

## Nivel de conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino en féminas del consultorio médico familiar 17-12 del policlínico "Chiqui Gómez"

### *Knowledge about cervical cancer in women from the family medical office 17-12 of the Chiqui Gomez polyclinic*

Carlos Miguel Campos Sánchez  , Laura Adalys Guillen León<sup>1</sup> , Daniel Rodríguez Hurtado <sup>1</sup> , Isbety Acosta Escanaverino <sup>1</sup> , Orlando David Garcia Aguila <sup>1</sup> , Janny Rojas Machado <sup>1</sup> 

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Facultad de Medicina. Villa Clara. Cuba.

#### RESUMEN

**Recibido:**11/10/2021  
**Aceptado:**7/12/2021  
**Publicado:**31/12/2021

**Palabras clave:** Cáncer Cérvico uterino; conocimiento; Factores de riesgo.

**Keywords:** Cervical cancer, Knowledge, Risk factors.

**Citar como:** Campos Sánchez CM, Guillen León LA, Rodríguez Hurtado D, Acosta Escanaverino I, Garcia Aguila OD, Rojas Machado J. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino en féminas del consultorio médico familiar 17-12 del policlínico "Chiqui Gómez". UNIMED [Internet]. 2021. [citado fecha de acceso]; 3(3). Disponible en: ...

**Introducción:** el cáncer del cuello uterino es el más frecuente en el sexo femenino después del cáncer de mama.

**Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre cáncer cérvico uterino en la población femenina del CMF 17.12 correspondiente al policlínico "Chiqui Gómez Lubian".

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal en el período comprendido desde mayo a diciembre del 2018 se empleó un muestreo probabilístico quedando 85 pacientes como muestra. Para la recolección de datos se revisaron historias clínicas, ficha de salud familiar, tarjetero de citología y se aplicó una encuesta.

**Resultados:** predominaron las pacientes en las edades comprendidas entre 35-44 años para un 32,94 %, siendo este grupo etario el que mayor nivel de escolaridad exhibió, el 47,05 % tuvo de dos a tres compañeros sexuales y comenzaron su vida sexual entre los 16 a 19 años, el 54,11 % utilizó anticonceptivos orales, predominó la multiparidad representada por un 83,53 %, el 41,18 % tuvo relación con el tabaquismo, predominó un desconocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual y los factores de riesgo, el 61,18 % tuvo un nivel de conocimiento inadecuado y la mayor cantidad de mujeres que tenían un nivel de conocimiento inadecuado comenzaron sus relaciones sexuales en edades tempranas de la vida representadas por un 60 %.

**Conclusiones:** la mayoría de las pacientes en estudio mostraron un inadecuado nivel de conocimiento respecto al cáncer cérvico uterino.

#### ABSTRACT

**Introduction:** cervical cancer persists as an unresolved health problem worldwide and is the most frequent in women after breast cancer.

**Objective:** to determine the level of knowledge about cervical cancer in the female population of the CMF 17.12 corresponding to the "Chiqui Gómez Lubian" polyclinic.

**Method:** a development research was carried out through a cross-sectional descriptive study in the period from May to December 2018, a probabilistic sampling was used, leaving 85 patients as a sample. For data collection, medical records, family health record, cytology card holder were reviewed and a survey was applied. Results: patients in the ages between 35-44 years old predominated for 32,94 %, this age group being the one with the highest level of education, 47,05 % had two to three sexual partners and began their sexual life between the ages of 16 and 19 years, 54,11 % used oral contraceptives, multiparity represented by 83,53 % predominated, 41,18 % was related to smoking, ignorance prevailed regarding sexually transmitted infections and risk factors, 61,18 % had a level of inadequate knowledge and the largest number of women who had an inadequate level of knowledge began their sexual relations at an early age of life, represented by 60,00 %.

**Conclusions:** most of the patients in the study showed an inadequate level of knowledge regarding cervical cancer.

## INTRODUCCIÓN

El útero es el órgano de la gestación y el mayor de los órganos del aparato reproductor femenino cuya porción fibromuscular inferior, proyectada dentro de la vagina, se conoce como cérvix uterino. El cáncer de cérvix es una neoplasia maligna, caracterizada por la pérdida de la estratificación del epitelio y una marcada atipia celular con alteraciones en la relación núcleo-citoplasma. Se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras, de lenta y progresiva evolución, que suceden en etapas de displasia leve, moderada y severa, que evolucionan a cáncer in situ, en grado variable cuando esta se circunscribe a la lesión epitelial y luego a cáncer invasor cuando el compromiso traspasa a la membrana basal. Esta neoplasia puede invadir o no el tejido subyacente y producir metástasis a distancia<sup>1, 2,3</sup>.

A pesar de los programas de pesquisa o cribado, el cáncer de cuello uterino ocupa el segundo lugar en frecuencia, en las mujeres de todo el mundo. Esto es debido a que en la mayoría de las regiones del mundo las mujeres no tienen acceso a programas organizados de cribado que pueden prevenir hasta el 75 % de los casos de cáncer de cuello uterino, incluso en una misma población, el riesgo en las mujeres con menos recursos económicos es aproximadamente el doble que en las mujeres con mayores recursos. El cáncer constituye un importante problema de la salud pública, no solo a nivel mundial sino también en nuestro país, donde se ha visto su incidencia, con una tendencia creciente en los últimos años. Este proceso no es una enfermedad

única, sino un conjunto de enfermedades con manifestaciones y curso clínico muy variables en función del lugar y órgano que afecte <sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que cada año se diagnostican 500000 nuevos casos de cáncer cervicouterino (CCU) y mueren más de 550 000 mujeres, y que, de estas, el 80 % proceden de países subdesarrollados. La incidencia más elevada del cáncer del cuello uterino está entre los 40-60 años de edad y como promedio de 45 a 55, aunque desciende notablemente después de los 60 <sup>2,3</sup>.

Las muertes por CCU ocupan el segundo lugar de la mortalidad por cáncer en la mujer en el mundo, con un total de 31 712 defunciones, lo cual representa el 8,22 % de las muertes ocurridas por neoplasias malignas, con una tasa de mortalidad estandarizada de 7.8 x 100 mil mujeres. Las tasas de mortalidad son coincidentes con la incidencia reportada para países en el área de América Latina y el Caribe. Las tasas de mortalidad más elevadas por arriba de 20 x 100 mil mujeres se observaron en Jamaica, Guyana y Nicaragua, mientras que las más bajas, menores a 7 defunciones x 100 mil mujeres se reportaron en Uruguay, Chile y Puerto Rico (6.8, 6.6 y 2.8 respectivamente) <sup>4</sup>.

En 2020 se realizaron un total de 707 550 citologías en Cuba de las cuales resultaron positivas 925 de ellas el 59,8 % en estadio 0 y solo el 1,3 % en estadio IV. Fallecieron por esta causa en el año 549 mujeres representando así la quinta causa de muerte por tumores en este sexo <sup>5</sup>.

En el Policlínico Chiqui Gómez Lubian en el año 2018 se realizaron 1482 citologías de las cuales 49 dieron positivas a Neoplasia Cervical Intraepitelial (NIC).

El incremento en la incidencia <sup>6</sup> de esta afección no es un hecho ajeno a la realidad de nuestra sociedad, razón por lo que se motiva a realizar la presente investigación, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino en la población femenina del CMF 17.12 correspondiente al policlínico “Chiqui Gómez Lubian”, en el período de mayo a diciembre del 2018, Santa Clara, Villa Clara.

## MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo y transversal en la población femenina del Consultorio del médico de la familia 17.12 ubicado en el área de salud del policlínico “Chiqui Gómez Lubian” del municipio de Santa Clara en el período comprendido desde mayo a diciembre del 2018.

El universo estuvo conformados por la población femenina de 281 pacientes con edad comprendida entre los 25 y los 64 años, se empleó muestreo probabilístico quedando constituida la muestra por 85 pacientes.

Se realizó una revisión documental aplicada a los siguientes documentos: Historia clínica, Ficha de salud familiar y Tarjetero de citología. Además, se utilizó una encuesta que fue aplicada a través de la técnica cuestionario con apoyo en el instrumento diseñado en el cual se incluyen las variables de estudio. Se estudiaron variables como: Edad, Nivel de escolaridad, Conocimientos acerca de infecciones de transmisión sexual y Conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer cérvico uterino.

**Procesamiento estadístico:** todos los datos obtenidos se almacenaron en una hoja de cálculo del tabulador electrónico Excel 2016, luego exportados al paquete de programas estadísticos SPSS, versión 21.0 para Windows, con el cual fueron procesados según el tipo de variable y los resultados expresados en tablas y gráficos para su mejor comprensión. Se aplicó la prueba no paramétrica Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ) para corroborar la existencia de asociación entre las variables o las diferencias proporcionales entre variables; en cada caso se obtuvieron los valores del estadígrafo  $\chi^2$  y su probabilidad asociada  $p$ , con la siguiente consideración: si  $p > 0,05$  no existen diferencias significativas y si  $p \leq 0,05$  entonces las diferencias resultan significativas.

#### Normas éticas

Se les explicó a los pacientes el objetivo de la investigación y se les solicitó el consentimiento informado posterior a ello fueron interrogados y recogidos los datos de la historia de salud familiar y de la historia clínica individual. Se utilizaron los resultados solamente con fines investigativos y se guardó la confidencialidad de los mismos. Se cumplieron los principios básicos recogidos en la II Declaración de Helsinki.

## RESULTADOS

**Tabla 1. Relación entre edad y nivel de escolaridad de las pacientes en estudio del CMF 17.12. Policlínico “Chiqui Gómez Lubian”, mayo a diciembre del 2018.**

Nivel de escolaridad	Edad								Total	
	25-34		35-44		45-54		55-64			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
PST	-	-	2	2,35	3	3,53	3	3,53	8	9,41
Primaria	-	-	1	1,17	8	9,41	2	2,35	11	12,94
Secundaria	7	8,23	10	11,76	4	4,70	4	4,70	25	29,41
PU	8	9,41	10	11,76	9	10,58	2	2,35	29	34,11

Universitario	4	4,70	5	5,88	2	2,35	1	1,17	<b>12</b>	<b>14,11</b>
Total	19	22,35	28	32,94	26	30,58	12	14,11	85	100

**PST:** Primaria sin terminar. **PU:** Pre-universitario

**Fuente:** Ficha de salud familiar

La relación entre el nivel de escolaridad y la edad de las pacientes en estudio se evidencia en la tabla 1, donde se constató que las mujeres entre 35-44 años tenían el mayor nivel de escolaridad, de ellas 10 alcanzaron el nivel pre universitario y 5 el nivel superior lo que representó un 11,76 % y 5,88 % respectivamente. Por otro lado, las pacientes con las edades comprendidas entre 55-64 años mostraron un bajo nivel de escolaridad con solo una paciente universitaria para un 1,17 %, siendo la secundaria el nivel que más predominó con 4 pacientes lo que representó un 4,70 %.

**Tabla 2. Distribución de las pacientes según sus conocimientos acerca de las infecciones de transmisión sexual.**

Infecciones de transmisión sexual (ITS)	Número de personas que desconocen acerca de la ITS	%
HPV	25	29,41
Sífilis	47	55,29
Herpes simple 2	28	32,94
Condiloma	32	37,64
Blenorragia	32	37,64
Tirchomoniasis	52	61,17

Clamidas	55	64,70
----------	----	-------

**Fuente:** Encuesta aplicada

La tabla 2 evidenció un predominio en el desconocimiento respecto a las infecciones de transmisión sexual, siendo el HPV (Virus del Papiloma Humano) la patología más desconocida, donde solo 25 pacientes, representadas por un 29, 41 % conocían dicha enfermedad. La ITS más conocida por la población en estudio fue la clamidia, 55 pacientes mostraron cierto conocimiento respecto a dicha infección y representaron un 64, 70 %.

**Tabla 3. Conocimientos sobre los factores de riesgos asociados al cáncer cérvico uterino.**

Factores de riesgo	No	%
Cambio frecuente de pareja	47	55,29
Más de un compañero sexual	20	23,53
Inicio temprano de las relaciones sexuales	35	41,17
Uso de píldoras anticonceptivas durante mucho tiempo	30	35,29
Antecedentes de ITS	42	49,41
Multiparidad	20	23,52

**Fuente:** Encuesta aplicada

En la tabla 3 se exponen los conocimientos de las pacientes en estudio sobre los factores de riesgos asociados al cáncer cérvico uterino donde se evidenció que existe un desconocimiento de los mismos, más de un compañero sexual y la multiparidad fueron los factores de riesgos menos identificados solo 20 mujeres en ambos casos lo conocían representadas por un 23,53 %. 47 mujeres identificaron al cambio frecuente de pareja como un factor de riesgo siendo este el más conocido lo que representó un 55,29 %.

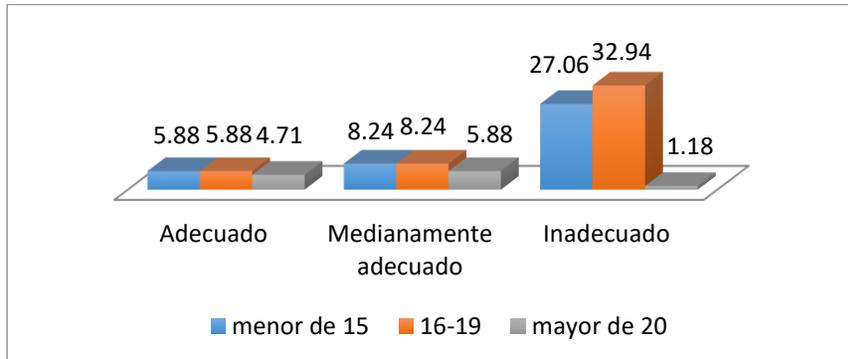
**Tabla 4. Nivel de conocimiento acerca del cáncer cervicouterino de las pacientes en estudio.**

Conocimientos acerca del CCU	No	%
Adecuada	14	16,47
Medianamente adecuada	19	22,35
Inadecuado	52	61,18
Total	85	100

**Fuente:** Encuesta aplicada

La tabla 4 reflejó que el 61,18 % representado por 52 mujeres tuvo un nivel de conocimiento inadecuado, 19 mujeres alcanzaron un nivel medianamente adecuado para un 22,35 % y solo 14 pacientes mostraron un adecuado nivel de conocimiento lo que representó un 16,47 %.

**Gráfico 1. Relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y la edad de inicio de las relaciones sexuales.**



**Fuente:** Tarjetero de citología, encuesta aplicada

$$X^2= 12.68 \quad p=0.013$$

El gráfico 1 se exponen la relación entre en nivel de conocimiento sobre el cáncer cervico uterino y la edad de inicio de las relaciones sexuales donde la mayor cantidad de mujeres que tenían un nivel de conocimiento inadecuado comenzaron sus relaciones sexuales en edades tempranas de la vida representadas por 28 mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales entre los 16- 19 años y seguidas por las 23 que las iniciaron con menos de 15 años lo cual mostró una relación significativa entre estas dos variables.

## DISCUSIÓN

En el presente estudio se obtuvieron resultados similares a los encontrados por Castro Carreño<sup>7</sup> con 56,5 % con los múltiples compañeros sexuales, 27 % con el inicio temprano de las relaciones sexuales, con relación a las píldoras anticonceptivas solo el 24,5 %, el 33,5 % con las ITS y el 9 % con la multiparidad además incluyeron en su estudio el tabaquismo como factor de riesgo obteniendo que solo el 20,5 % encontró relación con el CCU.

Martínez Cordero<sup>8</sup> publicó resultados similares 47,8 % promiscuidad, 80,4 % para el inicio temprano de las relaciones sexuales y el 86,6 % habían tenido cuatro o más compañeros sexuales. Sin embargo, Matos Bisset<sup>9</sup> en su artículo refiere que solo el 12,5 % no encontraban relación con la promiscuidad cifra igual al de la relación con la multiparidad, el 25 % encontraron relación con el VPH. Un dato relevante de este estudio es que el 83,5 % habían tenido relaciones sexuales tempranas y solo el 15 % afirmaban haber una relación de esto con la aparición del CCU.

Otros estudios obtuvieron datos similares como son los de Herrera Zapata<sup>10</sup> que afirma que el 72 % de las mujeres de su estudio habían tenido relaciones precoces en un análisis con pacientes que presentaban CCU y el 28 % eran promiscuas. Iñiguez Rivera<sup>11</sup> reportó que el 85,9 % habían tenido relaciones sexuales antes de los 16 años y el 65,7 % tenían más de un compañero sexual y Villegas Castaño<sup>12</sup> encontró que el 30,6 % tenían más de tres compañeros sexuales.

El análisis integral sobre el conocimiento de los factores de riesgo relacionados con el CCU concluyó que el 61,18 % de las mujeres del grupo de estudio presentaban un nivel inadecuado de conocimiento en relación al tema dato similar al obtenido por Caicedo Aguayo<sup>13</sup> quien obtuvo un valor de 66,7 % inadecuado.

Se observó además que las mujeres que tenían un nivel de conocimiento inadecuado comenzaron sus relaciones sexuales en edades tempranas de la vida existiendo una relación significativa entre estas dos variables ( $p=0.013$ ).

Los conocimientos sobre cáncer cérvico uterino, como prevenirlo y las posibles complicaciones a las que se puede enfrentar una mujer al padecer esta enfermedad son pobres en las féminas varios estudios latinoamericanos relacionan el desconocimiento a la no realización de la citología de cuello<sup>14, 15, 16</sup>, por ello la necesidad de aumentar las intervenciones comunitarias con el objetivo de promover y proveer a las féminas de conocimientos acerca de los factores de riesgo y como prevenirlos.

El sistema de salud cubano mantiene un programa de atención y control que brinda a cada fémina la realización de la prueba citológica cada cuatro años luego de incluida en el programa es por ello que las tasas de detección precoz en Cuba se hacen más altas en relación con las tasas de detección en estadios avanzados.

Disponer de poca información en temas preventivos disminuye la utilidad de las medidas de tamizaje. Por ello, es necesario promover la educación en la población, desde las niñas que a futuro deberán realizarse el tamizaje preventivo hasta las mujeres, los padres y la comunidad, de tal forma que un mayor conocimiento sobre tendría un beneficio adicional.

## CONCLUSIONES

Con respecto a la edad predominaron las pacientes en edades fértiles y con un nivel escolar elevado. El nivel de conocimiento sobre el cáncer cérvico uterino que mostraron la mayoría de las pacientes en estudio fue inadecuado encontrándose una relación de este con el inicio temprano de las relaciones sexuales.

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

**CMCS:** Conceptualización, investigación, administración del proyecto y redacción del borrador original. **LAGL:** Conservación de datos, metodología, administración del proyecto y redacción del borrador original. **DRH:** Investigación, redacción, revisión y edición. **IAE:** Investigación, software y recursos. **OGA:** Conservación de datos y metodología. **JRM:** Conservación de datos.

## FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marañón Cardonne T, Mastrapa Cantillo K, Flores Barroso Y, Vaillant Lora L, Landazuri Llago S. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. Correo Científ Médico Holguín [Internet]. 2017 [citado 12 Sep 2019];(1):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2196>
2. Villafuerte Reinante J, Hernández Guerra Y, Ayala Reina ZE, Naranjo Hernández L, González Alonso JA, Brito Méndez M.

Aspectos bioquímicos y factores de riesgo asociados con el cáncer cervicouterino. Rev Finlay [Internet]. 2019 [citado 12 Sep 2019];9(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en:

<http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/inlay/article/download/635/1750>

3. Montero Lora Y, Ramón Jiménez R, Valverde C, Escobedo Batista FE, Hodelín Pozo E. Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino. MEDISAN [Internet]. 2018 [citado 12 Sep 2019];22(5):[aprox. 7 p.]. Disponible en:

- <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2102>
- Hernández-Hernández DM, Apresa-García T, Patlán-Pérez RM. Panorama epidemiológico del cáncer cervicouterino. Rev Méd Inst Mexicano Seguro Soc [Internet]. 2015 [citado 12 Sep 2019]; 53(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/4577/457744942006.pdf>
  - Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2020. La Habana: MINSAP; 2021. Disponible en:  
<https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/Anuario-2020.pdf>
  - Riquelme HG, Concha PX, Urrutia SMT. Intervenciones educativas para la prevención del cáncer cérvico uterino. Rev Chil ObstetGinecol [Internet]. 2012 [citado 12 enero 2020]; 77(2):111-115. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000200006>
  - Cordero Martínez J, García Pimentel M. Citologías alteradas, edad, inicio de las relaciones sexuales, número de parejas y promiscuidad. Medimay [Internet] 2015 [citado 12 enero 2020]; 21 (2): [aprox.12 p]. Disponible en:  
<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/781>
  - Castro Carreño Y., Falcón Díaz M., Valdés Iwasaky K., Díaz Molleda C., Martínez Martínez T. G. Estrategia de intervención sobre la percepción de factores epidemiológicos del cáncer cervicouterino. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2015 [citado 15 de enero 2020; 41(3). Disponible en:  
<https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=65999>
  - Matos Bisset A, Ali Pérez NA, Padrón Castillo M, Matos Bayeau A, Cuevas Ramos B. Eficacia de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer cervicouterino. Acta Med Cent [Internte] 2019 [citado 15 enero 2020]; 13(4): 552-561. Disponible en:  
<https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90156>

10. Herrera Zapata N. M. Caracterización de las usuarias del programa de la vigilancia de las lesiones intraepiteliales tempranas del CACU [Tesis]: Hospital Solidaridad, Managua, Nicaragua. 2018.
11. Iñiguez Rivera MJ. Diseño de propuesta de una estrategia de intervención educativa sobre detección oportuna del cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 a 64 años [tesis]. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2016 [citado 12 enero 2020]. Disponible en:  
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5952/1/10T00159.pdf>
12. Villegas-Castaño A, Tamayo-Acevedo LS. Prevalencia de infecciones de transmisión sexual y factores de riesgo para la salud sexual de adolescentes escolarizados, Medellín, Colombia, 2013. Iatreia [Internet]. 2016 [citado 12 enero 2020]; 29(1):5-17. Disponible en:  
<https://doi.org/10.17533/udea/iatreia.v29n1a11>
13. Caicedo Aguayo MJ. El contagio de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la unidad educativa “San Luis, Rey De Francia”, en la ciudad de Guayaquil. [tesis]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2017 [citado 12 de enero 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/19421>
14. Rodríguez G, Caviglia C, Alonso R, Sica A, Segredo S, León I, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou y estadificación del cáncer de cuello uterino. Rev Med Urug [Internet] 2015 [citado 12 enero 2020];31(4):231-40. Disponible en:  
<http://revista.rmu.org.uy/ojsrmu311/index.php/rmu/article/view/189>
15. Lindau ST, Tomori C, Lyons T, Langseth L, Bennett CL, Garcia P. The association of health literacy with cervical cancer prevention knowledge and health behaviors in a multiethnic cohort of women. Am J Obstet Gynecol. [Internet] 2002 [citado 12 enero 2020];186(5):938-43. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12015518/>
16. Aguilar Pérez JA, Leyva López AG, Angulo Nájera D, Salinas A, Lazcano Ponce EC. Tamizaje en cáncer cervical: conocimiento de la utilidad y uso de

citología cervical en México. Rev Saúde Pública [Internet] 2003 [citado 12 enero 2020] ;37 (1):100-6. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3JWRnxW5TMnktrwG4gMRVpx/abstract/?lang=es>