

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

**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.**

AUTOR:

Eduardo Castro Balarezo

ASESOR:

Dr. Cesar Henrique Herrera Gutiérrez

Trujillo – Perú

2014

DEDICATORIA

A mis padres, Liliam Castro y Eduardo Balarezo, quienes con su ejemplo, esfuerzo, paciencia y apoyo incondicional supieron brindarme la fortaleza necesaria durante mi vida universitaria.

A mi hermano Gustavo, quien me apoyó incondicionalmente y ayudó durante todos estos años de estudio.

A mi hermana Thaisa, quien estuvo siempre a mi lado, en todos estos años de estudio, y me brindó esas fuerzas necesarias para ser lo que soy ahora.

A mi tía Marleny, una gran mujer, que se preocupó por mí en Trujillo ayudándome en todo lo que estaba a su alcance.

A mi tía Yanet, quien me apoyó y ayudó incondicionalmente en todos estos años de estudio.

AGRADECIMIENTO

Agradezco sobre todo a Dios, por orientar mi camino en esta noble profesión; por otorgarme la familia y amigos que hoy tengo.

RESUMEN

El Cáncer de Cuello Uterino es una de las neoplasias malignas de mayor incidencia y mortalidad entre las mujeres de todas partes del mundo, hallazgo que resulta paradójico si se tiene en cuenta que el cuello uterino es de fácil acceso y existen estrategias debidamente probadas que permiten un diagnóstico y tratamiento precoz. Con la finalidad de determinar si la edad de inicio de las relaciones coitales y el número de compañeros sexuales son factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino, se realizó un estudio de casos y controles. Se tomaron 50 casos confirmados de cáncer de cuello uterino del programa de cáncer del Hospital de Apoyo II – 2 Sullana, Enero – Diciembre 2013 y los controles (100) fueron las mujeres en edad fértil atendidas en dicho programa. Luego de haber obtenido los datos se utilizó la prueba de Chi Cuadrado, fijando el nivel de significancia en $P < 0,05$. Se encontró 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)

Palabras clave: Inicio de relaciones coitales, número de compañeros sexuales, factores de riesgo, cáncer de cuello uterino

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the cancers with the highest incidence and mortality among women from all over the world, finding that it is paradoxical if one considers that the cervix is easily accessible and there duly proven strategies that allow early diagnosis and treatment. In order to determine whether early initiation of intercourse and number of coital partners are risk factors for cervical cancer, we conducted a case control study. Cases were taken (50) confirmed cervical Cancer Program Support Hospital II – 2 Sullana, January – December 2013 and controls (100) were women of childbearing age treated in the program. After obtaining the data we used the chi-square test, setting the significance level at $P < 0.05$. We found that the age of first intercourse occurred before age 18 was a significant relationship with the presence of cervical cancer. (OR = 7.76). In relation to the number of sexual partners, the studied population had two or more sexual partners which shows a significant relationship between this risk factor and cancer of the cervix (OR = 4.20)

Keywords: start of intercourse, number of sexual partners, risk factors, cervical cancer

ÍNDICE

	Páginas
Dedicatoria	2
Agradecimientos.....	3
Resumen	4
Abstract	5
Índice	6
Índice de Tablas y Gráficos.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	08
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	20
III. RESULTADOS.....	28
IV. DISCUSIÓN.....	32
V. CONCLUSIONES.....	36
VI. RECOMENDACIONES.....	37
VII. BIBLIOGRAFIA.....	39
VIII ANEXOS.....	41

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Página
TABLA N° 1: Asociación Entre Cáncer de Cuello Uterino y Edad de Inicio de Relaciones Coitales en Mujeres Atendidas en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana. Enero – Diciembre 2013.....	28
TABLA N° 2: Asociación Entre Cáncer de Cuello Uterino y número de compañeros sexuales en Mujeres Atendidas en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana. Enero – Diciembre 2013.....	30

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICA	PÁGINA
Gráfica N° 1: Asociación Entre Cáncer de Cuello Uterino y Edad de Inicio de Relaciones Coitales en Mujeres Atendidas en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana. Enero – Diciembre 2013	29
Gráfica N° 2: Asociación Entre Cáncer de Cuello Uterino y número de compañeros sexuales en Mujeres Atendidas en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana. Enero – Diciembre 2013	31

I.- INTRODUCCIÓN:

1.- Definición Y Delimitación Del Problema:

El Cáncer de Cuello Uterino es una afección en la cual se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del cuello uterino. El cuello Uterino es el extremo inferior, estrecho del útero (el órgano hueco, en forma de pera donde se desarrolla el feto). El cuello uterino comunica el útero con la vagina (conducto del nacimiento).¹⁵

El cáncer del cuello uterino generalmente se desarrolla lentamente con el transcurso del tiempo. Antes de la aparición del cáncer, las células del cuello uterino atraviesan cambios conocidos como displasia, en los cuales las células que no son normales empiezan a aparecer en el tejido del cuello uterino. Luego, las células cancerosas comienzan a crecer y diseminarse más profundamente en el cuello uterino y las áreas circundantes, esto es gradual y toma años. La displasia, es un estado anterior a la malignidad. Esto podrá evolucionar a cáncer pre invasivo, que sólo se propaga a las capas más superficiales del cérvix, y posteriormente se extiende a las capas más profundas y a otros órganos de la pelvis.^{15,16}

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es el principal factor de riesgo para la aparición del cáncer del cuello uterino. La infección del cuello uterino por el virus del Papiloma Humano es la causa más común para el cáncer de ese tipo. Entre los más comunes que representan al grupo de bajo riesgo se incluyen los tipos 6 y 11 que usualmente causan verrugas benignas y que ocasionalmente, se asocian con lesiones no invasivas; mientras que los tipos VPH-16 Y VPH-18 corresponden con los de “alto riesgo” por su gran potencial

carcinogénico. El VPH-16 es el tipo que aparece, fundamentalmente en los tumores invasivos y en los de alto grado de malignidad; el VPH-18 se relaciona con el carcinoma pobremente diferenciado y con un mayor compromiso de los ganglios linfáticos. No obstante, no todas las mujeres con infección por el VPH padecerán cáncer. Las mujeres que generalmente no se someten a una prueba de Papanicolau para detectar el VPH o células anormales en el cuello uterino enfrentan un mayor riesgo de parecer el cáncer.¹⁷

El cáncer del cuello uterino es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer, y prácticamente todos los casos están relacionados con la infección genital por papiloma virus humano (VPH). Cerca de 80% de los casos y una proporción aún mayor de las muertes por esta causa registran hoy en países de bajos ingresos, donde prácticamente no hay acceso a la detección y tratamiento de esta enfermedad.¹⁶

Varios factores de riesgo aumentan su probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino, tener muchas parejas sexuales y dar a luz a muchos niños, entre otros existen el consumo de tabaco, un sistema inmunitario debilitado y antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino. Estos factores de riesgo han sido relacionados por igual con las lesiones invasivas y pre invasivas del cuello uterino.^{15,1}

La infección por virus del papiloma humano de las células epitelio cervico-uterino es considerada, en términos biológicos, como una enfermedad de transmisión sexual a través del contacto con el epitelio ano genital infestado, poco después de iniciada la relación sexual. El número de parejas sexuales, no es más que el reflejo de la probabilidad de exposición del virus del papiloma

humano y demás agentes infecciosos, así la vida sexual incrementa la frecuencia del padecimiento de forma importante, sobre todo en aquellas mujeres que la inician antes de los 16 años de edad.⁶

En la adolescencia y durante los primeros embarazos se produce la migración fisiológica de la unión escamocolumnar hacia el endocervix. En este proceso el epitelio cilíndrico es reemplazado por el epitelio plano estratificado originando la llamada zona de transición, donde la susceptibilidad al riesgo de transformación maligna/célula blanco es probablemente mayor que en cualquier otro tejido sujeto al cáncer. Estos caminos son más activos precisamente en etapas tempranas de la vida, donde también la vida sexual es más activa, pero declinan después de la menopausia.⁶

Mendoza, C.⁹ (Argentina, 2006) realizaron un estudio de casos y controles, sobre: “Factores de Riesgo de Cáncer de Cuello Uterino” el cual estuvo basado en 193 mujeres diagnosticadas con cáncer (casos) y otro grupo de 193 mujeres que acudieron a realizarse el PAP (controles), que fueron atendidas desde el 15/04/2003 al 15/04/2006 en el centro de salud de la ciudad de Maipú, Argentina. Se estableció el principio de 1 caso por cada 2 controles. AL finalizar el estudio se obtuvo que un 37% iniciaron sus relaciones sexuales entre 15 – 17 años, el 30% lo hicieron entre los 18 – 20 años, mientras que un 12% más de los 21 años; en cuanto al número de parejas sexuales, el 56% refiere haber tenido una pareja, el 24% dos parejas y el 10% más de dos. En relación a la multiparidad, un 41% tuvieron entre 1 y 2 hijos, el 59% de 3 o más hijos. También se encontró un porcentaje considerable en el consumo de tabaco (36%). Agregando que toda la población un 26% era la primera vez que se realizaba un PAP.

Rosell E, Muñoz A, Cepero F, Cardoso J, Fernández A. (Cuba, 2007), realizaron un estudio de casos y controles pareados 1:1 para establecer los factores de riesgo de cáncer cervico – uterino en el distrito “ Joaquín de Agüero – Camaguey” en pacientes diagnosticados con dicha afección. Fueron estudiados 31 casos y 31 controles a partir de los registros oficiales de citologías anormales de los Hospitales Gineco- Obstétrico y Oncológico de Camaguey, complementados con una encuesta, identificando que el 51,62% de los casos tenía nivel escolar bajo, el 9,78% tuvo tres o más compañeros sexuales y también se identificó como factores de riesgo a las primeras relaciones sexuales en la adolescencia. ¹⁰

Garcés R, Melvis S. (Cuba, 2007) realizó un estudio descriptivo, sobre el comportamiento de factores de riesgo asociados al cáncer cervico – uterino en la Policlínica Mario Gutiérrez Rdaya, se realizaron 397 citologías orgánicas, 242 biopsias por ponches y 189 cepillados de canal para analizar el comportamiento de los factores de riesgos de cáncer cervico – uterino. En este estudio se encontró que el inicio de las primeras relaciones sexuales fue entre 15 – 19 años (de un total de 159 pacientes) un 53,5%; destacando la presencia hasta 11 – 12 años, o sea hay un predominio de las menores de 20 años con un 70,2%, demostrándose que tiene una gran relación el comienzo temprano de las relaciones sexuales con la aparición de cáncer cervico – uterino. En relación con el número de parejas sexuales, es decir el 48,8%, seguido del grupo de cinco o más parejas con un 32,4% el aumento del número de parejas sexuales aumenta el riesgo de esta enfermedad. ¹¹

Benia W, Tellechea G. (Uruguay, 2008) realizaron un estudio sobre “Factores de Riesgo para Cáncer de Mama y Cuello Uterino en Mujeres Usuarias de Tres

Policlínicas Barriales de Montevideo”, en mujeres que fueron atendidas en el departamento de ginecología. Al finalizar el estudio se obtuvo que los factores de riesgos más frecuentes para el cáncer de cuello uterino son: compañeros sexuales múltiples (46,1%), tabaquismo (28,9%), inicio precoz de las relaciones sexuales (21,1%) y multiparidad (13,2%). Además de indicar que el 40% de las mujeres nunca se había realizado un papanicolau.¹²

Dávila L, García A, Álvarez F. (Cuba, 2010) realizaron un estudio descriptivo retrospectivo para caracterizar el comportamiento del cáncer de cuello uterino en una muestra de 162 pacientes con este diagnóstico durante el periodo de 2003-2009, en la Isla de la Juventud. A partir de la revisión de los reportes de casos de la Unidad Nacional de Cáncer, las historias clínicas individuales del Hospital General Docente de la Isla de la Juventud y del Instituto Nacional de Oncología y Radiología (INOR). Se encontró que aquellas mujeres que inician su vida sexual antes de los 15 años tienen un riesgo dos veces mayor para contraer el cáncer de cuello uterino.¹³

Valderrama M, Campos F, Cárcamo C, García P. (Perú, 2007) realizaron un estudio de corte transversal donde se incluyeron 321 estudiantes mujeres; de las cuales 172 (54%) provenían de un Instituto Superior Tecnológico y 149 (46%) de dos Universidades de Lima. La edad promedio de las estudiantes fue de 21,5 años con un rango de 18 a 26 años. En este estudio la prevalencia para VPH es de 8,4%, siendo un factor de riesgo la edad de inicio de las relaciones sexuales, antes de los 18 años un 28,1%, en cuanto al número de parejas sexuales los resultados fueron 46,9% más de una pareja.²

Soto V, Neciosup E, Ascurra C. (Perú, 2007) realizaron un estudio de casos y controles, sobre “Factores de Riesgo de Neoplasias Prioritarias en una Red Asistencial de la Seguridad Social” en el hospital de Essalud de Lambayeque, tomando como las cuatro neoplasias prioritarias: cáncer de mama, cuello uterino, próstata y estómago. Se obtuvo como factor de riesgo de las cuatro neoplasias, estadísticamente significativos, al consumo de tabaco. Este estudio indicó como factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino: el inicio de relaciones sexuales menor de 18 años, compañeros sexuales múltiples, parejas con múltiples compañeras sexuales, el alto número de hijos y el uso de anticonceptivos orales.¹⁴

1.2. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Al inicio del siglo XXI, el cáncer de cuello uterino ocupa el segundo lugar en incidencia en el mundo (530 mil nuevos casos), siendo el más frecuente en las mujeres de países en desarrollo.²³

Así mismo, el 85% de los casos registrados se producen en los países en desarrollo (453 mil casos). Las tasas de incidencia de cáncer de cuello uterino altas se han encontrado en el frica Sub sahariana, Asia del Sur, el Caribe y América Latina y varían en más de 22 veces entre las regiones del mundo; sin dejar de mencionar que las tasas más altas están en las regiones del este africano, con tasas de incidencia estandarizada por edad (TEE) de 47.3 y 45.8 casos por 100,000 mujeres respectivamente; y en América Latina, donde la ciudad de Trujillo en Perú reporta el nivel más alto en el continente (43.9 por 100,000); mientras que las tasas de incidencia más bajas se han encontrado en

Israel (población no judía) con 2.4 por 100,000 y en Egipto con 2.1 por 100,000.²³

El Cáncer de Cuello Uterino, a nivel mundial, es el segundo en frecuencia en mujeres, después del carcinoma de mama.¹

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), desde la década del 60, identificó el Cáncer de Cuello Uterino como un problema prioritario en América Latina y Caribe.¹

En el año 2007, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que cada año 86 532 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervical y 38 436 mueres de esa enfermedad.²

En el mundo se dan 490,000 casos nuevos de Cáncer de Cuello Uterino por año, con más de 270,000 muertes en las mujeres que padecen de enfermedad. Aproximadamente el 85 por ciento de las mujeres que están muriendo de Cáncer de Cuello Uterino residen en países en vías de desarrollo según estudio realizado por Medica Panamericana 2010..³

En una distribución geográfica se calcula que la mayor incidencia de cáncer de cuello uterino se encuentra en el centro de América con aproximadamente 71,000 casos por año; en África subsahariana, con 78,000 por año; seguido por India y el Sudeste Asiático, con un total aproximado de 260,000 por año. La incidencia más baja para este tipo de cáncer es en América del Norte, Europa y Australia. Esto se debe a programas especiales disponibles en esos países que tienen como objetivo atraer a las mujeres a hacerse pruebas de detección de Cáncer de Cuello Uterino como la prueba de Papanicolaou, para identificar células precancerosas

tratables. Esta iniciativa busca proteger a las mujeres para evitar que desarrollen el cáncer de cuello uterino.³

La incidencia de cáncer cervical en Perú es de 40,4 por 100 mil mujeres, con una tasa de mortalidad de 19,9 por mil mujeres, siendo este tipo de cáncer, la causa principal de muerte entre las mujeres, según McGraw-Hill, 2008.⁴

Uno de los descubrimientos más importantes en la investigación etiológica del cáncer en estos últimos 25 años ha sido la demostración de que el cáncer de cuello uterino está causado por el Virus Papiloma Humano (VPH).³

La infección del virus Papiloma Humano (VPH) es la enfermedad de transmisión sexual a través del contacto con el epitelio anogenital infestado más común en personas sexualmente activas menores de 30 años, además está ahora reconocida como causa de cáncer cervical.²

Gracias a los numerosos estudios epidemiológicos se dispone de pruebas sólidas que permiten concluir que ciertos tipos de VPH son la causa central y necesaria del desarrollo de cáncer de cuello uterino. Entre lo más comunes que representan al grupo de bajo riesgo se incluyen los tipos 6 y 11 que usualmente causan verrugas benignas y que ocasionalmente, se asocian con lesiones no invasivas; mientras que los tipos VPH-16 y VPH-18, corresponden con los de “alto riesgo” por su gran potencial carcinogénico. El VPH-16 es el tipo que aparece, fundamentalmente en los tumores invasivos y en los de alto grado de malignidad; el VPH-18 se relaciona con el carcinoma pobremente diferenciado y con un mayor compromiso de los ganglios linfáticos.^{2,3}

La mayoría de los casos de virus del papiloma humano son asintomáticos y desaparecen en unos meses o en unos pocos años. No obstante, la infección

persistente por el virus del papiloma humano puede dar lugar a lesiones pre malignas, carcinoma in situ y cáncer invasivo del cuello uterino.^{2,3}

Se reconoce actualmente varios factores de riesgo para esta neoplasia, entre ellos la edad temprana al primer coito (antes de los 17-18 años el riesgo relativo aumenta a 2 o 3 veces); constituye un importante factor de riesgo, pues no es más que el reflejo de la probabilidad de exposición al virus del papiloma humano y demás agentes infecciosos. Numerosos mecanismos han sido sugeridos para explicar la relación entre el riesgo de padecer la enfermedad y los diversos elementos asociados con las relaciones sexuales.⁵

El papanicolau, se ha convertido en el método sencillo y económico más adecuado para el tamizaje del cáncer del cuello uterino además de ser eficaz para reducir la morbilidad y la mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino, mediante este tamizaje.^{1,6}

Reconociendo la importancia de la prevención del Cáncer de Cuello Uterino y otras enfermedades relacionadas con el Virus del Papiloma Humano (VPH) como problemas de salud pública a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda incluir la vacunación contra el virus del papiloma humano, siempre que la prevención del cáncer de Cuello Uterino causada por el virus del Papiloma Humano sea una prioridad de salud pública, como lo es en el país.⁷

No cabe duda que el cáncer en Perú ha cobrado importancia como problema de salud Pública no solo por su frecuencia que va en aumento, sino por el daño que ocasiona en hombre, mujeres y sus familias, habiéndose convertido en la segunda causa de muerte entre las mujeres registradas en nuestro país.⁴

1.3. JUSTIFICACIÓN:

El Cáncer Cervico – Uterino sigue siendo un problema importante de salud Pública entre las mujeres del mundo en desarrollo. América Latina y Caribe tienen una de las tasa de incidencia y mortalidad por cáncer de cuello Uterino más altas del mundo, solo superadas por las de África Oriental y Melanesia. Es el cuarto cáncer más frecuente en mujeres en América, y el segundo más frecuente entre las mujeres en edad fértil (15 a 44 años de edad).²

Los datos de mortalidad de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indican una mortalidad estandarizada de Cáncer de Cuello Uterino persistentemente alta en Nicaragua, El Salvador y Perú. La incidencia de Cáncer Cervical en Perú es de 40,4 por 100 mil mujeres y una tasa de mortalidad de 19,9 por 100 mil mujeres, en la libertad.⁷

La causa reconocida del cáncer de cuello uterino es la infección del virus del papiloma humano (VPH). Los tipos de VPH 16 y 18 son responsables de alrededor del 70% de todos los casos de cáncer cervical en el mundo. Siendo el cáncer de cuello uterino una neoplasia maligna caracterizada por una marcada atipia celular con alteraciones de la relación núcleo-citoplasma, afectando a las personas sexualmente activas menores de 30 años, siendo muchas veces asintomáticos para luego pasar a infecciones persistentes y dar lugar a lesiones pre malignas, carcinoma in situ y cáncer invasivo del cuello uterino.³

Además, el trastorno es más común en los grupos socioeconómicos bajos. La relación entre el pre cáncer cervical escamoso y el coito sexual parece estar fuera de duda, ya que este trastorno de hecho, no se presenta en mujeres solteras.⁸

Está claro que el riesgo de desarrollar pre cáncer y cáncer aumenta si la zona de transformación está expuesta en el momento de máxima actividad celular (por ejemplo, adolescencia) a un carcinógeno de transmisión sexual. A mayor número de compañeros sexuales, aumenta la probabilidad de exposición a un carcinógeno o carcinógenos desconocidos.^{7,8}

Esto genera la inquietud de identificar los factores de riesgos, los cuales están asociados al cáncer de cuello uterino en mujeres de nuestra región.

Es por ello que esta investigación nos permitirá poner énfasis en el conocimiento de este tema y sobre todo en tener en cuenta a los factores de riesgo a los que estamos expuestos, siendo nosotros los que tomamos la decisión en nuestras vidas.

El presente trabajo de investigación tiene por finalidad determinar los factores de riesgo relacionados al Cáncer de Cuello Uterino, lo cual contribuye a proponer medidas preventivas para mejorar la salud pública actual y llegar a concientizar a la población sobre dicho problema en nuestro país.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA CIENTÍFICO

2.1. - PROBLEMA

. ENUNCIADO DEL PROBLEMA CIENTIFICO

¿Son la edad de inicio de las relaciones coitales y número de compañeros sexuales, factores de riesgos para el Cáncer de Cuello Uterino en mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Sullana II-2 durante el periodo de Enero – Diciembre 2013?

3. OBJETIVOS:

Objetivos generales:

Determinar si la edad de inicio de las relaciones coitales y numero de compañeros sexuales son factores de riesgos para el Cáncer de Cuello Uterino en mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Sullana II-2 durante el periodo de Enero – Diciembre 2013.

Objetivos específicos:

Determinar si la edad de inicio de las relaciones coitales es factor de riesgo para el Cáncer de Cuello Uterino.

Determinar si el número de compañeros sexuales es factor de riesgo para el Cáncer de Cuello Uterino.

4.- HIPÓTESIS NULA:

H₀.-Edad de inicio de relaciones coitales y número de compañeros sexuales no son factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Sullana II-2 durante el periodo de Enero – Diciembre 2013.

4.1.- HIPÓTESIS:

H₁.-Edad de inicio de relaciones coitales y número de compañeros sexuales son factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Sullana II-2 durante el periodo de Enero – Diciembre 2013.

II. MATERIAL Y METODO

1. MATERIAL:

1.1. Universo Muestral:

La población de los casos estuvo constituida por el total de historias clínicas de mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino, que fueron atendidas en el programa de cáncer del hospital de apoyo II-2 de Sullana, durante los meses de enero – diciembre de 2013. Según los registros en el programa de cáncer del mencionado hospital, en el periodo de los meses Enero – Diciembre 2013, se registraron 50 mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, las mismas que fueron tomadas para la muestra. Con respecto a los controles, la muestra estuvo dada por el doble de la cantidad de casos hallados.

1.2. Muestra:

El tamaño de la muestra se determina utilizando la siguiente formula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 pq}{E^2}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.96) (0.04)}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{0.14}{0.0025}$$

$$n = 59$$

Dónde:

Z_{α} = Constante con un grado de confianza de 95% = 1.96

p = Eficacia del tratamiento de cáncer de cuello uterino.

q = 1 - p

E = Error tolerado = 5%

n = 59 pacientes.

Aplicando la fórmula de reducción se obtiene:

Donde N = Es la Incidencia de pacientes con cáncer de cuello uterino atendidos en el hospital de Apoyo Sullana II -2 en el periodo de Enero – Diciembre de 2013.

$$n_f = \frac{n}{1+n/N}$$

$$n_f = \frac{59}{1+59/50}$$

$$n_f = \frac{59}{1.2}$$

$$n_f = 49$$

$$n_f = 49$$

El número es de **49** pacientes como mínimo para el estudio.

1.3. Selección de Pacientes:

1.3.1. Criterios de Inclusión:

Para Casos:

Historias Clínicas de Mujeres que fueron diagnosticadas con Cáncer, atendidas en el programa de Cáncer del Hospital de Apoyo II-2 de Sullana, durante los meses Enero – Diciembre 2013.

Para Controles:

Ficha de Recolección de Datos (Anexo 01) de Mujeres que fueron atendidas en el programa de Cáncer del Hospital de Apoyo II-2 de Sullana, durante los meses Enero – Diciembre 2013.

1.3.2. Criterios de Exclusión:

Para Casos y Controles:

Historias Clínicas de Mujeres que fueron atendidas en el programa de Cáncer del Hospital de Apoyo II-2 de Sullana, durante los meses Enero – Diciembre 2013 que no contaron con los datos completos requerido para el estudio, o que no quisieron colaborar con la encuesta (Anexo 01), como edad de inicio de relaciones coitales o número de compañeros sexuales.

1.4. Definiciones Operacionales:

- a) **Relaciones Coitales:** Es la unión sexual entre individuos del sexo opuesto, consiste en la introducción del pene en la vagina (sexo vaginal) la que es precedida, acompañada y seguida por manifestaciones corporales y psicológicas que le son características.
- b) **Edad de Inicio de Relaciones Coitales:** Es el tiempo en el que dos personas por primera vez tienen un encuentro sexual (coital).
- c) **Compañeros Sexuales:** Es el conjunto de dos personas que tienen relaciones coitales.
- d) **Numero de Compañeros Sexuales:** Es una de las características cuantitativas de las personas con las cuales se mantuvo un relación no necesariamente sentimental.
- e) **Cáncer:** Tumor maligno en general ya sea de orígenes epiteliales o conjuntivos.
- f) **Cuello Uterino:** Es la parte final más baja del útero. Es de forma cilíndrica y continua con el cuerpo uterino; el conducto cervical es fusiforme y presenta constricciones por arriba, a la altura del orificio interno y abajo, por el sitio del orificio externo, donde se abre hacia la vagina.
- g) **Cáncer de Cuello Uterino:** Es el carcinoma que se origina a partir de cualquiera de las estructuras histológicas que conforman el cuello uterino. El origen en ocasiones es primario, pero puede ser metafísico.

2.-DISEÑO DEL ESTUDIO:

2.1 . TIPO DE ESTUDIO:

El presente estudio corresponde a un Estudio No Experimental, de tipo Longitudinal de Casos y Controles.

2.2- IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES:

a) Variable Dependiente: Edad de inicio de las relaciones coitales

Numero de Compañeros Sexuales

b) Variable Independiente: Cáncer de Cuello Uterino.

2.3 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

CLASE DE VARIABLE	ENUNCIADO DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION OPERACIONAL	UNIDAD DE MEDIDA
DEPENDIENTES	EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES COITALES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cualitativa ▪ Nominal 	Edad de inicio de las relaciones coitales de la paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • ≤ 18 AÑOS • ≥ 19 AÑOS
	NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cualitativa ▪ Nominal 	Número de compañeros sexuales que la paciente haya tenido a lo largo de su vida	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • ≥ 2
INDEPENDIENTES	CANCER DE CUELLO UTERINO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cualitativa ▪ Nominal 	Afección en la cual se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del cuello uterino.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SI ▪ NO

3. PROCEDIMIENTOS:

La Recolección de Datos se realizará utilizando una ficha de registro de todos los pacientes con cáncer de cuello uterino que fueron atendidos en el programa de cáncer del hospital de Sullana II -2 en el periodo de enero – Diciembre de 2013, la cual se muestra en el Anexo 1, posteriormente estos datos serán vaciados a una computadora Intel i5, usando el Programa SPSS versión 17.0. El instrumento utilizado para relacionar los factores de riesgo, estuvo estructurado, por el número de historia clínica de las pacientes, su edad, y sus antecedentes personales, en el que se vaciaron los datos solicitados, de cada una de las historias clínicas revisadas.

La primera parte recogió los datos generales de cada una de las mujeres atendidas en el programa de cáncer incluidas en la investigación, tales como número de historia clínica, edad y diagnóstico.

La segunda parte estuvo orientada a determinar los factores de riesgos como: la edad de inicio de relaciones coitales y el número de compañeros sexuales mediante encuesta de los pacientes identificados para estudios conforme Anexo 01.

4. Análisis de Datos:

Para el análisis estadístico se utilizará la estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, tablas y gráficos) y para ver si hay relación entre las variables de estudio se utilizó la estimación del ODDS RATIO (OR), el cual permitió cuantificar la magnitud del riesgo. Se considerará que hay significancia estadística si se tiene un valor $P < 0.05$. Estos datos serán procesados utilizando el software SPSS versión 17.0.

Serán presentados en gráficas de barras, y en cuadros de doble entrada, donde se valorará la eficacia con cada una de sus parámetros estudiados.

Se redactará un sumario del trabajo en el cual se detallará el procedimiento y las conclusiones arribadas, las cuales deben responder a los objetivos y a las hipótesis planteadas.

5. Consideraciones Éticas:

En el estudio se seguirá los lineamientos de la declaración de Helsinki II. Se presentará el proyecto al departamento de Ginecología y al Comité de Ética del Hospital de Apoyo Sullana II - 2 para su aprobación antes de ser realizado.

III.- RESULTADOS

TABLA 01

ASOCIACIÓN ENTRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y EDAD DE INICIO DE RELACIONES COITALES EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO II – 2 SULLANA. ENERO – DICIEMBRE 2013.

EDAD DE INICIO DE RELACIONES COITALES	CANCER DE CUELLO UTERINO				TOTAL	
	SI		NO		N°	%
	N°	%	N°	%		
≤ 18 AÑOS	40	26,6%	34	22,7%	74	49,3%
≥ 19 AÑOS	10	6,7%	66	44,0%	76	50,7%
TOTAL	50	33,3%	100	66,7%	150	100%

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

$$X^2 = 28,216$$

$$P = 0,000 < 0.05 \text{ Significativo}$$

$$OR = 7,76$$

$$IC (3,46; 17,40) \text{ Significativo}$$

Gráfica número 01: Asociación Entre Cáncer de Cuello Uterino y Edad de Inicio de Relaciones Coitales en Mujeres Atendidas en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana. Enero – Diciembre 2013.

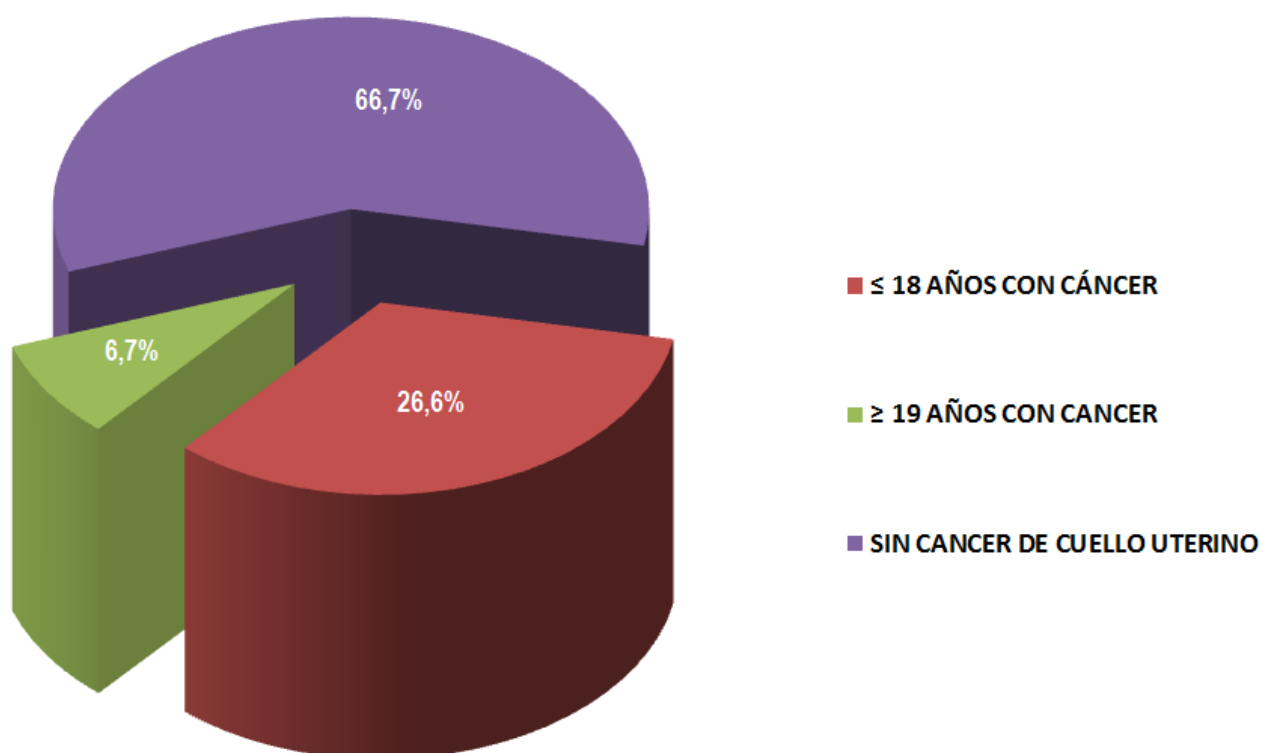


TABLA 02

**ASOCIACIÓN ENTRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y NÚMERO DE
COMPAÑEROS SEXUALES EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
DE APOYO II – 2 SULLANA. ENERO – DICIEMBRE 2013.**

NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES	CANCER DE CUELLO UTERINO				TOTAL	
	SI		NO			
	N°	%	N°	%	N°	%
1	14	9,3%	62	41,4%	76	50,7%
≥ 02	36	24,0%	38	25,3%	74	49,3%
TOTAL	50	33,3%	100	66,7%	150	100%

Fuente: Ficha de Recolección de Datos

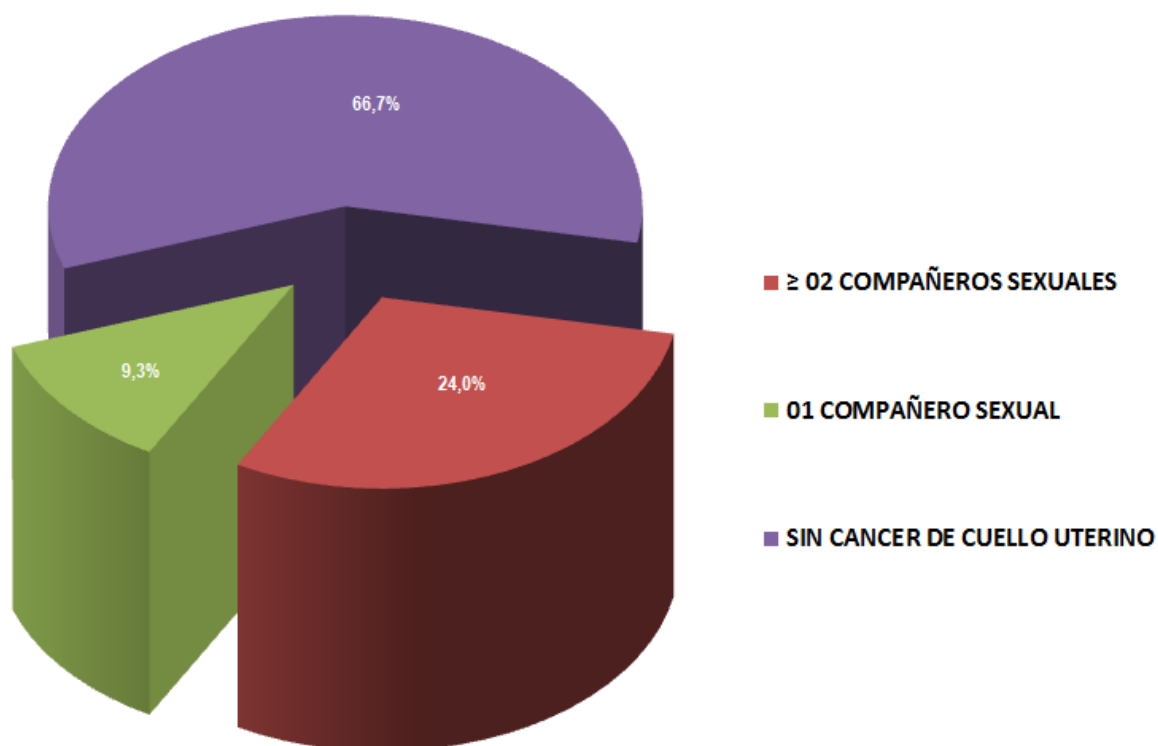
$X^2 = 15,416$

$P = 0,000 < 0.05$ Significativo

OR = 4,20

IC (2,01; 8,77) Significativo

Gráfica número 02: Asociación Entre Cáncer de Cuello Uterino y número de compañeros sexuales en Mujeres Atendidas en el Hospital de Apoyo II – 2 Sullana. Enero – Diciembre 2013.



IV.- DISCUSIÓN

Al analizar el inicio de relaciones coitales como factor de riesgo asociados a la existencia del cáncer de cuello uterino, el Odds Ratio (7,76) obtenido, muestra una relación significativa entre ambos ($p=0,000 < 0.05$); se puede observar que el 26,6 por ciento 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.

Así mismo podemos afirmar que las mujeres que iniciaron sus relaciones coitales antes de los 18 años tiene 7 veces más probabilidades de contraer Cáncer de Cuello Uterino que las que iniciaron después de los 19 años.

En la última década se incrementó el número de pacientes diagnosticados con Cáncer de Cuello Uterino, alrededor de 15 casos son detectados diariamente en el país, y entre seis a ocho mujeres peruanas mueren todos los días, considerado actualmente un serio problema de salud pública.⁵

La aparición de ese mal está relacionada al inicio temprano de la actividad sexual entre otras conductas sexuales de riesgo.

Según Mendoza, C.⁹ (Argentina, 2006) en su estudio de casos y controles, sobre: “Factores de Riesgo y Cáncer de Cuello Uterino”; concluyó que el 37% iniciaron sus relaciones sexuales entre los 15 y 17 años, el 30% lo iniciaron entre los 18 – 20 años, mientras que un 12% más de los 21 años. Agregando de que toda la población un 26% era la primera vez que realizaba un PAP.

Y coincide con, Garcés R, Melvis S.¹⁰ (Cuba, 2007) que a través de su estudio: “ Factores de Riesgo Asociados al Cáncer Cervico Uterino”, concluyeron que el inicio de las primeras relaciones sexuales fue entre 15 y 19 años (de un total de 159 pacientes) con un 53,5%;

destacando la presencia de hasta 11 y 12 años de edad, con un predominio significativo con relación a las menores de 20 años con un 70,2%, demostrando que tiene una gran relación el inicio temprano de las relaciones sexuales con la aparición del Cáncer Cervico Uterino.

Así mismo Dávila L, García A, Álvarez F. ¹¹ (Cuba, 2010) en su estudio: “El comportamiento del Cáncer de Cuello Uterino”, en la Isla de la Juventud, concluyó que aquellas mujeres que iniciaron su vida sexual antes de los 15 años tienen un riesgo dos veces mayor para contraer el cáncer de cuello uterino.

Los resultados obtenidos en esta investigación concuerdan con el estudio de Valderrama M, Campos F, Cárcamo C, García P. ² (Perú, 2007) que realizó un estudio en un Instituto Superior Tecnológico y en dos Universidades de Lima, donde encontró que el inicio de las relaciones sexuales es un factor de riesgo, con resultado de 28,1%.

Mientras que los estudios anteriores revelan que el inicio de relaciones coitales es un factor de riesgo y lo muestran con porcentajes elevados, Benia W, Tellechea G. ¹² (Uruguay, 2008) en su estudio “Factores de Riesgo para Cáncer de Mama y Cuello Uterino en Mujeres Usuarias de tres Policlínicas Barriales de Montevideo”, concluye que el inicio de relaciones sexuales no es significativo, ni está asociado directamente con la presencia de Cáncer de Cuello Uterino.

Al analizar el número de compañeros sexuales como factor de riesgo que se relacionan con el cáncer de cuello uterino, determinamos que el Odds Ratio (4.20) obtenido, muestra que existe una asociación significativa con la existencia de cáncer de cuello uterino ($p=0.000 < 0,05$). Se obtuvo un 9.3 por ciento de las mujeres que tienen Cáncer de Cuello Uterino y que tuvieron un compañero sexual, en tanto que un 24 por ciento de las pacientes diagnosticadas con Cáncer de Cuello Uterino, que tuvieron más de dos compañeros sexuales.

Entonces concluimos que las mujeres que tienen dos o más parejas sexuales tienen 4.20 veces más probabilidad de contraer Cáncer de Cuello Uterino que las mujeres que tienen una pareja sexual.

Mendoza C, ⁹ (Argentina, 2006) en su estudio “Factores de Riesgo y Cáncer de Cuello Uterino” obtuvo en cuanto al número de parejas sexuales, que el 56% refiere haber tenido una pareja, el 24% dos parejas y el 10% más de dos.

Garcés R, Melvis S. ¹⁰ (Cuba, 2007) en su estudio descriptivo: “Comportamiento de Factores de Riesgo Asociados al Cáncer Cervico Uterino”, en relación con el número de parejas sexuales, encontró prevalencia en los casos que tuvieron de dos a cuatro parejas sexuales, con un 48,8%, seguido del grupo de cinco o más parejas con un 32,4%, concluyendo que el aumento del número de parejas sexuales aumenta el riesgo de esa enfermedad.

Por otro lado Benia W, Tellechea G. ¹² (Uruguay, 2008) en su estudio sobre “Factores de Riesgo para Cáncer de Mama y Cuello Uterino”, obtuvo como uno de los factores más frecuentes para el Cáncer de cuello uterino a compañeros sexuales múltiples (46,1%).

Así mismo Rosell E, Muñoz A, Cepero F, Cardoso J, Fernández A. ⁹ (Cuba, 2007) realizó un estudio para establecer los “Factores de Riesgo de Cáncer Cervico Uterino en el Distrito Joaquín de Agüero Camaguey”, identificando que el 51,62% de los casos tenía nivel escolar bajo, el 96,78% tuvo tres o más compañeros sexuales y también se identificó como factores de riesgo a las primeras relaciones sexuales en la adolescencia.

En un estudio realizado en Perú, Valderrama M, Campos F, Cárcamo C, García P. ² (Perú, 2007) identificó la prevalencia para VPH de 8,4%, siendo un factor de riesgo el número de parejas sexuales con resultados de 46,9% presentaron más de una pareja.

Al igual que Soto V, Neciosup E, Ascurra C. ¹⁴ (Perú, 2007) en su estudio realizado sobre “Factores de Riesgo de Neoplasias Prioritarias en una Red Asistencial de la Seguridad

Social en el Hospital Essalud de Lambayeque”, obtuvo como factores de riesgo al consumo de tabaco, el inicio de relaciones sexuales menor de 18 años, compañeros sexuales múltiples, compañeras sexuales, el alto número de hijos y el uso de anticonceptivos orales. Los estudios realizados demuestran relación con la investigación realizada, asociando significativamente el inicio de relaciones coitales y el número de compañeros sexuales como factores de riesgos.

V.- CONCLUSIONES

- El inicio de las relaciones coitales antes de los 18 años es un factor de riesgo para el Cáncer de Cuello Uterino, afirmando que el riesgo de padecer de Cáncer de Cuello Uterino es 7.76 veces mayor en las mujeres que iniciaron sus relaciones coitales antes de los 18 años comparados con las que iniciaron después de 19 años.
- 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.

VI.- RECOMENDACIONES

- Diseñar e implementar programas educativos preventivos promocionales sobre Cáncer de Cuello Uterino, teniendo en cuenta los factores de riesgo.
- Promover el trabajo articulado y en equipo entre los establecimientos de salud y un trabajo multisectorial en especial con el sector educación, con la finalidad de brindar una orientación adecuada sobre salud sexual y reproductiva mediante talleres y metodologías apropiadas según etapas de vida e interculturalidad.
- Promover en la población la importancia de la prevención del Cáncer de Cuello Uterino, fomentando los chequeos médicos y ginecológicos en forma periódica para la realización de Papanicolau, IVAA y la colposcopia.

VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- 1) Gutiérrez D, Rubiano J, Trujillo D, Bueno M. “Programa de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino en Caldas”. Colombia. 2008; 13: 210-223. Disponible en:
<http://ncd.bvsalud.org/lildbi/docsonline/3/5/053-Colombia-Cacu-ASCOFAME.pdf>
- 2) Valderrama M, Campos F, Cárcamo C, García P. “Factores Asociados a Lesiones Cervicales o Presencia del Virus del Papiloma Humano en dos Poblaciones de Estudiantes de Lima”. Rev Peru Med Exp Salud Pública 2007; 24(3):234-239.
Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v24n3/a06v24n3.pdf>
- 3) Montosa J, Checa Vizcario MA. Virus del Papiloma Humano y Cáncer de Cuello Uterino. 2da ed, Bs Aires: Medica panamericana; 2008
- 4) Shibley J, Delamater J. Sexualidad. 9va ed, México: Mcgraw-Hill / Interamericana; 2006
- 5) Chirenje M. El Impacto Global del Cáncer de Cuello Uterino. 2007; 116(4): 617-623 [en línea]. Disponible en:
http://www.rho.org/aps/media/01_Mike_Global_Impact.pdf
- 6) Pinillos Luis. Cáncer en el Perú: Retos para el Milenio. Acta Medica Peruana. 2006; 23(2): 50-55 [en línea] Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v23n2a01.pdf>
- 7) Ximena C, León G, Bosques O. “Infección por el Virus Papiloma Humano y Factores Relacionados con la Actividad Sexual en la Génesis del Cáncer de Cuello Uterino”. Revista Cubana Obstétrica Ginecológica. 2012; 77(2): 87-92 [en línea] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v31n1/gin10105.pdf>
- 8) Lewis T.L, Chamberlain G.T. Ginecología. 15va ed, México: Manual Moderno; 2000

- 9) Mendoza C. “Factores de Riesgo y Cáncer de Cuello Uterino”. Argentina, 2006;
Disponible en: <http://www.pap.mendoza.gov.ar/modules/archivos/trabajo.pdf>
- 10) Rosell E, Muñoz A, Cepero F, Cardoso J, Fernández A. “Factores de Riesgo de Cáncer de Cuello Uterino”. Revista Cubana. 2007; 14(3): 115-123 Disponible en:
http://scholar.google.com.pe/scholar?hl=es&as_sdt=0,5&q=incidencia+de+cancer+d+e+cuello+uterino+con+multiples+parejas+sexuales.
- 11) Garcés M. “Comportamiento de Factores de Riesgo Asociados al Cáncer Cervicouterino”. 2010; 14(1): 15-34. Disponible en:
<http://cocmed.sld.cu/no141/pdf/no141ori01.pdf>
- 12) Benia W. Tellechea G. “Estudio de los Factores de Riesgo para Cáncer de Mama y Cuello Uterino en Mujeres Usuarias de Tres Policlínicas de Montevideo”. Uruguay 2008; 14: 11-16. Disponible en:
<http://www.urucan.org.uy/uilayer/pccu/revmed103.pdf>
- 13) Dávila H, García A, Álvarez F. “Cáncer de Cuello Uterino. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología”. 2010; 36(4): 603-612. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n4/gin14410.pdf>
- 14) Soto V. Neciosup E. “Factores de Riesgo de Neoplasias Prioritarias en una Red Asistencial de la Seguridad Social. Perú” 2010; 03: 09-11. Disponible en:
<http://cmhnaaa.org.pe/pdf/v3-n1-2010/v3-n1-2010-ti-victor-soto-9-11.pdf>
- 15) Quade G. “National Cancer Institute”. Cáncer del Cuello Uterino. Ene 2009.
Disponible en: <http://www.med.unibonn.de/cancernet/spanish/200103.html#1>
- 16) Castillo G. “Cáncer de Cuello Uterino”. 2009; 14(1): 151-162. Disponible en:
http://www.entornomedico.org/enfermedadesdealaalaz/index.php?option=com_content&view=article&id=141:cancer-de-cuello-uterino&catid=37:enfermedades_con_c-&itemid=151

- 17) Botero J, Jubiz A. Obstetricia y Ginecología. 6ta ed, Bogotá: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2010
- 18) Diccionario de Ciencias Médicas. 7ma ed, Buenos Aires: El Ateneo; 1987
- 19) Bonilla F, Pilleces A. Obstetricia, Reproducción y Ginecología. Buenos Aires: Medica Panamericana; 2009
- 20) Espinel M, Puertas B. “Estrategias para la Notificación a la Pareja Acerca de las Enfermedades de Transmisión Sexual”. 2012; 20(3): 65-96. Disponible en:
http://www.apps.who.int/rhl/rti_sti/jvovom/es/index.html
- 21) Estrada H. “Cáncer Cervicouterino”. 2011; 11(2): 15-18 Disponible en:
<http://www.ferato.com/index.php/c%3%a1Cancer-Cervical>
- 22) Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de Investigación. Ed. 3era. Mexico Mc Graw-Hill Interamericana 2003
- 23) Rada G. Universidad Católica de Chile. Epidemiología Analítica: “Estudios de Casos y Controles”. Chile, 2007; 10(3): 30-43. Disponible en:
<http://escuela.med.puc.cl/recursos/recepidem/epianal7.htm>

ANEXO 1

**“EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES COITALES Y NUMERO DE
COMPAÑEROS SEXUALES COMO FACTOR DE RIESGO PARA EL CANCER
DE CUELLO UTERINO. HOSPITAL DE APOUO SULLANA II-2. ENERO –
DICIEMBRE DEL 2013**

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Número de Ficha:.....

Instrucciones:

Vaciar los datos correspondientes de las Historias Clínicas revisadas, considerando los ítems de la Ficha de Recolección de Datos.

DATOS GENERALES				FACTORES DE RIESGO			
NUMERO DE HISTORIA CLINICA	EDAD	CANCER DE CUELLO UTERINO		INICIO DE RELACIONES COITALES		N° DE COMPAÑEROS SEXUALES	
		SI	NO	≤ 18	≥ 19	1	≥ 2