

# Prueba de Papanicolaou en el Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca-Ecuador

Pap-test at the José Carrasco Arteaga Hospital, Cuenca-Ecuador

■ Paredes Vásquez Jorge Ricardo<sup>1</sup>, Rea Fernández Jessica Samantha<sup>1</sup>.

VOLUMEN 41 | N°3 | DICIEMBRE 2023

FECHA DE RECEPCIÓN: 07/10/2023  
FECHA DE APROBACIÓN: 15/11/2023  
FECHA PUBLICACIÓN: 01/12/2023

■  
1. Médico. Libre ejercicio.  
Universidad de Cuenca.  
Cuenca-Ecuador.

Artículo original | Original Article

<https://orcid.org/0009-0005-7935-3590>

Correspondencia:  
ricardo.paredes@ucuenca.edu.ec

Dirección:  
Eva Perón 1136

Código Postal:  
010101

Celular:  
0960800119

Cuenca- Azuay - Ecuador

## RESUMEN

**Introducción:** la citología vaginal constituye un método eficaz para la detección de lesiones precancerosas y neoplasias del cuello uterino.

**Objetivo:** analizar los resultados de la prueba de Papanicolaou (Pap-test) en la consulta externa del Hospital José Carrasco Arteaga de enero de 2018 a diciembre de 2019.

**Metodología:** estudio descriptivo, en una población de 511 pacientes con registro de toma de Pap-test a mujeres atendidas en el servicio de Ginecología del Hospital José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca, los datos fueron recolectados mediante un formulario elaborado por los autores; la tabulación y análisis de los datos se realizó en Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS versión 26 expresándose en tablas de frecuencia y porcentaje.

**Resultados:** la mayoría de Pap-test fueron negativos para lesión intraepitelial o malignidad (84.54%), la incidencia de adenocarcinoma endocervical in situ fue de 0.20%, la mayor parte de población fueron mujeres de 30 años o más (81.30%), casadas (50.09%), instrucción superior (39.53%), de religión católica (99.8%), desempleadas (36.79%) y se realizaron la prueba por control de rutina (73.18%).

**Conclusiones:** un alto porcentaje de mujeres que se realizaron Pap-test fueron negativos para lesión intraepitelial o malignidad, con una incidencia baja de cáncer cervicouterino, se destaca la importancia de una detección temprana y preventiva.

**Palabras clave:** papanicolaou, Bethesda, citología endocervical.

## ABSTRACT

**Introduction:** vaginal cytology is an effective method for detecting precancerous lesions and neoplasms of the cervix.

**Objective:** to analyze the results of the Pap-test in the outpatient clinic of the José Carrasco Arteaga Hospital from January 2018 to December 2019.

**Methodology:** a descriptive study was made in a population of 511 patients with a Pap test record for women treated in the Gynecology service of the José Carrasco Arteaga Hospital in the city of Cuenca, the data were collected using a form developed by the authors. The tabulation and analysis of the data was carried out in Microsoft Excel and the statistical program SPSS version 26, was expressed in frequency and percentage tables.

**Results:** the majority of Pap-tests were negative for intraepithelial lesion or malignancy (84.54%), the incidence of endocervical adenocarcinoma in situ was 0.20%, the majority of the population were women 30 years or older (81.30%), married (50.09%), higher education (39.53%), of Catholic religion (99.8%), unemployed (36.79%) and took the test for routine control (73.18%).

**Conclusions:** a high percentage of women who underwent Pap tests were negative for intraepithelial lesion or malignancy, with a low incidence of cervical cancer, the importance of early and preventive detection is highlighted.

**Keywords:** pap smear, bethesda, endocervical cytology

## INTRODUCCIÓN

La prueba de citología cérvico-vaginal es utilizada para el screening y diagnóstico de lesiones benignas y malignas del cuello uterino; su aplicación disminuye la morbimortalidad en al menos un 80%, siendo eficaz en mujeres desde los 21 años y hasta los 65 años sin estudios previos. La prevención es muy importante, cada diez horas existe un nuevo caso y cada 24 una muerte, este método de tamizaje tiene una sensibilidad entre el 32,4% al 90% y una especificidad del 90%<sup>1-4</sup>.

Aguilar y colaboradores<sup>5</sup> registraron 2 735 defunciones y 10 011 casos por cáncer de cuello uterino (CIE-10 C53) en Ecuador, con una tasa promedio de mortalidad de 5.33 por cada 100 000 habitantes y 1 668.5 hospitalizaciones anuales en el período 2015-2020 tomando como referencias los datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).

Los posibles resultados del examen citológico abarcan la detección de células displásicas o carcinoma in situ, neoplasias intraepiteliales escamosas, la presencia de lesiones premalignas, la clasificación más usada es el Sistema Bethesda, que permite una mejor correlación cito-histológica<sup>6-8</sup>.

El cáncer de cuello uterino tiene una evolución a largo plazo, identificándose lesiones que corresponden a LIE-BG y LIE-AG, con base en el riesgo de progresión a carcinoma in situ e invasor<sup>9-10</sup>.

El test Papanicolaou detecta lesiones inducidas por el virus de papiloma humano (VPH), la realización masiva de este test reduce significativamente la tasa de cáncer uterino, como lo demuestra estudios en Gales (35%), los países nórdicos de Europa (20%) y Japón (50%), poblaciones donde existen políticas de salud enfocadas en prevención en salud, más aún en patologías prevenibles con este tamizaje de fácil acceso<sup>9-10</sup>.

## METODOLOGIA

Estudio descriptivo, se analizaron 511 expedientes de un total de 2 054 pacientes atendidas por consulta externa del servicio de Ginecología del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga, se realizaron Papanicolaou de enero de 2018 a diciembre de 2019; se incluyeron las fichas con información completa para las variables de estudio, los datos fueron tomados del departamento de estadística de la consulta externa del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga en el período enero de 2018 a diciembre de 2019. Se excluyeron la información expedientes incompletos.

El formulario incluyó las siguientes variables: características sociodemográficas: edad, estado civil, instrucción, religión, ocupación; diagnóstico según el sistema Bethesda, motivo de realización del

Pap-test, con el fin de resguardar la identidad de los pacientes se asignó un código aleatorio.

La información obtenida se procesó en una base de datos con el programa Microsoft Office Excel versión 16, analizada luego por el paquete estadístico SPSS versión 26. Se realizó análisis descriptivo, utilizando números y porcentajes.

## RESULTADOS

La población estudiada en cuenta a las características sociodemográficas presenta un rango de edad mayoritariamente de 30 años y más n=448 (81.30%), la mitad casadas n=261 (50.09%), de instrucción superior n=202 (39.53%), religión católica n=510 (99.8%), desempleadas n=188 (36.79%) (Tabla N°1).

Tabla N°1

### Características sociodemográficas

VARIABLES	n	%
Edad (años)		
16 a 20	4	0.72
21 a 24	10	1.81
25 a 29	49	8.89
30 y más	448	81.30
Estado civil		
Soltero	137	26.29
Unión libre	1	0.19
Casado	261	50.09
Divorciado	88	16.89
Viudo	34	6.52
Instrucción		
Ninguna	9	1.76
Primaria	121	23.67
Bachillerato	179	35.02
Superior	202	39.53
Religión		
Católica	510	99.80
Otra	1	0.19
Ocupación		
Desempleada	188	36.79
Ama de casa	107	20.93
Trabajadora independiente	83	16.24
Asalariada	133	26.02

Según la clasificación por el sistema Bethesda los diagnósticos en las pruebas de Papanicolaou fueron principalmente negativos n=432 (84.54%), el

diagnóstico prevalente fue células escamosas atípicas n=43 (8.41%), y se detectó un caso de adenocarcinoma endocervical in situ (0.20%) (Tabla N°2).

Tabla N°2

Resultados de Papanicolaou

Diagnósticos	n	%
Negativo para lesión intraepitelial o maligna	432	84.54
Células escamosas atípicas de significado incierto	43	8.41
Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado	22	4.31
Lesión intraepitelial escamosa de alto grado	3	0.59
Células glandulares atípicas	10	1.96
Adenocarcinoma endocervical in situ	1	0.20

Las mujeres que se realizaron Pap-test en el servicio de Ginecología en su mayoría acudieron a revisión médica para control n=374 (73.18%), para

descartar enfermedad neoplásica n=137 (26.81%) (Tabla N°3).

Tabla N°3

Motivo de realización del Pap-test

Motivo	n	%
Control	374	73.18
Descartar enfermedad neoplásica	137	26.81

## DISCUSIÓN

En el presente estudio la gran mayoría de pruebas fueron negativas (84.54%), factor importante de prevención, con porcentajes similares a los reportados por Sarmiento<sup>11</sup> y Montoya<sup>12</sup> en Colombia, país con características sociales similares a las de la población analizada, contrasta con datos presentado por Velázquez y colaboradores<sup>13</sup> en comunidades rurales del Paraguay (42.64%), información importante para tomar medidas epidemiológicas en poblaciones marginales.

El resultado positivo para adenocarcinoma in situ en una paciente (0,20%), es comparable con un estudio en una provincia vecina a la del área de estudio como es Loja, en donde Sánchez y col<sup>14</sup> encuentran el mismo porcentaje en un nosocomio

de la capital provincial, posiblemente se deba a que en un medio hospitalario se realizan mayores controles.

Un diagnóstico de células escamosas atípicas de significado incierto, es el hallazgo anormal más común en Pap-test, en ocasiones asociado infección por ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH) que en la investigación encontró 8.41% de pruebas, similar resultado se encontró en la población de mujeres paraguayas (10.08%)<sup>13</sup>.

En la mayoría de casos las mujeres que acuden a consulta externa de Ginecología se realizan controles periódicos, en el estudio 73,18%, habría que profundizar en las razones de porcentajes menores en población uruguaya declarado por Rodríguez y

colaboradores<sup>15</sup>; al respecto la información es una herramienta valiosa, en Perú, Bendezu-Quispe<sup>16</sup> y colaboradores investigaron los motivos por el que las mujeres se hacen una prueba de Papanicolaou concluyendo que el conocimiento sobre el carcinoma y el virus del papiloma con sus consecuencias; pueden tratarse tempranamente con buen pronóstico si se detectan pronto.

Otro elemento a considerar planteado por Luthy y Bruzzone<sup>17</sup> es la baja supervivencia de pacientes con cáncer de cuello uterino en mujeres menores de 35 años, dato que debe llamar a la reflexión a fin de realizar programas masivos de concientización sobre la importancia de los chequeos periódicos con el Papanicolaou como prueba estandarte, sumado a una mejora en el acceso a los servicios de salud, visitas de seguimiento, entre otros<sup>18</sup>.

En atención primaria, además, no se deben descuidar medidas de prevención complementarias como la vacunación y el cribado con Pap-test<sup>18-19</sup>, técnica que cada vez mejora su sensibilidad y facilidad en la toma<sup>20</sup>.

Entre las limitaciones de la presente investigación está el haber trabajado con expedientes clínicos y no con pacientes, factor que no permite determinar conocimientos, actitudes y prácticas, por ejemplo; no se trabajó con una muestra calculada estadísticamente, sino más bien las usuarias en el servicio de Ginecología.

## CONCLUSIONES

De la totalidad de los resultados y según la clasificación Bethesda el 84.54% son negativos para lesión intraepitelial o malignidad y la incidencia de adenocarcinoma endocervical in situ fue de 0.20%.

El grupo etario más frecuente fueron mujeres de 30 años o más. La mayoría de mujeres son casadas y en estas se presentó un caso de adenocarcinoma endocervical in situ. El nivel de instrucción superior fue el más frecuente y 9 de cada 10 mujeres practican la religión católica. Las pacientes que se realizaron PAP, en mayor número son desempleadas. El 73.18% se realizó Pap-test por motivo de control y el resto para descartar enfermedad neoplásica.

## ASPECTOS ÉTICOS

Cumpliendo con los principios bioéticos se autorizó la investigación por la Coordinación de Investigación del establecimiento en julio del 2022, con la premisa de mantener los datos mediante un código aleatorio según el número de historia clínica perteneciente a cada paciente en la base de datos, la misma que al ser utilizada permitió mantener el principio de confidencialidad. El Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la Universidad de Cuenca (COBIAS-UCuenca) aprobó el diseño del estudio con el código 2746-M.

## INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

Paredes Vásquez Jorge Ricardo. Médico en libre ejercicio. Cuenca-Azuay-Ecuador. **e-mail:** ricardo.paredes@ucuenca.edu.ec. **ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-7935-3590>.

Rea Fernández Jessica Samantha. Médico en libre ejercicio. Cuenca-Azuay-Ecuador. **e-mail:** samantha.rea@ucuenca.edu.ec **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-2930-0002>.

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Todos los autores declaran haber contribuido con la concepción y diseño de la investigación, así como análisis e interpretación de datos, redacción, revisión y aprobación de versión final, además, con la capacidad de responder a todos los aspectos que se presentan en la investigación.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Latacela G, Martínez P, Angamarca J, Lozado D. Papanicolaou como medida preventiva del cáncer cérvico-uterino. Universidad, ciencia y tecnología. 2019;23(95):45–51. Disponible en: <https://www.uctunexpo.autanabooks.com/>

- index.php/uct/article/download/245/427/
2. Sánchez E. Tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino. *Rev.méd.sinerg.* 2019;4(11):e300. doi: 10.31434/rms.v4i11.300
  3. Solano A, Solano-Castillo A, Gamboa C. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. *Rev.méd.sinerg.* 2020;5(3):e395. doi: 10.31434/rms.v5i3.395
  4. Samperio J, Salazar A. Eficacia de las pruebas diagnósticas del cáncer cervicouterino y Virus del Papiloma Humano. *JONNPR.* 2019;4(5):551-66. doi: 10.19230/jonnpr.2953
  5. Aguilar D, Viteri A, Henríquez A, Dávila P. Carga de enfermedad por cáncer de cuello uterino en Ecuador, periodo 2015-2020. *Revista MetroCiencia.* 2022;30(2):11-17. doi: 10.47464/MetroCiencia/vol30/2/2022/10-17
  6. World Health Organization. Directrices de la OPS/OMS sobre tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino. 2013. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/105132/9789275318331\\_spa.pdf;jsessionid=A3EC794A96B10EA3BCCC-C74E2F9CA626?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/105132/9789275318331_spa.pdf;jsessionid=A3EC794A96B10EA3BCCC-C74E2F9CA626?sequence=1)
  7. Moreno M. Actualización en el reporte de citología cervicovaginal basado en el Sistema Bethesda 2014. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela.* 2017;77(1):58-66. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322017000100008](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322017000100008)
  8. Bukhari M, Saba K, Qamar S, Majeed M, Niazi S, Naeem S. Clinicopathological importance of Papanicolaou smears for the diagnosis of premalignant and malignant lesions of the cervix. *Journal of Cytology.* 2012;29(1):20-5. doi: 10.4103/0970-9371.93213
  9. Calderón D. Diagnóstico y tratamiento de las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado del cuello uterino. *Cambios rev méd.* 2019;18(1):76-84. doi:10.36015/cambios.v18.n1.2019.39
  10. OPS. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030. 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/38574>
  11. Sarmiento M, Puerto M. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino y resultados de prueba de Papanicolaou en adolescentes marginadas de Bogotá, Colombia. *Rev. Cienc. Salud.* 2020;18(1):37-51. doi: 10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8746
  12. Montoya-Zapata C, Osorio-Castaño J, Pérez-Villa M, Cardona Restrepo F. Comportamiento de las alteraciones citológicas en mujeres atendidas en una IPS de la ciudad de Medellín. *Rev médica Risaralda.* 2022;28(2). doi: 10.22517/25395203.25054
  13. Velázquez C, Kawabata A, Rios-González C. Prevalence of precursor lesions of cervical cancer and sexual/reproductive antecedents of natives of Caaguazú, Paraguay 2015-2017. *Rev salud publica Parag.* 2018;8(2):15-20. doi: 10.18004/rspp.2018.diciembre.15-20
  14. Sánchez M, Calva K, Carrión X. Papanicolaou, resultados anormales en el Hospital General Isidro Ayora de Loja-Ecuador. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies.* 2022;3(5):99-111. doi:10.51798/sijis.v3i5.442
  15. 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 (Montev)* 2015;31(4):231-40. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902015000400002](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902015000400002)
  16. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno A, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata V. Association between knowledge about cervical cancer and having a Papanicolaou test in peruvian women. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2020;37(1):17-24. doi: 10.17843/rpmesp.2020.371.4730
  17. Lüthy I, Bruzzone A. Prevención del cáncer de cuello uterino. *MEDICINA (Buenos Aires)* 2018;78:458-460. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/PMID/30504117.pdf>

18. Ortíz-Segarra J, Vega B, Neira V, Mora-Bravo L, Guerra-Astudillo G, Ortíz-Mejía J, et. al. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. MASKANA. 2021;12(2):4-10. doi:10.18537/mskn.12.02.01
19. Podwika S, Duska L. Top advances of the year: Cervical cancer. *Cancer*. 2023;129(5):657-663. doi: 10.1002/cncr.34617
20. Roeske L. A new era in cervical cancer prevention. *Aust J Gen Pract*. 2018; 47(7):405. doi: 10.31128/AJGP-01-18-4464
21. Rezende M, Bianchi A, Carneiro C. Cervical cancer: Automation of Pap test screening. *Diagn Cytopathol*. 2021;49(4):559-574. doi: 10.1002/dc.24708.