

**FACTORES DE RIESGO EN CANCER DE CUELLO UTERINO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BARRANQUILLA 2002 - 2003**



XIMENA BARRIOS S.
LINETH GUZMAN M.
SUSANA LOPEZ P.
LUS MARIA VELEZ V.

Informe de investigación

Asesor: CARLOS ALVAREZ LLANOS

**UNIVERSIDAD SIMON BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERIA
VII SEMESTRE B
BARRANQUILLA
2003**





11/07/1971
++

031203

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

No INVENTARIO 60-4031203

PRECIO _____

FECHA 01-16-2008

CANJE _____ DONACION _____

TABLA DE CONTENIDO

1. TITULO
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
3. JUSTIFICACIÓN
4. OBJETIVOS
5. PROPÓSITO
6. MARCO TEORICO
7. VARIABLES
8. DISEÑO METODOLOGICO
9. BIBLIOGRAFIA
10. RECURSOS HUMANOS
11. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
12. ANEXOS

**FACTORES DE RIESGO EN CANCER DE CUELLO UTERINO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BARRANQUILLA 2002 - 2003**

PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuáles son los factores de riesgo en cáncer de cuello uterino hospital universitario de Barranquilla 2002 - 2003?

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer de cuello uterino es el más común en nuestro medio, aunque al parecer la frecuencia varía según las diversas zonas del mundo.

En consecuencia para nuestro medio se requiere describir los factores de riesgos asociados en cáncer de cuello uterino del hospital universitario de Barranquilla, tales como la multiparidad, tener o haber tenido numerosas parejas sexuales o una pareja con un comportamiento promiscuo.

En base a esto se puede hablar del nivel educativo que cada una de estas personas o población objeto de estudio ha tenido como puede ser bajo, medio o alto. Con esto nos podemos dar cuenta que tanto de conocimiento puede tener de esta patología.

Otro factor asociado a la predisposición de cáncer es la enfermedad de transmisión sexual tales como mujeres vírgenes sobre el papel de algunos tipos específicos del virus del papiloma humano y su interacción con otras enfermedades venéreas mencionadas anteriormente.

Se ha encontrado que las mujeres no aprovechan por medio de los servicios de salud la oportunidad de realizarse una citología debido a

los medios y temores aprendidos sobre el cuerpo y heredados de generación en generación sobre practicarse una citología la vivencia del examen citológico será muy difícil para la mayoría, no tanto el miedo de sentir dolor físico como el medio de exponer su intimidad para prevenir un cáncer uterino y realizar un tratamiento oportuno.

Esto ha llevado a los investigadores a sospechar o indagar sobre los factores nutricionales en las clases de alimentos que consumen las mujeres expuestas al cáncer de cuello uterino.

También tienen que ver con la herencia como un factor de un gen defectuoso por parte de algunos de los padres, en esta situación la persona recibe el gen dominante alterado, se inicia en el momento de la concepción se desarrolla a lo largo del tiempo cuando el gen está expuesto en el agente promotor, podemos decir que todos estos factores conllevan a padecer esta patología como lo es el cáncer de cuello uterino.

JUSTIFICACION

El cáncer cervical es el mas común por su detección temprana mediante el frote de VPA. El cáncer cervical invasivo, en los últimos 40 años ha disminuido de 45 por 100.000 o 15 por 100.000, pero aun es el mas común del aparato reproductor de la mujer excepto el cáncer mamario, ocurre con mayor frecuencia entre los 30 y 43 años de edad, pero puede aparecer a los 18 años¹. En Colombia, el cáncer de cuello uterino es de alta incidencia y mortalidad, este es el mas frecuente en mujeres de bajo nivel socioeconómico con vida sexual activa y alta multiparidad. Este cáncer está fuertemente asociado con la edad temprana, a la primera relación sexual y múltiples compañeros sexuales, tanto en las mujeres como en sus parejas- en 1992 a nivel mundial se conocieron 13.500 casos de cáncer cervical. Se conocieron 4500 muertos, debido a esto, luego desde 1997 disminuye debido a los programas de detención.

La efectividad de los exámenes citológicos practicados a intervalos regulares para detectar precozmente el cáncer cervical, ha sido demostrado mediante estudios epidemiológicos, realizados en todo el mundo. La detención precoz por citología reduce efectivamente en un

¹ BRUNER Y SUDDARTH. Enfermería Médico quirúrgico Tomo 1

60%, la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino infiltrante en las poblaciones que son sometidas a tamizaje sistemático².

El cáncer cervico uterino es uno de los principales problemas de salud pública en el ámbito mundial. Anualmente se diagnostican 500.000 con nuevos de los cuales el 80% corresponden a los países en vía de desarrollo. En Latinoamérica se presentan cada año 78.000 casos menos largos de los tres últimas décadas, la mortalidad por cáncer cervico uterino en los países industrializado han disminuido en forma sostenida no así en los países en vía de desarrollo donde se ha mantenido estable. En un estudio realizado en Latinoamérica se encontró, que Cuba, México y el Caribe tienen mayor tasa de mortalidad por cáncer del cuello uterino.

La recomendaciones de América del cáncer, para el auto examen, aunque muchas mujeres no sugieren que estas recomendaciones los iguala y niega la aparición de síntomas, para detectar esta, existe un examen mas sencillo que permiten detectar tempranamente esta patología³.

² RESOLUCIÓN 00412

³ Revistas de canceróloga

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- ✓ Determinar los factores de riesgo en cáncer de cuello uterino hospital universitario de Barranquilla 2002 - 2003

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Presentar la incidencia de cáncer de cuello uterino según características de persona (grupo etareo raza, escolaridad, estado civil, ocupación) en la población objeto de estudio.
- ✓ Determinar el número de compañeros sexuales que han tenido la población objeto estudio.
- ✓ Identificar cada cuanto se realiza citología la población objeto de estudio.
- ✓ Determinar la frecuencia de enfermedades de transmisión sexual en la población objeto de estudio.
- ✓ Indagar el acceso a los servicios de atención en salud en la población objeto de estudio.
- ✓ Establecer el nivel educativo de la población objeto de estudio.



PROPOSITO

Nosotros como estudiantes de VII semestre de la facultad de enfermería realizamos esta investigación con el fin de identificar los factores de riesgos asociados a padecer cáncer de cuello uterino ya que este es uno de los cánceres mas comunes en el aparato reproductor femenino. A la vez por medio de este estudio queremos promocionar y prevenir en todas aquellas mujeres que estén predispuestas a padecer esta patología para que haya menos incidencia y mortalidad.

MARCO TEORICO

El cáncer de cuello uterino es todavía carcinoma mas común del aparato genital femenino aunque dentro de los tumores ginecológicos han sido reemplazado por el carcinoma de ovario en el tanto por ciento de fallecimiento.

La frecuencia de carcinoma de cuello uterino varia ampliamente según las diversas zonas del mundo pero se puede considerar que constituyen alrededor del 6% de todos los tumores malignos en la mujer, nadien ha dicho aún la última palabra en esta materia los investigadores sin embargo coinciden en señalar que este cáncer se origina por la interacción de varios factores entre otros, el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, la edad temprana del primer parto y del post -parto, la higiene personal inadecuada parejas sexuales o una pareja con un comportamiento sexual promiscuo.

Estos factores así como la predisposición casi nula a esta forma de cáncer en las mujeres vírgenes llevaron a los investigadores a buscar un agente viral en la génesis de las neoplasias del cuello del útero, recientemente se han acumulado evidencias sobre el papel de algunos tipos específicos del virus papiloma humano V.P.H. y su interacción con otras enfermedades venéreas en el origen de este cáncer tiene

mayor incidencia entre mujeres y poblaciones de nivel socioeconómico medio alto la pobreza es relevante en la medida en que limita el acceso a los servicios de atención en salud impidiendo que la enfermedad se detecte precozmente, con años atrás que habla una baja tasa de mujeres con cáncer de útero. Algún factor de riesgo son todas aquellas condiciones o circunstancias que influyen para que se altere el desarrollo o funcionamiento de algo. La posibilidad de tener cáncer de útero está relacionado con la presencia o no de determinar condiciones que hacen que sea posible.

Diversas infecciones por virus pueden influir en la adquisición de infección y el desarrollo de cambios neoplásicos para que esta patología evolucione.

Esto a su vez se relaciona con el número de compañeros sexuales durante la vida, la edad es un factor predisponente para tener cáncer de cuello uterino por aquellos jóvenes o mujeres que comienzan a tener relación sexual a temprana edad y no tienen una asistencia obstétrica y ginecológica.

Ellas por lo general debe tener un control de citología anuales ya que por medio de estas se identifican a las mujeres sospechosas a tener esta patología y a la vez muy seguramente están libre de él.

La herencia como un factor de un gen defectuoso por parte de alguno de los padres en estas situación la persona recibe el gen dominante alterado se inicia en el momento de la concepción se desarrolla a lo largo del tiempo cuando el gen está expuesto en un agente promotor.

Algún síntoma de estas patologías localmente progresiva son una leucorrea persistente que puede tener mal olor que frecuentemente está acompañado por una grande variable de pequeñas manchas sanguinolentas que si están directamente relacionada al tumor, indica usualmente una masa central bastante grande para dar síntomas por si misma y está en relación a la necrosis tumoral e infección sobre señalada.

La prevención del carcinoma de cuello uterino está en relación fundamental con evitar matrimonios de edades muy jovenes así como la realización del primer coito en esas edades incluye otras medidas como son evitar el número excesivo de partos y procurar evitar estados depresivos e incluyen que los enfermos no se infectan con el herpes virus tipo II.

DISEÑO METODOLOGICO

La investigación se desarrolló por medio de un estudio descriptivo cuyo objetivo principal fue analizar los factores de riesgos asociados al cáncer de cuello uterino del hospital universitario en el periodo 2002 hasta 30 septiembre del 2003.

Población y muestra

- **Población:** fue conformada por los usuarios diagnosticados con cáncer de cuello uterino en el hospital universitario de Barranquilla durante el periodo 2002 hasta 30 septiembre 2003.
- **Muestra:** en consecuencia a la utilización de la totalidad de los casos en el periodo de estudio fue 23 casos lo cual no ameritan cálculo y selección de muestra.

Técnicas e instrumentos

Se utilizó la técnica de revisión de los datos y variables definidos en el estudio de consignadas en los registros de historias clínicas de la población con cáncer de cuello uterino, anteriormente mencionados. Para lo anterior se diseñó instrumento de recolección de información en la historia clínica ver anexo No.1, el cual fue diligenciado por los investigadores de VII semestre de la facultad de enfermería de la Universidad Simón Bolívar.

BIBLIOGRAFÍA

Clínicas obstétricas y ginecológicas. Mc Graw Hill, Interamericana.

BRUNER Y SUDDARTH. Enfermería médico quirúrgico tomo 1.

Editorial Océano Centrum. El manual Merck.

Euvan (1996) Ceruz Uteri (Allanes)

www.tocogineconte.com/publicaciones

Revistas de cancerología

Resolución 00412

Manual de oncología básica. Alfredo Die Gollanes

Amercian cáncer sonety libro de consulta para enfermeras sobre cáncer

Liga colombiana de lucha contra el cáncer

Salud mujer instituto nacional para cancerología



RECURSOS HUMANOS

Susana López, Ximena Barrios, Lineth Guzmán, Luz María Velez,
Trabajadora Social.

GASTOS GENERALES

Transcripción	\$90.000
Papelería	\$30.000
Transporte	\$120.000
Refrigerio	\$30.000
Consulta Internet	\$20.000
Total	\$290.000

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES

PLANEACION	TIEMPO EN SEMANAS									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Aspectos teóricos				X						
Búsqueda de documento								X		
Definición del tema								X		
Definición del título						X				
Justificación							X			
Constitución de objetivos						X				
Propósito					X					
Marco teórico								X		
Aspectos metodológicos								X		
Definición de estudio								X		
Definición de población								X		
Aspecto administrativo								X		
Cronograma								X		

CONCLUSIÓN

Por medio de este trabajo investigativo se puede ver que el cáncer de cuello uterino es el mas común en el aparato reproductor de la mujer en el cual a este se asocian algunos factores de riesgos que pueden llevar a padecer esta patología como lo son el número de compañeros sexuales, la multiparidad, enfermedades de trasmisión sexuales y la no asistencia a servicios gineco obstétrico. Ya que por medio de este examen se puede detectar alguna infección o alteración a nivel vaginal y a la vez se puede brindar un tratamiento oportuno y precoz.



ANEXOS

Macro variable	N. de variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Característica de clasificación
CARACTERÍSTICAS DE PERSONAS	Edad	Intervalo de edad en años de los casos de cáncer de cuello uterino en la población objeto de estudio	Cuantitativa	Intervalo	< 25 25-34 años 35 - 44 años 45 - 54 años 55 - 64 años 65 - 75 años > 75
	Raza	Grupo étnico a que pertenece una persona	Cualitativa	Nominal	Negra Blanca Morena Trigueña
	Escolaridad	Registro del nivel académico alcanzando en historia clínica de la población objeto de estudio	Cualitativa	Ordinal	Universitario incompleto Universidad completa Secundaria incompleta Secundaria completa Primaria incompleta Primaria completa Ninguno
	Estado civil	Característica que define la unión de un hombre y una mujer	Cualitativo	Nominal	Soltero Casado Unión libre Separado
	Ocupación	El cargo u oficio que desempeña una persona	Cualitativa	Nominal	Ama de casa Secretaria Aseadoras

Macrovariable	N. de variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Característica de clasificación
FACTORES DE RIESGO	Paridad	Registro del número de partos en historias clínicas de la población objeto de estudio	Cuantitativa	Intervalo	1-3 hijos 4-5 hijos 6-8 hijos 9-12 hijos
	Factor hereditario	Registro de antecedentes familiares en cáncer de cuello uterino en historia clínica de la población objeto estudio	Cualitativa	Nominal	SI NO
	Numero de compañero sexuales	Número de compañeros sexuales registrado en la historia clínicas de la población objeto estudio	Cualitativa	Intervalo	1-3 4-6 >6
	Enfermedades de transmisión sexual	Registros de enfermedades de transmisión sexual en las historias clínicas de la población objeto en estudio	Cualitativa	Nominal	SI NO
	Citología	Registro de resultados de citología en las historias clínicas de la población objeto de estudio	Cualitativa	Nominal	SI NO
	Intervalo	Espacio de tiempo entre una citología y otra	Cualitativa	Ordinal	4 o mas años 3 años 2 años ½ año y medio 1 año < 6 meses
	Clases de alimentos	Tipo de alimento consumidos registrados en la historia clínica de la población objeto de estudio	Cualitativa	Nominal	SI NO

TABLA No. 1

Nivel educativo alcanzados en las historias clínicas de cáncer de cuello uterino del H.U.B.

Escolaridad	Frecuencia absoluta	Frecuencia resultado
Primaria completa	9	0.39%
Primaria incompleta	5	0.22%
Secundaria completa	2	0.09%
Secundaria incompleta	2	0.09%
Universitario completo	0	0%
Universitario incompleto	0	0%
Analfabeta	5	0.22%
Total	23	100%

Fuente: Historias Clínicas de casos de cáncer de cuello uterino del Hospital Universitario Barranquilla. 2002 -2003

Análisis: se puede observar que de la población O.E. según nivel académico lo que presenta mayor prevalencia es la primaria completa con un porcentaje de 0.39% siguiéndole a esta los analfabetas y primaria incompleta con un porcentaje de 0.22%

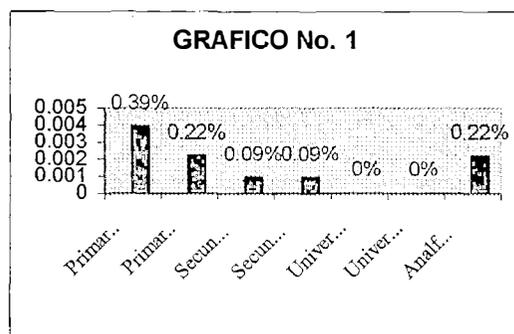


TABLA No. 2

Número de partos en cáncer de cuello uterino en historial clínicas de la población objeto estudio.

Paridad	Frecuencia absoluta	Frecuencia resultado
1-3 hijos	3	0.13%
4-5 hijos	5	0.22%
5-8 hijos	7	0.20%
8-12 hijos	8	0.35%
Total	23	100%

Fuente: Historias Clínicas de casos de cáncer de cuello uterino del Hospital Universitario Barranquilla. 2002 -2003

Análisis: según análisis y tabulación podemos decir que el mayor número de partos de la población objeto estudio la presentan las mujeres con 8-12 hijos con un porcentaje de 0.35%

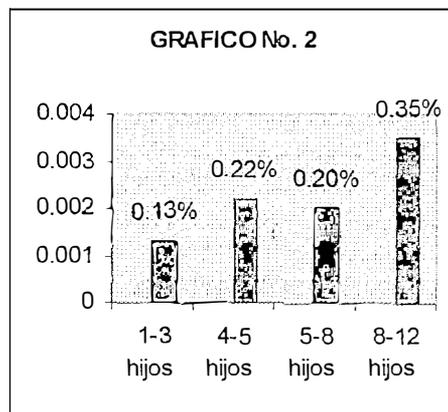


TABLA No.3

Distribución de casos por edad de cáncer de cuello uterino hospital universitario de Barranquilla

Edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia resultado
25-34 años	1	0.04%
35-44 años	6	0.26%
45-54 años	11	0.48%
55-64 años	2	0.09%
65-74 años	3	0.13%
Total	23	100%

Fuente: Historias Clínicas de casos de cáncer de cuello uterino del Hospital Universitario Barranquilla, 2002 -2003

Análisis: se pudo observar que más de la mitad de la población objeto estudio se presenta en las personas de 45-54 años de edad con un nivel de 0.48% siendo estas las mas predisponentes para padecer cáncer de cuello uterino.

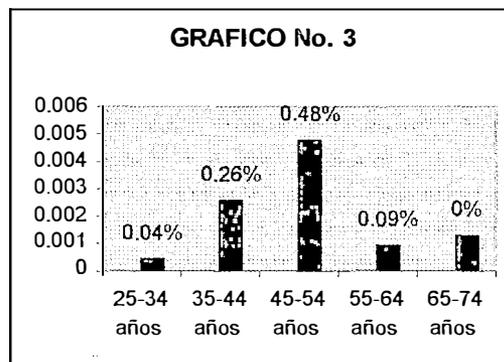


TABLA No.4

Grupo étnico encontrado en el hospital universitario de Barranquilla de la población objeto estudio.

Raza	Frecuencia absoluta	Frecuencia resultado
Mestiza	6	0.26%
Negra	4	0.17%
Trigueña	1	0.04%
Indígena	1	0.04%
Blanca	7	0.30%
Morena	4	0.17%
Total	23	100%

Fuente: Historias Clínicas de casos de cáncer de cuello uterino del Hospital Universitario Barranquilla. 2002 -2003

Análisis: el cáncer de cuello uterino se puede presentar en toda las razas mencionadas en el cuadro, pero según nuestro estudio en historias clínicas del hospital universitario de barranquilla la de mayor prevalencia se da en la raza blanca con un porcentaje de 0.30% siguiendo la mestiza con un 0.26%

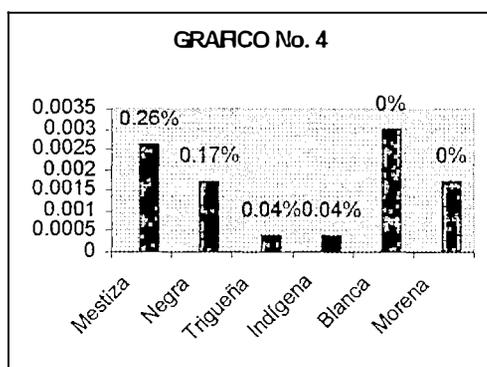


TABLA No. 5

Número de compañeros sexuales que ha tenido la población objeto estudio.

No. De compañeros sexuales	Frecuencia absoluta	Frecuencia resultado
1-3	23	0.100%
4-6	0	0
>6	0	0
V. Total	23	100%

Fuente: Historias Clínicas de casos de cáncer de cuello uterino del Hospital Universitario Barranquilla. 2002 -2003

Análisis: Según la población objeto estudio podemos observar que la mayoría de las pacientes presentan de 1-2 compañeros sexuales con un porcentaje de 0.39%

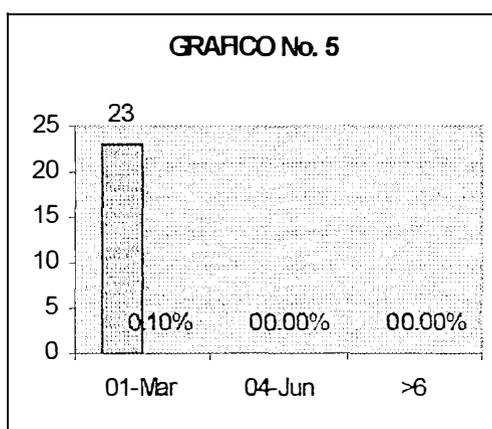


TABLA No. 6

Número de compañeros sexuales que ha tenido la población objeto estudio.

Enfermedades de transmisión sexual	Frecuencia absoluta	Frecuencia resultado
SI	0	0
NO	23	100
V. Total	23	100%

Fuente: Historias Clínicas de casos de cáncer de cuello uterino del Hospital Universitario Barranquilla. 2002 -2003

Análisis: viendo los análisis de la historias clínicas de cáncer de población objeto estudio podemos observar en el cuadro, que el mayor porcentaje la presenta las que no padecen de Enfermedades de Transmisión Sexual. Con un porcentaje 100%.

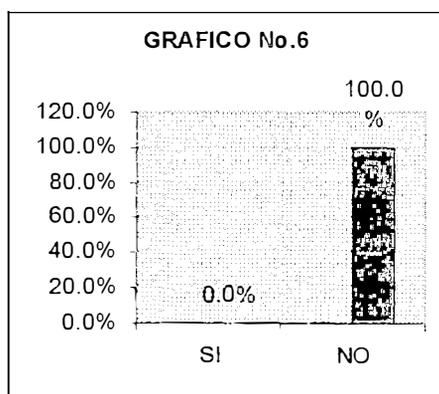


TABLA No. 7

Número de compañeros sexuales que ha tenido la población objeto estudio.

Factor Hereditario	Frecuencia absoluta	Frecuencia resultado
SI	8	0.35%
NO	15	0.65%
Total	23	100%

Fuente: Historias Clínicas de casos de cáncer de cuello uterino del Hospital Universitario Barranquilla. 2002 -2003

Análisis: Se puede observar que de la mitad de las Población objeto de estudio no padece de antecedentes familiares presentando un porcentaje de 15%.

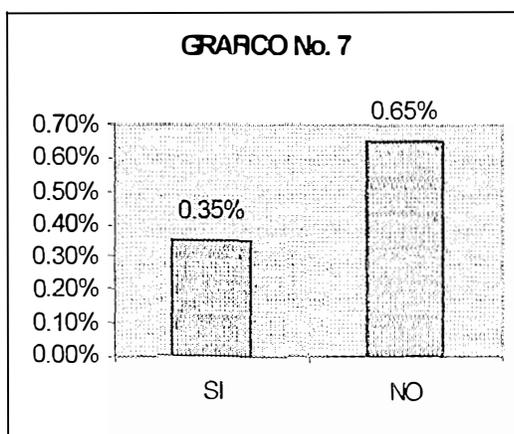


TABLA No. 8

Registro de resultados de citología en las historias clínicas de la población objeto de estudio.

Citología	Frecuencia absoluta	Frecuencia resultado
SI	15	0.65%
NO	8	0.35%
V. Total	23	100%

Fuente: Historias Clínicas de casos de cáncer de cuello uterino del Hospital Universitario Barranquilla. 2002 -2003

Análisis: En esta tabla se observó que la población objeto de estudio tuvo mayor prevalencia con 0.65% se realizaba citología.

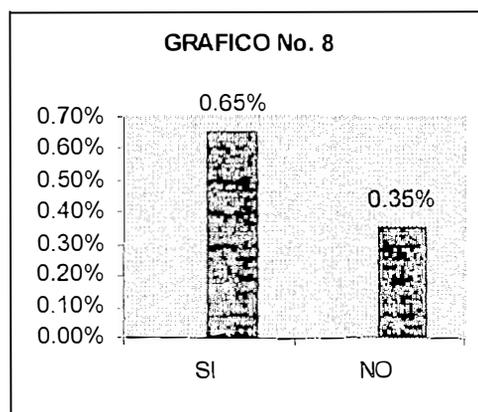


TABLA No. 9

Intervalo entre una citología y otra de las historias clínicas de la población objeto de estudio.

Intervalo	Frecuencia absoluta	Frecuencia resultado
4 o más años	8	0.35%
3 años	4	0.17%
2 años	5	0.22%
½ año y medio	0	0%
1 año	4	0.17%
6 meses	2	0.09%
V. Total	23	100%

Fuente: Historias Clínicas de casos de cáncer de cuello uterino del Hospital Universitario Barranquilla. 2002 -2003

Análisis: Tuvo mayor prevalencia que si realizan citología y con un intervalo de 4 o más citologías 0.35%, el cual es un factor de riesgo para padecer Cáncer de Cuello Uterino, por el cuál no se puede detectar a tiempo.

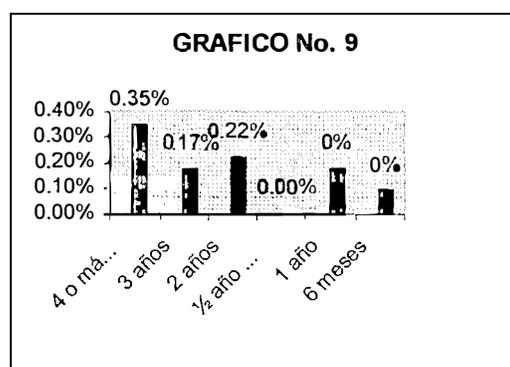


TABLA No. 10

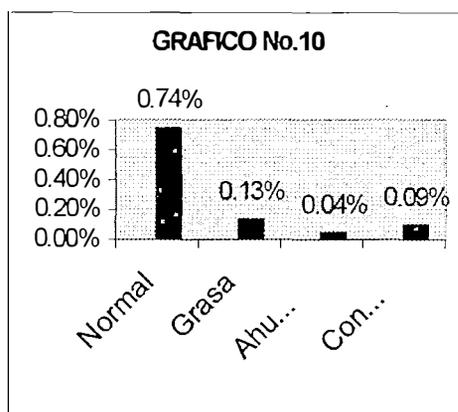
Tipo de alimentos registrados en Historias Clínicas de la Población

Objeto de estudio

Tipo de alimentación	Frecuencia absoluta	Frecuencia resultado
Normal	17	0.74%
Grasa	3	0.13%
Ahumada	1	0.04%
Condimentada	2	0.09%
V. Total	23	100%

Fuente: Historia Clínica caso de cáncer de cuello uterino hospital universitario Barranquilla.

Análisis: según las historias clínicas nos pudimos dar cuenta que la mayor incidencia de cáncer se presentan en las mujeres que consideran tener un consumo de comida normales con un porcentaje de 0.74% y a la vez sigue la de comidas grasas con el 0.13%.



ANEXO No. 1

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SÉPTIMO SEMESTRE**

**FACTORES DE RIESGOS EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO, HOSPITAL
UNIVERSITARIO DE BARRANQUILLA 2002-2003.**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DIRIGIDO A LA
REVISIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS CASOS DE CÁNCER DE CUELLO
UTERINO**

INTRUMENTO

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y apellido: _____
Edad ____ Sexo _____ Raza _____ Estado Civil _____
Lugar y fecha de nacimiento _____
Dirección _____ Teléfono _____
Ocupación _____

Estudios realizados:

Ninguno _____ Primaria Completa _____ Primaria Incompleta _____
Secundaria completa _____ Secundaria incompleta _____
Técnico completo _____ Técnico incompleto _____ Universitario Incompleto _____
Fecha de elaboración de la historia _____

II. ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

F.U.M _____ Fechas primera menarquía _____
Ciclos _____ G P A C Planifica Si No
Método _____

Número de compañeros sexuales

1 2 3 4 5 6 o más

Registro de enfermedades de transmisión sexual

Si No

Frecuencia con que realiza citología vaginal

Tiempo _____

Número de citología

Registro de antecedentes en cáncer de cuello uterino. Parentesco:

Abuela Tío Padre Hermanos

Tipo de alimentación

Normal Grasa Ahumada

Hábitos de fumar

Si No

AGRADECIMIENTO

*Le damos gracias a Dios por darnos sabiduría e interés para
Poder culminar este trabajo investigativo y en especial
Al Doctor Carlos Álvarez Llanos por sus asesoráis*



DEDICATORIA

*Le doy gracias a Dios, a mi familia
por la confianza que depositaron en mí
a pesar de su distancia.*

*En especial a mi hermana Janeth por su
Apoyo económico y por sus palabras de aliento que
siempre estuvieron conmigo.*

A mi madre Q.E.P.D. que no se encuentra conmigo

*La cual fue el motivo por el que yo me inspiré
Al realizar esta investigación, ya que esta patología
Fue la que le quitó el derecho a seguir junto a mí y
Verme crecer como futura profesional.*

GRACIAS

SUSANA LOPEZ



DEDICATORIA

*Le doy gracias a Dios, a mis padres
Por la confianza que depositaron en mí durante el
transcursos de mi carrera por su
apoyo económico y por sus palabras de aliento
y en especial a mis hermanos.
A mis compañeras de grupos ya que la unión
Hace la fuerza.*

GRACIAS

XIMENA BARRIOS

DEDICATORIA

*Le doy gracias a Dios, a mis padres
Por la confianza que depositaron en mí durante el
transcursos de mi carrera por su
apoyo económico y por sus palabras de aliento
y en especial a mis hermanos.*

GRACIAS

LINETH GUZMAN

DEDICATORIA

*Le doy gracias a Dios, a mi esposo
Por su apoyo económico, por su confianza y en
especial a mis hijos por la paciencia
que tuvieron durante mi carrera*

GRACIAS

LUZ MARIA VELEZ



- 2- CANCER
- 3- MUJERES - ENFERMEDADES - PREVENCIÓN
- 4- MUJERES - UTERINO - ENFERMEDADES
- 5- MUJERES - SALUD E HIGIENE
- 6- CUELLO UTERINO - ENFERMEDADES
- 7- CUELLO UTERINO - PATOLOGÍA
- 8- CUELLO UTERINO - ONCOLOGÍA
- 9- ONCOLOGÍA
- 10- NEOPLASIA
- 11- ENFERMERÍA - TESIS Y DISERTACIONES ACADÉMICAS