

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Tesis de Grado Previa a la Obtención del Título de Licenciadas de Enfermería

**“HALLAZGOS ANORMALES DE CITOLOGIA CERVICAL Y FACTORES
RELACIONADOS CON LA HISTORIA REPRODUCTIVA DE LA MUJER EN
USUARIAS ATENDIDAS EN SOLCA NÚCLEO IBARRA PERIODO ENERO A
JUNIO 2012.”**

Autoras:

Liz Anabel Cevallos Boada

Yomaira Alejandra Recalde Chuquizán

Director de tesis:

Dr. Darío Salgado

Ibarra – Ecuador

RESUMEN

El cáncer de cervix, es una de las principales causas de morbi-mortalidad a nivel mundial, el cual se perfila como un problema de salud pública; que gracias a la introducción de la toma de Papanicolaou como prueba diagnóstica, para detección temprana de cáncer, ha venido en descenso. Muchos investigadores, afirman que la mayor parte se originan a partir de las lesiones intraepiteliales.

En el presente estudio se analizan los hallazgos anormales de la citología cervical y los factores relacionados a la historia reproductiva de las usuarias.

Se realizó un estudio descriptivo, propositivo y retrospectivo, en SOLCA Ibarra, cuya población fueron todas las pacientes que se realizaron citologías cervicales en el periodo de enero a junio del 2012; de la cual se tomó una muestra de 69 mujeres, las mismas que contaban con Historia Clínica y fueron diagnosticadas con algún tipo de lesión intraepitelial. Se encontró un porcentaje significativo de lesiones intraepiteliales incluido el Carcinoma (14%), lo cual es un dato de preocupación, ya que se puede evidenciar que en la población no se está realizando un adecuado exámen ya que a través de este medio diagnóstico se hace posible la detección temprana de lesiones intraepiteliales, estadios precancerosos; y así disminuir la morbi-mortalidad por cáncer cervical. Entre otros hallazgos se evidenció que factores como la aparición temprana de la menstruación que conlleva también a un inicio de la vida sexual precoz, el número considerable de gestas y partos, así como también el uso de anticonceptivos orales y el número de parejas sexuales, las hacen más propensas a la aparición de anomalías de las células cervicales.

La baja escolaridad, la desocupación y la condición de no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud así como también las mujeres encargadas del quehacer doméstico; las pertenecientes a una zona rural son condiciones sociales asociadas a la población desplazada, tal como lo ha demostrado y pueden convertirse en barrera para acceder a los servicios de salud.

SUMMARY

The cervix cancer is one of the principal reasons of morbidity and mortality worldwide which is outlined as a problem of public health; that thanks to the introduction of Papanicolaou's capture in diagnostic proof, for early detection of cancer, has come in decrease. Many investigators, affirm that most they originate from the intra-epithelial lesions. In the present study there are analyzed the abnormal findings of the cervical cytology and the factors related to the reproductive history of the users.

A descriptive study was realized, propositive and retrospectively, in SOLCA Ibarra, whose population they were all the patients who carried out cervical cytologies in the period from January to June, 2012; of which there took a sample of 69 women, the same ones who were possessing Clinical History and they were diagnosed by some type of intra-epithelial lesions. A significant percentage, included the Carcinoma (14 %), which is an information of worry, since it is possible to demonstrate that in the population a suitable exam is not realized since across this diagnostic way one makes possible the early detection of intra-epithelial lesions, stadiums precancerosos; and this way to diminish the morbidity and mortality for cervical cancer. Between other findings there were demonstrated that factors as the early appearance of the menstruation that he carries also to a beginning of the sexual precocious life, the considerable number of gestes and childbirths, as well as also the use of oral contraceptives and the number of sexual pairs, make more inclined to the appearance of abnormalities of the cervical cells.

The low education, the dispossession and the condition of not affiliated to the General System of National Health as also the women in charge of the domestic occupation; the belonging ones to a rural zone are social conditions associated with the displaced population, as it has demonstrated it and they can turn into barrier to accede to the services of health.

INTRODUCCIÓN

Se ha demostrado que, tanto los cánceres invasores como las lesiones precursoras, están asociadas en un alto porcentaje de casos con la presencia de virus del papiloma humano (VPH). La mayor parte de estas infecciones se resuelve de forma espontánea y sin consecuencias. La persistencia del VPH ocurre en un 5 % de las mujeres después de los 35 - 40 años.

Este subgrupo constituye el de mayor riesgo para desarrollar lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (LIE Ag) y cáncer cervical.

En 1989 se propuso el Sistema Bethesda para describir las alteraciones citológicas y se incluyen nuevos conceptos sobre infección por el VPH, además se asocian los simples cambios producidos por el VPH con el NIC I. Se introduce el término lesión escamosa intraepitelial (LIE), con dos categorías: bajo grado y alto grado, en donde hay un crecimiento anormal mínimo (bajo grado), y progresa en espesor hasta llegar a la capa más superficial del epitelio (alto grado).

Muchos investigadores, afirman que la mayor parte de los cánceres escamosos del cérvix se originan a partir de las lesiones intraepiteliales.

La infección persistente por uno o más de los subtipos oncógenos de papiloma virus humanos (VPH) se asocia a neoplasia cervical, representando una de los problemas más frecuentes en la consulta ginecológica en nuestro medio. La mayoría de las anomalías cervicales causadas por la infección por VPH tienen escasa probabilidad de progresar a cáncer cervico uterino. Dentro de un programa de prevención de del cáncer de cérvix, el tratamiento de la LIEBG ocupa un lugar importante: una vez detectada la lesión precancerosa, ésta debe ser tratada para evitar su evolución a cáncer cervical invasor. La NIC de más bajo grado vuelve a la normalidad en plazos relativamente cortos o no progresa a formas de alto grado, mucho más probable es que la NIC de alto grado se convierta en cáncer invasor, por medio de lesiones precursoras

originadas del epitelio cilíndrico que se denomina adenocarcinoma in situ (AIS), que puede asociarse a NIC entre uno y dos tercios de los casos.

Además no se puede desligar los diferentes factores de riesgo que intervienen en el desarrollo del cáncer cervical como son el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, multiparidad, uso de anticonceptivos orales, promiscuidad, entre otros. De estos se pretende resaltar los diferentes cambios citológicos en el epitelio cervical y son un gran inductor del cáncer del cuello uterino

La prueba de citología Papanicolaou (PAP) es, en nuestro entorno, el mejor test para determinar la presencia de ciertas anormalidades en el cérvix que más tarde podrían convertirse en un cáncer. En la toma de tejido cervical y endocervical se encuentran anormalidades comunes de lesiones intraepiteliales de bajo grado (LIEBG) como las células atípicas escamosas de significado indeterminado (ASCUS), células atípicas glandulares (AGUS), neoplasia intraepitelial cervical grado 1 (NIC 1); y las lesiones intra-epiteliales de alto grado (LIEAG) variado por el espesor epitelial que presenta las células maduras y diferenciadas. La NIC se clasifica en grados 1, 2 y 3 según la proporción del espesor epitelial que presenta células maduras y diferenciadas, siendo mayor dicha proporción del espesor epitelial con células indiferenciadas en NIC 2 Y 3.

Es importante resaltar que la citología cervical es un examen de bajo costo, sencillo y asequible a toda la población femenina y que además tiene gran especificidad en el diagnóstico de las displasias y diversos microorganismos patógenos vaginales, lo cual la convierte como una gran prueba de tamizaje.³

En la presente investigación se ha desarrollado por medio de diversos capítulos con la finalidad de proporcionar una información más clara y concisa que facilite la comprensión del estudio realizado así tenemos su estructura:

Capítulo I hace referencia al Problema con respectivo Planteamiento, Formulación del problema, Objetivo General y Específicos, Justificación e Importancia.

Capítulo II desarrolla el Marco Teórico, la Fundamentación teórica y la Idea a defender.

Capítulo III comprende la estructura del Marco metodológico, Modalidad de la investigación, Tipo de Investigación, Población y Muestra, Métodos, Técnicas e Instrumentos, Interpretación de resultados, Verificación de la idea a defender.

Capítulo IV contiene Conclusiones, Recomendaciones, Anexos y Bibliografía.

Con ánimo de contribuir en la comprensión de esta problemática surge la idea de observar el comportamiento de las lesiones intraepiteliales precursoras del cáncer y sus factores relacionados a la historia reproductiva de las usuarias de SOLCA Ibarra, con lo cual permita generar información d importancia a los diferentes programas de promoción y prevención del Cáncer Cervicouterino (CaCu).

METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo: Porque se realizara una descripción sobre las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la especificación de las actividades, antecedentes, procesos y personas.

Propositivo: Porque se elaborara una propuesta que contiene las alternativas de solución que fortalezcan las debilidades existentes en la aplicación de la técnica de control.

Retrospectivo: Tiene como objetivo determinar la relación entre variables que se presentan en hechos ya ocurridos, definiendo el efecto e intentando identificar el factor que lo ocasionó.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio tiene un diseño cuali-cuantitativo, en el que se medirán datos objetivos, extraídos de la historia reproductiva de las usuarias, que acuden a SOLCA Núcleo de Ibarra.

VARIABLES DE ESTUDIO

DEPENDIENTE

Hallazgos patológicos de la Citología Cervical

INDEPENDIENTE

-Factores Predisponentes

✓ Área geográfica

- ✓ Ocupación
- ✓ Instrucción
- ✓ Edad
- ✓ Estado Civil
- ✓ Vida sexual activa
- ✓ Planificación Familiar
- ✓ Antecedentes Gineco-obstetrico

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población fue la de todas las pacientes que asistieron a SOLCA Núcleo Ibarra en el periodo de Enero a Junio 2012 con hallazgos anormales en la citología cervical; la muestra tomada será la de todas las mujeres que cuenten con historia clínica de la que se extraerá información necesaria para la ejecución del estudio.

METODOS

Método de la observación científica

La observación científica como método consiste en la percepción directa del objeto de investigación. La observación investigativa es el instrumento universal del científico. La observación permite conocer la realidad mediante la percepción directa de los objetos y fenómenos.

La observación, como procedimiento, puede utilizarse en distintos momentos de una investigación más compleja: en su etapa inicial se usa en el diagnóstico del problema a investigar y es de gran utilidad en el diseño de la investigación.

Método descriptivo

La investigación cuya finalidad es: el análisis o experimentación de situaciones para el descubrimiento de nuevos hechos, la revisión o establecimiento de teorías y las aplicaciones prácticas de las mismas, se basa en los principios de

Observación y Razonamiento y necesita en su carácter científico el análisis técnico de Datos para obtener de ellos información confiable y oportuna.

Método Prospectivo

Trata de moverse dentro de parámetros científicos. Su premisa básica dice que es posible comprender los mecanismos que provocan la ocurrencia de ciertos hechos y evitan la de otros abriendo así la posibilidad de conocer el futuro.

ESTRATEGIAS TÉCNICAS

Para la realización de la investigación se tomaran los expedientes de las usuarias que asistieron a SOLCA Núcleo de Ibarra en el periodo de estudio, se observó la historia reproductiva de las usuarias de las cuales se tomó lo necesario para nuestra investigación y además se la realizara a partir de la operacionalización de variables específica para el estudio.

INSTRUMENTOS

Observación directa

La observación servirá como medio de investigación ya que permite obtener información verídica y actualizada, de la realidad de la infección por el HPV y sus factores reproductivos relacionados, por lo que se podrá conseguir resultados necesarios para nuestra investigación.

PROCEDIMIENTO PARA INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA DEL PROBLEMA.

Dentro del procedimiento que será seguido para la investigación es:

- Colaboración del personal administrativo y de salud encargado del manejo de la toma del papanicolaou, así como también de las usuarias que solicitan el respectivo test en SOLCA Núcleo Ibarra en las que se realizara la investigación.
- Identificación de la muestra usuarias que asistieron a SOLCA Núcleo Ibarra.
- Colaboración de la muestra.
- Ejecución de las diferentes técnicas e instrumentos a la muestra, sin intervenir en su desarrollo.

PROCEDIMIENTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA PROPUESTA.

La propuesta será construida de acuerdo a los resultados que se obtenga de la investigación.

Además la propuesta estará enfocada en las intervenciones humanistas que deben tener las personas ante la problemática que aqueja a las mujeres.

TRANSCENDENCIA CIENTÍFICA DEL ESTUDIO

El Cáncer Cervico-uterino y sus diferentes estadíos se presentan como un problema de relevante importancia en la salud pública, es de resaltar que en este recae la responsabilidad en un porcentaje significativo el nivel económico.

En este sentido se considera que es de vital importancia que las poblaciones y/o comunidades reciban la información debida, en este caso específico, sobre el Carcinoma Cervico-uterino y el Virus de Papiloma Humano. En vista de que

el número de casos de personas afectadas con enfermedades de transmisión sexual, se ha incrementado a través de los últimos años.

Este trabajo de investigación constituye un aporte con el cual se pudiese educar y estimular a los entes oficiales en materia de salud, educación entre otras áreas, que pueda corresponder; tanto a nivel local, regional y/o nacional para proyectar investigaciones similares relacionadas con la generación, organización y producción de la información con respecto al Cáncer Cervicouterino, Virus de Papiloma Humano y demás infecciones de transmisión sexual.

El mecanismo para abatir las altas tasas de incidencia y mortalidad por esta neoplasia, radica en la detección precoz a través de un buen examen de citología cervical.

A pesar de que en el país se realiza la prueba de papanicolaou desde hace aproximadamente 30 años, las altas tasas de incidencia y mortalidad por estas patologías no han disminuido significativamente por lo cual es necesario aplicar nuevas estrategias para que el país logre un impacto sobre estas neoplasias y con el advenimiento de la vacuna contra el agente causal que es el HPV.

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Una vez levantada la información se procederá a codificación y validación de la información, para posteriormente sistematizar utilizando el software Excel y paquete electrónico EPI-Info 6.0.

El análisis de la información se apoyará en las revisiones bibliográficas de investigaciones realizadas por otros investigadores, las mismas que serán presentadas en tablas y gráficas.

CONCLUSIONES

- En el estudio realizado en las usuarias de SOLCA Ibarra se encontró un porcentaje significativo de lesiones intraepiteliales incluido el Carcinoma (14%), lo cual es un dato de preocupación para la Salud Pública, ya que se puede evidenciar que en la población no se está realizando un adecuado tamizaje ya que a través de este medio diagnóstico se hace posible la detección temprana de lesiones intraepiteliales, estadios precancerosos; y así disminuir la morbimortalidad por cáncer cervical.
- Con respecto a los factores relacionados a la historia reproductiva de las mujeres en estudio se obtuvo una significancia estadística sobre la menarquía, en la que la edad comprendida entre 11-12 años se muestra un mayor porcentaje en ASCUS. Por lo que se puede decir que la aparición temprana de la menstruación, conlleva también a un inicio de la vida sexual precoz; y por ende son más propensas a la aparición de anomalías de las células cervicales.
- En lo que concierne al número de gestas y partos podemos distinguir que existe una cifra considerable en todos los hallazgos anormales de 3-5 gestas al igual que partos teniendo como resultado un alto porcentaje en ASCUS. Con lo cual deducimos que mujeres con un número de hijos considerable tienen mayor riesgo respecto a las mujeres nulíparas de presentar lesiones intraepiteliales. Según estudios realizados se cree que la inmunosupresión del embarazo o su influjo hormonal aumenta la susceptibilidad a infecciones cervicouterinas. Agregando que luego de cuatro partos el riesgo se triplica después de siete se cuadruplica y con doce aumenta en cinco veces.
- Por otra parte no se encontró evidencia suficiente para afirmar que la cantidad de abortos de las mujeres en estudio sea un factor asociado a las

lesiones intraepiteliales debido a que la mayoría de ellas no presentaron abortos.

- Referente a métodos anticonceptivos se representa un porcentaje mayor a lo que respecta anticonceptivos orales con un 17,39% en ASCUS; 13,04 de CARCINOMA; LIE BG NIC, LIE AG NIC II-III con el 8,70%. Existe evidencia que el uso de anticonceptivos orales aumenta el riesgo de cáncer uterino y demás lesiones. Sin embargo cantidad considerable de las mujeres en estudio no han usado ningún contraceptivo tomando en cuenta ellas corresponden a un grupo de edad avanzada y con mayor número de hijos. Cabe mencionar que una mujer con múltiple parejas sexuales independientemente del anticonceptivo que use, debe utilizar preservativos para reducir el riesgo de infecciones que conllevan a la aparición de alteraciones cervicouterinas.
- Se evidencia que existe un porcentaje mayor entre 16-19 años con respecto al inicio de vida sexual teniendo así en ASCUS 21,74% seguido CARCINOMA con el 8,70%, LIE BG NIC I con el 7,25%; LIE AG NIC II-NIC III. Resultados que son preocupantes debido a que en la adolescencia los tejidos cervicouterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos. El riesgo de lesión intraepitelial cuando el coito se tiene antes de los 17 años es mayor que cuando este se tiene a partir de los 21.
- En lo que compete al número de parejas sexuales que han tenido las usuarias durante su vida sexual el rango que mas sobresale es el de 1-3 con las siguientes interpretaciones ASCUS 36,24%; LIE BG NIC I 17,40%; LIE AG NIC II-NIC III 14,49%; CARCINOMA 10,14%. Existe una relación directamente proporcional entre el riesgo de lesión intraepitelial y el número de parejas sexuales. La aparición de múltiples compañeros sexuales y el desconocimiento de las características de la vida sexual de estos conlleva a adquirir un alto riesgo de lesiones intraepiteliales; por lo es necesario tomar en cuenta la historia sexual de su compañero ya que es tan importante

como la propia; además las mujeres con más de una pareja sexual deberían realizarse controles frecuentes como medida de prevención.

- Añadido a esto los factores socio demográficos han sido parte fundamental para el estudio realizado como el estado civil de las usuarias en el que se encontró que las mujeres casadas presentan el mayor porcentaje de hallazgos anormales en la citología cervical presentando el 24,63% en ASCUS, 11,60% LIE BG NIC I y LIE AG NIC II-NIC III con el 7,25%. Además las mujeres en unión libre muestran un porcentaje significativo en las distintas lesiones. Lo que demuestra que son ellas las que a pesar de tener una pareja estable padecen estas alteraciones cervicales, lo que puede deberse a la promiscuidad de su pareja sexual.
- La baja escolaridad, la desocupación y la condición de no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud como mujeres encargadas del quehacer doméstico; las pertenecientes a una zona rural son condiciones sociales asociadas a la población desplazada, tal como lo ha demostrado y pueden convertirse en barrera para acceder a los servicios de salud.
- Finalmente concluimos que ha sido una investigación de suma importancia ya que se logró demostrar que existe una relación entre los hallazgos anormales de la citología y los factores de la historia reproductiva de la mujer y de esta manera con esta investigación se pueda prevenir las lesiones intraepiteliales

RECOMENDACIONES

- Fortalecer mas los programas educativos que logren sensibilizar a las mujeres sobre el autocuidado y la importancia de un diagnóstico temprano para evitar las lesiones intraepiteliales progresen y lleguen a complicaciones mayores con cáncer uterino.
- Proporcionar información completa y necesaria referente a datos socio-demográficos y principalmente los antecedentes gineco-obstétricos ya que esta sirve como instrumento principal para detectar las causas que pueden desencadenar las distintas lesiones intraepiteliales y al mismo tiempo que sirva como pauta para futuras investigaciones.
- Implementar una estrategia de manera en que se logre dar seguimiento a todos los casos que se han realizado citologías cervicales en los cuales se ha encontrado hallazgos anormales evitando así la existencia de patologías sin ser tratadas. Ya que evidenciamos un alto porcentaje de resultados, que las mismas usuarias no han brindado el debido interés para su salud.
- Estructurar un cronograma de actividades intramurales y extramurales sobre temas preventivos como el Papanicolaou, independiente de los horarios de turno del personal de salud, en conjunto con directores/as de las Unidades Operativas del Ministerio de salud.
- Realizar campañas de promoción y prevención acerca de los servicios que brinda a la población como el Papanicolaou, Colposcopia, Biopsia como métodos diagnósticos los cuales son de un costo accesible y además tendrán un corto tiempo de espera de resultados brindando así la oportunidad de un tratamiento oportuno en caso de encontrar un hallazgo anormal.

- Establecer un protocolo de normas que permitan al profesional de salud un control de los procesos y el mejoramiento de los mismos con el fin de responder en forma oportuna y eficaz a los usuarios del servicio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alejo M, Sardá M, Verdaguer M, Llongueras S, Autonell J. Evolución de las lesiones escamosas de bajo grado del cérvix uterino. *Revista Española de Patología*. 2006;37:4.
2. Análisis de la situación del Cáncer Cervico-Uterino en América latina y el Carrib(2005), Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud.
3. Attila T. Lorinez- Richard Reid. Clínicas de Ginecología y Obstetricia. Temas actuales. Virus de Papiloma humano. Parte I y II. 2006.
4. Buitron G, Figueroa R, Bonifaz A, Chassin A, Basurto O, Kuba E, Santibañez J, Cabello R. Correlación clínico-micológica de la candidiasis vulvovaginal. *GinecolObstetMéz* 2007; 75(2): 68-72.
5. Centro de Estudios en Población y Desarrollo (CEPAR), Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Quito: varios años.
6. Concha Marcela. Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano. *Revista chilena de infectología*. v.24 n.3 Santiago jun. 2007
7. Conferencia de Consenso de la Sociedad Americana de Colposcopia y Patología Cervical para determinar el tratamiento óptimo de la paciente con neoplasia intraepitelial cervical. ASCCP Bethesda, 2001.
8. Connor D. El Sustrato histológico de los hallazgos colposcópicos. *ObstetGynecolClin N Am*. 2008; 35: 565–582.
9. Corral F, Cueva P, Yépez J, editores. Epidemiología del Cáncer en Quito y en otras regiones del Ecuador. Registro Nacional de Tumores. Quito: SOLCA; varios años.

10. Estrada L. Sistema Bethesda, diez años después. Archivos Médicos de Actualización en Tracto Genital Inferior. Número 6, Abril 2012
11. Faro S, Soper D. Enfermedades infecciosas en la mujer. Editorial McGraw Hill. 2006.
12. Gaitán H, Rubio J, Eslava J. Asociación de la citología cervico-vaginal inflamatoria con la lesión intraepitelial cervical en pacientes de una clínica de salud sexual y reproductiva. Rev Salud Pública, Bogotá. 2007;6:3.
13. Instituto Nacional de Cancerología (2007) estrategia optima para la tamización de cáncer de cuello uterino en Colombia. Revista colombiana de Cancerología
14. Instituto Nacional de Cancerología INC. Recomendaciones para el tratamiento de las pacientes con citología reportada con células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US) en Colombia. INC Guías prácticas no1. 2007.
15. Instituto Nacional de Cancerología INC. Recomendaciones para la tamización de neoplasias del cuello uterino en mujeres sin antecedentes de patología cervical en Colombia. INC; Guías prácticas no 2. 2007.
16. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Población y Tasas de Crecimiento, Censo 1950-2001. Quito: INEC. 2005. Disponible en: www.inec.gov.ec
17. Instituto Nacional de Cancerología INC. Recomendaciones para el tratamiento de las pacientes con citología reportada con células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US) en Colombia. INC Guías prácticas no1. 2007.

- 18.** Lacruz C, Di Martino B y Álvarez E. Incidencia de los diferentes tipos de HPV en las lesiones escamosas de cérvix uterino. RevEsp Patol, (en prensa).
- 19.** Lamadrid S. Aspectos socio-culturales de la sexualidad como factores obstaculizantes de la prevención secundaria del cáncer cérvico uterino. CadSaúdePúb 1998;14Sup 1:33-40.
- 20.** Libreros L, Carvallo R, Peraza L, Perez F. Ramirez R. Infecciones vaginales reportadas por citología en pacientes de 20 a 50 años de edad. Revista Informe Medico 2007. 9[3]: 21-23.
- 21.** Madeleine MM, DalingJR, Schwartz SM. Virus del papilloma humano y el consumo de anticonceptivos orales que incrementan el riesgo de adenocarcinoma. Prev. 2001;10(3):171-7.
- 22.** MANUAL DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS MÉDICOS. Detección y Control de Cáncer de cuello uterino. Instl. Nacional Cancerología. 2001
- 23.** Martin-Hirsch PL, Paraskevaidis E, Kitchener H. Cirugía para la neoplasia intraepitelial cervical (Revisión Cochrane traducida). La Biblioteca Cochrane Plus, número 2; Oxford: Update Software Ltd; 2006.
- 24.** Martínez, Silvana Revista Medica Hondureña, 2005.
- 25.** Marzo M, Bellas B, Nuin M, Cierco P, Moreno M, y rubio L (2005). Prevención de cáncer. Atención Primaria, 36, 47-65.
- 26.** OMS Salud Ginecológica en Washington D:C (2006)
- 27.** Oncología Volumen No. 2 Abril/Junio 9 "Tema: Cáncer de Cuello localizado"
- 28.** OPS. Planificación de programas apropiados para la prevención del cáncer cervicouterino.

- 29.** Organización Mundial de la Salud. 26. Programa nacionales de control del cáncer: políticas y pautas para la gestión. OMS, Washington, D.C., 2006.
- 30.** Pérez A, Echevarria L. Exudado vaginal. Indicación. Aplicación del examen directo a la atención primaria de salud. Rev. Obstet. Ginecol. Cuba. 2006. 17[2]:132-9.
- 31.** PROFAMILIA. Salud sexual y reproductiva en Colombia: Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2005. Bogota: Ed. PROFAMILIA; 2005. Cuadro 15.1.1, p. 384. Disponible en: www.profamilia.org.co.
- 32.** Puig-Tintoré L, Castellsagué X, de Sanjosé S, Cortés X, Torné A, Roura E y cols. Cobertura y factores asociados del cribado del cáncer de cuello de útero en España: resultados de una encuesta poblacional en 17 comunidades autónomas. Bilbao 2005.
- 33.** Puig-Tintore LM, Ordi J, Cararach M, Torne A, PalouAymerich J. Atlas digital de enfermedades de la vulva. Correlación clínica-patológica y terapéutica. Barcelona: Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia; 2005
- 34.** Schiffman M, Castle PE (2005). «La promesa de prevención global del cáncer cervical». N. Engl. J. Med.353 (20): pp. 2101-4. doi:10.1056/NEJMp058171. PMID16291978.
- 35.** Solomon D, Nayar R. El Sistema de Bethesda para informar la citología cervical. Primera edición. Buenos Aires, Journal, 2005.pp. V- XXV
- 36.** Waxman A MD. Cribado del Cáncer cervicouterino a comienzos de la era posvacunal. ObstetGynecolclin N Am 2008; 35: 537-548.
- 37.** Zsemlye M, Displasia cervicouterina de grado alto: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. ObstetGynecolClin N Am. 2008; 35: 615.-622.

LINCOGRAFÍA

1. http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/eventosinen/14072009_1658_CA_CERVIX_INEN_2009.pdf
2. <http://facultadsalud.unicauca.edu.co/documentos2010/DptoGin/ManualPatologiaCervical.pdf>
3. <http://www.slideshare.net/elianacordero/lesiones-pre-ca-cervix-nanitas-workshop#btnNext>
4. <http://www.ladipap.com/docs/El-Sistema-Bethesda-2001.pdf>
5. http://www.esevictoria.gov.co/sitio2/Guias_Protocolos/APOYO%20DIAGNOSTICO/MANUALES%20CITOCENTRO/MANUAL%20SISTEMA%20DE%20BETHESDA.pdf
6. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/786_MINSA1091.pdf
7. http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/cr07.patologia_benigna_cervix.pdf
8. http://www.cervicalcanceraction.org/multimedia/webinar18april2012/CCAwebinar_slides_18April2012.pdf
9. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC071539.pdf>
10. http://gtt-vih.org/aprende/enfermedades_relacionadas/cancer_cervical