales en medio corrientes informó: Flora comensal y/o Lactobacillus 47,61% (40), Gardnerella Vaginalis 35,71% (30), Cándida Albicans 23,28% (20), Streptococcus tipo B 2,38% (2), Gardnerella + Cándida 9,52% (8).

Conclusión: De las 84 muestras analizadas el 61,89% resultó positiva para algún agente patógeno, causante de vulvovaginitis. La presencia de Gardnerella Vaginalis resulta ser la más frecuente y al igual, como se señala en la literatura para la población adulta, corresponde a un tercio de la población. El segundo agente encontrado en este grupo fue Cándida Albicans. De los hallazgos precedentes se puede concluir que la infección vulvovaginal es necesario buscarla en la población adolescente en especial embarazadas, para así prevenir la morbilidad derivada de infecciones susceptibles de prevenir y tratar. La búsqueda de vulvovaginitis debería incluir una exhaustiva anamnesis y estudio en todos los controles de embarazo. El tiempo y la frecuencia para realizar cultivos vaginales en la población adolescente embarazada debiera ser motivo de nuevos estudios. Destacamos que en este estudio no se encontró infección por Tricomonas.

36.-
INFECCIONES GENITALES EN LA PREMENARQUIA

Autores: Kramarosky C., Varas J., Díaz A., Figueroa P., matrona Sibilla M.
Centro de Obstetricia y Ginecología Infantil y Adolescencia. Hospital del
Salvador.
Santiago- Chile

Objetivo: Conocer la etiología de las infecciones genitales en un grupo de niñas premenárquicas.

Metodología: Se investigó un grupo de 20 niñas que consultaron durante 6 meses de este año por flujo genital. Rango de edad: 4 a 15 años y una media de 8.5 años. En todas se efectuó examen clínico y ginecológico completo, toma de muestra de flujo para examen de laboratorio y examen microscópico inmediato.

Resultados: La etiología de las infecciones: Candida Albicans 55% (11), mixtas 30% (6), Bacterianas 15% (3). Las etiologías mixtas fueron: Gardnerella Vaginalis con Candida Albicans en 3 casos Candida A. más E. Coli en 2 y Gardnerella V. más corinebacterium en 1 caso. Los microorganismos encontrados en las infecciones bacterianas fueron: Estafilococo Sp. en 2 niñas y Gonococo en 1. Las parasitosis se asociaron a las infecciones en un 12% predominando B. Hominis en un 5%, Oxiuros en un 3%, G. Lamblia y B. Hominis en un 2%, E. Histolítica en un 1% y también en un 1% se asociaron 2 parasitosis: E. Histolítica y oxiuros.

Conclusiones: La etiología más frecuente en el grupo estudiado fue la micótica, siguiendo la etiología mixta con un franco predominio de Gardnerella Vaginalis asociado a Candida A. y una niña con Corinebacterium y a Candida A. con E. Coli de probable origen gastrointestinal en 2 casos. Parasitosis concomitante se encontraron en un 12%.

37.-
INFECCIONES GENITALES EN LA POSTMENARQUIA

Autores: Kramarosky C., Varas J., Díaz A, Figueroa P, matrona Sibilla M.
Centro de Obstetricia y Ginecología Infantil y Adolescencia. Hospital del Salvador.
Santiago- Chile.

Objetivo: Investigar los agentes etiológicos causantes de infecciones genitales en un grupo de adolescentes.

Metodología: Se estudiaron 100 adolescentes que consultaron en un lapso de 6 meses por leucorrea de diversas características, que se acompañaba de prurito en un 67%. Rango de edad 11 a 19 años, media 15.8. El estudio se basó en examen clínico y ginecológico completo, toma de muestra de flujo para examen de laboratorio y examen microscópico inmediato.

Resultados: En este grupo etario la etiología de las infecciones genitales fue la siguiente: Gardnerella Vaginalis 45%, Candida Albicans 34%, Mixtas 16%, Bacterianas 3%, Tricomonas 2%.

Conclusiones: La primera frecuencia como agente etiológico lo ocupa la Gardnerella Vaginalis siguiendo la candidiasis y luego la etiología mixta que abarca un 16% encontrándose en ellas Gardnerella Vaginalis más Candida Albicans en 12 casos; Gardnerella V. con Streptococcus grupo B en 1 caso y también sólo en un caso Gardnerella V. y Gonococo, en un caso se asociaron Tricomonas con Candida A. y en otro se encontraron tres agentes etiológicos causales: Gardnerella V., Candida A. y Streptococcus. La etiología bacteriana fue a E. Coli en 2 casos y a Streptococcus grupo B en otro. Las parasitosis encontradas fueron oxiuriasis y B. Hominis; en un 15%

38.-
PREVALENCIA DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS EN ADOLESCENTES
EMBARAZADAS DE ARICA.

Autores: Reyes T., Lobato I., Villanueva H., Bórquez C., Montalvo M.,
Moscoso D., Universidad de Tarapacá. Arica-Chile

En los últimos años, estudios realizados a nivel nacional e internacional han demostrado un incremento en las Enfermedades de Transmisión Sexual (E.T.S.) por gérmenes no tradicionales, como Chlamydia Trachomatis. Por lo cual este grupo de investigadores decidió estudiar su prevalencia en adolescentes embarazadas de la ciudad de Arica.

Se estudiaron 47 gestantes que se controlaron en el Centro de Atención Integral del Adolescente (C.A.I.A) a las cuales se aplicó una encuesta que consideró variables referidas a conductas y hábitos sexuales, examen gineco-obstétrico con toma de muestra endocervical para determinar presencia de Chlamydia Trachomatis mediante el test de Chlamygen.

Los datos se analizaron estadísticamente y los resultados obtenidos mostraron un 38,3% de portadoras, lo cual es mayor a la prevalencia nacional e internacional que oscila entre 2 y 25% y mayor a la encontrada en Arica el año 1989 en embarazadas portadoras de E.T.S. en general (13,3%). El grupo etáreo predominante se encontró entre 18-19 años con un 38,9%, cabe destacar que el 50% inició la actividad sexual entre los 15 - 16 años, refiriendo sólo una pareja sexual (progenitores), con edades entre 20-25 años.

Dado estos hallazgos es preciso continuar los estudios de las E.T.S. en la población de adolescentes en general, para fortalecer las medidas de prevención en este grupo vulnerable de nuestra sociedad.

VIGENCIA CLINICA EN LA ADOLESCENCIA DE LOS PROCESOS INFLAMATORIOS PELVICOS ASOCIADOS A. Neisseria Gonorrhoeae.

Autores: Castro E., Zemelman R., Villena F., Olivari A., Boggino G. Departamento de Obstetricia y Puericultura. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Chile.

El Proceso Inflamatorio Pélvico (PIP), es el síndrome clínico que más afecta la fertilidad de la mujer entre los 15 y 49 años de edad y en su etiología se encuentra frecuentemente involucrada. N. Gonorrhoeae, microorganismo de relativamente difícil diagnóstico en el laboratorio. En Chile, la incidencia de gonorrea ha aumentado mostrando una mayor frecuencia entre las adolescente que en sus pares varones.

En este estudio se pesquisó N. Gonorrhoeae, mediante un método inmunofluorescente directo que emplea anticuerpos monoclonales, en el endocervix de 18 mujeres con PIP. Para el diagnóstico de este síndrome clínico se empleó el criterio de la Infectious Disease Society for Obstetrics and Gynecology. La muestra endocervical se obtuvo mediante la técnica de Spence.

En todas las muestras obtenidas de estas mujeres con PIP se encontró inmunofluorescencia positiva para N. Gonorrhoeae, correspondiendo el 30% de ellas a mujeres menores de 20 años.

La elevada frecuencia de adolescente con PIP asociado a este agente de transmisión sexual pone en evidencia las potenciales secuelas que pueden afectar la capacidad fértil de estas mujeres.

Los resultados de esta investigación sugieren que el PIP asociado a N. Gonorrhoeae puede ser un problema de salud del cual se desconoce la real magnitud epidemiológica que alcanza en nuestro medio, el cual merece continuar siendo estudiado en mujeres que tienen un elevado riesgo de adquirirlo, dirigiendo estrategias hacia la población adolescente.

VULVOVAGINITIS EN LA INFANCIA: SINTOMAS, HALLAZGOS A LA EXPLORACIÓN Y PATOLOGÍA ASOCIADA.

Autores: Erdös E., Enriquez N., Marasca D., Caba F., Molina R. Centro de Medicina Reproductiva del Adolescente (Cemera). Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago de Chile.

Objetivo: Evaluar las formas de presentación y la presencia de patologías asociadas en la vulvovaginitis de la infancia.

Metodología: Se estudiaron 164 pacientes de entre 1 y 12 años que consultaron por flujo vaginal no fisiológico. La secuencia de estudio fue confección de ficha clínica, examen ginecológico, toma de muestras de flujo vaginal, examen de orina completo, urocultivo y test de Graham.

Resultados: Como síntomas acompañantes de vulvovaginitis encontramos ardor vulvar en un 37.8% de los casos, prurito vulvar en el 26.2%, prurito anal en 26.2% y molestias urinarias en el 9.8%. La presencia de flujo vaginal y algunos de estos síntomas asociados estaban presentes por un tiempo mayor a 6 meses en el 33.3% de las niñas, entre 1 y 6 meses en el 35.2% y por un lapso menor de 1 mes en el 31.5% de ellas. Al examen ginecológico el flujo vaginal fue de color amarillo en el 67.7% de las pacientes, verde en el 14.0%, blanco en el 12.2%, y sanguinolento en el 6.1%. El flujo vaginal presentaba mal olor en 41.2% de las pacientes. Se acompañaba de eritema vulvar en el 68.9% de los casos, eritema vulvoanal en el 22.0%, fisuras vulvares en el 6.1% y no encontramos lesiones vulvares en 3.0% de las pacientes.

En el 14% estaba presente el antecedente de uso de antibióticos los días antes del inicio de la presentación de los síntomas.

Se encontró el antecedente de infecciones del tracto urinario a repetición (2 a 3 episodios por año) en el 16.5% de las pacientes y de infección del tracto urinario concomitante con la vulvovaginitis en el 4.3% de ellas.

El 30.5% de las pacientes presentaban una historia de constipación crónica y el test de Graham fue positivo en el 32% de los casos.

Conclusiones: La vulvovaginitis en la infancia a pesar de las variadas molestias que ocasiona suele ser de consulta tardía. El flujo vaginal acompañado de ardor y prurito vulvar son las formas de presentación más frecuentes, pero se debe tener presente que algunas pacientes pueden consultar sólo por molestias urinarias no debiendo omitirse el examen de los genitales en estos casos. En las pacientes con antecedentes de infecciones urinarias e repetición es importante investigar una posible vulvovaginitis asociada y en las pacientes que consultan por vulvovaginitis debe investigarse una infección urinaria concomitante. La constipación crónica y la oxyuriasis se asocian a esta patología debiendo ser consideradas en el estudio y tratamiento de la vulvovaginitis en la infancia.

41.-
ALTERACIONES DE LA RESPUESTA SEXUAL EN ADOLESCENTES

Autores: Etchevarren, R., Perrone, C. Centro de Atención al Adolescente, Hospital Pereira Rosell, Montevideo Uruguay.

A través de una investigación descriptiva, se aplicó una encuesta a las adolescentes que concurren espontáneamente a la consulta entre el 10/95 y 03/96. Las principales variables seleccionadas fueron: atributos biológicos, situación social, económica y familiar; y las de interés al tema: embarazos, edad inicio relación sexual (EIRS), tipo de relación sexual (RS), presencia de deseo, orgasmo, dolor, y vaginismo, etc. Se procesaron los datos y se elaboraron indicadores de significación con el Epi Info 1.0. No se encontró en el medio literatura sobre el tema. El promedio de edad de las 102 de la muestra fue de 16.5 años. El 45% convive en condiciones de unión estable con su pareja (esposo o compañero). El 68% se encontraba cursando un embarazo, de ellas el 22% había tenido embarazos anteriores terminando el 45% en abortos. Manifestaron ausencia de deseo el 11% de las jóvenes, en tanto que el orgasmo aparece presente en la cuarta parte y el dolor en el 11%. De las jóvenes que informaron sentir dolor durante la RS, la mitad manifestó no tener orgasmo y un 20% tenerlo a veces. (p<0,05); en cambio no se encontraron diferencias significativas en la relación: presencia de dolor- ausencia de deseo y entre esta última la presencia de orgasmo, así como tampoco se encontró que el estado de embarazo condicionara significativamente la ausencia o no de deseo, el orgasmo o la satisfacción en la relación. Resultaron significativos los hallazgos correspondientes a las jóvenes que, informando no tener orgasmos, en un 45% manifestaron haber sentido satisfacción (p<0,01).

ESTUDIO SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES CON PROBLEMAS SICOSOCIALES.

TESTA, R. L., MATUS, R. C.: Servicio Municipal de Salud Arica-Chile.-

INTRODUCCION: En Arica existen instituciones dependientes del SENAME y del Ministerio de Justicia que albergan jóvenes entre 10 y 18 años, los cuales se hacen cargo de la custodia de estos adolescentes que tienen problemas conductuales, delictuales y problemas sociales en general. El estudio se realizó a jóvenes del sexo femenino de los centros Las Violetas y Qhalltany, por considerar que este grupo es de muy alto riesgo respecto a la realización de sus proyectos de vida. Se aplicó una encuesta sobre salud reproductiva a 56 adolescentes de este grupo, con la finalidad de obtener un análisis descriptivo del perfil; para el análisis estadístico se usó el programa EPI INFO. Los resultados de la encuesta establecen claramente la notable falta de conocimientos sobre salud reproductiva y sexualidad que tienen estos jóvenes, destacando en los temas encuestados que sólo el 21,73% conoce los órganos sexuales femeninos, el 17,39% la fisiología simple de ellos, el 34,78% saben que pueden embarazarse al tener relaciones sexuales. La enfermedad de Transmisión Sexual (ETS) más conocida es el SIDA: 69,56%; le sigue en conocimiento la gonorrea y sífilis con 8,69%; el 47,82% desconoce cómo se contagian las ETS. El método anticonceptivo (MAC) más conocido es el preservativo (condón) con el 56,52%; el 33,47% no conoce ningún MAC; el 34,78% ha tenido alguna vez un coito. En cuanto a afectividad, el 73,91% cree en el amor: en el amor entre padre e hijo creen el 60,86%; no saben si sus padres los quieren, el 47,82%; que la madre la quiere más, el 30,43%. A sus padres ellas le demuestran su cariño solo a veces: 60,86% y si reciben afecto de otras personas el 73,91%.

43.-INVESTIGACION REALIZADA EN COLEGIOS SECUNDARIOS DE SAN JUAN, SOBRE INFORMACIÓN SEXUAL, TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO

Autores; Dra. Marta Bustos de Torcivia, Lic. Stella Avila de Lepez, Lis. Ivanna Massimino, Lic. Analia Venerdini. Sección de Adolescencia del H. Rawson. San Juan. Argentina

Este trabajo se realizó en la provincia de San Juan, argentina donde se encuestaron 383 alumnos de colegios secundarios cuyas edades comprendían la alta adolescencia o sea, de 16 a 20 años. Esta encuesta es estructurada y en forma anónima. Se estudiaron 383 adolescentes de los cuales el 56.6% son de sexo femenino y el 43.5% son masculinos. Los mayores porcentajes por edades se registran a los 18 años con el 28.8%.

Resultados: Los adolescentes que tienen mayor conocimiento sexual son los varones de 18 años con el 94.5% y las mujeres de 18 años con 88.3% con respecto al I.R.S., las mujeres entre 19 y 20 años tienen el mayor porcentaje, siendo en los varones un porcentaje medio del 75.0% con respecto al uso de MAC, las adolescentes de 16 años el mayor porcentaje el 93.5%, mientras que en varones la media es de 60.0% sobre elección de MAC, sobresale el preservativo y con respecto a la fuente de indicación el médico tiene un bajo porcentaje, sobresaliendo otras fuentes. Todos los adolescentes encuestados conocen sobre las ETS y le temen al sida. Además los que menos fuman son los adolescentes de 19 y 20 años en ambos sexos y con respecto a la bebida, las mujeres de 16 y 18 años beben más, el 98.0% y 98.8% respectivamente.

Conclusiones: Los adolescentes carecen de información, además de medidas de prevención, lo que nos lleva a desarrollar programas que ayuden a disminuir los factores de riesgo.

44.-
 RELACIONES SEXUALES: PERCEPCION DE LOS ADOLESCENTES
 HACIA SU GRUPO DE PARES.
 Dras. Luengo,X.;Toledo,V.;Psic. Siragyan X.; Est. Villegas,R.

El inicio precoz de las relaciones sexuales se menciona como una más de las conductas de riesgo en la adolescencia, que se asocia a otras y que puede incluso utilizarse como parte de indicadores de riesgo psicosocial en jóvenes, entre otros. Las razones que se mencionan por las que los jóvenes tendrían actividad sexual temprana son variadas y no son el interés de esta presentación, pero una de las que aparece en forma recurrente es : ganar aceptación y respeto de sus pares. El objetivo de este estudio es conocer la percepción de los adolescentes acerca de la frecuencia de inicio de actividad sexual entre los escolares de su edad y si ésta varía de acuerdo a la propia vivencia adquirida.

Material y Método. Los datos se tomaron de un cuestionario de salud anónimo, autoaplicado a 4.248 escolares, de los seis últimos años de la educación formal, en cinco liceos mixtos de la Región Metropolitana. Esta encuesta fue aplicada como diagnóstico, antes de iniciar un programa con actividades para el desarrollo integral del adolescente, con énfasis en afectividad y sexualidad. Se analiza la información recogida de los últimos cuatro años de Enseñanza Media y separada por sexo.

Resultados.

Nlamigos	HOMBRE		P	Con RS	MUJERES		Ningun o	231	22.4	29
	Sin RS	Con RS			Sin RS	P				
4.2	<0.001	400	29.9	17	4.9	<0.001				
Pocos	282	27.4	233	33.8	=0.005	476	35.5	140	40.6	=0.079
La Mayoría	79	7.7	233	33.8	<0.001	131	9.8	130	37.7	<0.001
Todos	3	0.3	49	7.2	<0.001	4	0.3	13	3.8	<0.001
No sé	435	42.2	146	21.2	<0.001	328	24.5	45	13.0	<0.001
Total	1030	100.0	690	100.0		1339	100.0	345	100.0	

Conclusiones. Como se aprecia en las tablas precedentes, los adolescentes que han tenido experiencia sexual se relacionan con pares que han tenido su misma experiencia y/o perciben de manera significativa que su situación es la misma de sus amigos. Esto es de primordial importancia para actividades de prevención.

45.-

RELACIONES SEXUALES: COMPOSICION DEL GRUPO FAMILIAR Y PERCEPCION DE LOS ADOLESCENTES DE LA RELACION FAMILIAR

Autores: Dras. Toledo V., Luengo X.; Siragyan X.; Est. Villegas, R.

Institución: Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA) Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

Introducción. La constitución de la familia ha demostrado en la literatura internacional ser uno de los factores determinantes del inicio de la actividad sexual. Mayor riesgo de iniciación temprana de relaciones sexuales se ha descrito para las familias uniparentales en que el padre está ausente.

Objetivo. El objetivo de esta presentación es ver cómo es el comportamiento sexual medido a través del reporte de inicio de actividad sexual para adolescentes, hombres y mujeres, de acuerdo a si su grupo familiar está constituido por ambos padres o se trata de otro tipo de composición familiar y cómo perciben ellos que son sus relaciones familiares.

Material y Método. Los datos se tomaron de un cuestionario de salud anónimo, autoaplicado a 4.248 escolares, de los seis últimos años de la educación formal, en cinco liceos mixtos de la Región Metropolitana. Esta encuesta fue aplicada como diagnóstico, antes de iniciar un programa con actividades para el desarrollo integral del adolescente, con énfasis en afectividad y sexualidad. Se analiza la información recogida de los últimos cuatro años de Enseñanza Media y separada por sexo.

Resultados. Al observar los datos de composición familiar se observa que el grupo que reportó inicio de relaciones sexuales vive con ambos padres en un porcentaje inferior al grupo que no las ha iniciado. Estas diferencias son estadísticamente significativas para ambos grupos, mayores para el grupo de mujeres (57.1% vs 71.2%, $p < 0.001$), que para los hombres (72.4% vs 76.6%, $p < 0.045$). Los adolescentes que reportan haber iniciado relaciones sexuales refieren tener una relación familiar buena o muy buena en un porcentaje inferior a los que no las han iniciado. Esta diferencia es mucho mayor en mujeres (57.3% vs 72.3%) que en hombres (73.8% vs 80.7%). Para ambos grupos las diferencias fueron estadísticamente significativas.

COMENTARIOS: Se confirma en este estudio que en las familias monoparentales se incrementa el riesgo de inicio precoz de relaciones sexuales y que la buena calidad de la relación familiar percibida por los adolescentes resulta ser factor protector para ambos sexos con diferencias más marcadas para el grupo de mujeres. Importantes implicancias para el trabajo en educación sexual con adolescentes y la incorporación de sus padres a los programas.

46.-

SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA EN TACNA.

AUTORES: Catacora, W.; Lozada, B.; Ticona, M.; Caba, F.; Cañari, A.; Godoy, E.

INSTITUCION: Universidad de San Agustín Arequipa, Facultad de Medicina. Arequipa, Perú.

INTRODUCCION: El presente estudio se llevó a cabo en 586 escolares de 41 y 51 años de Secundaria de Centros Educativos Estatales mixtos ubicados en zonas urbanas, urbano marginal y rural de Tacna, para conocer sus conductas y actitudes sobre sexualidad.

METODOLOGIA: La investigación es de tipo descriptivo. El universo lo constituyeron 3526 alumnos de los 51 colegios estatales mixtos de Educación secundaria, de los cuales 2 están ubicados en zona urbana, 17 en zona urbana marginal y 32 en la zona rural. La muestra fue al azar respetando la proporción de cursos 4^{os} y 5^{os} años. Se seleccionaron 7 colegios con un total de 600 alumnos encuestados. Para la recolección de la información se aplicó una encuesta, previa autorización a las autoridades educacionales. El análisis estadístico se realizó en estadísticas porcentuales, media aritmética y CHI cuadrado.

RESULTADOS: El análisis mostró que la encuesta se aplicó a estudiantes de 41 y 51 años entre 14 y 19 años, siendo el x edad 16,2 años. Respecto a conocimientos sobre sexualidad, en 29,9% sabe definir correctamente, con mejor porcentaje entre los varones y en colegios de zona urbana. Cabe destacar que sólo un 20,8% tiene un conocimiento correcto sobre la posibilidad de embarazo en relación al ciclo menstrual, evidenciándose mayor porcentaje en zona urbana y en las mujeres. El 68,8% sabe que las ETS se transmiten por relaciones sexuales, siendo la zona rural la que presenta menor porcentaje de respuestas correctas. La práctica de relación coital se da en el 35%, siendo mayor en zona urbana. La conducta homosexual se da en el 2,4% de los adolescentes, principalmente en varones, sin diferencias significativas en las diferentes zonas. La 10 experiencia coital se da entre los 14 y 16 años con un 62,4%, siendo más temprana en colegios urbanos. El 60% de los adolescentes que refiere actividad sexual no usa ningún método anticonceptivo. Respecto de algunas actividades frente al aborto, el 10,6% tiene una aceptabilidad, siendo el mayor porcentaje en mujeres de colegios urbanos marginales. Frente al uso del MAC, el 84,6% tiene una actitud positiva, siendo mayor la aceptabilidad en los varones. Sobre las fuentes de mayor información sobre sexo en adolescentes, le dan mayor importancia a los profesores, un 32,8%.

EVALUACION DE LA SITUACION ESCOLAR EN NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL.

Autores: Erdös E., González E., Marasca D., Molina R.

Centro de Medicina Reproductiva del Adolescente (Cemera). Facultad de Medicina. Universidad de Chile, Santiago de Chile. Instituto Médico Legal. Santiago de Chile.

Metodología:

Se realiza un estudio descriptivo de un grupo de 217 niñas y adolescentes que acudieron al Instituto Médico Legal para examen forense, después de haber hecho una denuncia por abuso sexual. Se incluyeron todas las pacientes de sexo femenino mayores de 7 y menores de 20 años. La información se obtuvo a través de entrevistas personales de los investigadores, utilizando una encuesta especialmente diseñada. En el 80% de los casos los datos fueron entregados por la paciente y en el 20% por los padres o acompañantes cuando se trataba de niñas pequeñas o con déficit intelectual.

Fruto de los resultados del trabajo de investigación, se presentan los casos divididos en Agresiones únicas generalmente casos de violación y Agresiones reiteradas generalmente casos de incesto y abusos deshonestos.

Resultados: En las niñas de 12 a 19 años fueron más frecuentes las agresiones únicas (69 %), y en las niñas de 7 a 11 años las agresiones reiteradas (55%).

Al tiempo de sufrir el abuso sexual la mayoría de las pacientes estaba estudiando, pero un 14.3% de las pacientes se encontraban inactivas, y éstas tienden a concentrarse en el grupo que sufrió agresión única.

Del total de la muestra el 64.% tiene educación básica, el 25.3% educación media o técnico profesional, el 7.4% asiste a escuela especial y un 3.2% no han recibido educación formal. Educación básica es el nivel educacional más frecuente en ambos tipos de agresión.

Al analizar la escolaridad según edad de las pacientes encontramos que el 54 % del grupo de 15 a 19 años sólo ha cursado educación básica, correspondiendo a su edad cursar educación media. Este hallazgo en el grupo de 15 a 19 años puede atribuirse a un retraso en el nivel escolar o a deserción del sistema escolar, situación que se presentó en el 22.5% de este grupo. El antecedente de abandono escolar se presentó en el 32.3% de las agresiones únicas y en el 7.2% de las agresiones reiteradas.

Los motivos causantes del abandono escolar fueron problemas económicos del grupo familiar en el 60.4% de los casos y problemas de mala conducta o bajo rendimiento de la paciente en el 39.6%

Conclusiones:

En una muestra de niñas y adolescentes que denunciaron un abuso sexual se encontró que algunas de ellas nunca había asistido a establecimientos educacionales, presentaban retraso en el nivel escolar que les correspondía por edad, tenían antecedentes de bajo rendimiento y mala conducta o habían abandonado sus estudios. También fueron víctimas de abuso pacientes con déficit intelectual que asistían a escuelas especiales.

Estas condiciones podrían ser consideradas factores de riesgo de sufrir un abuso sexual. Para confirmar esta hipótesis es necesario comparar los datos con un grupo control de la población general de niñas y adolescentes.

48.-

EXAMEN DE PAPANICOLAOU PARA PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES EN ADOLESCENTES VICTIMAS DE VIOLACION.

Autores: Erdös E., Valenzuela E., Molina R., Velásquez V., Marasca D.
Centro de Medicina Reproductiva del Adolescente (Cemera). Facultad de Medicina. Universidad de Chile, Santiago de Chile. Instituto Médico Legal. Santiago de Chile.

Objetivo: Tener una aproximación del rendimiento del examen de Papanicolaou como prueba de pesquisa de espermatozoides en adolescentes víctimas de violación.

Metodología: Se realizó examen de Papanicolaou en 57 adolescentes que concurrieron al Instituto Médico legal para examen forense después de haber hecho una denuncia por violación.

Las características del grupo estudiado son:

- Edad entre 12 y 19 años.
- Denunciaban una violación por vía vaginal
- Con antecedentes de actividad sexual previa a la violación (para poder colocar espéculo sin provocar dolor y más daño psicológico a la paciente)
- Con un intervalo menor a 30 días entre la violación y la toma de muestra.

El Papanicolaou fue tomado durante el examen forense y se obtuvo muestra endocervical mediante tórula de algodón y muestra exocervical mediante paleta de Ayre. Las muestras fueron analizadas en el Laboratorio de Ginecología del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Resultados: De los 57 exámenes de Papanicolaou realizados, en un 35.1 % de los casos se encontraron espermatozoides en el frotis. En la totalidad de los casos positivos el intervalo de tiempo transcurrido entre la toma de muestra y la fecha referida de la agresión fue menor a 15 días, si bien en la mayoría de éstos el intervalo era menor a 8 días.

Además encontramos un 47.4 % de exámenes normales, un 49.1 % de resultados inflamatorios y un 3.5 % (2 casos) de displasia leve sugerente de infección por virus Condiloma, ambas pacientes mayores de 15 años que fueron referidas para completar su estudio con colposcopia y biopsia.

Comentario: En los casos en que los antecedentes de actividad sexual previa a la agresión, o las características anatómicas del himen permitan el uso atraumático de un espéculo vaginal o un vaginoscopio, la realización del examen de Papanicolaou puede contribuir en la detección de espermatozoides en adolescentes y niñas víctimas de violación. Este examen prestaría mayor utilidad en las pacientes que acuden al ex. forense después de 48 hrs. de la agresión, periodo en que las otras pruebas usadas (fosfatasas ácidas) bajan mucho su rendimiento.

**VIOLACION INTRA Y EXTRAFAMILIAR EN ADOLESCENTES:
ANALISIS DE ALGUNAS VARIABLES PERSONALES.**

Gonzalez Electra., Molina Temistocles., Molina Claudia, Molina Ramiro, Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA) Universidad de Chile, Santiago Chile

INTRODUCCION: Agresiones sexuales es un tema que cada día preocupa más a las autoridades, como a las diversas instituciones públicas y privadas que de alguna manera se ven involucradas en la atención de adolescentes víctimas de esta violencia. El propósito de este estudio fue examinar algunas variables personales que se asocian a la violación intra y extrafamiliar en adolescentes.

MATERIAL Y METODO: Este es un estudio retrospectivo. Los casos fueron seleccionados de todas las adolescentes que fueron atendidas en CEMERA, entre los años 1982 a 1994 y presentaron antecedente de violación tanto intrafamiliar como extrafamiliar. Las variables estudiadas fueron: Edad a la violación, educación, actividad, filiación, lugar de procedencia, discapacidad, maltrato, pololeos previos, experiencia sexual previa y figuras de crianza. La información obtenida mediante entrevistas, fue ingresada a una base de datos para su análisis. Se utilizaron análisis univariado y bivariado.

RESULTADOS: Las adolescentes con violación intrafamiliar son más jóvenes, con mayor frecuencia son estudiantes, presentan antecedente de maltrato previo con más frecuencia, tienen menos experiencia en pololeos y fueron criadas por madre y padrastro más frecuentemente que las adolescentes que sufrieron violación extrafamiliar. Todas estas variables resultaron estadísticamente significativas, $P=0.0$. No se observaron diferencias por grupo al analizar el nivel de escolaridad, lugar de procedencia, filiación o presencia de alguna tipo de discapacidad. Ambos grupos presentaron una muy baja frecuencia en experiencia sexual anterior.

CONCLUSIONES: Las variables que presentaron asociación estadísticamente significativas con el tipo de violación fueron edad, antecedente de maltrato previo, pololeos previos y presencia de sustituto paterno.

50.-

**VIOLACION INTRA Y EXTRAFAMILIAR EN ADOLESCENTES:
ANALISIS DE ALGUNAS VARIABLES FAMILIARES**

Gonzalez Electra., Molina Temistocles., Molina Claudia, Molina Ramiro, Centro de Medicina y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA) Universidad de Chile, Santiago Chile

INTRODUCCION: La preocupación por el tema de las agresiones sexuales en adolescentes alcanza cada día mayor importancia para las autoridades y las diversas instituciones que deben de una u otra manera tratar a una adolescente que es víctima de violación. El propósito de este estudio es examinar algunas variables familiares que se asocian a la violación intrafamiliar y extrafamiliar en adolescentes.

MATERIAL Y METODO: Este es un estudio retrospectivo. Los casos fueron seleccionados de todas las adolescentes que fueron atendidas en CEMERA, entre los años 1982 a 1994 y que presentaron antecedente de violación, tanto intra como extrafamiliar. Las variables estudiadas fueron: Edad del padre, edad de la madre, nivel educacional del padre, nivel educacional de la madre, nivel ocupacional del padre, nivel educacional de la madre, n° de hermanos, disfunción familiar, alcoholismo del padre o figura paterna, y antecedente de haber sido la madre, madre adolescente. La información obtenida mediante entrevistas y visitas domiciliarias fue ingresada a una base de datos para su análisis. Se utilizaron análisis univariado y bivariado.

RESULTADOS: Las adolescentes que sufrieron violación intrafamiliar tienen madres más jóvenes, con mayor frecuencia la madre es dueña de casa y el padre es alcohólico que las adolescentes con violación extrafamiliar. Asociación estadísticamente significativa. Se observa también que este grupo presenta mayor proporción de padres con baja escolaridad, mayor frecuencia de disfunción familiar y de haber tenido madre que fueron madres adolescentes, aunque estas variables no alcanzaron significación estadística. No se observó diferencia por grupo cuando se analizó la actividad del padre y el tamaño de la familia.

CONCLUSIONES: Las características familiares que presentaron asociandola estadísticamente significativas con el tipo de violación fueron edad materna, alcoholismo del padre y actividad de la madre.

51.-

VIOLENCIA SEXUAL Y SUS REPERCUSIONES EN EL ADOLESCENTE

AUTORES: Medina P., Sylvia; Neumann, María C.; Aranela S., Eduardo; Paredes G., Verónica; Figueroa, Lidia; López, Carolina. Centro de Salud del Adolescente de Chiguayante. Chile.

La praxis profesional al interior del C.S.A., ha generado la necesidad de estudiar descriptivamente las agresiones sexuales violentas, dando una connotación de delitos de violencia, las figuras de violación y abuso deshonesto.

Se efectúa una revisión de fichas clínicas de adolescentes entre los 10 y 19 años que consultaron por alguna repercusión a causa de una violencia sexual sufrida en la Adolescencia o en la niñez temprana; durante 3 años desde junio de 1993 a junio de 1996, con el objeto de analizar las manifestaciones, causas y consecuencias en el adolescente, y el manejo por el equipo de Salud, para establecer normas de procedimientos.

La población objeto de estudio es de 18 casos, en los que se encuentra un varón. En 17 casos el agresor es el adulto y en un caso varios adultos jóvenes, probablemente desconocidos. En el 94,4% de las situaciones el agresor fue un familiar o conocido cercano a la víctima, distribuyéndose proporcionalmente entre uno y otro.

Del total de casos estudiados, 5 (27,8%) corresponden a violaciones con lesiones y 10 (55%) se manifiestan como abusos deshonestos, propiamente tales; 3 con violaciones con lesión vulvar, (16,7%).

En cuanto al motivo de consulta, de la totalidad de la población, 11 pacientes consultaron por relación directa con el diagnóstico correspondiente a un 61,1% del total, destacándose la importancia de investigar este hecho en los motivos de consulta psicossomáticos y establecer un grado de confianza en la consulta del adolescente por otros motivos para establecer el Diagnóstico de violencia sexual.

Como consecuencias de las violaciones hay 2 Embarazos y una serie de síntomas al igual que los abusos deshonestos, como ser: crisis de identidad sexual, trastornos psicossomáticos, trastornos ansiosos, enfermedades de transmisión sexual, trastornos del sueño en intentos de suicidio. En directa relación con lo anterior, se visualiza un 33,3% de los casos en que la violencia sexual ocurrió en la niñez, factor predisponente en todos ellos, para que en la adolescencia se manifestaran trastornos de salud mental.