



Universidad de Cuenca

UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE MEDICINA

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014.

AUTORES:

Karla del Cisne Martínez Gaona

Mágnun Alonso Méndez Orellana

Cristian Mauricio Ramón Brito

DIRECTOR

Dr. Bernardo José Vega Crespo

ASESOR

Dr. Jorge Leonidas Parra Parra

TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE MÉDICO

CUENCA – ECUADOR

2015



RESUMEN

Antecedentes

El cáncer cérvico uterino (CaCu) constituye una causa importante de morbimortalidad en mujeres de 15 a 44 años. Anualmente mueren alrededor de 1000 mujeres debido a esta neoplasia; el Papanicolaou (PAP) es la principal herramienta para el screening del CaCu, pero por creencias erradas su cobertura no es la deseada.

Objetivo

Establecer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de la parroquia el Valle.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo cuyo universo fueron las mujeres que acuden al servicio de Ginecología del Subcentro de Salud de la Parroquia de El Valle. Los datos se obtuvieron mediante una encuesta realizada a cada mujer; la tabulación de datos se realizó en el programa EpiInfo y su análisis se utilizó medidas de tendencia central, porcentajes y frecuencias, las que son mismas representadas en tablas.

Resultados

La media de edad de las mujeres encuestadas fue de 26 años (Desvío Estándar de 6.9). Se dedican a la actividad doméstica un 62,66%, son estudiantes un 14,29% y agricultoras el 0,97%. Según su instrucción el 32,47% tienen primaria completa, 32,14% secundaria y el 0,97% tiene un título o cursa el cuarto nivel de estudios. El 49,35% son casadas y con unión libre el 28,90%.



Los niveles de conocimientos fueron bajos el 48.38% intermedios el 34.42% y altos el 17.21%, las actitudes fueron desfavorables el 75.65% y favorables el 24.25%. Las prácticas fueron correctas el 43.83% e incorrectas el 56.17%.

Palabras claves: PAPANICOLAOU, MUJERES, CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS.



ABSTRACT

Background

The cervical cancer (CC) is an important cause of morbidity and mortality in women aged 15-44 years. Annually around 1,000 women die due to this neoplasia; the Papanicolaou (PAP) is the main tool for the screening of cervical cancer, but mistaken beliefs coverage is not desired.

Target

Set the knowledge, attitudes and practices against the Pap of women of childbearing age who come to Subcentro Health parish Valley.

Methodology

A descriptive study whose universe were women attending the service of Gynecology Health Subcentro Parish Valley was performed. The data were obtained through a survey of every woman; the tabulation was conducted in EpiInfo program and analysis measures of central tendency, percentages and frequencies are used, which are themselves represented in tables.

Results

The average age of female respondents was 26 years (Standard Deviation 6.9). They are engaged in domestic activity, a 62.66%, 14.29% are students and farmers 0.97%. According to his statement the 32.47% had completed primary, secondary 32.14% and 0.97% have a degree or studies the fourth level of education. 49.35% were married and the 28,90% free union. Knowledge levels were low the 48.38% 34.42% the intermediate and high el17.21%, attitudes were the 75.65% unfavorable and favorable el24.25%. The practices were correct and incorrect the 43.83% 56.17% the.

Keywords: PAP, WOMEN, KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES.



ÍNDICE

RESUMEN.....	2
Abstract.....	4
1.1 Introducción.....	18
1.2 Planteamiento del problema	20
1.3 Justificación y uso de los resultados	21
2. Marco Teórico.....	22
El Papaniculau (citología cervical).....	22
Técnica.....	23
Eficacia del Papanicolaou en la detección del cáncer cérvicouterino.....	23
El sistema Bethesda 2001	24
Recomendaciones del Papanicolaou	25
Conocimientos	26
Actitudes	26
Prácticas	26
3. Objetivos.....	27
3.1 Objetivo general.....	27
3.2 Objetivos específicos	27
4. Diseño metodológico	28
4.1 Tipo y diseño general del estudio.....	28
4.2 Unidad de análisis y observación.....	28
4.3 Universo y muestra.....	28
4.4 Criterios de inclusión y exclusión	29
Criterios de inclusión.....	29
Criterios de exclusión.....	29
4.5 Variables	29
4.5.1 Operacionalización de variables revisar anexo 1.....	29
4.5.2 4.6 métodos y técnicas de estudio.....	29
4.7 Plan de análisis de los resultados.....	31
Métodos y modelos de análisis de los datos según tipo de variables.....	31
4.8 Aspectos éticos	32



5. Recursos	32
5.1 Recursos humanos.....	32
5.2 Recursos materiales.....	32
Los recursos necesarios para el desarrollo de la investigación son humanos, materiales y financieros (Ver anexo 2)	32
7. Cronograma de actividades (Ver anexo 3)	32
8. Resultados.	33
Caracterización de la población	33
Conocimientos sobre Papanicolaou.	37
Actitudes sobre Papanicolaou	41
Prácticas sobre Papanicolaou	45
9. Discusión	49
10. Conclusiones	52
11. Recomendaciones	53
12. Bibliografía.....	54
13. Anexos.....	59
Anexo 1	59
Anexo 2. recursos y materiales.....	62
Anexo 3.....	63
Anexo 4	64
Anexo 5	67



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

Oficio no. 098-DEM-14
Cuenca, mayo 20 de 2014

Doctora
Maritza Torres
Directora del Subcentro de Salud de El Valle
Ciudad

De mi consideración:

Mediante la presente me permito expresarle un cordial saludo y aprovecho la oportunidad para solicitarle que les autorice a los estudiantes de la Escuela de Medicina, señores Karla Martínez, Alonso Méndez y Cristian Ramón a realizar una encuesta a las personas que acuden a este Subcentro, cuya investigación servirá para el desarrollo de su tesis de fin de carrera, cuyo tema es: "Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen Papanicolau en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la parroquia El Valle, Cuenca 2014".

Agradezco anticipadamente por su gentil atención, esperando contar con su autorización.

Atentamente,


Dra. Diana Larriva V.
Directora de la Escuela de Medicina



Av. El Paraiso 3-52 teléfono: 593-7- 4051155 / 4051000 ext. 3111 Fax: 4051157
casilla 01-01-1891 E-mail: demed@ucuenca.edu.ec
Cuenca - Ecuador





KARLA DEL CISNE MARTINEZ GAONA, autor/a de la tesis "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014.", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de (título que obtiene). El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 25 de Junio de 2015



Karla del Cisne Martínez Gaona.

C.I. 0105110274



KARLA DEL CISNE MARTINEZ GAONA autor/a de la tesis "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014.", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 25 de Junio de 2015

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Karla del Cisne Martínez Gaona', written over a horizontal line.

Karla del Cisne Martínez Gaona.

C.I: 0105110274



MAGNUN ALONSO MENDEZ ORELLANA, autor/a de la tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014.”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de (título que obtiene). El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 25 de Junio de 2015



Magnun Alonso Méndez Orellana
C.I: 0105028906



MAGNUN ALONSO MENDEZ ORELLANA autor/a de la tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014.”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 25 de Junio de 2015



Magnun Alonso Méndez Orellana
C.I: 0105028906



CRISTIAN MAURICIO RAMON BRITO, autor/a de la tesis "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014.", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de (título que obtiene). El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 25 de Junio de 2015

Cristian Mauricio Ramón Brito

C.I: 0105257604



CRISTIAN MAURICIO RAMON BRITO autor/a de la tesis "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014.", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 25 de Junio de 2015

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized letters and a large circular flourish, positioned above a horizontal line.

Cristian Mauricio Ramón Brito

C.I: 0105257604



DEDICATORIA

“A MI DIOS PADRE TODO PODEROSO QUIEN ME A CUIDADO DESDE ANTES DE QUE VENGA A ESTE MUNDO, A MI MADRE EL MOTOR Y FUERZA QUE HE TENIDO PARA SALIR ADELANTE GRACIAS POR TODO TU EJEMPLO DE GRANDEZA; A MI PADRE QUIEN INFLUYO EN MI LA DISCIPLINA QUE TODO OFICIO AMERITA DESDE EL INICIO DE MIS ESTUDIOS, A MIS HERMANAS, MIS GUERRERAS DE LA VIDA, A MIS AMIGOS COMPLICES DE MIL Y UN AVENTURAS EN ESTA CARRERA Y A MI NOVIO QUIEN A SIDO MI COMPAÑERO DE VIDA”

KARLA MARTINEZ



DEDICATORIA

“A MIS PADRES POR SU AMOR, TRABAJO Y SACRIFICIOS EN TODOS ESTOS AÑOS, GRACIAS A USTEDES HE LOGRADO LLEGAR HASTA AQUÍ Y CONVERTIRME EN LO QUE SOY, HA SIDO UN PRIVILEGIO SE SU HIJO, SON LOS MEJORES PADRES”

ALONSO MENDEZ



DEDICATORIA

“A MIS PADRE FIELES E INCINDICIONALES COMPLICES EN MI LUCHA DIARIA VERDADEROS PILARES EN MI VIDA, SIN SU INCANSABLE AMOR NO HABRIA CONSEGUIDO NINGUNO DE MIS SUEÑOS. A MIS AMIGOS KARLA Y ALONSO MARAVILLOSOS SERES, INIGUALABLES, INCONMESURABLES MAS QUE AMIGOS HERMANOS, MAS QUE COMPAÑEROS RAZA, QUE LOS TRES NOMBRES NO QUEDEN SOLO EN EL PAPEL SI NO EN TODA LA VIDA.”

CRISTIAN RAMON



AGRADECIMIENTO

“AL DR. JORGE PARRA Y DR. BERNARDO VEGA, GRACIAS MAESTROS POR TODA SU PACIENCIA, SU GUÍA Y CÁTEDRAS DE INVESTIGACIÓN Y CONSEJOS PARA LA VIDA, SIN USTEDES ESTE PROYECTO NO SE HUBIESE PODIDO REALIZAR. GRACIAS A LA POBLACIÓN FEMENINA Y AL SUBCENTRO DE SALUD DEL VALLE EN DONDE RECIBIMOS LA MEJOR DE LAS ACOGIDAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA INFORMACIÓN REQUERIDA. Y GRACIAS A TODOS LOS PROFESORES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS QUIENES AÑO TRAS AÑO NOS MOTIVAN A SER MEJORES PROFESIONALES.”

KARLA MARTINEZ

ALONSO MENDEZ

CRISTIAN RAMON



1.1 Introducción

El desarrollo de nuevas tecnologías, el apoderamiento de nuevos procesos educativos, los modernos sistemas de acceso a la información y los más sofisticados métodos de tamizaje que se destacan en la sociedad no han sido diseñados acorde a las particularidades socioeconómicas y los diferentes menesteres de todos los países del mundo. Por eso se hace imprescindible promocionar en las comunidades menos favorecidas conductas saludables y formas de diagnóstico temprano.

El cáncer cérvico uterino es la segunda neoplasia más frecuente y la primera causa de muerte en varios países en vías de desarrollo. (1) En nuestro país es la cuarta causa de mortalidad por cáncer en las mujeres, con una tasa estandarizada del 6.47% (2).

El Papanicolaou (PAP) ha sido el examen de elección para detectar el cáncer cérvico uterino esto por la sencillez de su realización, los nulos efectos secundarios y una eficacia que supera el 95% (3); sin embargo en nuestro medio se percibe una suerte de apatía a este resultado, por ejemplo en Salcedo, D en un investigación realizada en la provincia de Tungurahua – Ecuador se encontró los factores que más se relacionaron con la no realización del PAP fueron un nivel bajo de educación y el desconocimiento (4).

Es innegable la difusión en algunos medios sobre el PAP y su importancia para detectar las lesiones premalignas del cuello uterino; es así que las pacientes relacionan este test con un posible diagnóstico de cáncer creándose así un temor en este sentido y vemos aquí otro factor condicionante para las conductas frente a la prueba. Al elemento condicionante antes señalado se le suman un sin número de tabúes sexuales, ya que el PAP se le vincula con el inicio de la vida sexual. A parte que en el momento de la realización del examen la paciente se ve expuesta semidesnuda a una persona desconocida. Otro hecho parte del simple desinterés de las mujeres a pesar de conocer los beneficios del PAP. (5)



Es de suma importancia conocer en qué estado se encuentra la opinión de las mujeres de nuestras comunidades para ir sentando una base a partir de estos problemas sociales con el fin de hacer un diagnóstico temprano de esta patología y de esta manera contribuir al descenso del gasto público en sus tratamientos.



1.2 Planteamiento del problema

Anualmente alrededor de 270000 mujeres mueren a causa del CaCu y cerca del 85% son de países en vías de desarrollo, es un problema íntimamente vinculado con las características socioeconómicas y socio demográficas. La infección por virus del papiloma humano (HVP) es el factor de riesgo más importante (6). En nuestro país sigue siendo uno de los principales problemas de salud femenina, ocupando el octavo lugar en razón a la incidencia en América del Sur. Los casos nuevos de CaCu alcanzan el mayor número entre los 40 y 64 años de edad con una tasa de incidencia de alrededor de 28.2 por 100 mil habitantes en todas las edades (8). En la provincia de Azuay según el INEC en el año 2011 cita que la tasa de mortalidad por esta neoplasia fue de 9.66 por cada 100 mil habitantes (9).

Anualmente se diagnostican medio millón de casos nuevos de CaCu, que pudieran evitarse con la implementación de la vacuna contra el HVP y con la detección de lesiones precancerosas por medio de la masificación del PAP (7); ante lo cual la OMS dictó en 2005 la Resolución WHA58.22 para la lucha contra el cáncer especialmente contra aquellos casos que tienen una etiología conocida y fácilmente prevenible dentro de las cuales esta CaCu incluyendo al PAP como una medida de prevención secundaria de esta patología (7) (10). En la actualidad se considera que se debe poseer un sistema de vigilancia que brinde una cobertura mínima de un 80% de la población femenina (11). Según estudios los factores que influyen en la realización de este examen, están relacionados con conocimientos erróneos sobre el PAP, temores, falta de tiempo o desinterés (12). Y de acuerdo a una revisión realizada por los autores, en el año 2013 se solicitaron 900 exámenes de PAP en la Parroquia de El Valle, de los cuales 178 no fueron retirados, lo que demuestra que el 19.8% de los resultados de los Papanicolaou realizados no son conocidos por las pacientes. Según estos mismos datos podemos obtener la cobertura del PAP en esta parroquia fue del 14,81%; razón por la cual es fundamental conocer cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el PAP en esta población para un mayor cuidado de salud femenina de dicha comunidad (13).



1.3 Justificación y uso de los resultados

La investigación brindará un panorama con respecto a la situación que afecta la efectividad del Papanicolaou en las mujeres de la Parroquia El Valle, y ofrecerá ejemplos de los primeros pasos que se deben realizar para ir creando conciencia social sobre la importancia de su realización.

De esta manera se pueden crear programas y proyectos estratégicos que permitan reducir al mínimo e incluso erradicar dichas limitaciones y de esta forma reducir los índices de morbilidad por esta causa.

Los directamente beneficiados de los resultados que obtendremos con la investigación serán las mujeres del área en donde se va a realizar el estudio. Pero irá más allá puesto que será un precedente para que se desarrollen investigaciones parecidas en el resto de la provincia y el país, de tal manera que se pueda crear un verdadero sistema de prevención para el cáncer cérvicouterino.



2. Marco Teórico

El Papanicolau (citología cervical)

Desde 1941 el Dr. George Nicholas Papanicolaou (1883-1962) desarrolló el método citológico de detección precoz del cáncer antes de sus etapas invasivas; método que luego de su evaluación fue generalizado para su uso en todo el mundo (14).

El test de Papanicolaou es uno de los aportes más significativos en el campo de la medicina preventiva del siglo XX, y sigue siendo el método diagnóstico más empleado para la identificación de lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino, frente a otras pruebas disponibles; puesto que desde que se comenzó a usar hasta la fecha actual el porcentaje de muertes en mujeres con CaCu ha disminuido un 70%. Aunque no es infalible, este test detecta el 95% de cánceres cervicales, sobretudo en estado precoz y pueden ser tratados de manera oportuna (10).

En un estudio realizado para determinar la sensibilidad y especificidad del Papanicolaou y la colposcopia en el diagnóstico intraepitelial de neoplasia cervical, se encontró una sensibilidad del 84.1% para el Papanicolaou frente a la sensibilidad de la colposcopia de 88.1%, llegando a la conclusión de que los dos métodos diagnósticos son complementarios y nada puede sustituir al estudio histológico en caso de dudas, he aquí la importancia que tiene el Papanicolaou para la detección temprana de CaCu (15).

La evidencia ha demostrado a lo largo de los años que la prueba de tamizaje de elección para CaCu es la citología cervical de base líquida o capa delgada (LBC) la cual consiste en recolectar células en medio líquido de transporte para después ser procesadas y obtener una capa uniforme de células, eliminando casi por completo sangre, moco y detritos que esconden a las células estudiadas; finalmente las células anormales se distribuyen de manera aleatoria en el portaobjetos resultando más visibles para su detección; razón por la cual, el



Papanicolaou no puede ser sustituido por cualquier otro método de tamizaje no convencional como por ejemplo la detección del HVP (16) (17).

El PAP es una prueba cuya técnica no se ha modificado desde sus inicios por ser de bajo costo, poco invasiva, carece de efectos colaterales, se realiza con privacidad, los resultados obtenidos son confidenciales y puede usarse a grandes escalas (18).

Técnica

El procedimiento es el siguiente: el primer paso consiste en visualizar el cérvix, luego se procede a tomar la muestra tanto del exocérvix como del endocérvix, posteriormente se realiza un extendido de la muestra sobre la laminilla de vidrio (portaobjetos) y finalmente se fija la muestra. La diferencia con el PAP de medio líquido lo constituye su forma de transporte que se realiza en un medio líquido para posteriormente ser analizado sobre un portaobjetos en un espacio menor donde se eliminan los detritos, moco, sangre y superposición de otras células. (18)

Eficacia del Papanicolaou en la detección del cáncer cérvicouterino.

No existen evaluaciones del PAP en estudios doble ciego, o con asignación al azar, para la valoración cierta de su eficacia; pero lo que sí es verdad es que en los países en donde se ha masificado este examen se ha logrado reducir significativamente la morbimortalidad a causa del cáncer cérvicouterino. La sensibilidad del PAP para la detección de CaCu según la bibliografía es de 51% y en cuestiones de especificidad puede llegar a alcanzar al 98%, conociendo la sensibilidad imperfecta de la prueba se crea la necesidad de una revisión periódica para compensar ese defecto, a más de la implementación de la citología en medio líquido (LBC) que mejora considerablemente la eficacia del PAP. La evidencia además es contundente sobre la utilidad del PAP en el diagnóstico precoz de lesiones malignas en el cuello uterino, siendo la prueba más recomendada en lugares en donde los recursos estén disponibles. A pesar de estas contrariedades se sabe que el 70% de las pacientes con diagnóstico de cáncer cérvico uterino están correlacionados con un mal manejo de la detección



oportuna o vigilancia incorrecta (19) lo que crea un panorama que nos hace ver la necesidad de la correcta vigilancia así como lograr que los métodos de tamizaje puedan llegar a un mayor número de personas.

El sistema Bethesda 2001

Es un sistema creado en 1988 que se usa para informar lo resultados de la citología cervical el cual brinda una correcta orientación para el manejo clínico de la lesiones de cérvix. El aporte más significativo de este sistema fue la creación de un modelo normalizado para los informes de laboratorio que incluye un diagnóstico descriptivo y la evaluación de la muestra de adecuación. Resumimos este sistema y comparamos con otros disponibles:

Cuadro 1. Sistema de informe citológico

Papanicolaou	OMS	CIN*	Sistema Bethesda
I	Normal, inflamación	Negativo	Dentro de límites normales
II	Atipia inflamatoria Atipia escamosa Atipia Coilocitósica		Cambios reactivos y reparativos Células atípicas de importancia indeterminada SIL* de bajo grado: incluye condilomas
Células pavimentosas atípicas de significación intermedia			
III	Displasia: Leve Moderada Grave	CIN 1 CIN 2 CIN 3	SIL de bajo grado SIL de grado alto
IV	Carcinoma in situ	CIN 3	SIL de grado alto
V	Carcinoma	Carcinoma	Carcinoma invasor



invasor

invasor

*CIN: Neoplasia Cervical Intraepitelial

*SIL: Lesión intraepitelial escamosa

Recomendaciones del Papanicolaou

No existe un consenso referente a la edad de inicio del screenig para la prevención del cáncer cérvico uterino, pero se considera necesario en toda mujer una vez que haya iniciado su actividad sexual y que no haya sido hysterectomizada.

En cuanto a los intervalos entre uno y otro PAP de igual manera no existe acuerdo, según estudios de campo si el intervalo de la prueba es cada 10 años la incidencia de cáncer cérvicouterino se reduce en 64 %, si el intervalo es de 5 años en el 84%, si es de 3 años en el 91% y si es anual el 93%, se concluye entonces que no hay diferencia en los resultados si se realiza la prueba anualmente o cada 3 años. Hay que tener presente que estos intervalos pueden variar dependiendo de las características de cada paciente y de sus factores de riesgo. De igual manera se recomienda suspender el screenig en mujeres mayores de 65 a 70 años si los últimos reportes del PAP han sido normales (20).

La Sociedad Americana del Cáncer (ACS) recomienda que la primera prueba para detectar el cáncer cérvicouterino debe ser a los 21 años, sin embargo como ya se dijo antes no existe un consejo general sobre la edad de inicio de la prueba, también se dice que la primera prueba debe realizarse máximo tres años luego del primer coito vaginal. Los intervalos para la realización del PAP varían de acuerdo a las características de cada paciente por ejemplo en mujeres con riesgo promedio y menores de 30 años se recomienda un PAP convencional anual, y mayores de 30 años cada 2 o 3 años luego de resultados negativos consecutivos; según la bibliografía revisada la edad para suspender la realización de los PAPs oscila entre los 65-70 años de edad, siempre y cuando existan previamente 3 resultados negativos.



Queda claro entonces la importancia que tiene el PAP para la detección temprana del CaCu ya que el 70 % de casos de cáncer cérvicouterino se relaciona con vigilancia incorrecta de los resultados o detección inadecuada (21) (22).

Conocimientos

Mezcla fluida de experiencias, información contextual, valores, apreciaciones sobre el PAP que las mujeres a investigar tienen; estos datos dan un espacio para poder ser evaluados o medidos, además de que pueden ser modificados y sumados a otras nuevas experiencias e información; estos saberes se almacenan en la mente de las personas y tienen otra característica importante que constituye el hecho de que pueden ser transferidos por sus poseedores mediante instrumentos tangibles como un libro o cualquier otro tipo de documento escrito, e instrumentos intangibles como la propia voz (23).

Actitudes

Se definen como el conjunto de conductas acogidas en relación al test del Papanicolaou y que o influyen en la respuesta de las personas en algunas situaciones o circunstancias en las que se encuentran, y que como los conocimientos pueden ser tangibles pues su medición o valoración es posible mediante categorías (24).

Prácticas

El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española las define como la “realización de una actividad de una forma continuada y conforme a sus reglas” o como “aplicación de una idea, teoría o doctrina”; entonces podemos sumar al contexto que las prácticas en relación al PAP será la capacidad de cada mujer para seguir las normas internacionales vigentes respecto a la realización y aceptación de dicho examen. (25).



3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Establecer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología del Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle, Cuenca 2014.

3.2 Objetivos específicos

1. Categorizar al grupo de estudio de acuerdo a la edad, estado civil, escolaridad y ocupación.
2. Determinar los conocimientos sobre Papanicolaou en las mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de salud de la Parroquia el Valle.
3. Identificar las actitudes frente al Papanicolaou, en mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de salud de la Parroquia el Valle.
4. Reconocer las prácticas ante la realización del Papanicolaou que ejecutan las personas investigadas.



4. Diseño metodológico

4.1 Tipo y diseño general del estudio

Esta investigación se basa en un estudio descriptivo.

4.2 Unidad de análisis y observación

Mujeres de 15 a 44 años (edad fértil) que acudan al servicio de ginecología del Subcentro de salud perteneciente a la parroquia de El Valle- Cuenca – Azuay 2014.

4.3 Universo y muestra

Según los datos estadísticos de la Coordinación Zonal N#6 de la Dirección Provincial De Salud Del Azuay Distrito 01D02 / Área N°3del Subcentro de Salud El Valle, en el año 2013 acudieron al servicio de Ginecología 8220 mujeres en edad fértil, cifra que la tomamos como referencia para el cálculo del tamaño de la muestra. Para dicho efecto se aplicó la fórmula de Fisher, teniendo en consideración un margen de error de 5% y un nivel de confianza del 95%. La fórmula es:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

En donde:

N = 8220;

Z² = 1.96²;

p = 0,05;

q = 0,95;

d² = 0,03².

De la aplicación de la fórmula se obtiene una muestra de **308** mujeres entrevistadas.



4.4 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Toda mujer que se encuentre en edad reproductiva (15 a 44 años) y que tenga vida sexual activa.
- Toda mujer que haya firmado su consentimiento informado para la obtención de sus datos.
- Que esté dispuesta a participar con el llenado de la encuesta.

Criterios de exclusión

- Toda mujer menor de 15 años y mayor a 44 años.
- Personas que pretendan obtener beneficios por los datos obtenidos.

4.5 Variables

Variables dependientes: conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou.

Variables independientes: edad, estado civil, escolaridad y ocupación.

4.5.1 Operacionalización de variables revisar anexo 1.

4.5.2 4.6 métodos y técnicas de estudio

En esta investigación el procedimiento para la recolección de datos será la encuesta realizada a cada mujer que acuda al servicio de Ginecología del Subcentro de Salud de la Parroquia El Valle; para esto el instrumento será un cuestionario tomado de la Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal: “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou” de Bazan F., Posso M. Gutierrez C.; el cual fue modificado por los autores. (Anexo 4) (27)

Se trata de un sencillo cuestionario con preguntas y respuesta directas respecto a los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test Papanicolaou; la misma se encuentra sistematizada de tal manera que la valoración de cada variable se realizará de acuerdo al siguiente esquema:



Cuadro 2. Calificación de los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas¹

Variable	Calificación	Respuestas
Conocimientos	Nivel alto	Si respondió correctamente a las 4 preguntas siguientes 1. Definición del Papanicolaou: examen de las células del cuello uterino 2. Lugar de toma de la muestra: del cuello del útero (Cervix) 3. Propósito: detección temprana del cáncer del cuello uterino 4. Frecuencia en que debería tomarse un PAP:
	Nivel intermedio Nivel bajo	1. una vez al año, si su edad < 30 años o 2. 1 vez cada 2 a 3 años, si su edad ≥ 30 años 3 respuestas correctas sobre conocimiento ≤2 respuesta correcta sobre conocimiento
Actitudes	Favorable	Si respondió correctamente a las 3 pregunta siguientes 1. Conducta frente a petición de realización de PAP: estar dispuesta. 2. Cree que es importante realizarse periódicamente del PAP: Sí.
	Desfavorable	3. Tenga interés por adquirir más conocimientos sobre PAP: Sí. ≤ 2 respuestas favorables de actitudes, de 3 preguntas de actitudes.



Prácticas	Correcta	Si respondió correctamente 3 o más de las 4 preguntas siguientes: <ol style="list-style-type: none">1. El haberse realizado un PAP: si2. Motivo de la realización del/ los PAPs: solicitud propia3. Retirar los resultados: si4. Frecuencia con la que se realiza los PAPs:<ol style="list-style-type: none">1. una vez al año, si su edad < 30 años
	Incorrecta	<ol style="list-style-type: none">o2. 1 vez cada 2 a 3 años, si su edad \geq 30 años <p><i>Es necesario que "a" sea una de las respuestas correctas</i></p> <p>≤ 1 respuesta correcta.</p>

¹Tabla tomada de la Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal Sistema de Información Científica "Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou". Bazan F. Posso M. Gutierrez C. ISSN 1025-5583, pag 50. MODIFICADA POR LOS AUTORES.

4.7 Plan de análisis de los resultados

Métodos y modelos de análisis de los datos según tipo de variables

- Tabulación de datos por medio de la elaboración de tablas de frecuencias en el programa Epilnfo.
- Se estableció el análisis descriptivo de los datos obtenidos por medio del cálculo de medidas de tendencia central, frecuencias y porcentajes.
- Se estableció el estudio estadístico de los resultados obtenidos.
- Se elaboró las respectivas conclusiones y recomendaciones en base a los resultados obtenidos.



4.8 Aspectos éticos

Las mujeres participaron libremente y sin presiones en el llenado de las encuestas, para esto se les pidió la firma de un consentimiento informado en presencia de un testigo en donde se garantizó la confidencialidad de la información brindada y que dicha información solo será usada con fines académicos e investigativos pensando en el bienestar de las mujeres de dicha comunidad. No se les solicitó la participación en procedimientos experimentales o cuasi experimentales en esta investigación manteniendo la integridad física de la mujer investigada y de su familia.

5. Recursos

5.1 Recursos humanos

Directos

Autores: Karla Martínez, Alonso Méndez, Cristian Ramón.

Director de tesis: Dr. Bernardo Vega.

Indirectos

Directora del Subcentro de Salud de la Parroquia El Valle (Oficio de Autorización Anexo 3)

5.2 Recursos materiales

Los recursos necesarios para el desarrollo de la investigación son humanos, materiales y financieros (Ver anexo 2)

7. Cronograma de actividades (Ver anexo 3)



8. Resultados.

Caracterización de la población

Tabla N°1

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de El Valle, según edad. Cuenca. 2014.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15-20 años	71	23,05
21-25 años	78	25,32
26-30 años	78	25,32
31-35 años	46	14,94
36-40 años	21	6,82
41-45 años	14	4,55
TOTAL	308	100,00

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Los autores.

Según la tabla expuesta se puede observar que de las mujeres entrevistadas, cerca del 50% están dentro del rango de los 21 a 30 años, el 23% son mujeres más jóvenes de 15 a 20 años y el con 14% mujeres de entre 41 a 45 años. Lo que indica que son las mujeres más jóvenes las que acuden a los consultorios de Ginecología, la media de edad es de 26 años con un Desvío Estándar de 6.9.



Tabla N° 2

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de El Valle, según el estado civil. Cuenca. 2014.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casada	152	49,35%
Divorciada	8	2,60%
Soltera	57	18,51%
Unión Libre	89	28,90%
Viuda	2	0,65%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Los autores

Se puede observar en la tabla anterior que de las mujeres entrevistadas, el 49.35% son casadas lo que representa la mayoría. En el otro extremo el 0.65% son viudas, el 2.60% son divorciadas y el 28.9% conviven en unión libre.



Tabla N° 3

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de El Valle, según su ocupación. Cuenca. 2014.

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Actividad Domestica	193	62,66%
Agricultura	3	0,97%
Empleado de Empresa Privada	51	16,56%
Empleado de Empresa Pública	17	5,52%
Estudiante	44	14,29%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Los autores

Se puede apreciar que del total de las mujeres entrevistadas el 62.66% se dedican a la actividad doméstica, frente a un 0.97% de mujeres que se dedican a la agricultura, un 14.29 % de ellas son estudiantes, el 16.5% son empleadas en el sector privado y finalmente el 5.52% laboran en el sector público.



Tabla N° 4

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de El Valle, según su escolaridad. Cuenca. 2014.

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cuarto Nivel	3	0,97%
Primaria Completa	100	32,47%
Primaria Incompleta	14	4,55%
Secundaria Completa	99	32,14%
Secundaria Incompleta	59	19,16%
Tercer Nivel	33	10,71%
TOTAL	308	100%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Los autores

Se observa que el 32.4% de las mujeres entrevistadas han terminado la primaria y el 32.14% la secundaria. El 4.55 % no han completado la primaria y el 10.71% se encuentran cursando o han terminado el tercer nivel de educación y sólo el 0.97% culminaron el cuarto nivel.



Conocimientos sobre Papanicolaou.

Tabla N°5

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud del Valle según las respuestas brindadas a la pregunta N°1 “qué es la prueba de Papanicolaou”. Cuenca. 2014.

1. QUÉ ES LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Un cultivo bacteriano	34	11,04%
Un examen de células del cuello uterino	252	81,82%
Un examen de rayos X	6	1,95%
Un examen de sangre	16	5,19%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Autores.

En la tabla anterior se puede apreciar que de las 308 mujeres encuestadas el 81.82% saben que el PAP test es un examen de las células propias del cuello uterino; por otro lado 11.4% de ellas piensa que la prueba se trata de un cultivo bacteriano.



Tabla N°6

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud del Valle según las respuestas brindadas a la pregunta N°2. “Para qué sirve el Papanicolaou”. Cuenca. 2014.

PARA QUÉ SIRVE EL PAPANICOLAOU	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No sabe	27	8,77%
Para la detección temprana del cáncer de cuello de útero	174	56,49%
Para saber si una mujer está enferma	13	4,22%
Para saber si una mujer tiene cáncer	37	12,01%
Para saber si una mujer tiene una infección	57	18,51%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Autores.

En esta pregunta sobre la utilidad del Papanicolaou vemos que el 56.49% de las mujeres encuestadas, responden correctamente, que la prueba sirve para la detección temprana de cáncer de cuello de útero, el 18.51% piensa que es para saber si una mujer tiene un infección y el 8.77% no sabe en qué consiste este test; al igual que la primera pregunta nos da un idea de que un poco más de la mitad de las mujeres encuestadas saben sobre la utilidad de la prueba.



Tabla N°7

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud del Valle, según las respuestas brindadas a la pregunta N°3. “De qué parte del cuerpo se toma la muestra del Papanicolaou”. Cuenca. 2014.

DE QUÉ PARTE DEL CUERPO SE TOMA LA MUESTRA DEL PAPANICOLAOU	FRECUENCIA	PORCENTAJE
De la vagina	87	28,25%
De los ovarios	7	2,27%
Del cuello del útero	159	51,62%
No sabe	55	17,86%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Autores

En esta pregunta se observa que el 51.62% de las mujeres coinciden en que la muestra para la realización del PAP test se toma del cuello de útero, seguida por un 28.2% que responde la citología se hace de la vagina.



Tabla N° 8

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de El Valle, según su nivel de conocimientos sobre el examen Papanicolaou. Cuenca. 2014.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nivel Bajo	149	48,38%
Nivel Intermedio	106	34,42%
Nivel Alto	53	17,21%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Los autores

El 48.38% de las mujeres encuestadas tienen un nivel bajo de conocimientos sobre el test de Papanicolaou, un 34.42% tienen un nivel intermedio de conocimientos y el 17.21% cumplen lo que según nuestra valoración se considera un nivel alto de conocimientos sobre este test.



Actitudes sobre Papanicolaou

Tabla N°9

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud del Valle, según las respuestas brindadas a la pregunta N°5. “Si su médico le solicita un Papanicolaou usted se hiciera”. Cuenca. 2014.

SI SU MEDICO LE SOLICITA UN PAPANICOLAOU USTED SE HICIERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	12	3,90%
Si	296	96,10%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Autores.

En la primera pregunta referente a las actitudes que las mujeres investigadas tienen frente al PAP test, vemos que existe la predisposición para la realización del examen por solicitud del médico en un 96% y solo el 3.2 % de ellas tendrían una respuesta negativa frente a la misma indicación.



Tabla N°10

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud del Valle, según las respuestas brindadas a la pregunta N°6. “Cree usted que es importante hacerse periódicamente un Papanicolaou”. Cuenca. 2014.

CREE USTED QUE ES IMPORTANTE HACERSE PERIODICAMENTE UN PAPNICOLAOU	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	18	5,84%
Si	290	94,16%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Autores.

En la segunda pregunta, referente al valor que pudiera tener la realización periódica del PAP test, el 94.1% de las encuestadas afirman que es importante, mientras que para el 5.84% no tendría valor hacerse periódicamente un PAP test.



Tabla N°11

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud del Valle, según las respuestas brindadas a la pregunta N°7. “Ha buscado información sobre lo que es el Papanicolaou”. Cuenca. 2014.

HA BUSCADO INFORMACION SOBRE LO QUE ES EL PAPANICOLAOU	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	228	74,03%
Si	80	25,97%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Autores.

En la pregunta, si alguna vez ha buscado información sobre el Papanicolaou, el 74% responde que no, seguido solo por 25.9% que afirma haber investigado por su cuenta sobre dicho examen.



Tabla N° 12

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de El Valle, según el tipo de actitud frente al test de Papanicolaou. Cuenca. 2014.

ACTITUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Desfavorable	233	75,65%
Favorable	75	24,35%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Los autores

El 75.65% de las mujeres tienen un actitud desfavorable frente al test de Papanicolaou, mientras que el 24.35% tiene un actitud favorable.



Prácticas sobre Papanicolaou

Tabla N°13

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud del Valle, según las respuestas brindadas a la pregunta N°8. “Se ha realizado alguna vez un Papanicolaou”. Cuenca. 2014.

SE HA REALIZADO ALGUNA VEZ UN PAPANICOLAOU	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	94	30,51%
Si	214	69,48%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Autores.

En cuanto a prácticas, encontramos que el 69.4% de las mujeres encuestadas alguna vez en su vida se ha realizado un PAP Test y el 30.5% de ellas no se ha realizado.



Tabla N°14

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud del Valle, según las respuestas brindadas a la pregunta N°9. “Por qué razón se hizo el Papanicolaou”. Cuenca. 2014.

POR QUÉ RAZON SE HIZO EL PAPANICOLAOU	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Por iniciativa propia	105	49.06%
Por solicitud de su médico	109	50,93%
TOTAL	214	100%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Autores.

Al encuestar a todas las mujeres que se habían realizado un PAP bajo que su respuesta afirmativa de haberse realizado el examen, encontramos que el 49.06% de ellas se realizó por iniciativa propia, mientras que un número similar dijo haberse realizado el PAP por solicitud de su médico, como se demostró anteriormente 94% de las mujeres encuestadas dijo no haberse realizado este examen.



Tabla N°15

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud del Valle, según las respuestas brindadas a la pregunta N°10. “Ha retirado los resultados del examen del Papanicolaou”. Cuenca. 2014.

HA RETIRADO LOS RESULTADOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO	29	13,55%
Si	185	86.44%
TOTAL	214	100%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Autores.

Al preguntar a aquellas mujeres que se sometieron al examen del Papanicolaou, si una vez realizado dicho examen fueron a consultar los resultados del mismo, el 13.55% de ellas afirma que no, mientras que un 86.44% se acercó a retirar los resultados.



Tabla N° 16

Distribución de 308 mujeres en edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de El Valle, según el tipo de práctica frente al test de Papanicolaou. Cuenca. 2014.

PRÁCTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcta	135	43,83%
Incorrecta	173	56,17%
TOTAL	308	100,00%

Fuente: Base de datos.

Elaborado por: Los autores

Según los resultados obtenidos, se observa que el 43.83% de las mujeres encuestas tienen una práctica correcta frente al Papanicolaou.



9. Discusión

Como se ha explicado en la parte teórica, la realización del examen de Papanicolaou bajo las normas establecidas basta para una identificación temprana del cáncer cérvico uterino, por lo que es necesario proveer de conocimientos sobre esta prueba a todas las mujeres en edad fértil. En la presente investigación se entrevistó a 308 mujeres en edad fértil que acudieron al subcentro de salud del Valle para una descripción detallada sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas frente a este examen.

La mayoría de las mujeres encuestadas pertenecen al grupo de entre 21 y 50 años de edad con el 50.64%. En relación a la ocupación la mayoría se dedican a la actividad doméstica con un 62,66% seguido de mujeres estudiantes con 14,29% y agricultoras con un 0,97%; el 32,47% estudiaron la primaria completa y un 32,14% la secundaria y tan solo el 0.97% de las mujeres tiene un título o cursa el cuarto nivel de estudios. La mayoría de las mujeres son casadas (49,35%) o viven en unión libre 28,90%.

Sobre el niveles de conocimientos se encontró que el 17.21% posee un nivel alto, el 48.33% de mujeres tienen un nivel bajo y el 34.42% presentaron un nivel intermedio, Jean Castillo, M (28) en un estudio realizado en Panamá encontró cifras diamétricamente opuestas, pues el 90% registraban conocimientos o excelentes y únicamente el 2% evidenció un nivel de conocimientos calificados como malos o regulares. En otro estudio realizado por Bazan y Cols. (29) en Perú coincide mejor con el nuestro en donde el 60% de las mujeres tuvieron un nivel bajo de conocimientos y un nivel alto el 11%.

Más particularmente podemos decir que las mujeres tienen un adecuado conocimiento de qué es, de dónde se toma la muestra y para qué sirve el PAP, pero no existe buen criterio de la frecuencia con que se deben realizar el Pap Test según la edad de cada mujer; así la mayoría de las mujeres cree que independientemente de su edad deberían hacerse el estudio de Papanicolaou



cada año, lo que no corresponde con las recomendaciones ya revisadas por la OMS.

En lo que se refiere a las actitudes nos encontramos con que el 75.65% de las mujeres encuestadas tienen actitudes desfavorables frente a la prueba de Papanicolaou y tan solo un 24.3% presentan actitudes calificadas como adecuadas, nuestros resultados coinciden con otros obtenidos por Jean Castillo, M (28) en Panamá en donde el 80% de las mujeres tienen una actitud frente al Pap test cuantificada como no favorable mientras que solo el 15 % de las mujeres estudiadas tienen actitudes entre favorables y muy favorables, así mismo un estudio realizado por Seminario, M (30) en Chiclayo-Perú se obtuvo que el 52.6% de las mujeres encuestadas tenían actitudes incorrectas frente a la citología cervical en oposición a un 38.8% con actitudes favorables, del mismo modo en el estudio de Moreira y Cols (31) apenas un 28% fueron calificadas con actitud adecuada. Cabe señalar que las mujeres entrevistadas en los estudios que hemos tomado de referencia presentan características socio demográficas semejantes a las mujeres pertenecientes a este trabajo.

Como vemos en la pregunta sobre si se realizarían un PAP si el médico le indica, las mayoría de mujeres presentan una respuesta favorable y también coinciden en la importancia que tiene realizarse periódicamente este examen, pero el 74.03% de ellas nunca ha buscado información sobre el Papanicolaou para mantenerse al tanto para esta prueba.

Ahora bien, yendo ya al tema de las prácticas los resultados siguen siendo poco alentadores ya que el 56.17% de las mujeres tienen prácticas incorrectas frente al PAP test y un 43.83% tienen prácticas correctas; aunque el 69.48% de las mujeres dice haberse realizado al menos una vez un Papanicolaou y de estas el 50.93% se hizo por sugerencia médica mas no por voluntad propia, así mismo la mayoría de las mujeres afirmó haber consultado los resultados, pero donde la mayoría falla es cuando se pregunta “con qué frecuencia se hace este examen”, por lo que creemos sin duda que esta variable es la que al final de cuentas se vincula más



con la salud de las mujeres. El estudio de Bazán y Cols (29) se asemeja un poco al nuestro estudio en vista de que el 71% de las mujeres de dicho estudio tuvieron prácticas incorrectas. En este mismo aspecto y en el estudio realizado en Seminario, M (30) en Chiclayo se refleja que las prácticas incorrectas eran un 61.2% de mujeres entrevistadas y las prácticas correctas 38.8%.



10. Conclusiones

- El grupo de estudio lo constituyeron 308 mujeres en edad fértil de la Parroquia Rural el Valle de la Ciudad de Cuenca que asisten a la consulta de Ginecología en el Centro de Salud de dicha comunidad, la media de edad de las mujeres encuestadas fue de 26 años con un desvío de 6.9, la mayoría de las mujeres se dedican a la actividad doméstica con un 62,66% seguido de mujeres estudiantes con 14,29% y agricultoras con un 0,97%; en cuanto a la instrucción el 32,47% estudiaron la primaria completa y un 32,14% estudiaron la secundaria. El 0.97% de las mujeres tiene un título o cursa el cuarto nivel de estudios, no existieron mujeres sin instrucción o analfabetas. El 49,35% de mujeres entrevistadas son casadas y el 28.90% viven en unión libre.
- Los niveles de conocimientos fueron bajos en un 48.38% intermedios en un 34.42% y altos en un 17.21%
- Las actitudes fueron desfavorables en un 75.65% y favorables en un 24.25%.
- Las prácticas fueron correctas en un 43.83% e incorrectas en un 56.17%.

Como conclusión final tenemos que las mujeres saben qué es el Papanicolaou, cuál es su utilidad y de dónde se obtiene la muestra pero existe deficiencia en el conocimiento y prácticas sobre la frecuencia de realización del PAP para que se cumpla la norma brindada por la OMS.



11. Recomendaciones

1. Masificar la investigación sobre los niveles de conocimientos actitudes y prácticas en otras comunidades locales y nacionales, para estar más al tanto de nuestra realidad frente al tema del examen del Papanicolaou y su utilidad en el diagnóstico temprano del cáncer de cuello de útero.
2. Realizar estudios analíticos para determinar los factores que influyen en los resultados obtenidos.
3. Proveer de la información necesaria a los pacientes que acuden a la atención médica a los centros de salud de nuestras comunidades, sobre el valor de la citología cervical para la detección temprana de cáncer de cuello de útero.



12. Bibliografía

1. Cancer Cervical Action. Progreso en la Prevención del Cáncer Cérvicouterino: Informe de Cervical CancerAction [sitio en internet]. Disponible en <http://www.maternoinfantil.org/>. Acceso el 29 de enero de 2014.
2. Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud. Cáncer en las Américas perfiles de país 2013[sitio en internet]. Disponible en <http://www.paho.org/>. Acceso el 29 de Enero de 2014.
3. Murphy J, Kennedy E, Dunn S, Fung Kee Fung M, Gzik D, McLachlin CM, et al. Cervical Screening. Toronto (ON) [sitio en internet]: Cancer Care Ontario; 2011 Oct 5. Program in Evidence based Care Evidencebased Series No.: 15-9. Availablefrom<https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=124511>. Acceso el 29 de Enero de 2014.
4. Salcedo D, Alejandro D. Valoración De Los Factores Que Influyen En La No Realización Del Paptest En Mujeres De 35 A 50 Años En La Parroquia De Juan Benigno Vela, Provincia De Tungurahua [sitio en internet]. UOCENI-ISEI 2013; Disponible en <http://repo.uta.edu.ec>. Acceso el 30 de enero de 2014.
5. Wiesner C, Vejarano M, Caicedo J, Tovar S, Cendales R. La citología de cuello uterino en Soacha, Colombia: representaciones sociales, barreras y motivaciones [sitio en internet]. Rev. Salud pública vol.8 n.3 Bogotá Dec. 2006; Disponible en http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642006000300004&script=sci_arttext&lng=es. Acceso el 17 de marzo de 2014.
6. Organización Panamericana de la Salud. Prevención Y Control Integrales Del Cáncer Cervicouterino: Un Futuro Más Saludable Para Niñas Y Mujeres [sitio en internet]. Nota De Orientación De La OPS/OMS 2013.pag 2Disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22013&Itemid=. Acceso el 3 de febrero de 2014.



7. Organización Panamericana de la Salud. Prevención Y Control Integrales Del Cáncer Cervicouterino: Un Futuro Más Saludable Para Niñas Y Mujeres [sitio en internet]. Nota De Orientación De La OPS/OMS 2013. Pag 4. Disponible en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&qid=22013&Itemid=. Acceso el 3 de febrero de 2014.
8. ICO. Information Centre on Human Papilloma Virus (HPV) and Cancer. Disease burden estimates: Cervical Cancer, Incidence rates [sitio en internet]. Available from http://www.hpvcentre.net/parser.php?xml=M2_Cervical%20Cancer_Incidence%20rates&iso=ECU&title=Module%20:%20Disease%20burden%20estimates%20-%20Cervical%20cancer%20-%20Incidence%20rates. Acceso el 03 de febrero de 2014.
9. Instituto Nacional de Estadística y Censos. ANUARIO DE ESTADÍSTICAS VITALES: NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES. INEC. 2011. Pag. PDF.
10. Organización Mundial de la Salud. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 58ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD [Sitio En Internet]. WHA58/2005/REC/1 disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/A58_2005_REC1-sp.pdf acceso el 03 de febrero de 2014.
11. HealthPromotionBoard. CervicalScreenSingapore [sitio en internet]. Available from <https://www.hpb.gov.sg/HOPPortal/programmes-article/3342>. 2012. Acceso el 5 de Febrero de 2014.
12. Urrutia M, Araya A, Poupin L. ¿Por Qué Las Mujeres No Se Toman El Papanicolaou? Respuestas Entregadas Por Los Profesionales Del Programa Cáncer Cervicouterino – Auge Del Servicio De Salud Metropolitano Sur Oriente [sitio en internet]. RevChilObstetGinecol 2010; 75(5): 284 – 289. Disponible en <http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v75n5/art02.pdf>. Acceso el 07 de Febrero de 2014.



13. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. RESULTADOS DE PAPANICOLAUS REALIZADOS EN EL AÑO 2013. Subcentro de Salud el Valle. Cuenca, Azuay 2013.

14. Alonso P., Lazcano E., Hernández M., CÁNCER CERVICOUTERINO DIAGNÓTICO, PREVENCIÓN y CONTROL. 1ra Edición, Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires- Argentina, 2001, pag. 15.

15. Mendoza G. Evaluación del estudio de Papanicolaou y la colposcopia en el diagnóstico de neoplasia intraepitelial cervical en la Unidad Especial Centro de Apoyo Diagnóstico San Rafael. [Sitio En Internet]. 2012. Disponible En: http://www.revistasmedicasmexicanas.com.mx/download/especialidades_mq/2012/Abril-Junio/EMQ%202.5%20EVALUACION.pdf. Acceso El 05 de febrero de 2014.

16. Schorge J, Schaffer J, Halvorson L, Hoffman B, Bradshaw K, Cunningham G. GINECOLOGÍA DE WILLIAMS. 1ra edición en español, Mexico, 2009, pag 624.

17. Murphy J, Kennedy E, Dunn S, FungKeeFung M, Gzik D, McLachlin CM, et al. Cervical Screening. Toronto (ON) [sitio en internet]: Cancer Care Ontario; 2011 Oct 5. Program in Evidence based Care Evidencebased Series No.: 15-9. Available from <https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=124511>. Acceso el 29 de Enero de 2014.

18. Rodas E, Álvarez J. Componente Cérvicouterino del Programa Nacional de Salud Reproductiva Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social [Sitio en internet]. Disponible en Enero de 2010. www.paho.org/gut/index.php?gid=223&option=com_docman. Acceso el 07 de Febrero de 2014.

19. Schorge J, Schaffer J, Halvorson L, Hoffman B, Bradshaw K, Cunningham G. GINECOLOGÍA DE WILLIAMS. 1ra edición en español, Mexico, 2009, pag 624.



- 20.** Rubinstein A, Terrasa S. MEDICINA FAMILIAR Y PRÁCTICA AMBULATORIA. 2da Edición. Editorial Panamericana. Buenos Aires. 2006. Pag 628.
- 21.** DeVita V., Lawrence T., Rosenberg A.; PRINCIPPLE AND PRACTICE OF ONCOLOGY, 8th Edition, Volume One, Editorial Lippincott Williams and Wilkins Philadelphia, PA 19106 USA, 2008, pag. 670- 772.
- 22.** Schorge J, Schaffer J, Halvorson L, Hoffman B, Bradshaw K, Cunningham G. GINECOLOGÍA DE WILLIAMS. 1ra edición en español, Mexico, 2009, pag 626.
- 23.** Valhondo D., GETIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL MITO A LA REALIDAD 1ra Edición, Ediciones Días De Santos, Madrid España, 2010, pag. 50-51.
- 24.** Ibañez T., INTRODUCCION A LA PSICOLOGÍA SOCIAL, 2da Edición, Editorial OUC, Madrid, 2004. Pag. 189-190.
- 25.** El Diccionario de la © Real Academia Española (DRAE) A. Edición actual 22.^a, publicada en 2001.
- 26.** Organización Mundial De La Salud. Salud De La Mujer [sitio en internet]. 2009, Nota descriptiva N°334, Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/>. Acceso el 07 de febrero de 2014.
- 27.** Bazán F, Posso M, Gutiérrez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou [sitio en internet]. AnFacMed Lima 2007; 68(1), Págs. 47 – 54 Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n1/a06v68n1> Acceso el 17 de febrero de 2014
- 28.** Jaen Castillo Margarita, “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAPU EN MUJERES DE 15 A 54 AÑOS RESIDENTES EN LA CIUDAD DE PINTADA, ABRIL DEL 2009”, Universidad e Panamá, 2010 pag 28-32. Disponible en



<http://www.sibiup.up.ac.pa/bd/captura/upload/61459994J17.pdf>. Acceso el 13 de febrero del 2015.

29. Bazan Fernando y Cols, “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU”; Anales de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, ISSN1025-5585, An Fac Med Lima 2007; 68 pág. 47-54, Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n1/a06v68n>, Acceso el 17 de marzo de 2015.

30. Seminario Pantado Manuel, “NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACIÓN AL TEST DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL DISTRITO DE CHICLAYO – 2010”, Escuela de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo – Perú, Rev. Cuerpo Méd. HNAAA 4(2) 201. Pag, 94-98, Disponible en http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v4n2_2011/pdf/a05v04n2.pdf, Acceso 15 de febrero del 2015.

31. Moreira Vasconcelos Camila, “CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA RELACIONADA AL EXAMEN DE COLPOSCOPIA ENTRE USUARIAS DE UNA UNIDAD BÁSICA DE SALUD” Rev. Latino-Am. Enfermagem, 19, paginas 4,5,6, Disponible en http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/es_14.pdf, Acceso el 29 de marzo del 2015.



13. Anexos

Anexo 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala
Edad	Tiempo de existencia transcurrido desde el nacimiento.	Años cumplidos	Documentos de identidad	15 – 24 años 25 – 34 años 35 – 44 años
Estado civil	Relación sociocultural de una mujer en relación con otro individuo	Soltera Unión libre Casada Divorciada Viuda	Registro de estado civil en su cedula de identidad. Declaración de la mujer sobre su situación de pareja.	Soltera Unión libre Casada Divorciada viuda
Escolaridad	Nivel de preparación educativa recibida por la mujer hasta el momento.	No ha ingresado a la escuela. Primaria incompleta. Primaria completa. Secundaria incompleta. Secundaria completa. Tercer nivel Cuarto nivel.	Certificado de último año de asistencia escolar. Nivel de escolaridad expresado en la encuesta.	No ha ingresado a la escuela. Primaria incompleta. Primaria completa. Secundaria incompleta. Secundaria completa. Tercer nivel. Cuarto nivel.
Ocupación	Actividad a la que una persona se dedica en un periodo de tiempo.	Estudiante. Actividad doméstica. Agricultura.	Según la actividad realizada.	Estudiante. Actividad doméstica. Agricultura.



		Empleado público. Empleado de empresa privada.		Empleado público. Empleado de empresa privada.
Conocimientos sobre el Test Papanicolaou	Experiencias, información contextual, datos, valores, apreciaciones etc., que las mujeres tengan sobre el test Papanicolaou, que dan un espacio para poder ser evaluados o medidos.	Tipo de conocimiento	5. ¿Qué es el PAP? 6. ¿De qué parte del cuerpo se toma la muestra para realizar el PAP? 7. ¿Con qué frecuencia debería tomarse un PAP, según su edad? 8. ¿Para qué sirve el examen PAP?	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel alto Si respondió correctamente a las 4 preguntas siguientes • Nivel intermedio 3 respuestas correctas sobre conocimiento • Nivel bajo ≤2 respuesta correcta sobre conocimiento
Actitudes frente al Test Papanicolaou	son el conjunto de conductas acogidas por las personas en relación al PAP	Tipo de actitud	4. ¿Si su médico le solicita un PAP se lo realizaría? 5. ¿Cree que es importante realizarse periódicamente del PAP? 6. ¿Cree que es importante buscar más información sobre el PAP?	Favorable Si respondió correctamente a las 3 pregunta siguientes Desfavorable ≤2 respuestas favorables



<p>Prácticas frente al Test Papanicolaou</p>	<p>Capacidad de cada mujer para seguir las normas internacionales vigentes respecto a la realización y prosecución del PAP.</p>	<p>Tipo de práctica</p>	<p>5. ¿Se ha realizado alguna vez un PAP? 6. ¿Por qué se realizó el PAP? 7. ¿Fue a retirar los resultados del PAP? 8. ¿Con qué frecuencia se ha realizado los PAP?</p>	<p>Correcta</p> <p>Si respondió correctamente 3 o más de las 4 preguntas siguientes:</p> <p>Incorrecta</p> <p>≤1 respuesta correcta</p> <p><i>Es necesario que "1" sea una de la respuestas correctas</i></p>
---	---	-------------------------	--	---



Anexo 2. recursos y materiales

MATERIAL	DESCRIPCION	Valor
Impresión de instrumentos	Impresión de protocolo	\$30,00
	Impresión de tesis	\$45,00
	Impresión de consentimientos informados, formularios, oficios dirigidos a las autoridades pertinentes.	\$1,00
bolígrafos	Para el llenado de los formularios.	\$3,00
tableros	Material de apoyo para el correcto llenado de los formularios.	\$12,00
Fotocopias	Copiado de encuestas	\$6,00
Transporte a la parroquia.	Visitas al Centro de Salud de la parroquia El Valle; elaboración de las encuestas.	\$30,00
Imprevistos	Errores de impresión	\$5,00
Gastos varios	Luz eléctrica, alimentación, gasolina, etc.	\$
		45,00
Total		177,00



Anexo 3

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MESES																								
	1				2				3				4				5				6				
	SEMANAS																								
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
1. Fase de Planteamiento																									
Aprobación de Protocolo	■	■																							
2. Fase de Ejecución																									
Recolección de datos.			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■					
Revisión de datos.																			■						
Tabulación de datos.																				■	■				
Análisis e interpretación																						■	■		
3. Fase de comunicación y Difusión de los resultados.																									
Redacción del informe final.																								■	



Anexo 4

UNIVERSIDAD DE CUENCA-FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS-ESCUELA DE MEDICINA.

CUESTIONARIO DIRIGIDO PARA LAS MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA PARROQUIA EL VALLE

Por favor llenar esta encuesta con sinceridad, en caso de no comprender alguna de las preguntas solicitar nuestra ayuda. Los datos que se reúnan con este documento serán absolutamente confidenciales.

CUESTIONARIO N° _____

EDAD _____

ESTADO CIVIL:

Soltera (___)

Unión libre (___)

Casada (___)

Divorciada (___)

Viuda (___)

ESCOLARIDAD:

Analfabeta (___)

Primaria incompleta (___)

Primaria completa (___)

Secundaria incompleta (___)

Secundaria completa (___)

Tercer nivel (___)

Cuarto nivel (___)

OCUPACION:

Empleado de empresa privada (___).

Estudiante (___).

Actividad doméstica (___).

Agricultura (___).

Empleado público (___).

CONOCIMIENTOS:

1.- ¿Qué es la prueba de Papanicolaou?

a) Un examen de sangre

b) Un cultivo bacteriano



-
- c) Un examen de las células del cuello uterino
 - d) Un examen de rayos X.

2.- ¿Sabe usted para qué sirve el Papanicolaou?

- a) Para saber si una mujer tiene cáncer (___)
- b) Para saber si una mujer tiene una infección (___)
- c) Para saber si una mujer está enferma (___)
- d) Para la detección temprana del cáncer de cuello uterino (___)
- e) No sabe (___)

3.- ¿De qué parte del cuerpo se toma la muestra para el examen de Papanicolaou?

- a) Del cuello del útero (___)
- b) De la vagina (___)
- c) De los ovarios (___)
- d) No sabe (___)

4.- ¿Según su edad con qué frecuencia se debería realizar el Papanicolaou?

.....

ACTITUDES

4.- ¿Si su médico le solicita un Papanicolaou, se realizaría o no?

- a) Si (___)
- b) No (___)

5.- ¿Cree usted que es importante realizarse periódicamente el Papanicolaou?

- a) Si (___)
- b) No (___)

6.- ¿Ha buscado usted información sobre el Papanicolaou?

- a) Si (___)
- b) No (___)



PRÁCTICAS

7.- ¿Se ha realizado alguna vez un Papanicolaou?

- a) Si (___)
- b) No (___)

En caso de ser negativa la respuesta anterior queda por terminada la encuesta.

8. ¿Por qué razón se realizó el Papanicolaou?

- a) por solicitud de su médico (___)
- b) Por iniciativa propia (___)

9. Una vez hecho el examen de Papanicolaou ¿fue a retirar el examen?

- a) Si (___)
- b) No (___)

10.- ¿Con que frecuencia se ha realizado los Papanicolaous?

.....

Encuesta tomada de la Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal Sistema de Información Científica “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou”. Bazan F. Posso M. Gutierrez C. ISSN 1025-5583, pag 47-54. MODIFICADO POR LOS AUTORES



Anexo 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Conocimientos actitudes y practicas frente al Papanicolaou en mujeres de edad fértil de la Parroquia el Valle, Cuenca 2014”

FECHA: -----

Nosotros: Karla Martínez, Alonso Méndez, Cristian Ramón, estudiantes de quinto año de la escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, integrantes del proyecto de tesis pre-grado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014”., mediante la realización de una encuesta en donde se harán preguntas sobre: ¿Qué es un Papanicolaou? ¿Para qué sirve? ¿Se ha realizado un Papanicolaou? ¿Cuándo se debe realizar un Papanicolaou?

Una vez terminada la investigación se expondrán los resultados de la misma, de forma que usted y el resto de mujeres que participarán estarán al tanto del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou, de tal forma que podrán identificar sus falencias sobre el tema y así buscar más información para tener una mayor cuidado de su salud. De igual manera usted podrá consultar cualquier duda o avance de dicha investigación a los teléfonos de los investigadores: Karla Martínez 0984522218, Alonso Méndez 0984804754 y Cristian Ramón 0998071030.

Le pedimos encarecidamente que participe en nuestro proyecto de investigación, ya que su participación es muy importante para alcanzar los objetivos propuestos. Su participación es totalmente voluntaria, su colaboración nos ayudara a aprender más sobre este tema en las mujeres de esta comunidad.



La información obtenida será destinada de manera exclusiva para fines de investigación, con estricta confidencialidad debido a que las únicas personas autorizadas para revisar sus respuestas son las que trabajan en el presente estudio.

Si está de acuerdo con todo lo expresado anteriormente y desea formar parte de nuestro proyecto de investigación, le solicitamos firme a continuación.

Firma del encuestado.

Gracias por su colaboración



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

Oficio no. 098-DEM-14
Cuenca, mayo 20 de 2014

Doctora
Maritza Torres
Directora del Subcentro de Salud de El Valle
Ciudad

De mi consideración:

Mediante la presente me permito expresarle un cordial saludo y aprovecho la oportunidad para solicitarle que les autorice a los estudiantes de la Escuela de Medicina, señores Karla Martínez, Alonso Méndez y Cristian Ramón a realizar una encuesta a las personas que acuden a este Subcentro, cuya investigación servirá para el desarrollo de su tesis de fin de carrera, cuyo tema es: "Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen Papanicolau en mujeres en edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la parroquia El Valle, Cuenca 2014".

Agradezco anticipadamente por su gentil atención, esperando contar con su autorización.

Atentamente,


Dra. Diana Larriva V.
Directora de la Escuela de Medicina

