

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.**



TRABAJO DE GRADUACION

TEMA:

“RELACION DE LA CONDUCTA SEXUAL PROMISCUA EN LA MUJER DIAGNOSTICADA CON NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL (NIC), ENTRE EL AÑO 2001-2004, EN EL MUNICIPIO DE EL DIVISADERO, DEPARTAMENTO DE MORAZAN”

**PARA OPTAR AL GRADO DE:
DOCTORADO EN MEDICINA**

PRESENTADO POR:

**GALVEZ SANDOVAL, YESENIA MARGARITA
GARCIA RAMÍREZ, MAURICIO ALBERTO
GUTIERREZ HENRRIQUEZ, JESÚS OSWALDO**

DOCENTE DIRECTOR:

DR. ANGEL FREDI SERMEÑO MENÉNDEZ

NOVIEMBRE, 2005.

SANTA ANA, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA.

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

DOCTORA MARIA ISABEL RODRÍGUEZ

RECTORA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

LICENCIADO JORGE MAURICIO RIVERA

DECANO FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE

DOCTORA SANDRA PATRICIA DE SANDOVAL

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y COORDINADORA GENERAL
DEL PROCESO DE GRADO

DOCTOR MELITON MIRA BURGOS

COORDINADOR METODOLOGICO DE LOS PROCESOS DE GRADO

DOCTOR ANGEL FREDI SERMEÑO MENÉNDEZ

DOCENTE DIRECTOR

DEDICATORIA

Agradecemos a Dios Todo poderoso, por habernos regalado la vida y a la vez habernos convertido en seres humanos útiles a la sociedad.

El presente estudio esta dedicado al esfuerzo realizado por nuestros padres, ya que sin ellos no hubiera sido posible nuestra preparación académica y este estudio representa la culminación de nuestra carrera Doctorado en Medicina.

A la vez esta dedicado a la valiosa ayuda científica que nuestros docentes nos proporcionaron para la realización del presente estudio.

AUTORES.

INDICE

	Páginas
I - INTRODUCCIÓN.....	1
II- ANTECEDENTES.....	2-3
III- JUSTIFICACIÓN.....	4
IV- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
V- OBJETIVOS.....	6
VI- PALABRAS CLAVES Y MARCO TEORICO	7-15
VII- DISEÑO METOLOGICO.....	16
VIII- TABULACION Y GRAFICOS.....	17-26
IX- CONCLUSIONES.....	27
X- RECOMENDACIONES.....	28
XI-BIBLIOGRAFIA.....	29
XII. ANEXOS.....	30-33

INTRODUCCIÓN

La Neoplasia Intraepitelial del Cervix es una patología muy frecuente entre las mujeres de los países en desarrollo, con más de medio millón de casos nuevos al año. El presente estudio se ha realizado en el municipio de El Divisadero, el cual comprende:

Antecedentes sobre la conducta sexual de los pacientes en estudio de dicho municipio y además hechos históricos sobre conducta sexual promiscua.

Así como también se incluye un glosario para una mejor comprensión del tema y, además, se revisaron diferentes literaturas para incluir conceptos básicos, para tener un mejor panorama sobre la problemática social que representa la conducta sexual promiscua.

Seguidamente se presentan los resultados obtenidos en el trabajo de campo, así como su respectivo análisis.

Así como también se dan a conocer algunas conclusiones y recomendaciones como resultado de la investigación,

Para la realización del estudio se empleó la recolección de literatura, relacionada con el tema, así como el empleo de encuestas, entrevistas personales y revisión de expedientes clínicos de cada paciente.

ANTECEDENTES

La promiscuidad es una conducta que ha acompañado al ser humano durante toda su historia, podemos recordar que en una de las sociedades más famosas al respecto en la historia: Los Romanos; para casi de todos, es conocida la promiscuidad sexual en que se vivió en la antigua Roma, nombres como Tiberio, Calígula, Claudio, Julia y Mesalina, se consideran algunos de los grandes exponentes de la lujuria reinante en el imperio Romano. Esa "libertad sexual" en que se vivía, no era sólo el privilegio de los gobernantes. La presencia de esclavos y esclavas en los hogares de los grandes señores permitía que se relacionarían sexualmente y también era algo bastante conocido por todo el mundo romano.

La narración histórica nos permite ubicarnos en una de las definiciones más conocidas de la promiscuidad y esta es:

Según la definición del diccionario de la Real Academia Española de la Lengua (RAE), promiscuo es "la persona que mantiene relaciones sexuales con otras varias, así como de su comportamiento, modo de vida, etc.". A esto habría que añadirle que esa actitud no les supone ningún problema de tipo moral o psicológico, ya que es consecuente con sus actos y disfruta plenamente de sus relaciones. (1)

Al igual que en épocas pasadas en la actualidad la conducta sexual promiscua sigue siendo inherente al ser humano, por lo cual nuestra zona geográfica de estudio no está exenta de dicha problemática social.

El municipio está ubicado en la parte sur del departamento de Morazan a 14 kilómetros de la cabecera departamental, la ciudad de San Francisco Gotera; tiene una extensión territorial de 61.36 kilómetros cuadrados, con una población total de 8,119; 49% masculino y 51% femenino(2).

El municipio se divide en siete cantones, 27 caserios y una zona urbana con 5 barrios y una colonia; dicho municipio tiene condiciones para el desarrollo del ganado por ser un territorio con planicies adecuadas para este rubro.

La morbilidad por neoplasia intraepitelial de cervix en el municipio de El divisadero, del departamento de morazan, en el periodo 2001-2004, ha aumentado en forma considerable en relacion a años anteriores, siendo el factor que se considera a contribuido a la evolucion de dicha patología, la conducta sexual promiscua.

(1) Censos de Unidad de Salud El Divisadero.

JUSTIFICACIÓN

Consideramos de importancia el estudio de la conducta sexual promiscua femenina e indirectamente masculina, en las pacientes diagnosticadas con NIC, del municipio de El Divisadero, el cual es un factor que contribuye al apareamiento de dicha patología, siendo esta una problemática de mucho interés en salud pública, por que puede ser modificado mediante intervenciones como: educación sexual y valores morales.

El NIC representa una etapa en la evolución del cáncer cervicouterino y por ende si se interviene en los factores más relevantes en este caso la conducta sexual promiscua, podemos evitar complicaciones incluso la muerte, ya que en este municipio en los años 2001 y 2004, se han reportado dos muertes por cáncer de cervix.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

“Cual es La Relacion de la Conducta Sexual Promiscua tanto Femenina como Masculina, En La Mujer Diagnosticada con Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC), entre El Año 2001-2004, En El Municipio El Divisadero Departamento De Morazan”

OBJETIVO GENERAL:

Conocer La Relacion de La conducta Sexual Promiscua Femenina y Masculina, en Mujeres Diagnosticadas con Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC).

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar la Edad de Inicio de Relaciones Sexuales en Mujeres Diagnosticadas con NIC.
- Conocer el Grupo Etareo con Mayor Conducta Promiscua en Mujeres Diagnosticadas con NIC.
- Comparar la Incidencia de La Conducta Sexual Promiscua en Mujeres Diagnosticadas con NIC, entre la Zona Rural y Urbana.
- Determinar el Numero de Mujeres Diagnosticadas con NIC, en la cual su Factor Predisponente ha Sido la Conducta Sexual Promiscua Masculina.

PALABRAS CLAVES:

NIC: Neoplasia Intraepitelial Cervical

VPH: Virus del Papiloma Humano

DISPLASIA: presencia de lateraciones nucleares, cambios en la relacion núcleo/citoplasma.

NEOPLASIA: masa anormal de tejido, con crecimiento que sobrepasa al de los tejidos normales.

ASCUS: atipia escamosa de origen indeterminado

AGUS: atipia glandular de origen indeterminado.

MARCO TEORICO

Desde epocas pasadas se ha visto que la conducta sexual promiscua es inherente al ser humano, como se describe en el antiguo testamento en la ciudad de sodoma y gomorra; donde se vivio una vida sexual activa sin desenfreno.

En la actualidad es una conducta que se sigue manifestando a nivel mundial, como ejemplo algunas culturas es socialmente aceptado, que un hombre pueda tener mas de una esposa; nuestro pais no se encuentra excento de dicha problemática social.

La actividad sexual promiscua representa un grave problema para la salud publica, debido a su relacion directa con algunas patologías: Neoplasia Intraepitelial de Cervix, VIH-SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

La conducta sexual puede determinar un tipo de cultura o sociedad, por ejemplo las sociedades musulmanas donde es considerado y socialmente aceptado que un hombre tenga mas de una esposa, asi como tambien paises industrializados como Estados Unidos, donde existe libertinaje incluso en la actividad sexual.

Existen diferentes prejuicios, en relacion a lo que es humildad, en los paises en desarrollo se considera que existe una poblaci3n humilde entendiéndose como humildad, persona econ3micamente pobre y de conducta moral y sexual inhibida, pero esto se queda a nivel de prejuicio por que en nuestra muestra de estudio, la poblaci3n s3 podria catalogar como humilde, en cuanto a recursos economicos pero no asi en cuanto a la actividad sexual, debido a que hemos observado, que la promiscuidad, se da pero en un ambito diferente, por que como ejemplo aquel campesino que tiene su esposa al irse hacia el campo a realizar sus labores, tambien visita a otras mujeres con las cuales mantiene relaciones sexuales e incluso la ama de casa, mantiene relaciones sexuales durante la ausencia del esposo. Como la promiscuidad sexual es una conducta inherente del ser humano que se da en todo ambito no podemos clasificarla como propia de una determinada poblaci3n.

Neoplasia

Neoplasia significa literalmente "nuevo crecimiento" y el nuevo crecimiento es la "neoplasia". Fue pues Sir Rupert Willis, el que m3s se acercado: "Una neoplasia es una masa anormal de tejido, con un crecimiento que sobrepasa al de los tejidos normales y no se halla coordinado con 3l, y que persiste con el mismo car3cter excesivo una vez concluido el est3mulo que provoc3 el cambio". A esta definici3n se le puede a3adir que la masa anormal carece de objeto, ataca al hu3sped y es casi aut3noma.

Displasia

La displasia se puede definir como la presencia de alteraciones nucleares, cambios en la relaci3n n3cleo/citoplasma y de las caracter3sticas citoplasm3ticas de una c3lula cualquiera. La intensidad de la displasia puede ser leve, moderada o avanzada. En la displasia del epitelio escamoso las c3lulas se exfolian generalmente aisladas; las que se descaman en

grupos, presentan l3mites netos.

A mayor diferenciaci3n de la lesi3n, los l3mites celulares de los grupos exfoliados son menos distinguibles. La forma y tama3o de las c3lulas depende del grado de maduraci3n que alcanza el epitelio.

En 1973 fue propuesto el término de neoplasia intraepitelial cervical (NIC) para incluir todas las formas de lesiones precursoras de cáncer cervical, incluyendo displasia y carcinoma in situ; el NIC se divide en tres grupos: NIC 1 corresponde a displasia leve; NIC 2 corresponde a displasia moderada.

Dado que los patólogos no pueden distinguir la reproducibilidad entre displasia severa y carcinoma in situ, NIC 3 abarca ambas lesiones. En diciembre de 1988, el Instituto de Cáncer Nacional (NCI) propuso un nuevo sistema de nomenclatura, como será expuesto más adelante, el Sistema Bethesda (TBS), en donde la infección por el Virus del Papiloma Humano y NIC I, corresponde a Lesion Escamosa Intraepitelial (LEI) de bajo grado; NIC II, NIC III y Carcinoma in situ corresponden a LEI de Alto Grado.

ASCUS Y AGUS.

Los diferentes sistemas de clasificación en citología cervicovaginal usados a través de los últimos 40 años, antes del Sistema Bethesda (SB), habían puesto poco énfasis en la dificultad en distinguir entre cambios celulares debidos a fenómenos reparativos de cualquier causa y algunas lesiones premalignas.

Al no considerarse esta situación, la práctica de cada laboratorio imponía nuevas categorías diagnósticas, tales como cambios celulares mínimos, atipia por inflamación, atipia reparativa, etc.

El grupo de expertos que ideó el SB aceptó desde su primera reunión (1988) este hecho, incluyendo la categoría "Células escamosas (ó glandulares) atípicas de naturaleza indeterminada".

La revisión de la clasificación hecha después (1991) propuso que se valorara a criterio del citopatólogo si los hallazgos favorecían una lesión reactiva ó una lesión neoplásica, entonces se originaron los términos de atipia escamosa de significado indeterminado (ASCUS) y atipia glandular de significado indeterminado (AGUS).

El término ASCUS es usado para definir las anormalidades celulares más marcadas que aquellas atribuibles a cambios reactivos pero cuantitativamente o cualitativamente le faltan parámetros para el diagnóstico definitivo de lesión intraepitelial escamosa.

PROMISCUIDAD SEXUAL:

Toda persona que mantiene relaciones sexuales activas con otras varias. La promiscuidad sexual se refiere al número de diferentes personas con las que la persona ha tenido relaciones sexuales. Nuestra sociedad tiene como un ideal, sobre todo en el caso de las mujeres, el que una persona tenga en su vida una sola pareja sexual.

Sin embargo, no siempre es posible mantener este ideal de la sociedad por diversas circunstancias. Investigaciones pequeñas llevadas a cabo en grupos de clases media y media-alta sugieren que los hombres son más promiscuos que las mujeres (los hombres tienen más parejas sexuales antes del matrimonio y son más infieles que las mujeres).

La promiscuidad sexual, cuando es sistemática y constante, puede llegar a ser disfuncional porque la persona se acostumbra a avanzar físicamente más rápido que su proceso afectivo, creando sensaciones de vacío emocional.

Factores de riesgo

Los Factores de Riesgo, son considerados como las diversas circunstancias, acciones, actividades, hábitos que contribuyen a producir un daño a nivel del tejido cervicouterino.

Los factores de riesgo considerados de importancia son:

- a. Inicio de las relaciones sexuales
- b. Múltiples compañeros sexuales
- c. Comportamiento sexual del hombre
- d. Enfermedades de transmisión sexual
- e. Tabaquismo

En el municipio en estudio se ha identificado que uno de los factores para el apareamiento de NIC, es la promiscuidad sexual en un alto porcentaje.

La neoplasia Intraepitelial de cervix representa una de las morbilidades mas frecuentes en la población femenina sexualmente activa, utilizando para su diagnostico la toma de citología, la cual en el municipio de El Divisadero, se realiza en forma rutinaria con intervalos dependientes de normas establecidas por el Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social.

NORMAS

CONDUCTA A SEGUIR EN BASE AL REPORTE CITOLOGICO

SISTEMA BETHESDA

CONDUCTA A SEGUIR

No satisfactoria para evaluacion.

Repetir inmediatamente la
Contestación.

Satisfactoria para evaluación.

Repetir en 1 año

Satisfactoria para evaluación

repetir de acuerdo a

Limitada por:

recomendación
del laboratorio citológico.

Dos satisfactorias para evaluacion consecutivas	repetir en dos años
Satisfactoria para evaluacion con cambios celulares, asociados a Inflamacion.	tratamiento vaginal, triplesulfa repetir en un año
Satisfactoria para evaluacion alteraciones inflamatorias por Candida.	tratamiento específico (clotrimazol) repetir en un año
Satisfactoria para evaluacion alteraciones inflamatorias por Tricomonas vaginales.	tratamiento específico (tinidazole) a la pareja, repetir en 1 año
Satisfactoria para evaluacion, cambios celulares asociados con herpes.	tratamiento específico, repetir en 3 meses.
Satisfactoria para evaluacion, cambios celulares persistentes asociados a herpes.	referir a colposcopia
Satisfactoria para evaluacion, vaginosis bacteriana por cocobacilo (gardnerella)	tratamiento específico (metronidazol), repetir en 1 año

Celulas atipicas de significado no determinado.	Tratamiento de acuerdo a recomendaciones de laboratorio.
Lesion Escamosa Intraepitelial de Bajo Grado.	referir a colposcopia
Lesion escamosa intraepitelial de alto grado.	referir a colposcopia
Carcinoma a celulas escamosas sin lesion visible.	referir a colposcopia
Carcinoma a celulas escamosas.	No se tomara citologia, se referirá a ginecologia oncologica
Adenocarcinoma de endocervix o endometrio.	referir a ginecologia oncologica.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Se han identificado alrededor de 70 tipos diferentes genéticamente de VPH, demostrándose claramente que algunas de ellas como ejemplo, 1, 2, 4 y 7; producen papilomas escamosos benignos (verrugas) en el hombre.

Los VPH, intervienen en la génesis de varios cánceres, sobre todo del cáncer epidermoide de cuello uterino y de la región anogenital, además han sido relacionados con el desarrollo de cánceres de la boca y la laringe.

Los estudios epidemiológicos indican que el carcinoma del cuello uterino se debe a un agente transmitido por vía sexual y el primer sospechoso es el VPH, en el 85% de los carcinomas epidermoides infiltrantes y en sus presuntos precursores (Displasia Grave y carcinoma in situ), se encuentran secuencias de DNA de los tipos 16 y 18 de VPH y con menos frecuencia, de los tipos 31, 33, 35 y 51. Al contrario de los cánceres cervicales los condilomas genitales con escaso potencial maligno se asocian a tipos diferentes de VPH.

PRESERVATIVO MASCULINO:

estos productos proporcionan una anticoncepción eficaz y su tasa de fracaso en las parejas con experiencia y muy motivadas ha sido tan baja como de 3-4 por cada 100 parejas-años de exposición. por lo general y, en especial durante el primer año de uso, la tasa de fracaso es mucho mayor. trussell y col. refirieron asimismo que las mujeres de más de 30 años tuvieron menos embarazos no deseados que las mujeres de menos de 25 años.

cuando se emplean en forma adecuada los preservativos proporcionan una protección considerable pero no absoluta contra un amplio espectro de enfermedades de transmisión sexual, incluso infección por el VIH, gonorrea, sífilis, herpes, infección clamidia, y tricomoniasis; posiblemente también eviten y mejoran los cambios premalignos en el cerviz (informe sobre población, 1982). debido a que cdc recomiendan el uso de preservativos en las parejas con riesgo por infección por el VIH incluso con aquellas con múltiples parejas sexuales, su uso se ha incrementado en forma exponencial desde mediados de la década de 1980.

la eficacia anticonceptivo del preservativo masculino aumenta en forma considerable con el uso de un preservativo con reservorio en el extremo y con el agregado de lubricante espermicida al preservativo. la eficacia anticonceptiva, antibacteriana y antiviral aumenta aun mas con la adiccion de un agente espermicida intravaginal. estos agentes vaginales, asi como los empleados solo para lubricacion, deben ser productos con base acuosa. los productos con base oleosa destruiran los preservativos y los diafragma de latex.

DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO: DESCRIPTIVO – RETROSPECTIVO

POBLACIÓN: MUJERES DIAGNOSTICADAS CON NIC EN LA UNIDAD DE SALUD DE EL DIVISADER EN LOS AÑOS 2001-2004

MUESTRA: MUJERES DIAGNOSTICADAS CON NIC EN LA UNIDAD DE SALUD DE EL DIVISADERO EN LOS AÑOS 2001-2004 QUE CUMPLEN CON EL CRITERIO DE INCLUSIÓN.

INSTRUMENTO: ENTREVISTA Y ENCUESTA.

PROCEDIMIENTOS: LOS DATOS SERAN RECOLECTADOS A TRAVES DE ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS Y ENCUESTAS, ASI COMO TAMBIEN POR MEDIO DE DATOS PROPORCIONADOS POR LOS PROMOTORES DE SALUD.

PLAN DE TABULADORES Y ANÁLISIS:

VARIABLES IDENTIFICADAS: PROCEDENCIA, EDAD Y PROMISCUIDAD.

ANÁLISIS: MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL

TABULACION Y GRAFICA DE DATOS

1.-EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL:

CODIGO	EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL (AÑOS)						
	12	13	14	15	16	17	18
01-2001		X					
02-2001		X					
03-2001					X		
04-2001				X			
05-2001				X			
01-2002							X
02-2002					X		
03-2002					X		
04-2002			X				
05-2002				X			
06-2002	X						
01-2003					X		
02-2003		X					
03-2003	X						
04-2003							X
05-2003							X
01-2004					X		
02-2004			X				
03-2004		X					
04-2004				X			
05-2004					X		
06-2004			X				
07-2004		X					
TOTAL	2	5	3	4	6	0	3

MEDIA:

13-13-16-15-15-18-16-16-14-15-12-16-13-12-18-18-16-14-13-15-16-14-13

TOTAL: $337 / 23 = 14.65$

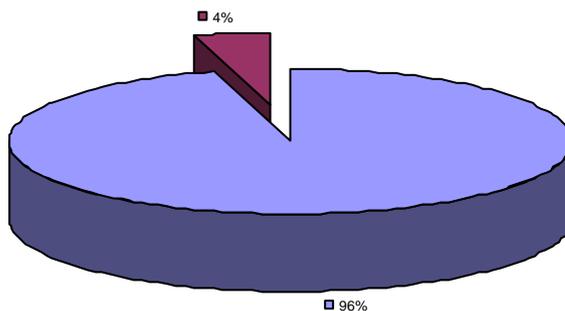
MEDIANA: $12 + 18 = 30 / 2 = 15$

MODA: 16

2.- PAREJA SEXUAL ACTIVA ACTUALMENTE:

	SI	NO	TOTAL
TIENE PAREJA SEXUAL	22	1	23

MUJERES DIAGNOSTICADAS CON NIC Y ACTUALMENTE CON PAREJA SEXUAL ACTIVA
96% SI Y 4% NO



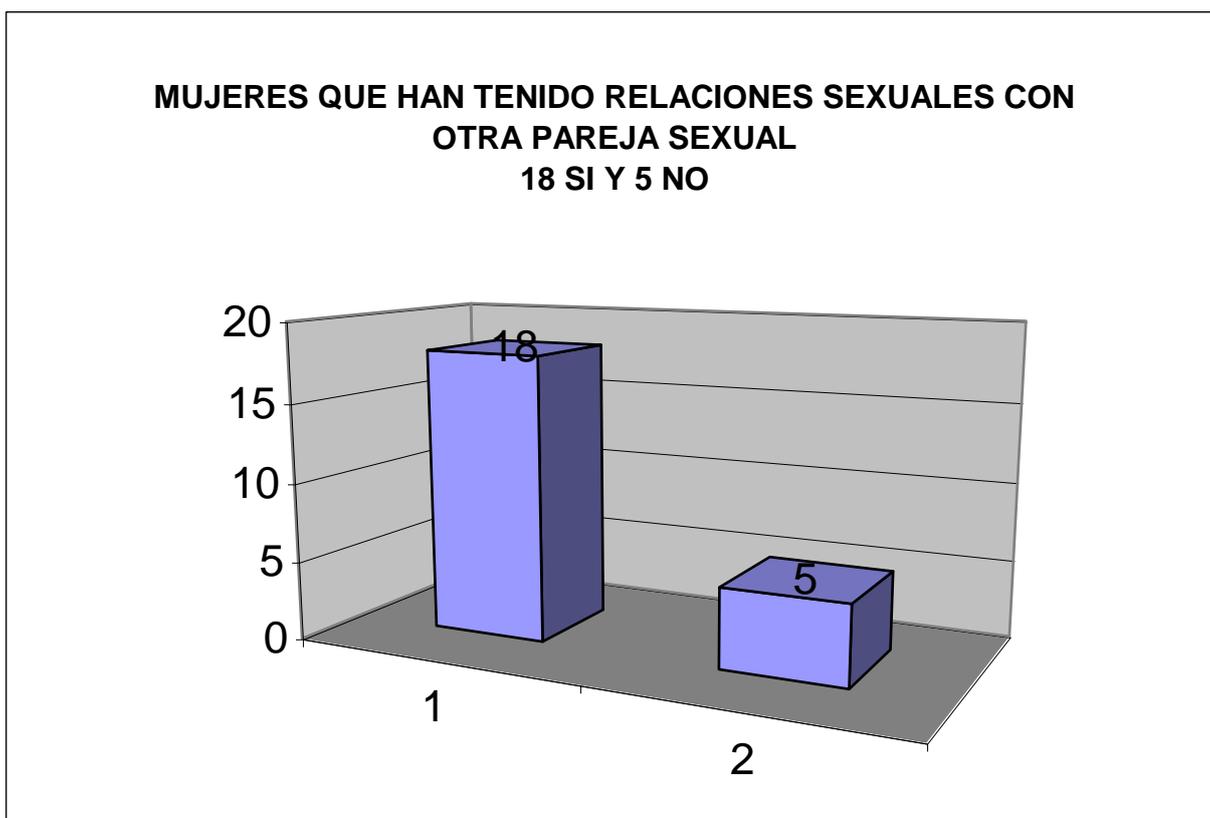
FUENTE: Encuesta de mujeres diagnosticadas con NIC en Unidad de Salud de El Divisadero.

INTERPRETACIÓN: en el presente gráfico de pastel, representa que el 96% de las mujeres diagnosticadas con NIC, actualmente refieren tener pareja sexualmente activa y el 4% lo niega.

ANÁLISIS: en la población en estudio encontramos que un muy alto porcentaje de pacientes con diagnóstico de NIC tienen pareja sexual activa, y que un mínimo porcentaje no tienen pareja sexual activa a pesar de haber sido diagnosticada con dicha patología.

3.- RELACIONES SEXUALES ACTIVAS CON OTRA PAREJA:

	SI	NO	TOTAL
RELACIONES CON OTRA PAREJA	18	5	23



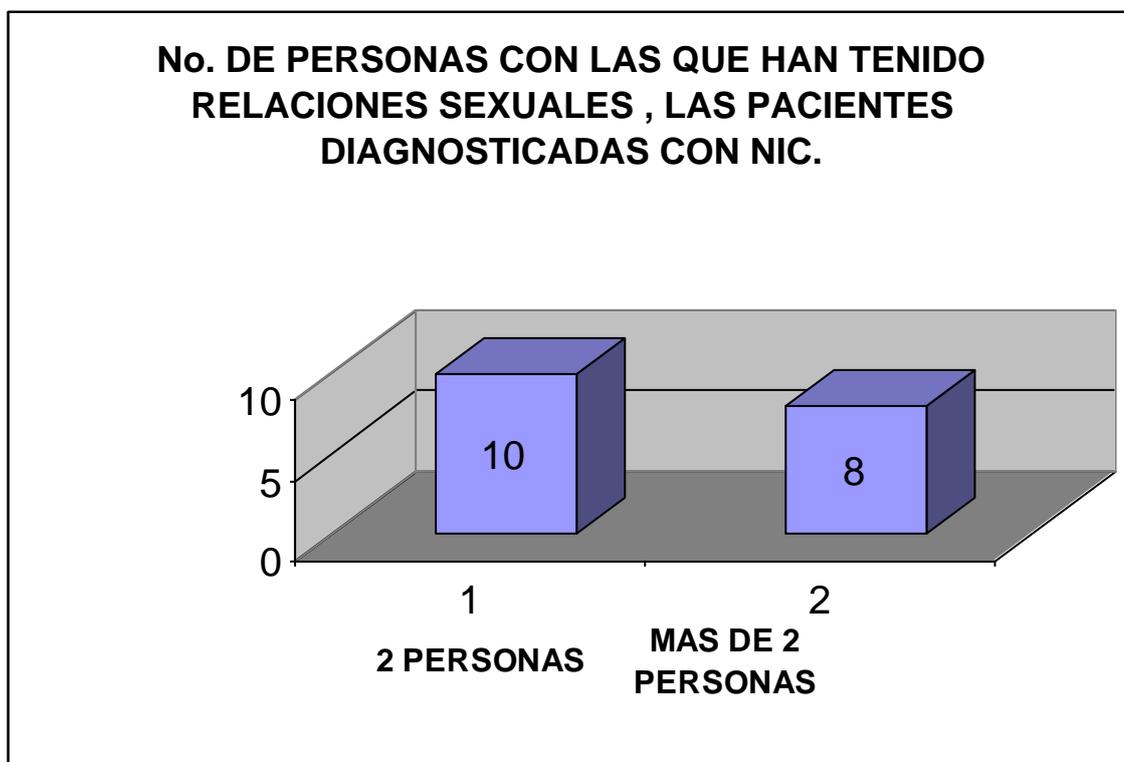
FUENTE: Encuesta de mujeres diagnosticadas con NIC en Unidad de Salud de El Divisadero.

INTERPRETACIÓN: en la grafica se observa que de 23 pacientes sometidas a estudio, 18 de ellas han tenido relaciones sexuales con otra pareja y solo 5 no han tenido dicha conducta sexual.

ANÁLISIS: en base a los resultados obtenidos comprobamos que la actividad sexual promiscua prevalece en el 72% de las mujeres diagnosticadas con NIC sometidas a estudio y solo un 28% niegan haber tenido relaciones sexuales con otra pareja.

3.1.- NUMERO DE PERSONAS CON LAS QUE HA TENIDO RELACIONES SEXUALES:

	1 PERSONA	2 PERSONAS	MAS DE 2 PERSONAS	TOTAL
No. DE PERSONAS CON LAS QUE HA TENIDO RELACIONES SEXUALES	5	10	8	23



FUENTE : Encuesta de mujeres diagnosticadas con NIC en Unidad de Salud de El Divisadero.

INTERPRETACIÓN: se observa que de 18 mujeres con una actividad sexual promiscua, 10 han tenido relaciones con 2 personas y 8 lo han realizado con mas de 2 personas.

ANÁLISIS: de la muestra total (23 pacientes), 18 se catalogaron con una conducta sexual promiscua, de las cuales 10 han tenido relaciones sexuales con 2 personas y el resto con mas de 2 personas. Al observar estos datos tambien se logra identificar que las personas que tienen relaciones sexuales con 2 personas tienen mayor tendencia a tenerlas con mas de 2.

4.- NUMERO DE PAREJAS SEXUALES ACTIVAS:

CODIGO	NUMERO DE PAREJAS SEXUALES ACTIVAS							
	1	2	3	4	5	6	7	8
01-2001				X				
02-2001						X		
03-2001			X					
04-2001					X			
05-2001						X		
01-2002		X						
02-2002				X				
03-2002								X
04-2002					X			
05-2002				X				
06-2002						X		
01-2003						X		
02-2003					X			
03-2003						X		
04-2003						X		
05-2003	X							
01-2004		X						
02-2004					X			
03-2004							X	
04-2004					X			
05-2004			X					
06-2004						X		
07-2004								X
TOTAL	1	2	2	3	5	7	1	2

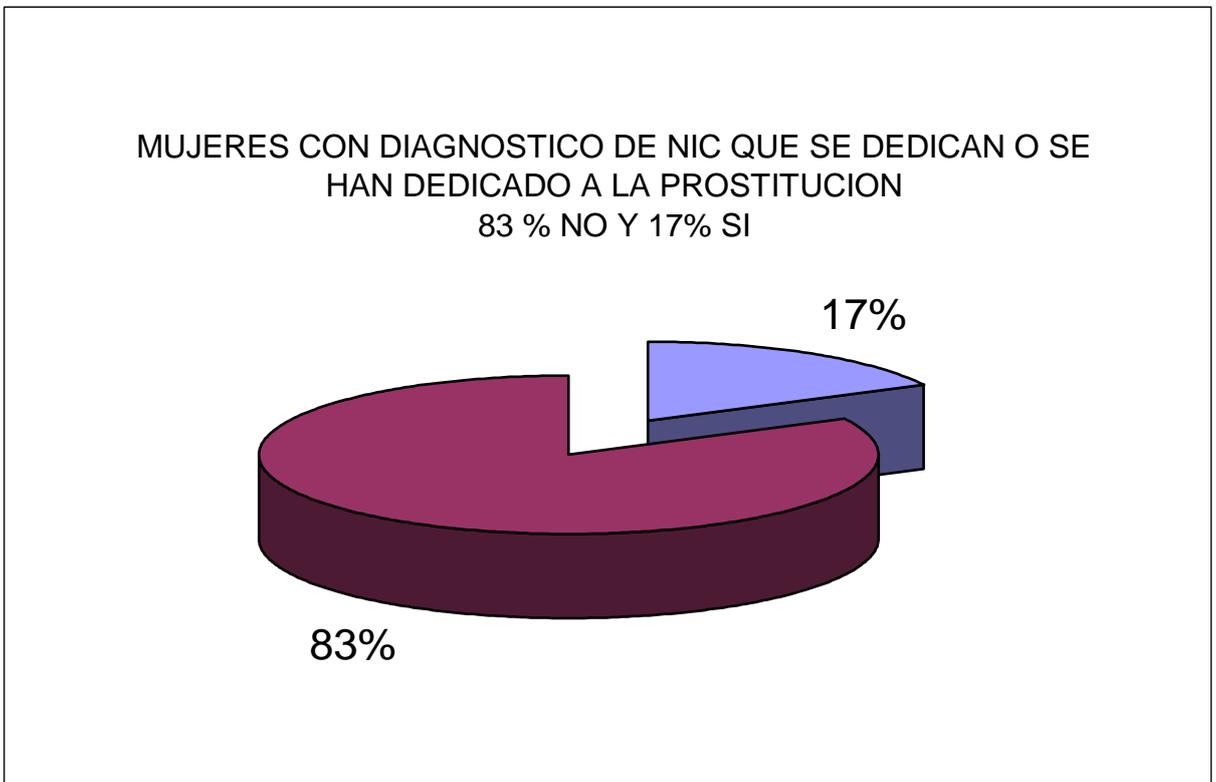
MEDIA: $4-6-3-5-6-2-4-8-5-4-6-6-5-6-6-1-2-5-7-5-3-6-8 = 113 / 23 = 4.9$

MEDIANA: $1 + 8 = 9 / 2 = 4.5$

MODA: 6

5.- NUMERO DE MUJERES QUE SE DEDICAN O SE HAN DEDICADO A LA PROSTITUCION:

	SI	NO	TOTAL
SE DEDICAN O SE HAN DEDICADO A LA PROSTITUCION	4	19	23



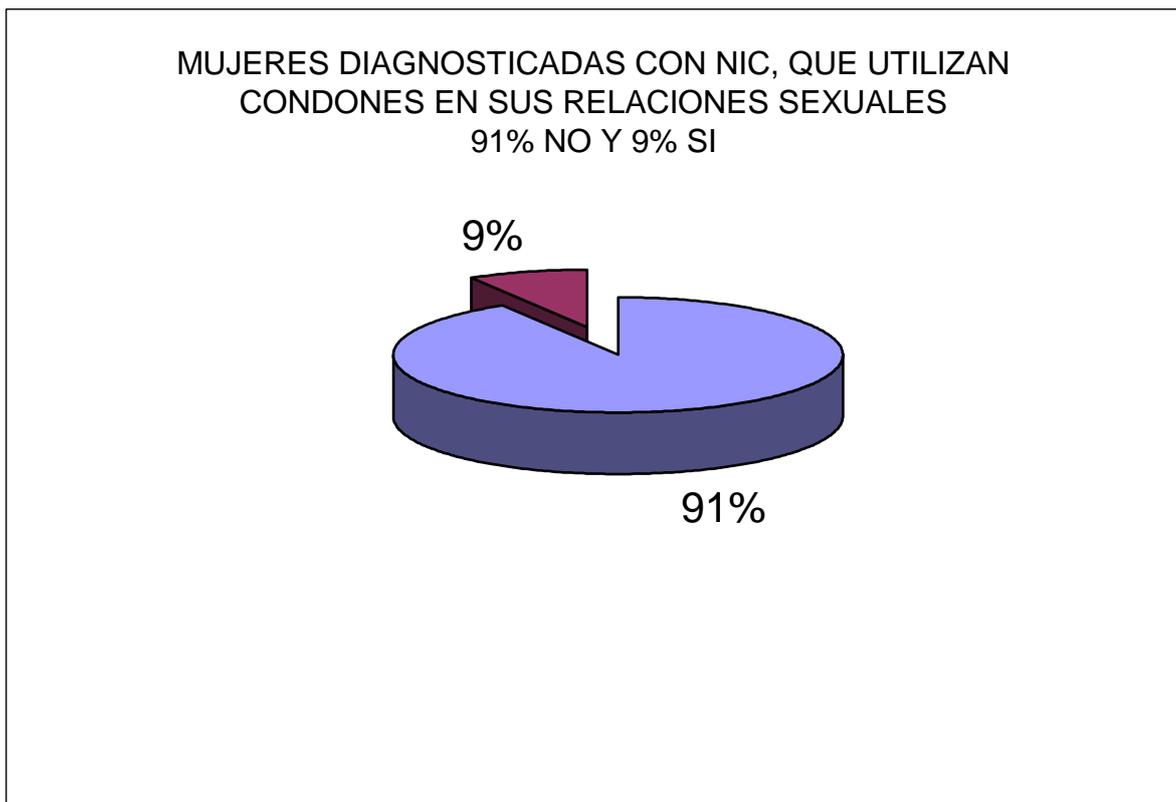
FUENTE: Encuesta de mujeres diagnosticadas con NIC en Unidad de Salud de El Divisadero.

INTERPRETACIÓN: del universo en estudio solo el 17% manifiesta que se dedica o se ha dedicado a la prostitucion y el 83% lo niega.

ANÁLISIS: En relacion a la prostitucion, un 17% de la población de este lo acepta y un 80% lo niega, por lo que no nos resulta una relacion directamente proporcional entre NIC y prostitucion.

6.- MUJERES QUE UTILIZAN CONDON EN SUS RELACIONES SEXUALES:

	SI	NO	TOTAL
UTILIZA CONDON	21	2	23



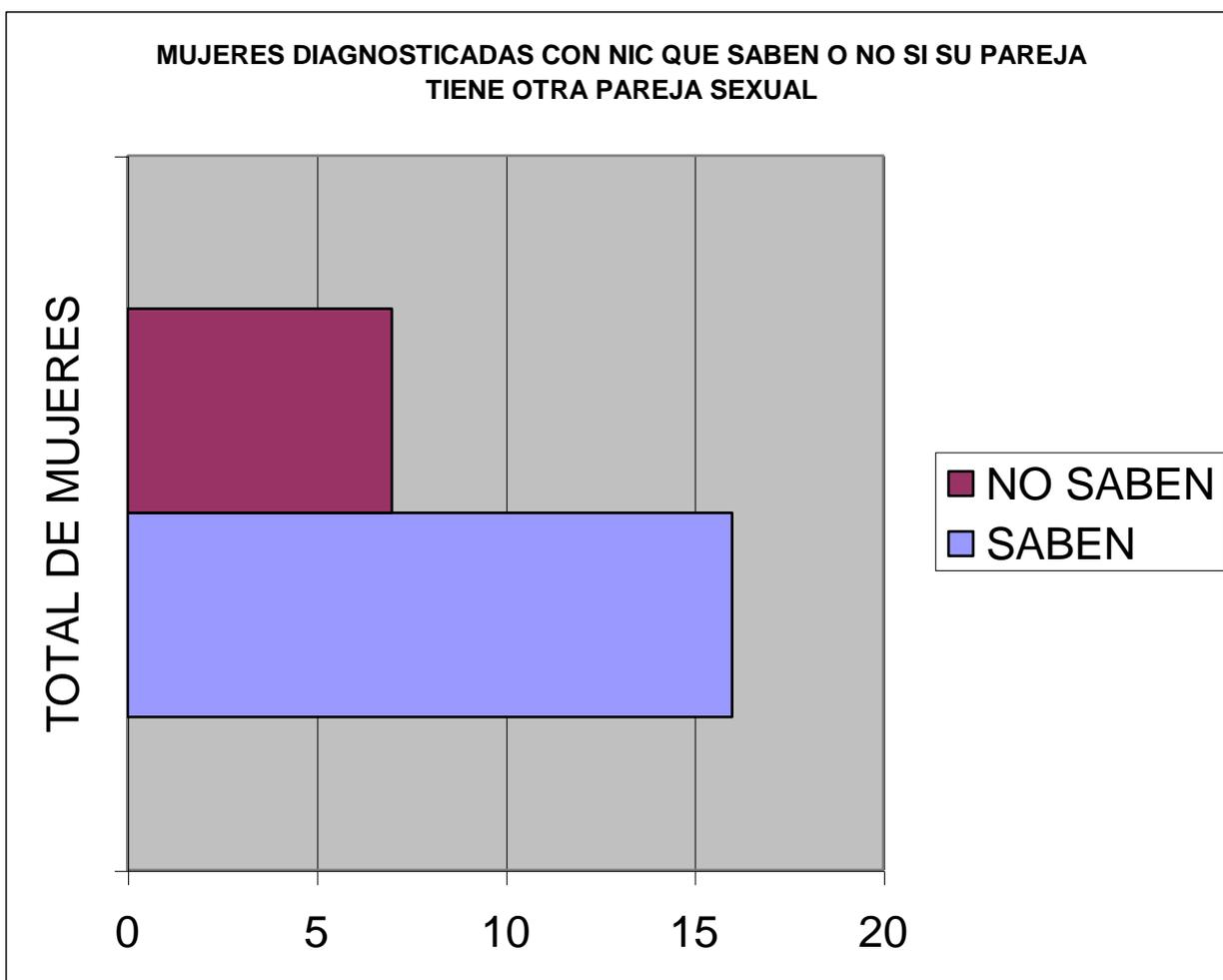
FUENTE: Encuesta de mujeres diagnosticadas con NIC en Unidad de Salud de El Divisadero.

INTERPRETACION: la grafica representa un alto porcentaje (91%), de mujeres diagnosticadas con NIC que no utilizan condon, y un 9% si lo hace.

ANALISIS: con la no utilizacion de metodos de barrera como el condon, la probabilidad de apareamiento de NIC en mujeres con una conducta sexual promiscua aumenta por la transmision del Virus del Papiloma Humano y de otros tipos de infecciones de transmision sexual es por ello que en este grupo de mujeres la incidencia de NIC es alto.

7.- PAREJA DE MUJER DIAGNOSTICADA CON NIC QUE TIENE OTRA U OTRAS PAREJAS SEXUALES:

	SI	NO	TOTAL
TIENE OTRA U OTRAS PAREJAS	16	7	23



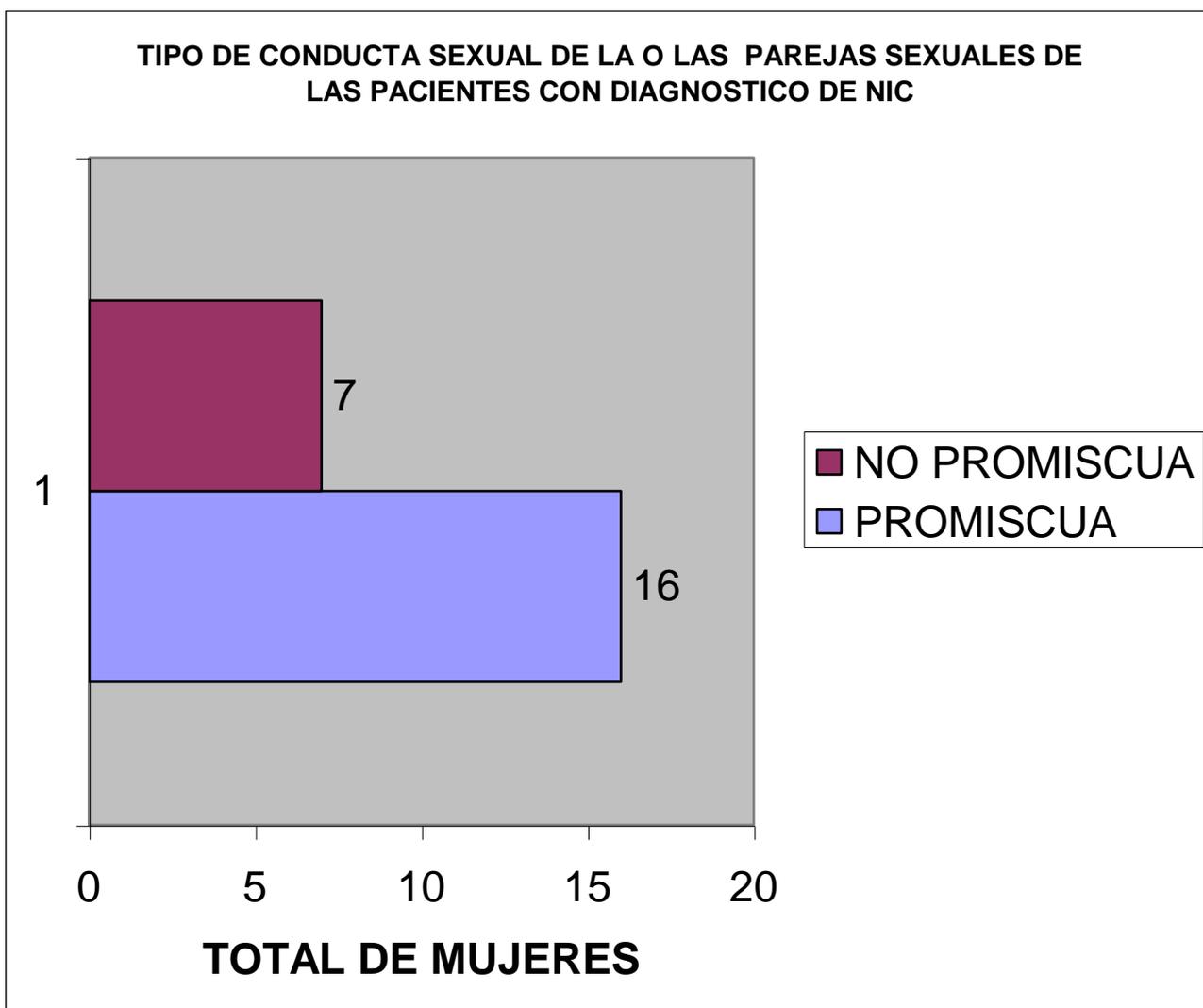
FUENTE: Encuesta de mujeres diagnosticadas con NIC en Unidad de Salud de El Divisadero.

INTERPRETACION: de las 23 mujeres diagnosticadas con NIC, 16 saben que su pareja sexual es promiscua y 7 de ellas lo ignoran.

ANALISIS: en esta grafica podemos observar que la promiscuidad de la pareja sexual de las mujeres diagnosticadas con NIC es frecuente, incrementandose asi el riesgo del apareamiento de dicha patologia.

7.1.- TIPO DE CONDUCTA SEXUAL TIENE LA OTRA PAREJA:

	PROMISCUA	NO PROMISCUA	TOTAL
CONDUCTA SEXUAL	16	7	23



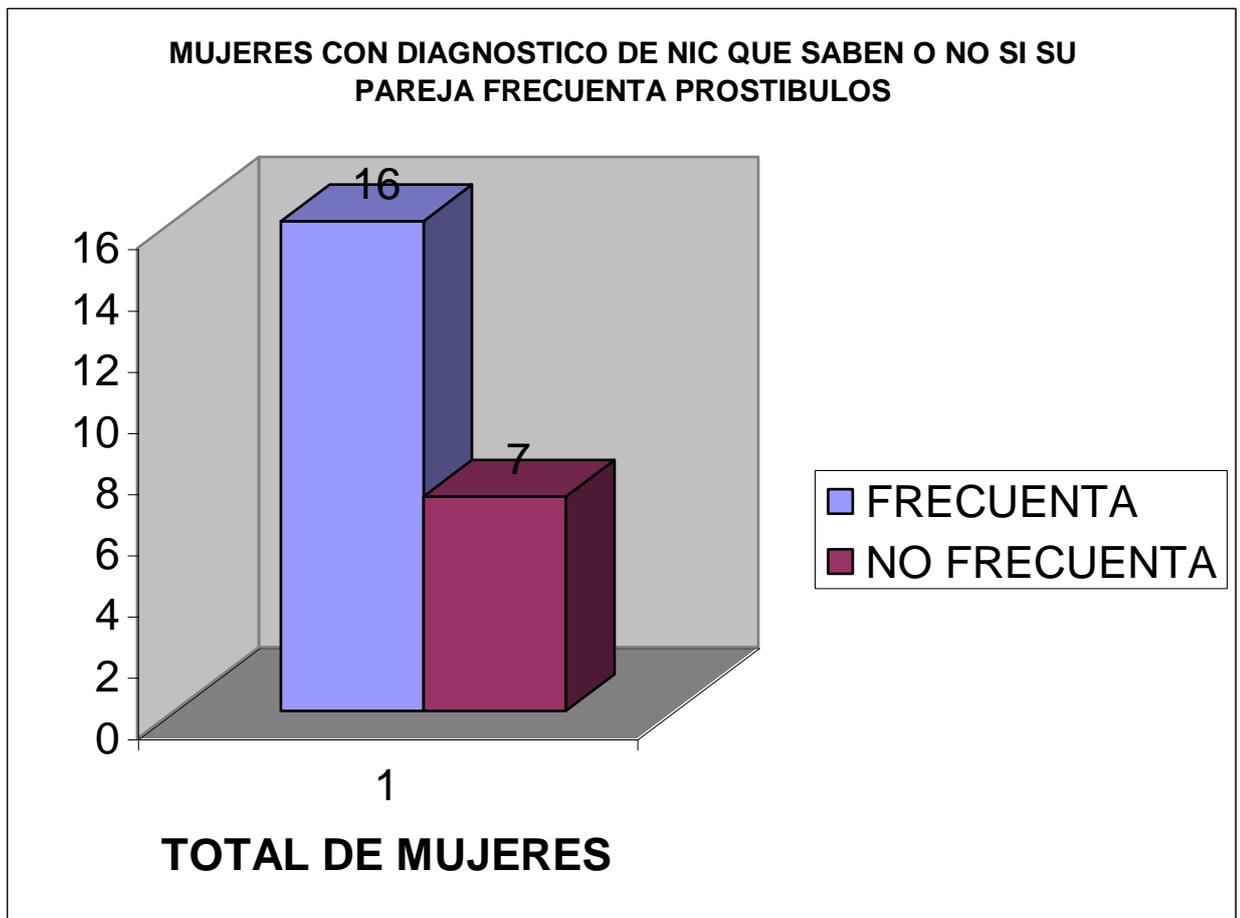
FUENTE: Encuesta de mujeres diagnosticadas con NIC en Unidad de Salud de El Divisadero.

INTERPRETACIÓN: en la presente grafica de barras horizontales podemos observar que las parejas sexuales de las pacientes con diagnostico de NIC 16 son promiscuas y 7 no lo son.

ANÁLISIS: la paciente que adolece de NIC el factor promiscuidad sexual no necesariamente debe de ser directo sino indirecto a traves de su pareja sexual.

8.- PAREJA DE MUJER DIAGNOSTICADA CON NIC, QUE FRECUENTA PROSTITIBULOS:

	SI	NO	TOTAL
FRECUENTA PROSTITIBULOS	16	7	23



FUENTE: Encuesta de mujeres diagnosticadas con NIC en Unidad de Salud de El Divisadero.

INTERPRETACIÓN: del total de mujeres 16 refieren saber que sus parejas frecuentan prostibulos y solo 7 manifiestan que no lo hacen.

ANÁLISIS: con los datos obtenidos se demuestra que en este grupo de mujeres en estudio no solo la promiscuidad femenina condujo al aparecimiento de NIC, sino tambien en una forma indirecta por parte de sus parejas masculinas ya que al frecuentar prostibulos aumenta la probabilidad de adquirir una conducta sexual promiscua.

CONCLUSIONES

SE CONCLUYE QUE:

- La conducta sexual promiscua esta determinada directamente en la mujer e indirectamente por la pareja en las mujeres diagnosticadas con NIC, en la Unidad de Salud de El Divisadero, siendo un factor determinante de dicha patología como se ha descrito en la Gienecologia de Novak.
- La promiscuidad sexual se encuentran en todos los niveles sociales.
- La edad de inicio de relaciones sexuales de las mujeres diagnosticadas con NIC, se encuentra entre los 12 y 18 años, siendo la edad promedio de 14.6 años por lo que concluimos existe un inicio precoz de la actividad sexual;.
- En nuestra muestra de estudio, el grupo etareo con mayor conducta sexual promiscua de mujeres diagnosticadas con NIC, se encuentra entre los 31 y 41 años de edad.
- La procedencia de la mayoria de mujeres con una conducta sexual promiscua fue del area rural.
- Debemos liberarnos de prejuicios; la categoría de persona humilde, con bajos recursos economicos o el sentido de fidelidad y conducta sexual moral inhibida es de las personas de los cantones o de paises subdesarrollados.

RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA:

- Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, proporcione recursos humanos especializados en salud sexual y reproductiva, para modificar la conducta sexual y reducir así la incidencia de NIC.
- Promover la educación sexual a nivel escolar, creando conciencia de los problemas sociales y patológicos que conlleva el inicio precoz de relaciones sexuales.
- El uso de preservativo cuando se tenga relaciones sexuales fuera del matrimonio.
- Que la educación sexual se practique a nivel familiar, escolar y comunitario con el fin de disminuir la conducta sexual promiscua.

BIBLIOGRAFIA

- Dr. Howard W. Jones, Jr.; Dra. Georgeanna Seegar Jones: Tratado de Ginecología de Novak, Mexico, D.F. 1984.
- F. Gary Cunningham, M.D.; Norman F. Gant, M.D.; Kenneth J. Levero, M.D.: Williams Obstetricia, España, 2002.
- Ramzi S. Cotran, M.D.; Vinay Kumar, M.D.; Tucker Collins, M.D.: Patología Estructural y Funcional, 2000.
- Josh McDowell,: Mitos de la Educación Sexual : CLIE - Terrass España, 1992.
- Normativa técnica de prevención y control del cancer cervicouterino del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, El Salvador, C.A. 2002
- Normas y Procedimientos para el manejo de la Lesion Intraepitelial (LEI), Comité Interinstitucional de Ginecología Oncológica (COINCA); El Salvador 1994.
- Frederick Cecil Mills; Jose Juan Foros; Emilio Gimeno Rascon: Metodos Estadisticos, Madrid, España, 1935
- Plan Participativo de Desarrollo con Proyeccion Estrategica, Municipio de El divisadero, Departamento de Morazan, El Salvador, Julio de 2004.

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE DEPARTAMENTO DE MEDICINA

ENTREVISTA PERSONAL

OBJETIVO: OBTENER INFORMACION ACERCA DEL NIVEL DE CONDUCTA SEXUAL PROMISCUA POR PARTE DE LA PACIENTE DIAGNOSTICADA CON NIC ASI COMO DE SU PAREJA.

CODIGO:

EDAD:

1.- A QUE EDAD TUVO SU PRIMERA RELACION SEXUAL:

2.- TIENE PAREJA SEXUAL ACTIVA ACTUALMENTE

SI_____

NO_____

3.- HA TENIDO RELACIONES SEXUALES EN FORMA SIMULTANEA

SI_____

NO_____

3.1.- CON CUANTAS PERSONAS

4.- CUANTAS PAREJAS SEXUALES ACTIVAS HA TENIDO:

5.- SE DEDICA O SE HA DEDICADO A LA PROSTITUCION:

SI_____

NO_____

6.- EN SUS RELACIONES SEXUALES ACTIVAS UTILIZA O HA UTILIZADO
CONDONES:

SI_____

NO_____

7.- SABE SI SU PAREJA SEXUAL TIENE OTRA U OTRAS PAREJAS
SEXUALES

SI_____

NO_____

7.1.- QUE TIPO DE CONDUCTA SEXUAL TIENE LA OTRA O LAS OTRAS
PAREJAS SEXUALES ACTIVAS DE SU COMPAÑERO

PROMISCUA_____

NO PROMISCUA_____

8.- SABE SI SU PAREJA SEXUAL ACTIVA FRECUENTA PROSTITUCION

SI_____

NO_____

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE NIC POR ZONAS GEOGRAFICA

PROCEDENCIA	2001	2002	2003	2004
AREA URBANA		1		1
CANTON VILLA MODELO		1		2
CANTON LOMA LARGA			1	
CANTON SAN PEDRO	1	2	2	2
CANTON NOMBRE DE JESÚS	1			1
CANTON SANTA ANITA	2	1		1
CANTON LLANO DE SANTIAGO			2	
CANTON LOMA TENDIDA	1	1		