



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**RELACIÓN ENTRE FACTORES REPRODUCTIVOS Y EL
CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD
REPRODUCTIVA DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE. 2015-2016**

**PRESENTADA POR
NELLY ELSA CCOYLLO QUISPE**

ASESORA

YRENE EVARISTA MATEO QUISPE

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2018



**Reconocimiento - No comercial – Compartir igual
CC BY-NC-SA**

La autora permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**RELACIÓN ENTRE FACTORES REPRODUCTIVOS Y EL CÁNCER DE
CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL
HOSPITAL REZOLA CAÑETE. 2015-2016**

**PRESENTADA POR
NELLY ELSA CCOYLLO QUISPE**

**TESIS PARA OPTAR TTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA
LIMA – PERÚ**

2018



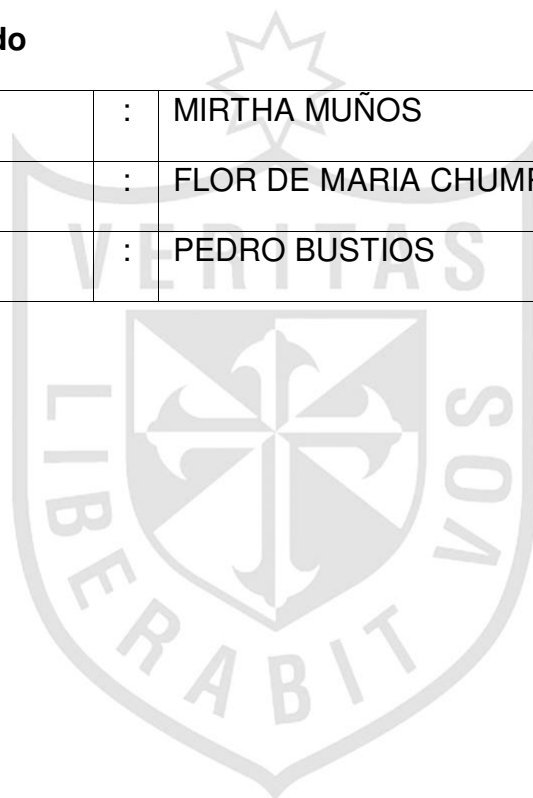
**RELACIÓN ENTRE FACTORES REPRODUCTIVOS Y EL CÁNCER DE
CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL
HOSPITAL REZOLA CAÑETE. 2015-2016**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a): YRENE MATEO QUISPE

Miembros del jurado

Presidente	:	MIRTHA MUÑOS
Vocal	:	FLOR DE MARIA CHUMPITAZ
Secretario	:	PEDRO BUSTIOS



DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi madre quien no solo me dio la vida sino que estuvo a mi lado en cada momento, no solo en esos buenos momentos donde todos están, sino en los momentos más difíciles donde nadie quiere estar, fue ella quien me dio la fuerza y me impulsa a seguir adelante para lograr alcanzar mis sueños, también se lo dedico a todas esas personas que creyeron en mí, tanto familiares como amigos y personas que en el camino estuvieron presentes brindándome su apoyo y ahora ya no están por circunstancias de la vida y por ultimo aquellos que se rindieron en el camino o murieron persiguiendo un sueño.

AGRADECIMIENTOS

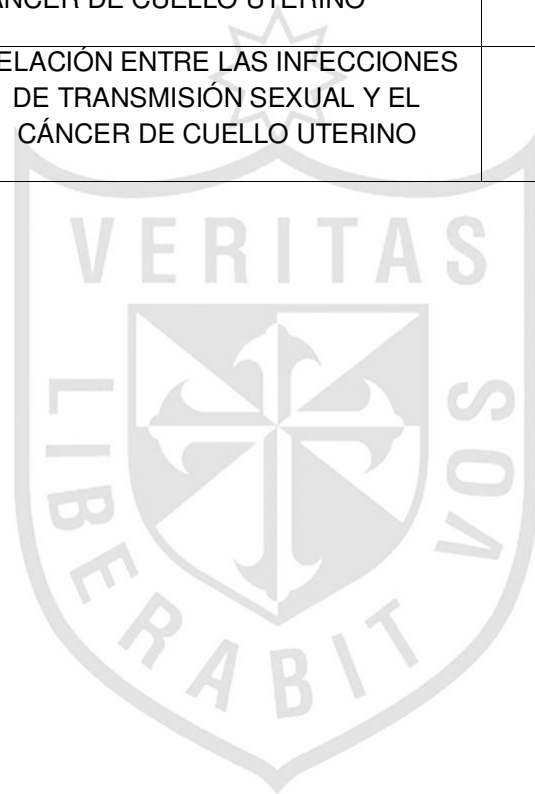
A dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud y las fuerzas necesarias para lograr mis objetivos, agradezco a mi madre que estuvo en cada momento apoyándome y más aún cuando decidí encaminarme en esta etapa de mi vida, a mi padre por apoyarme constantemente y también a todas las personas que me acompañan y me impulsan a seguir adelante. Agradezco a mi Asesora de Tesis Mg. Mateo Quispe Irene por haberme brindado el conocimiento necesario para poder culminar satisfactoriamente y la paciencia para guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	6
MATERIAL Y MÉTODO	7
2.1. DISEÑO METODOLÓGICO	7
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	7
2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN	7
2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	8
2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	9
2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION	9
2.7. ASPECTOS ÉTICOS	10
RESULTADOS.....	11
DISCUSIÓN.....	15
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	27

ÍNDICE DE TABLAS

Nº de la tabla	Nombre de la tabla	Nº de pagina
1	RELACIÓN ENTRE LA EDAD DE INCIO DE RELACIONESSEXUALES Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	22
2	RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	23
3	RELACIÓN ENTRE LA PARIDAD Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	24
4	RELACIÓN ENTRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	25



ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Nº de la ilustración	Nombre de la ilustración	Nº de pagina
1	RELACIÓN ENTRE LA EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	22
2	RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	23
3	RELACIÓN ENTRE LA PARIDAD Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	24
4	RELACIÓN ENTRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	25

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre factores reproductivos y el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Hospital Rezola. Cañete. 2015-2016.

Material y métodos: Diseño analítico de casos y control, retrospectivo de corte transversal. Conformada por 75 mujeres en edad reproductiva, con (25) y sin (50) diagnóstico de cáncer de cuello uterino. Las pruebas estadísticas utilizadas fueron el χ^2 y el OR.

Resultados: Como factores relacionados significativamente al riesgo: inicio de relaciones sexuales fueron 10 y 19 años, en 92% (grupo caso) y 70% (grupo control), (OR 4,92 IC 1,02 –23,60); número de parejas sexuales de 2 a más 92% (grupo caso) y el 36 % (grupo control), (OR 6,46 IC 1,36 – 30,66) ; paridad de 2 a más 96% (grupo caso) y el 32% (grupo control); (OR 11,29 IC 1,40 – 91,01) enfermedad de transmisión sexual si presentaron 36% (grupo caso) y 92% (grupo control).(OR 6,469 IC 1,749 - 23,926)

Conclusiones: Se acepta la hipótesis de trabajo en que existen relación entre los factores riesgo y el cáncer de cuello uterino, en mujeres en edad reproductiva, en el Hospital Rezola cañete, en el periodo 2015-2016.

Palabras clave: Factores, relación, cáncer de cuello uterino.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between reproductive factors and cervical cancer in women of childbearing age at the Rezola Hospital. Cañete 2015-2016.

Material and methods: Analytical case design and control, retrospective cross-section. Consisting of 75 women of reproductive age, with (25) and without (50) diagnosis of cervical cancer. The statistical tests used were chi² and OR.

Results: As factors related to risk initiation of sexual relations were 10 and 19 years, in 92% (case group) and 70% (control group), (OR 4.92 IC 1.02 -23.60); number of sexual partners from 2 to over 92% (case group) and 36% (control group), (OR 6.46 IC 1.36 - 30.66); parity from 2 to 96% (case group) and 32% (control group); (OR 11.29 CI 1.40 - 91.01) sexually transmitted disease if they presented 36% (case group) and 92% (control group) (OR 6,469 IC 1,749 - 23,926

Conclusions: We accept the work hypothesis in which there is a relationship between risk factors and cervical cancer in women of childbearing age, in the Rezola Cañete Hospital, in the 2015-2016 period.

Key words: Factors, relationship, cervical cancer.

INTRODUCCIÓN

El cáncer cuello uterino, es una neoplasia maligna que surge generalmente en la zona de unión escamo-columnar del epitelio cervical (1), sigue siendo un problema social, ya que es el segundo cáncer más frecuente en mujeres después del cáncer de mama en el mundo. (2) El 83% de los cánceres de cérvix diagnosticados cada año ocurren en países en vías de desarrollo, como el nuestro. (3)

El cáncer de cuello uterino a pesar de ser una enfermedad prevenible y sobre la cual se puede trabajar, sigue siendo la primera causa de morbilidad en mujeres de países en vías de desarrollo. Los datos estadísticos mundiales indican que al año se producen unos 466.000 nuevos casos, 80% de ellos en países en vías de desarrollo, de los cuales mueren 274.000 mujeres. (4)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce al Cáncer como un problema de Salud Pública a nivel mundial y destaca la importancia de la interacción armónica entre las dimensiones físicas, mentales y sociales de las personas que la padecen, es por esto que enfatiza la importancia en la promoción y prevención de esta enfermedad. (5)

Sin lugar a duda una de las mayores expectativas que tiene el hombre en la actualidad es la lucha por su supervivencia y el enfrentamiento de los elementos o condiciones que la amenazan. El cáncer es una de ellas.

Actualmente, la infección del virus del papiloma humano (VPH) es reconocida como causa del cáncer cervical, siendo los tipos 16 y 18 los causantes del 70% de casos a nivel mundial. En América el 70,7 % de cáncer cervical invasivo en América son atribuidos a dos tipos de VPH. (Argentina 2008) (6)

El cáncer de cuello uterino al presentarse como un problema de grandes dimensiones y de gran extensión en nuestra realidad presenta diversas causas o factores de riesgo que lo convierten en un verdadero problema de salud pública. Estos factores pueden ser personales, institucionales, sociales, obstétricos y reproductivos. Diversos estudios han demostrado que las características o factores reproductivos presentan una gran relación de riesgo

para padecer esta enfermedad, tal es así que, las mujeres inactivas sexualmente rara vez desarrollan cáncer cervical, mientras que la actividad sexual en edades tempranas y con múltiples parejas sexuales es un fuerte factor de riesgo. (7,8) Así mismo, las ITS como el VIH han comprobado que las mujeres seropositivas al VIH, tienen altas tasas de tipos de VPH oncogénicos. (9) Sin embargo, la Paridad, pese a que es un factor largamente estudiado, no está estrechamente relacionado con el cáncer cervical. (10)

Según Galarza K. y col. (Ecuador 2014) Fue un estudio de tipo transversal, analítico de casos y controles. Donde tuvieron una muestra a 146 mujeres. Como resultado la prevalencia del VPH encontrada fue de 26,71%. El único factor de riesgo asociado de manera significativa fue de 3 compañeros sexuales (OR 5,09; IC 95% 1,15 – 22,45). (11)

Según Cabrera I. y col. (Cuba 2016) Realizaron un estudio analítico de casos y control. Con una muestra de 50 mujeres mayores de 25 años. como resultado el inicio de relaciones sexuales de los 17 años se constituyeron en factor de riesgo para desarrollar Cáncer de cuello uterino (CCU) al obtenerse un valor del OR significativa mayor de 1 (OR 4,07; IC 95% 3 ; 1,89-8,76; $p=4.059 \times 10^{-4}$) el haber tenido contacto sexual con o más compañeros del sexo opuesto, se constituyó en un factor de riesgo aunque no de forma significativa al realizar análisis univariado (OR 1.39; $p=0.4054$) y la edad del primer parto antes de los 18 años (OR 1.18; $p=0.6774$). Por lo expuesto se llegó a la conclusión de los factores patológicos familiares del cáncer, el hábito de fumar ,la menarquia precoz, el IR antes de los 17 años se constituyeron en factores de riesgo al obtenerse valores de OR significativos. (12)

En Perú, el cáncer de cuello uterino, es la neoplasia más frecuente diagnosticada entre mujeres procedentes de las diferentes regiones del país (24.9%); siendo en su mayoría de casos, en estados avanzados de la enfermedad, característica fuertemente relacionada al nivel de pobreza. (13)

Según fuentes del INEI (Perú. 2012) se registran 14.1 millones de casos nuevos de cáncer y 8.2 millones de muertes ocurren, mientras que 32.5 millones de personas viven con cáncer. Además, según la clasificación por sexo, en mujeres,

el cáncer de cuello uterino es la primera causa de morbimortalidad en el Perú.
(14)

También, según fuentes del INEI, en Lima metropolitana se han presentado 2334 casos de cáncer de cuello uterino alcanzando un porcentaje total 42,46% de 66,1% de casos nuevos en el año 2012 y en el 2015 se presentaron 1579 casos nuevos. (14)

Según Castro E. (Trujillo 2014) realizó su investigación con un estudio de casos y controles. Con una muestra de 50 casos confirmados de cáncer de cuello uterino y los controles de 100 mujeres en edad fértil. Encontrando como resultado que la edad de inicio de relaciones coitales se dio antes de los 18 años relacionándose significativamente con la existencia del cáncer de cuello uterino. (OR = 7,76). En relación al número de compañeros sexuales la población estudiada presentó dos o más compañeros sexuales lo cual muestra una relación significativa entre este factor de riesgo y el cáncer de cuello uterino. (OR = 4.20) teniendo como conclusión que los factores mencionados tienen relación significativa con la existencia de Cáncer de Cuello Uterino. (15)

Según Conde A. (Lima 2014) Realizó su investigación con un enfoque casos y controles, retrospectivo. Una muestra conformada por 118 mujeres en edad fértil, con y sin lesiones cervicales. Encontrando como resultado factor asociados significativamente al riesgo edad de primera relación sexual, entre los 14 a 16 años [$\chi^2=16.14$ $p=0.0001$ OR 5.1717 IC 2.2515-11.8797]; infecciones de transmisión sexual, la presentaron en los últimos cinco años [$\chi^2=33.54$ $p=0.0000$ OR 11.70 IC 4.78-28.64]; presencia del Papiloma Virus Humano [$\chi^2=19.51$ $p=0.0000$ OR 27.55 IC 3.5436-214.1917], de dos a cinco partos [$\chi^2=10.81$ $p=0.0010$ OR 3.8347 IC 1.683-8.7372]; edad del primer embarazo entre los 14 y 24 años [$\chi^2=7.25$ $p=0.0071$ OR 2.9032 IC 1.3203-6.3839]; usuarias anticonceptivo hormonales [$\chi^2=25.44$ $p=0.0000$ OR 7.8961 IC 3.3933-18.374], de tipo oral [$\chi^2=10.02$ $p=0.0015$ OR 0.1542 IC 0.0449 -0.5293]; y con tiempo de uso mayor de cinco años [$\chi^2=10.46$ $p=0.0012$ OR 14.8085 IC 1.8575 - 118.0589]. Llegando a la conclusión que existen algunos factores asociados a lesiones en el cuello uterino, en mujeres en edad fértil, en el Hospital María Auxiliadora, en el período de julio a agosto del 2013.(16)

Según Ajalcriña A. (Lima 2015) Con una muestra de 60 mujeres entre 18 y 59 años obtuvo como resultado que prevaleció el tipo de VPH 16 con 60%. En los dos grupos, tanto con diagnóstico de VPH y sin diagnóstico de VPH, se encontró como factores asociados de riesgo los siguientes: la citología líquida ASC-US 40% y 10%, lesión intraepitelial escamosa (LIE) Bajo 30% y 4%; lesión intraepitelial escamosa (LIE) Alto 30% y 4%. Factores sexuales como la edad entre los 15 y 17 años de inicio de relaciones sexuales en 80% y 38% [$\chi^2=5.94$ $p=0.0148$ $OR=6.53$ $IC=1.25-34.03$], N° de parejas sexuales en 60% y 90% [$\chi^2=13.91$ $p=0.0002$ $OR=0.0741$ $IC=0.0155-0.355.03$]. Reproductivos: tener entre 1 a 3 partos 20% y 70%, [$\chi^2=8.81$ $p=0.0030$ $OR=0.011$ $IC=0.02 - 0.57$]; y, tener entre 1 a más parejas sexuales en 60% y 10% [$\chi^2 =7.84$ $p=0.0051$ $OR= 0.0741$ $IC=0.0155-0.355$]. Se concluyó que existen algunos factores personales, sexuales y reproductivos que están asociados al riesgo de contraer VPH en mujeres entre 18 - 59 años. (17)

Existen varios factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino, así como para las displasias, todas no actúan de la misma forma en los diferentes grupos poblacionales, por lo que para determinada población representa un riesgo de elevada incidencia, para otra no es significativo. Las infecciones de transmisión sexual, el tabaquismo, déficit nutricional y la disminución inmunológica, que al actuar sinérgicamente podrían en un tiempo imprevisible evolucionar a la neoplasia intraepitelial cervical (NIC) y de esta al cáncer. (18)

Es por esto que existe la necesidad de entender que las mujeres que padecen esta enfermedad son más vulnerables tanto física como emocionalmente, por ende su entorno familiar inmediato también resulta afectado por todo este proceso. Pero esta no es la única consecuencia, las enfermedades oncológicas representan grandes gastos para la economía familiar y del país, que trata de brindar ayuda mediante una atención gratuita, sin embargo esta no está acompañada de una educación adecuada y una cultura de prevención.

Las mujeres que acuden al hospital Rezola son madres, en su mayoría amas de casa, con un nivel de educación primaria que acuden al consultorio de prevención de cáncer del hospital Rezola de Cañete. En el año 2014 de 25 personas que se detectaron cáncer, 8 de los casos correspondieron al cáncer de cuello uterino. De ahí la importancia y trascendencia del desarrollo de la presente investigación (según datos registrados en el programa de atención y prevención del cáncer del hospital Rezola de Cañete).



1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema General

¿Existe relación entre factores reproductivos y el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva del Hospital Rezola Cañete. 2015-2016?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Determinar la relación entre factores reproductivos y el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva del Hospital Rezola. Cañete. 2015-2016.

Objetivos específicos

Identificar la relación entre la edad de inicio de las relaciones sexuales y el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva del Hospital Rezola. Cañete. 2015-2016

Identificar la relación entre el número de parejas sexuales y el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva del Hospital Rezola. Cañete. 2015-2016.

Identificar la relación entre la paridad y el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva del hospital Rezola Cañete 2015-2016.

Identificar la relación entre la presencia de infección de transmisión sexual (sífilis, HIV y papiloma virus) y el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad reproductiva del Hospital Rezola. Cañete. 2015-2016.

MATERIAL Y MÉTODO

2.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Diseño analítico de casos y controles, retrospectivo de corte transversal

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Estuvo constituido por todas las mujeres (historia clínica) en edad reproductiva que tuvieron diagnóstico de cáncer de cuello uterino atendidas en el hospital Rezola Cañete entre los años 2015 y 2016 correspondiendo 10 y 15 casos presentados en cada año respectivamente siendo en total 25 casos, y por mujeres sin diagnóstico de cáncer de cuello uterino atendidas durante el periodo de estudio, totalizando 50 casos.

2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión para el grupo caso:

- Mujeres en edad reproductiva cuyas edades fluctuaron entre 15 y 49 años con diagnóstico de cáncer de cuello uterino atendidas en el hospital Rezola Cañete entre los años 2015 y 2016.
- Mujeres cuyas historias clínicas refieren datos legibles
- Mujeres primíparas, multíparas y gran multíparas

Criterios de Inclusión para el grupo control:

- Mujeres en edad reproductiva cuyas edades fluctuaron entre 15 y 49 años sin diagnóstico de cáncer de cuello uterino atendidas en el hospital Rezola Cañete entre los años 2015 y 2016.
- Mujeres primíparas, multíparas y gran multíparas

2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Independiente: Factores reproductivos

Variable Dependiente: Cáncer de cuello uterino.

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable Independiente FACTORES REPRODUCTIVOS	Edad de Inicio de relaciones sexuales	10-19 20 años a más	Intervalo	Ficha de recolección de datos Historia clínica
	Andría Nº de parejas sexuales a lo largo de su vida	1 2 a más	Ordinal	
	Paridad	1 2 a más	Intervalo	
	Infección de transmisión sexual	Dx Infección trasm. sexual <ul style="list-style-type: none"> • VIH • Sífilis • Papiloma Virus 	Nominal	
Variable Dependiente CÁNCER DE CUELLO UTERINO	Cáncer de cuello uterino	Positivo NIC I NIC II NIC III Negativo: normal ASCUS	Nominal	Ficha de recolección de datos Historia clínica

2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó en el Hospital de cañete Rezola, previa revisión del comité de ética e investigación y la aprobación emitida por la dirección del mismo nosocomio.

Este estudio, al tener una metodología retrospectiva, se empleó la observación de fuentes secundarias como técnica de recolección, que consistió en la revisión historias clínicas de las mujeres atendidas en el hospital Rezola cañete durante el periodo de la investigación. La información fue recolectada mediante el instrumento previamente diseñado (Anexo 1), el cual estuvo constituido por 3 partes: datos de las características generales, datos ginecológicos y datos de diagnóstico de cáncer.

2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Para realizar el análisis estadístico se utilizaron tablas univariadas y bivariadas de contingencia. Los estadísticos descriptivos utilizados, fueron las frecuencias y porcentajes; a un nivel de confianza del 95%.

Para establecer la relación de riesgo entre las variables se utilizó el estadístico analítico odds ration (OR) con sus respectivos intervalos de confianza; se tomó como relación estadísticamente significativa entre las variables cuando el p-valor fue menor a 0,05.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Esta investigación tuvo como base los principios de la ética médica. Se respetó el principio de beneficencia y no maleficencia porque que el estudio no necesito la participación directa de los seres humanos puesto que la recolección de los datos se realizó mediante la revisión de las historias clínicas, no fue necesario elaborar un documento legal como el consentimiento informado para poder acceder a la información; sin embargo existe el compromiso de confidencialidad y privacidad de los datos obtenidos de las historias clínicas, reservando los datos que solo fueron utilizados para los fines de la investigación.



RESULTADOS

RELACIÓN ENTRE FACTORES REPRODUCTIVOS Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE. 2015-2016

TABLA 1: RELACIÓN ENTRE LA EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

		Diagnóstico de Cáncer de Cuello uterino				OR	IC (95%)
		Caso		Control			
		N	%	N	%		
Inicio de relaciones sexuales	10 - 19 años	23	92,0	35	70,0	4,92	1,02 – 23,60
	20 años a más	2	8,0	15	30,0		
Total		25	100,0	50	100,0		

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la Tabla 1: Se muestra que las mujeres en su mayoría iniciaron sus relaciones sexuales entre los 10 y 19 años, en 92% (23) (grupo caso) y 70% (35) (grupo control), presentando el grupo caso 4,92 veces más riesgo de padecer cáncer de cuello uterino que las mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales después de los 20 años.

TABLA 2: RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

		Diagnóstico de Cáncer de Cuello uterino				OR	IC (95%)
		Caso		Control			
		N	%	N	%		
Número parejas sexuales	2 a más parejas	23	92,0	32	64,0	6,46	1,36 – 30,66
	1 pareja	2	8,0	18	36,0		
Total		25	100,0	50	100,0		

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la Tabla 2 se observa que el 92% (23) de las mujeres que tuvieron cáncer de cuello uterino tuvieron de 2 a más parejas sexuales y el 36 % (18) de las mujeres del grupo control tuvieron 1 pareja sexual. Presentando el grupo caso 6,46 veces más riesgo de padecer cáncer de cuello uterino que las mujeres que tuvieron 1 pareja sexual. Estadísticamente significativo.

TABLA 3: RELACIÓN ENTRE LA PARIDAD Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

		Diagnóstico de Cáncer de Cuello uterino				OR	IC (95%)
		Caso		Control			
		N	%	N	%		
Paridad	2 a más partos	24	96,0	34	68,0	11,29	1,40 – 91,01
	1 parto	1	4,0	16	32,0		
Total		25	100,0	50	100,0		

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la Tabla 3: podemos observar que el 96% (24) de las mujeres (grupo caso) ha tenido de 2 a más partos, y el 32% (16) (grupo control) ha tenido 1 parto. Al calcular el OR se pudo evidenciar que haber tenido de 2 a más partos como antecedente obstétrico significó 11,29 veces más riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino, en comparación con las mujeres del grupo control.

TABLA 4: RELACIÓN ENTRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

		Diagnóstico de Cáncer de Cuello uterino				OR	IC (95%)
		Caso		Control			
		n	%	N	%		
ITS	SI	9	36,0	4	8,0	6,469	1,749 - 23,926
	No	16	64,0	46	92,0		
Total		25	100,0	50	100,0		

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la Tabla 4: Se observa que 36% (9) de las mujeres en edad reproductiva con diagnóstico de cáncer cervical tuvieron ITS, mientras que 92% (46) de las mujeres del grupo control, es decir que no tuvieron cáncer de cuello uterino no tuvieron este antecedente. Se estimó que las mujeres que tuvieron una ITS presentaron 6,469 veces más riesgo de padecer cáncer de cuello uterino que las que no tuvo este antecedente.

DISCUSIÓN

Tabla 1: RELACIÓN ENTRE LA EDAD DE INCIO DE RELACIONESSEXUALES Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Las mujeres en su mayoría iniciaron sus relaciones sexuales entre los 10 y 19 años, en 92% (23) (grupo caso) y 70% (35) (grupo control), presentando el grupo caso 4,92 veces más riesgo de padecer cáncer de cuello uterino.

Datos diferentes presentaron José Carlos Cabrera Arenas en su investigación titulada Distribución de los factores de riesgo en el cáncer de cuello uterino en pacientes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2006-2011; Perú 2012(19). Quien obtuvo que el 62.96% iniciaron sus relaciones sexuales, entre los 18 y 20 años.

También datos diferentes fueron presentados por Conde Félix, Mercedes en su investigación titulada factores de riesgo, asociados a lesiones en el cuello uterino, en mujeres en edad fértil hospital María Auxiliadora julio- agosto, 2013;(17) Perú 2014 reportó 54.2 % iniciaron su relación sexual entre los 14 a 16 años mientras que para el grupo control fue entre los 17 a 19 años (35.6%). Además señaló que la edad entre 14 a 16 años se presentó como factor significativamente asociado al riesgo.

Así mismo datos diferentes fueron presentados por Briony Silva Mori y col. en su investigación titulada conducta sexual y reproductiva asociados al cáncer cervicouterino, en mujeres atendidas entre 2012-2013, en el hospital regional de Loreto, Punchana 2014; Perú 2014 (23). En su investigación se observa que del 100% de mujeres el 50,4% presenta inicio de relaciones sexuales entre 10 y 19 años y 49,6% presenta inicio de relaciones sexuales entre 20 y 59 años.

También datos diferentes presentados por Eduardo Castro Balarezo en su investigación titulada edad de inicio de relaciones coitales y número de compañeros sexuales como factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el hospital de apoyo Sullana II -2; Perú 2014 (20). Se observó que el 26,6 % de las mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de

cuello uterino iniciaron sus relaciones coitales antes de los 18 años, mientras que un 6.7 por ciento, iniciaron a partir de los 19 años o más.

Las diferentes investigaciones coinciden en señalar que las mujeres que inician tempranamente sus relaciones sexuales tienen mayor probabilidad de presentar cáncer de cuello uterino.

Tabla 2: RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El 92% (23) de las mujeres que tuvieron cáncer de cuello uterino tuvieron de 2 a más parejas sexuales y el 36 % (18) de las mujeres del grupo control tuvieron 1 pareja sexual. Presentando el grupo caso 6,46 veces más riesgo de padecer cáncer de cuello uterino que las mujeres que tuvieron 1 pareja sexual.

Datos similares fue reportado por José Carlos Cabrera Arenas en su investigación titulada Distribución de los factores de riesgo en el cáncer de cuello uterino en pacientes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2006-2011; Perú 2012 (19). Se obtuvo que el 94.44% presentaron menos de 5 parejas sexuales, mientras que el 5.556% presentaron de 5 a más parejas sexuales.

También, datos similares encontró Eduardo Castro Balarezo su investigación titulada Edad de inicio de relaciones coitales y número de compañeros sexuales como factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el hospital de apoyo Sullana ii -2; Perú 2014 (20). Se encontró que el número de compañeros coitales es un factor de riesgo que se relaciona significativamente con la existencia de Cáncer de Cuello Uterino; las mujeres que tuvieron dos o más compañeros sexuales tienen 4.20 veces más riesgo que las mujeres que solo tuvieron una pareja sexual.

Datos similares fueron presentados por Fernández Velásquez, Carlaine y Izaguirre Villanueva, Elizabeth en su investigación titulada factores de riesgo socioeconómico y gineco obstétricos que predisponen a cáncer de cuello uterino. Nuevo Chimbote, 2013; Perú 2014 (24). Los resultados fueron 62.9% tuvieron 2

parejas sexuales, el 22.8% de las mujeres tuvieron 1 pareja sexual y el 14.3%. Tuvieron más de 3 parejas sexuales.

También datos similares fueron presentados por Aguilar Palomino Gabriela en su investigación Factores de Riesgo asociados a cáncer de cérvix en pacientes atendidas en el hospital vitarte durante el año 2015; Perú 2017 (25). La frecuencia del número parejas sexuales en la muestra de pacientes con cáncer cervicouterino atendidas en el hospital Vitarte durante el año 2015. El 54,3% (57 pacientes) tuvo 5 parejas sexuales, el 24,8 (26) tuvo 4 parejas, el 9,5 % (10) tuvo 3 parejas, el 5,7% (6) tuvo 2 parejas, el 5,7% tuvo 1 pareja.

Todas las investigaciones coinciden en señalar que a mayor número de parejas sexuales existe mayor probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino

Tabla 3: RELACIÓN ENTRE LA PARIDAD Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El 96% (24) de las mujeres (grupo caso) ha tenido de 2 a más partos, y el 32% (16) (grupo control) ha tenido 1 parto. Al calcular el OR se pudo evidenciar que haber tenido más de 2 partos como antecedente obstétrico significó 11,29 veces más riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino, en comparación con las mujeres del grupo control.

Datos menores presentaron Vega Alanís en su investigación titulada factores de riesgo para cáncer cervicouterino en mujeres de matamoros, Tamaulipas; ecuador 2004 (21) se obtuvo en cuanto a los partos, prevalencia de 32.2% mayor de tres partos.

También, datos menores encontrados por Duque Cardona, Ingrid González y col en su investigación “factores de riesgo asociados a la presencia de lesiones displásicas de cérvix en mujeres en edad fértil del área rural”; Guatemala 2010(22). Se encontró en el factor de riesgo paridad, se clasificó en 2 grupos: el primer grupo, mujeres con antecedente de 2-5 partos (55.56%), con prevalencia de 7.35%, y el segundo grupo > 5 partos (27.78%).

También, datos menores encontrados por Jacobo Torres Sara y col. en su investigación factores de riesgo y cáncer cervicouterino en pacientes atendidas en la unidad de prevención y control de cáncer ginecológico el hospital apoyo

Iquitos, 2015; Perú 2016 (26); muestra que: 57,1% de pacientes con uno a dos hijos, 31,5% presentó multiparidad con tres hijos a más y 11,4% fueron nulíparas; concluyendo que la mayor proporción de mujeres en cuanto al número de hijos, registró una paridad baja.

Datos mayores encontrados por Briony Silva Mori y col. en su investigación titulada conducta sexual y reproductiva asociados al cáncer cervicouterino, en mujeres atendidas entre 2012-2013, en el hospital regional de Loreto, Punchana 2014 (23); Perú 2014 con respecto al indicador número de hijos o paridad, de las 113 (100%) mujeres atendidas los años 2012 y 2013, en el Hospital Regional de Loreto, Punchana 2014, muestra que: 96,5% de mujeres son multíparas y 3,5% de ellas son nulíparas.

La mayoría de las investigaciones señalan que en las mujeres multíparas y gran multíparas se presenta mayor probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino.

Tabla 4: RELACIÓN ENTRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

El 36% (9) de las mujeres en edad fértil con diagnóstico de cáncer cervical tuvieron ITS, mientras que 92% (46) de las mujeres del grupo control, es decir que no tuvieron cáncer de cuello uterino no tuvieron este antecedente. Se estimó que las mujeres que tuvieron una ITS presentaron 6,469 veces más riesgo de padecer cáncer de cuello uterino que las que no tuvo este antecedente.

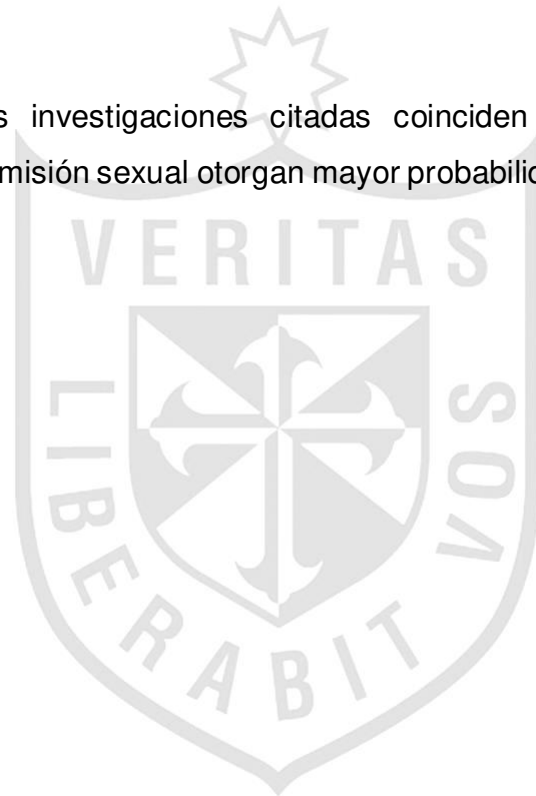
Datos mayores presentaron por parte Alicia Mercedes Conde Félix en su investigación titulada factores de riesgo, asociados a lesiones en el cuello uterino, en mujeres en edad fértil hospital maría auxiliadora julio- agosto, 2013; Perú 2014 Con respecto a la presencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) en los últimos cinco años, en el grupo casos si lo presentaron (67.8%) mientras que para el grupo control no lo presentaron (50%). Al análisis estadístico se representa como factor significativo de riesgo.

Así mismo datos mayores fueron presentado Briony Rubali y col. en su investigación titulada "conducta sexual y reproductiva asociados al cáncer

cervicouterino, en mujeres atendidas entre 2012-2013, en el hospital regional de Loreto, punchana 2014” (23). Señala que el indicador Infección de Transmisión Sexual (ITS) muestra que: del 100% de las mujeres, se encontró 59,3% con antecedentes de ITS y 40,7% sin antecedentes de ITS.

Datos menores fueron presentados por Fernández Velásquez, Carlaine e Izaguirre Villanueva, Elizabeth en su investigación titulada factores de riesgo socioeconómico y gineco obstétricos que predisponen a cáncer de cuello uterino. Nuevo Chimbote, 2013; Perú 2014.(24) El 71.4% de las mujeres no presentaron infección de transmisión sexual y el 28.6% presentaron infección de transmisión sexual.

La mayoría de las investigaciones citadas coinciden en señalar que las infecciones de transmisión sexual otorgan mayor probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ Algunos factores reproductivos están estadísticamente relacionados con el cáncer de cuello uterino.
- ✓ Se encontró que existe relación en el factor de inicio de relaciones sexuales en el cual se muestra que las mujeres entre 10 y 19 años tiene 4,92 veces más riesgo de presentar cáncer de cuello uterino.
- ✓ También se encontró que existe relación en el factor de número de parejas sexuales en el cual se muestra que las mujeres que tuvieron de 2 a más parejas sexuales presentan 6,46 veces más riesgo de padecer cáncer de cuello uterino
- ✓ Así mismo se encontró que existe relación en el factor paridad en el cual se pudo evidenciar que haber tenido de 2 a más partos como antecedente obstétrico presenta 11,29 veces más riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.
- ✓ Por ultimo existe relación en el factor presencia de infección de transmisión sexual en el cual se estimó que las mujeres que tuvieron ITS presentaron 6,469 veces más riesgo de padecer cáncer de cuello uterino.
- ✓ Por lo tanto se acepta la hipótesis H1, H2, H3, H4 respectivamente y se rechaza la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

Al profesional Obstetra

- Ampliar la ejecución de los programas preventivos y educativos sobre los factores de reproductivos, haciendo hincapié en la fuerte asociación entre el inicio de relaciones sexuales a temprana edad y número elevado de parejas sexuales con las ITS, precursor del cáncer de cuello uterino.
- Así como también buscar la participación de la pareja ya que ambos merecen información y concientización sobre la situación que aqueja a la mujer ya que ambos tienen responsabilidades en el ámbito sexual y reproductivo. Así como el uso del preservativo.
- Continuar con la realización de investigaciones operativas sobre los factores de riesgo en el cáncer de cuello uterino que permitan intervenciones acordes a las necesidades planteadas.

A los Directivos de la Institución de Salud:

- Coordinar mayor la implementación y distribución de los materiales necesarios para prevención primaria y secundaria como son las vacunas y el PAP, ampliar las campañas del Papanicolaou con personal profesional especializado como Obstetras y Gineco-obstetras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez E. Ginecología pelviana. La Habana: editorial ciencias médicas, 2006.
2. López G. Diagnóstico y tratamiento de las lesiones pre malignas del cuello uterino. Rev Argentina Gineco-Ostetricia: colaboradores por la salud.2006; Argentina, 34:23-33
3. Bosch F, y colaboradores. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. J Clin Pathol 2002; EEUU, 55: 244-265.
4. Liga colombiana contra el cáncer [en línea] campaña de prevención de cáncer de cuello uterino. Publicado el 03 de diciembre de 2011. [Consultado el 15 de agosto del 2017].disponible en: <http://www.ligacancercolombia.org/>. Acceso el 03 de diciembre de 2011.
5. Cannistra SA. Cancer of the uterine cervix.Liga: Colombiana Contra el Cáncer, 2009.colombia, 1(1):1-25
6. National Cancer Institute [en línea] Cáncer del Cuello Uterino. Publicado el 01 de enero del 2009.[consultado el 15 de agosto del 2017]. disponible en: <http://www.med.unibonn.de/cancernet/spanish/200103.html#1>
7. Castellsagué X. Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. Gynecol Oncol. 2008; EEUU,110:54-57.Centers for Disease Control and Prevention.[en línea] Vaccines and Preventable Diseases: HPV vaccine questions and answers. Publicado el 01 de

enero del 2007. [consultado el 15 de agosto del 2017]. Disponible en:
<http://www.cdc.gov/vaccines/vpd-vac/hpv/vac-faqs.htm>

8. Appleby P, y colaboradores. [en línea] Cervical cancer and hormonal contraceptives: collaborative reanalysis of individual . Publicado el 10 de noviembre del 2007. [Consultado 17 de agosto de 2017]; 370(9599). Disponible en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17993361>
9. Stewart J y colaboradores. Endocervical adenocarcinoma in a 19-year-old Pemán. Diagn Cytopathol..2006;EEUU, 34(12): 34-37
10. Instituto nacional de estadística e informática. Registro de cáncer de lima metropolitana Incidencia y mortalidad [en línea]. Publicado el 01 de febrero del 2016. [Consultado el 15 de agosto del 2017] Disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf>
11. Galarza K. Torres M, Ortiz J. Prevalencia de los genotipos del papiloma virus humano en muestras cervico uterinas y su relación con los factores de riesgo en mujeres con vida sexual activa los cantones el pan, Guachapala, Nabon, Oña, Sevilla de Oro y Sigsig de la provincia del Azuay.2014. Repositorio cuenca. [tesis] 2014 [consultado el 14 de agosto del 2017] disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21055/1/TESIS.pdf>
12. Cabrera I, Yurisnel N, Suarez Y, Socarras R, Vazques N. Factores de riesgo asociados al cáncer cervico-uterino en el área de salud de Santa Rita. Multimet. rev medica. Granma. [Tesis] 2016 [consultado el 14 de agosto del 2017] disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul165i.pdf>

13. Castillo Y. Cáncer de Cuello Uterino. Scielo.2009; Cuba, 14(1): 151-162.
14. Registro de cáncer de lima metropolitana Incidencia y mortalidad [en línea] INEN. Publicado el 01 de febrero del 2016. [consultado el 15 de agosto del 2017] Disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf>
15. Castro E. Edad de inicio de relaciones coitales y numero de compañeros sexuales como factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el hospital de apoyo Sullana ii -2. Repositorio universidad privada Antenor Orrego. [Tesis] 2014 [consultada el 14 de agosto del 2017] disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/511/1/castro_eduardo_relaciones_coitales_cancer_cuello_uterino.pdf
16. Conde A. Factores de riesgo, asociados a lesiones en el cuello uterino, en mujeres en edad fértil hospital María Auxiliadora julio- agosto, 2013. Repositorio académico USMP. [Tesis] 2014[consultada el 14 de agosto del 2017] disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1509/1/Conde_fa.pdf
17. Ajalcriña A. factores de riesgo en mujeres con y sin diagnóstico de virus de papiloma humano atendidas en onco prev internacional distrito de san isidro – lima 2015. Repositorio académico USMP [tesis]2015 [consultada el 14 de agosto del 2017] disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2295>

18. Ferlay J. y colaboradores. Cancer Incidence Mortality and Prevalence Worldwide.GLOBOCAN.2002; EEUU, 5(2): 2-3

19. Cabrera J. Distribución de los factores de riesgo en el cáncer de cuello uterino en pacientes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2006-2011; Perú 2012 repositorio unms [tesis] 2012 [consultado el 1 de noviembre del 2017] disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/452/1/Cabrera_aj.pdf

20. Castro E. Edad de inicio de relaciones coitales y numero de compañeros sexuales como factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el hospital de apoyo sullana ii -2; Perú 2014 repositorio upao [tesis] 2014 [consultado el 1 de noviembre del 2017] disponible en:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/511/1/CASTRO_EDUARDO_RELACIONES_COITALES_CANCER_CUELLO_UTERINO.pdf

21. Vega M. factores de riesgo para cancer cervicouterino en mujeres de matamoros, Tamaulipas; ecuador 2004 repositorio autónoma [tesis] 2004 [consultado el 1 de noviembre del 2017] disponible en:

<http://eprints.uanl.mx/5407/1/1020149340.PDF>

22. Eunice E. González I y col. factores de riesgo asociados a la presencia de lesiones displásicas de cérvix en mujeres en edad fértil del área rural ; guatemala 2010, repositorio usac [tesis] 2010 [consultado el 1 de noviembre del 2017] disponible en:

http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8691.pdf

23. Briony B y col. Conducta sexual y reproductiva asociados al cancer cervicouterino, en mujeres atendidas entre 2012-2013, en el hospital regional de loreto, punchana 2014, repositorio unap [tesis] 2014 [consultado el 1 de noviembre del 2017] disponible en:

http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3564/Briony_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=1

24. Fernández Velásquez, Carlaine y Izaguirre Villanueva, Elizabeth. factores de riesgo socioeconómico y gineco obstétricos que predisponen a cáncer de cuello uterino. Nuevo Chimbote, 2013; Perú 2014, repositorio uns [tesis] 2014 [consultado el 1 de noviembre del 2017] disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/1917/26307.pdf?sequence=1>

25. Aguilar palomino Gabriela. Factores de riesgo asociados a cáncer de cérvix en pacientes atendidas en el hospital vitarte durante el año 2015; Perú 2017. Repositorio URP [tesis] 2017 [consultado el 1 de noviembre del 2017] disponible en:

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/932/1/Aguilar%20Palomino%20Gabriela%20Raquel_2017.pdf

26. Jacobo Torres Sara y col. factores de riesgo y cancer cervicouterino en pacientes atendidas en la unidad de prevención y control de cáncer ginecológico el hospital apoyo iquitos, 2015; Perú 2016. repositorio UNA [tesis] 2015 [consultado el 1 de noviembre del 2017] disponible en:

http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3934/Sara_Tesis_Título_2015.pdf?sequence=1

ANEXOS

ANEXO I: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RELACIÓN ENTRE FACTORES REPRODUCTIVOS Y EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA DEL HOSPITAL REZOLA CAÑETE. 2015-2016

Universidad de San Martín de Porres

Facultad de Obstetricia y Enfermería

Escuela profesional de Obstetricia

I DATOS DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES

Nombres y apellidos:

Edad:

Nivel de estudios:

Analfabeta

Primaria

Secundaria

Superior técnico

Superior Universitario

Estado Civil:

Soltera

Casada

Divorciada

Unión libre

Ocupación:

Ama de casa

Empleada

Comerciante

Línea de carrera

Otros

II DATOS GINECOLÓGICOS:

a).-Inicio de relaciones sexuales

10 - 19 años

20 a más

b).-Número de parejas sexuales

1

2 a más

c). número de partos (paridad)

1

2 a más

d) Infección de transmisión sexual

Si

No

III DATO DE DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

Si

NIC I

NICII

NICIII

No



TABLA anexo : CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON Y SIN DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

	Diagnóstico de cáncer de cuello uterino			
	Caso		Control	
	N	%	N	%
Edad				
15 - 19 años	1	4,0	3	6,0
20 - 24 años	2	8,0	9	18,0
25 - 29 años	3	12,0	17	34,0
30 - 34 años	4	16,0	4	8,0
35 a más años	15	60,0	17	34,0
Nivel de estudios				
Sin instrucción	2	8,0	4	8,0
Primaria	12	48,0	9	18,0
Secundaria	10	40,0	29	58,0
Superior técnico	1	4,0	7	14,0
Superior universitario	0	0,0	1	2,0
Estado Civil				
Soltera	6	24,0	8	16,0
Casada	5	20,0	6	12,0
Divorciada	0	0,0	1	2,0
Conviviente	14	56,0	35	70,0
Ocupación				
Ama de casa	8	32,0	6	12,0
Empleada	6	24,0	13	26,0
Comerciante	6	24,0	10	20,0
Línea de carrera	1	4,0	5	10,0
Otros	4	16,0	16	32,0
Total	25	100,0	50	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos