

11224

38



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E  
INVESTIGACIÓN**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES  
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**

**HOSPITAL GENERAL "A" ISSSTE TAMPICO, TAMP.**

**"INCIDENCIA DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN EL  
HOSPITAL GENERAL "A"  
ISSSTE DE TAMPICO, TAMP."**



**ISSSTE**

286799

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA:**

**DR. MIGUEL ANGEL GONZÁLEZ SERNA.**

**TAMPICO, TAMP.**

**DICIEMBRE 1995**

2008



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**“INCIDENCIA DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN EL  
HOSPITAL GENERAL “A”  
ISSSTE DE TAMPICO, TAMPS.”**

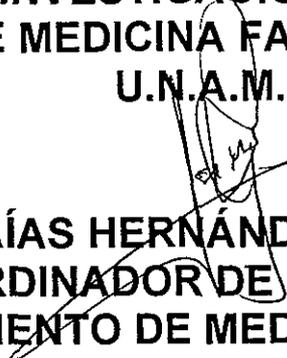
**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA:**

**DR. MIGUEL ANGEL GONZÁLEZ SERNA.**

**AUTORIZACIONES:**

  
**DR. MIGUEL ÁNGEL FERNÁNDEZ ORTEGA  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
U.N.A.M.**

  
**DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA  
COORDINADOR DE INVESTIGACION DEL DEPARTAMENTO  
DE MEDICINA FAMILIAR  
U.N.A.M.**

  
**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES  
COORDINADOR DE DOCENCIA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
U.N.A.M.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR  
PRESENTA:**

**DR. MIGUEL ANGEL GONZÁLEZ SERNA.**

**“INCIDENCIA DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN EL  
HOSPITAL GENERAL “A”  
ISSSTE DE TAMPICO, TAMPS.”**



**DRA. MIREYA LORELEY GONZÁLEZ CASTILLO  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN EL  
HOSPITAL GENERAL “A” ISSSTE DE TAMPICO, TAMPS.**



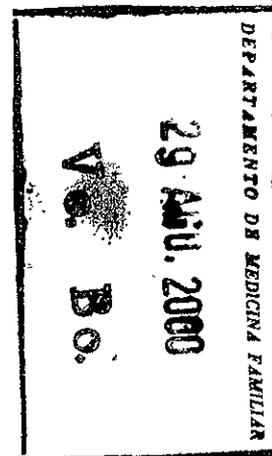
**DR. JOAQUÍN JUÁREZ DURÁN  
ASESOR DE TESIS**



**DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA  
ASESOR DE TESIS POR PARTE U.N.A.M.**



**DRA. LETICIA ESNAURRIZAR JURADO  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MÉDICA  
CONTINUA Y MÉDICA FAMILIAR  
JEFATURA DE SERVICIOS DE ENSEÑANZA DEL I.S.S.S.T.E.**



*A Mis Padres:  
Raúl González M.  
Amparo Serna R.  
Gracias por mi existencia  
Su comprensión y apoyo*

*A María Dolores, mi esposa  
Y a Miguel, nuestro hijo,  
Con amor por compartir momentos difíciles.*

*A:  
Ofelia Izaguirre  
Con eterno respeto  
Y agradecimiento.*

*Al Dr. Juan Angel Guevara Flores  
Y al Dr. Clemente Gutiérrez Gómez  
Con profundo afecto por su amistad  
Y valiosa ayuda en la realización  
De esta Tesis.*

*Al Personal Médico y  
De Enfermería del Hospital General "A"  
ISSSTE de Tampico, Tamps.*

# INDICE

<b>CAPITULO I</b>	<b>Pag.</b>
INTRODUCCIÓN.....	1
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	2
JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
OBJETIVO GENERAL.....	4
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
<b>CAPITULO II</b>	
MARCO TEÓRICO.....	6
ANTECEDENTES.....	7
<b>CAPITULO III : MATERIAL Y MÉTODOS</b>	
DISEÑO.....	8
TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	8
GRUPO DE ESTUDIO.....	8
GRUPO PROBLEMA.....	8
TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	9
CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	10
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	10
CRITERIOS DE ELIMINACIÓN.....	10
DEFINICIÓN DE VARIABLES Y UNIDADES DE MEDIDAS.....	11
A) DATOS A RECOLECTAR.....	11
B) CONDICIONES DE LA RECOLECCIÓN.....	13
C) UNIDADES DE MEDIDA.....	13
<b>CAPITULO IV</b>	
RESULTADOS.....	24
<b>CAPITULO V</b>	
DISCUSIÓN.....	25
<b>CAPITULO VI</b>	
CONCLUSIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27

# Capítulo 1

## Introducción

---

**En México las neoplasias malignas ocupan el segundo lugar como causa de muerte en pacientes entre los 45 y 64 años de edad, con cifras que solo se ven superadas por las de los padecimientos cardiovasculares. Los tumores malignos que provocaron mayor mortalidad por orden de frecuencia en la mujer son el cervicouterino con un 19%, el cáncer de mama con un 10%, el cáncer de estómago con un 9%, leucemias y linfomas con un 8%, hígado con un 7% y otros un 47%. <sup>(1)</sup>**

**El Cáncer de cuello uterino constituye 30.7% de la totalidad de mujeres con cáncer incluidas en el registro de cáncer para el año 1989, por lo que representa un problema de graves repercusiones sociales y económicas. Es una enfermedad que comparten los países con una atención médica insuficiente y con factores socioculturales adversos como son estrato socioeconómico bajo, insalubridad, falta de educación para la salud. <sup>(2)</sup>**

---

## **Antecedentes del Problema**

---

**El Cáncer en México ha incrementado su frecuencia en los últimos 30 años, como causa de muerte ha pasado del decimoquinto lugar al segundo lugar general y, en las mujeres mayores de 35 años, ocupa ya el primer lugar. Los dos tumores más frecuentes son primero el cáncer cervicouterino, seguido del cáncer mamario, dos neoplasias de la mujer que en conjunto representan cerca del 50% de los tumores malignos en ese sexo. <sup>(3,16)</sup>**

**La lucha contra el cáncer en nuestro país inició en 1940, al formar la Secretaría de Salud, un organismo llamado Campaña de Lucha contra el Cáncer. En 1964 el ISSSTE inició su programa de detección de cáncer en el área metropolitana, y hasta el año de 1967 se norman las acciones preventivas para el cáncer cervicouterino y es hasta el año de 1973 que se amplia al programa a nivel nacional.**

**Por lo que se puede afirmar que se trata de un problema de una evolución prolongada, preguntar sobre las acciones que ha emprendido el Instituto para prevenir este grave problema de salud. <sup>(4,5)</sup>**

---

## **Justificación de la Investigación**

**En nuestro país el cáncer cervicouterino por su alto índice de morbimortalidad, constituye un importante problema de salud pública y representa el 37% de todos los cánceres de la mujer. <sup>(6,17)</sup>**

**Debido a que el cáncer cervicouterino se ha asociado con algunos factores de alto riesgo como edad, número de gestas, número de abortos, edad al inicio de la actividad sexual, usos de anticonceptivos, la educación médica, tanto a nivel profesional como de la población el general, es un factor muy importante para mejorar la detección temprana y el tratamiento oportuno del mismo. <sup>(7,18)</sup>**

**La incidencia de baja mortalidad refleja el descubrimiento precoz de lesiones, cuando son pequeñas lesiones localizadas (estadios 0 y 1), hace 20 años, solo un 20% se descubría en esta etapa curable.**

**Debemos agradecer estas impresionantes mejoras principalmente a la prueba citológica del papanicolau para la detección del cáncer, sin embargo, la enfermedad no se ha podido conquistar y aún es responsable de 7,500 muertes al año. <sup>(8,19)</sup>**

---

## **Objetivo General**

---

**Implementar las medidas necesarias que permitan llevar a cabo la detección oportuna del cáncer cervicouterino, así como establecer criterios médicos que orienten a un diagnóstico temprano para disminuir la mortalidad de este padecimiento.**

---

## **Objetivos Específicos**

---

**a).-Identificar tempranamente a mujeres con factores de alto riesgo para el cáncer cervicouterino.**

**b).-Informar a la población derechohabiente mediante la educación médica acerca de los factores de alto riesgo participantes en la incidencia de este padecimiento.**

**c)Establecer mecanismos que permitan un seguimiento adecuado de las pacientes con lesiones premalignas y malignas del cuello uterino.**

**d)Promover el diagnóstico integral y tratamiento adecuado de los casos detectados.**

**e)Implementar las acciones mediante la educación médica, que permitan actualizar al personal médico familiar y paramédico sobre el cáncer cervicouterino.**

---

## **Marco Teórico**

---

**El estudio epidemiológico del cáncer cervicouterino en México es un tema apasionante por el impacto que puede tener en la organización de las estrategias y programas para su prevención y control, sin embargo ha sido esporádico.<sup>(11,21)</sup>**

**Dado que México es un país de predominio urbano, las condiciones de vida de su población se ven reflejadas en los diversos problemas de salud pública, la crisis económica y el desarrollo industrial han generado que el país mantenga grandes contrastes sociales, existen mejores niveles de vida en los estratos socioeconómicos medios y altos y pobreza más aparente en poblaciones marginadas y zonas rurales.<sup>(12,21)</sup>**

---

## **Antecedentes**

---

**En México 36,589 personas murieron por cáncer en 1987, las neoplasias malignas ocuparon el tercer lugar dentro de las diez principales causas de mortalidad general, probando el 9.1% de todas las muertes en nuestro país, con tasa de 45.1 defunciones por 100,000 habitantes. <sup>(13,18)</sup>**

**Comparativamente, México, con países desarrollados, tiene diferencias en proporción de mortalidad que provocan los tumores malignos, con mucha frecuencia se presenta con mayor mortalidad en el carcinoma del cuello uterino, neoplasia maligna eminentemente prevenible que mantiene tasas de mortalidad y prevalencia con pendiente persistentemente horizontal en los últimos siete años, lo que refleja que los programas no han sido lo suficientemente eficaces para modificar dichas tendencias. <sup>(14,19)</sup>**

**De acuerdo al comportamiento de las tasas de las principales causas de mortalidad en México, se estima que la provocada por cáncer en el año 2000 será de 53.3 por 100,000 habitantes, cifra que podrá ser potencialmente mayor, al considerar la influencia de variables demográficas como el incremento en esperanza de vida y como consecuencia, de la población en riesgo. <sup>(15,20)</sup>**

---

## Material y Método

---

### Diseño:

Se revisó en forma retrospectiva los expedientes clínicos de las pacientes atendidas en el Servicio de Oncología a partir de Enero de 1991 a el 30 de Junio de 1995.

### Tipo de Investigación:

Retrospectiva.

### Grupo de Estudio:

Todas las pacientes mujeres que acudieron a la consulta del Servicio de Oncología en el período comprendido del 1 de Enero de 1991 al 30 de Junio de 1995.

### Grupo Problema:

Mujeres con edad comprendida de 20 a 70 años.

---

## Tamaño de la muestra

---

Se revisaron 5022 expedientes clínicos de pacientes que acudieron a la consulta externa del Servicio de Oncología en el período de 1991 al primer semestre de 1995.

	P.A.	P.M.
1991	838	83.8
1992	1003	100.3
1993	1092	109.2
1994	1440	144.0
1995*	649	129.8
	<hr/>	
	5022	

P.M.= Promedio Mensual

P.M.= Promedio Anual

\* 1<sup>er</sup> Semestre

---

## **Criterios de Inclusión**

---

- a) Mujeres de 20 a 70 años**
- b) Mujeres con paridad elevada**
- c) Mujeres con inicio de vida sexual a edad temprana**
- d) Mujeres con nivel socioeconómico bajo.**

## **Criterios de Exclusión:**

**Mujeres menores de 20 años de edad.**

## **Criterios de Eliminación:**

**Traslado a otra Unidad Médica**

**Fallecimiento de la paciente**

**Pacientes que abandonaron el tratamiento y que fueron informadas adecuadamente de su padecimiento y su plan terapéutico.**

---

## Definición de Variables y Unidades de Medida

---

### Datos a Recolectar

#### Formato 1

#### **CEDULA DE RECOLECCION DE DATOS DE CANCER CERVICOUTERINO**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CEDULA: \_\_\_\_\_

SEXO: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES FAMILIARES: \_\_\_\_\_

ACTIVIDADES LABORALES: \_\_\_\_\_

ENFERMEDADES CONCOMITANTES: \_\_\_\_\_

TRATAMIENTOS PREVIOS: \_\_\_\_\_



**FORMATO 2**

NO. PROGR.	NOMBRE	EXPEDIENTE	TIPO DE DH	SEXO Y EDAD	1 <sup>RA</sup> VEZ	SUBS.	LOCAL	FOR.	DIAGNS
				M   F					

## **Condiciones de Recolección**

---

**Revisión del expediente clínico y del Informe Diario de labores del Servicio de Oncología en citas de primera vez y Subsecuentes.**

## **Unidades de Medida**

**Mujeres de 20 a 70 años de edad, con factores de riesgo para cáncer cervicouterino, tipo de derechohabiente, sexo, primera vez o subsecuente, local o foráneas.**

---

**FIGURA 1**

**Total de pacientes atendidos en el Servicio de Oncología del Hospital General "A" ISSSTE Tampico, Tamps.**

Fuente de informe Diario de Labores del Médico, Departamento de Estadísticas e Informática Hospital General "A" ISSSTE Tampico, Tamps.

AÑOS	TOTAL PAC.	P.M.	P.D.	M.	H.
1991	838	93.8	6.98	671	167
1992	1003	100.3	8.35	803	200
1993	1092	109.2	9.1	874	218
1994	1440	144.4	12.0	1152	288
1995*	649	129.8	10.81	519	130
	5022			4019	

P.M.= Promedio Mensual de Consultas.

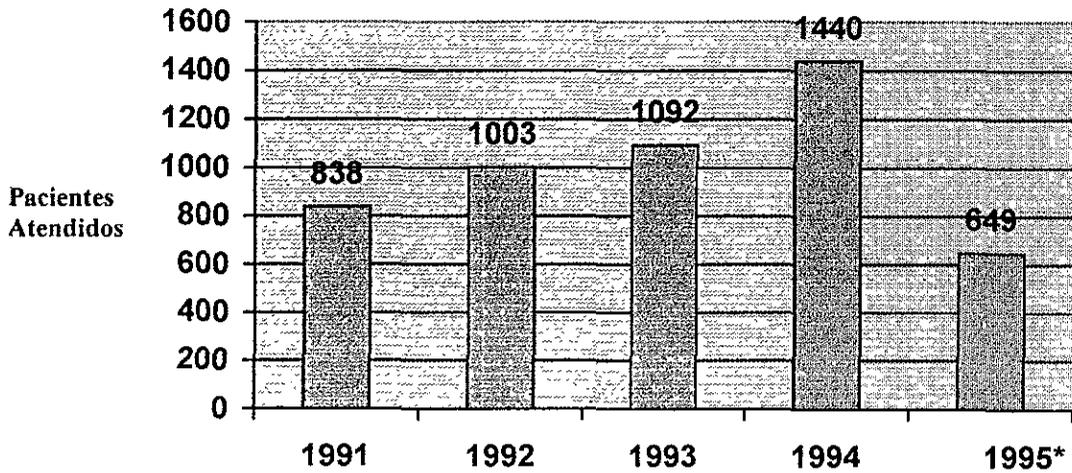
P.D.= Promedio Diario de Consultas.

M. = Mujeres.

H. = Hombres.

\* Primer Semestre/95

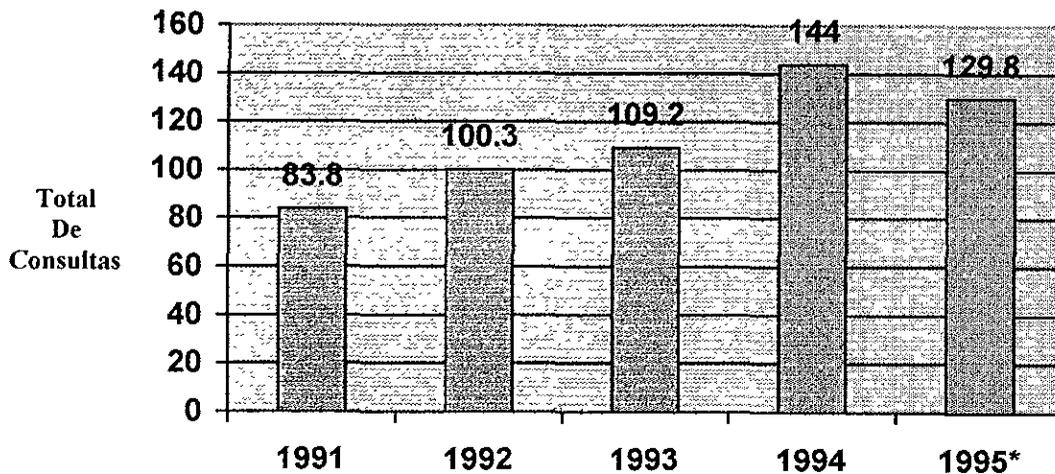
# Gráfica 1



1<sup>er</sup> Semestre

Total de Pacientes atendidos  
De 1991 al 30 de Junio de 1995

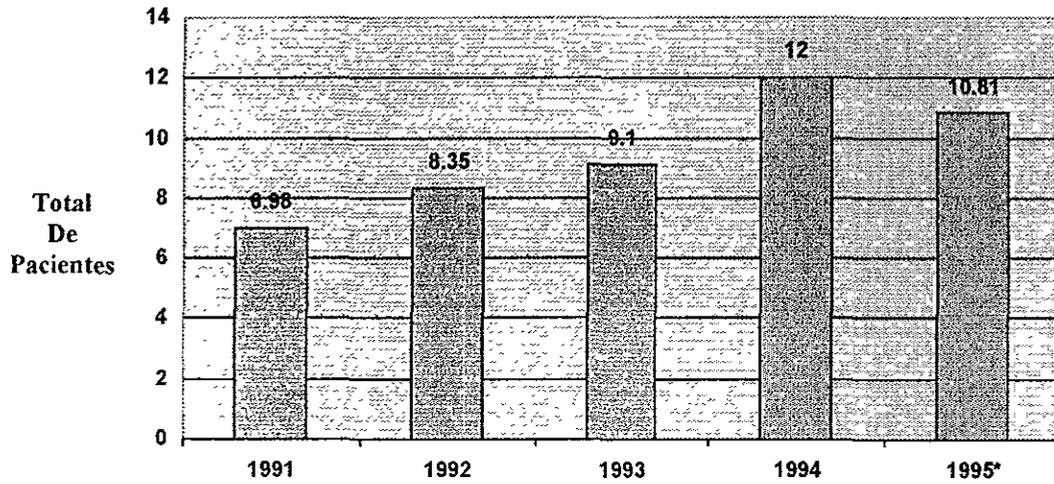
# Gráfica 2



1<sup>er</sup> Semestre

Promedio Mensual de Consultas 1991-1995

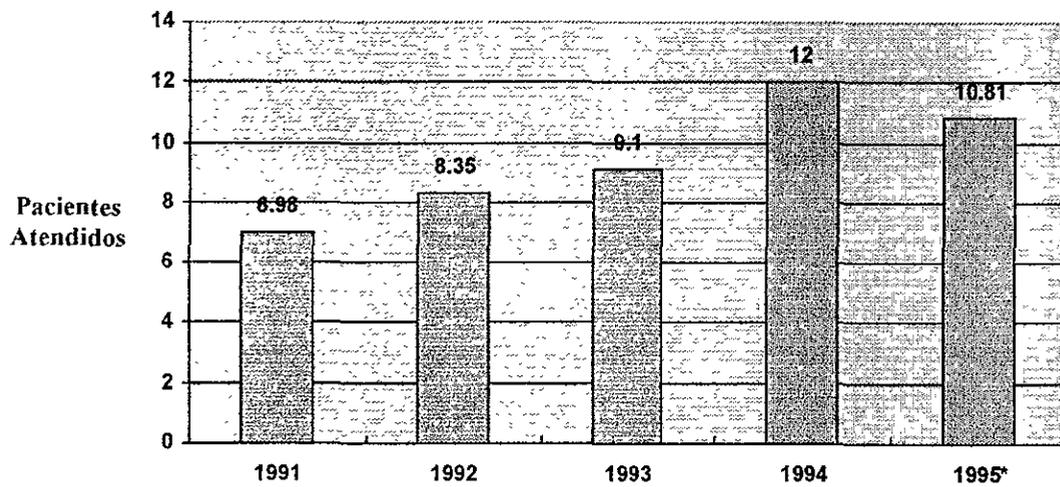
## Gráfica 3



1<sup>er</sup> Semestre

Promedio Diario de Consultas 1991-1995

## Gráfica 4



1<sup>er</sup> Semestre

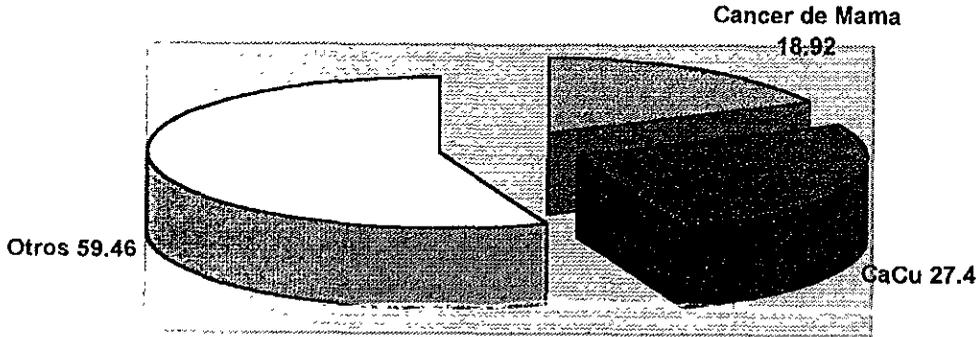
Promedio Diario de Consultas 1991-1995

**Fig.2 TOTAL DE CASOS NUEVOS DE CANCER  
En el hospital General "A" ISSSTE Tampico,Tamps 1991-1995**

Fuente: Informe Diario de Labores del Médico Depto. Estadística e Informática  
H.G. "A" ISSSTE.

	C.ACU	CA MAMA	OTROS	TOTAL CASOS
1991	8(21.62%)	7(18.92%)	22(59.46%)	37
1992	11(32.35%)	4(11.76%)	19(55.89%)	34
1993	11(15.72%)	14(20.00%)	45(64.28%)	70
1994	15(16.48%)	22(24.18%)	54(59.34%)	91
1995*	11(18.33%)	19(31.67%)	30(50.00%)	60
	56(19.18%)	66(22.60%)	170(58.22%)	292

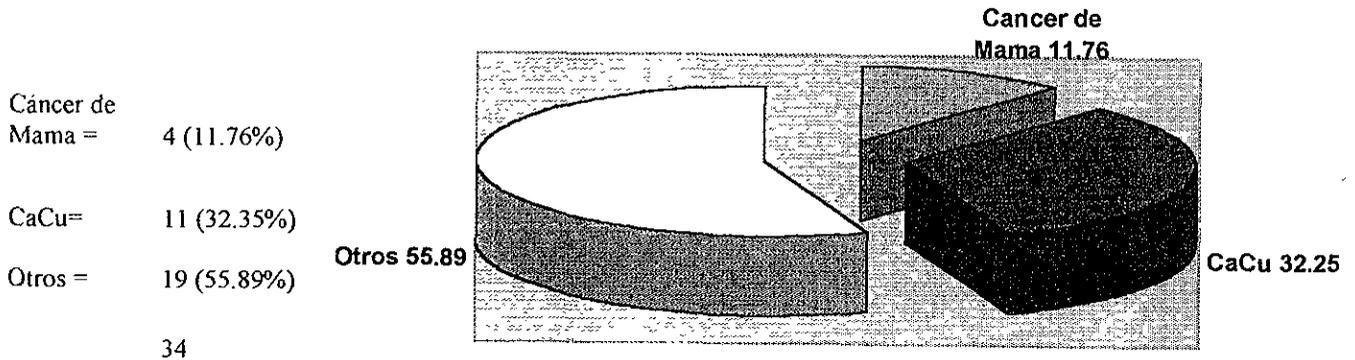
# Gráfica 5



Cancer De Mama =	7 (18.92%)
CaCu =	8 (21.62%)
Otros =	22 (59.46%)
	37

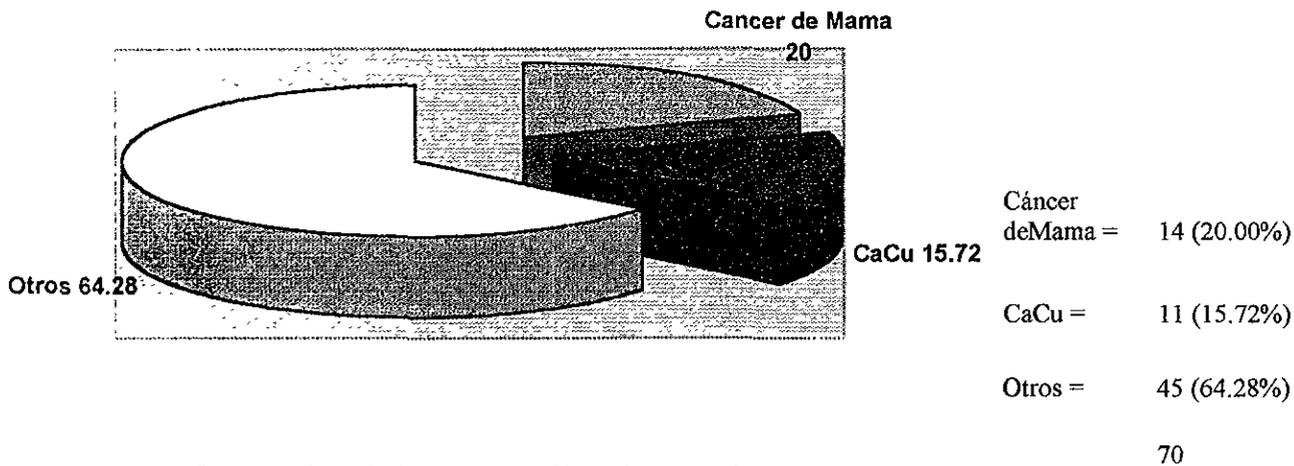
**Casuística del Cáncer Cervicouterino  
Contra el Cáncer de Mama y Otros  
en 1991**

# Gráfica 6



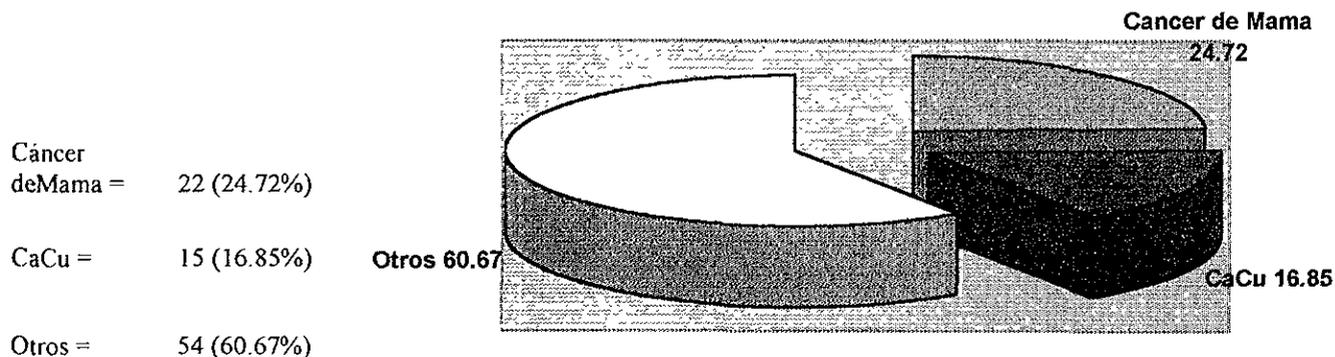
**Casuística del Cáncer Cervicouterino  
Contra el Cáncer de Mama y Otros  
en 1992**

# Gráfica 7



**Casuística del Cáncer Cervicouterino  
Contra el Cáncer de Mama y Otros  
en 1993**

# Gráfica 8

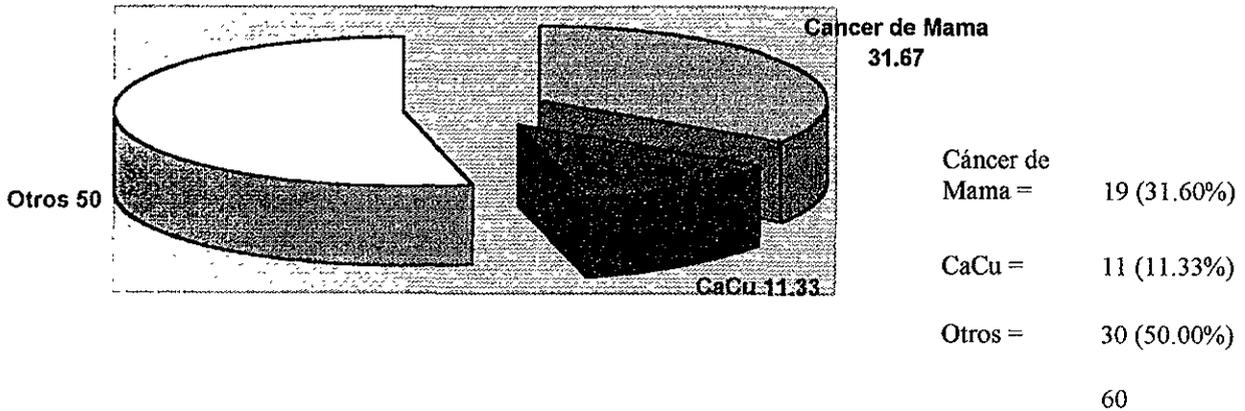


91

**Casuística del Cáncer Cervicouterino  
Contra el Cáncer de Mama y Otros  
en 1993**

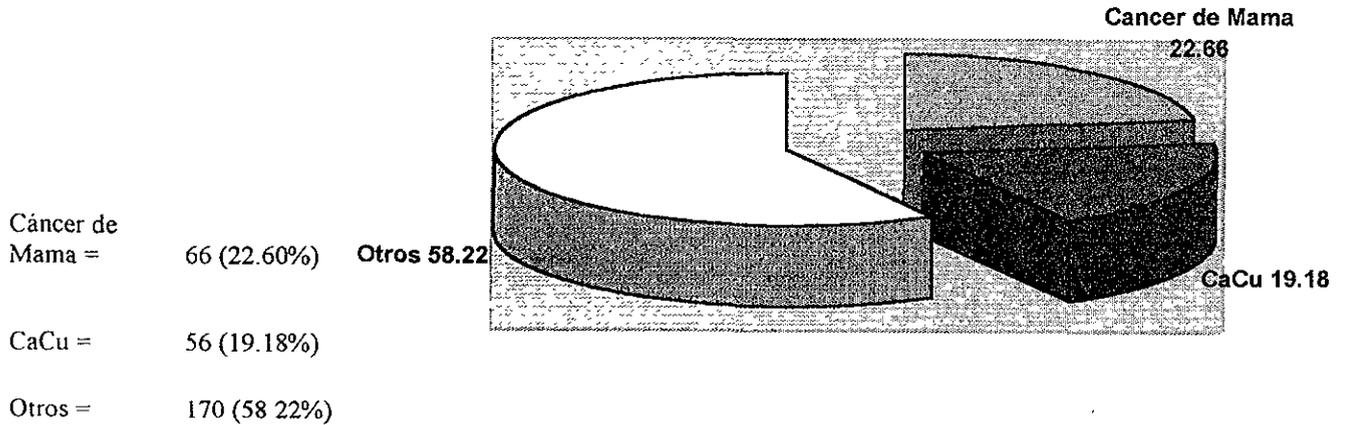
ESTA TESIS NO SALIÓ  
DE LA BIBLIOTECA

# Gráfica 9



**Casuística del Cáncer Cervicouterino  
Contra el Cáncer de Mama y Otros  
en 1995 (primer semestre)**

# Gráfica 10



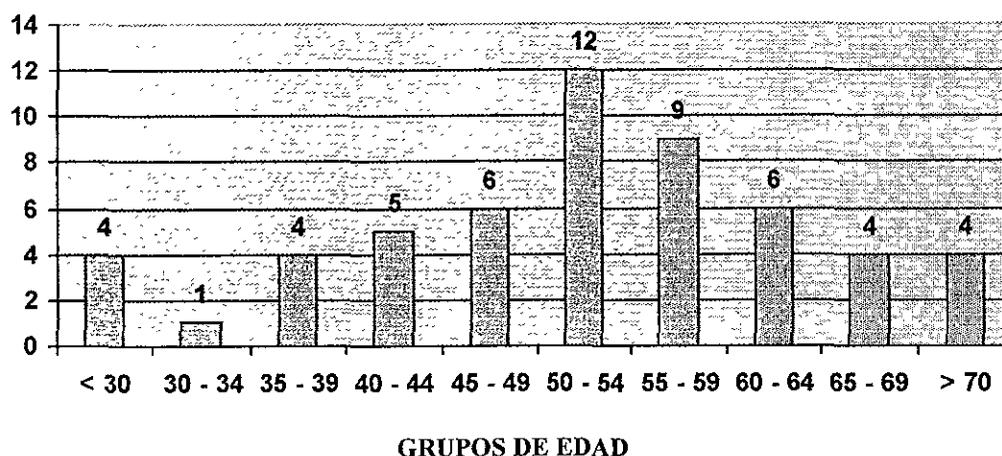
**Casuística del Cáncer Cervicouterino  
Contra el Cáncer de Mama y Otros  
1991-1995**

**Fig.3 CASOS NUEVOS DE CANCER CERVICOUTERINO  
Por grupos de edad 1991-1995**

GRUPO DE EDAD	1991	1992	1993	1994	1995
< 30	1	1	1	0	1
30 - 34	0	1	0	0	0
35 - 39	1	1	0	1	1
40 - 44	0	1	2	2	0
45 - 49	1	1	1	2	1
50 - 54	2	3	1	3	3
55 - 59	2	1	2	3	1
60 - 64	0	1	1	4	1
65 - 69	0	1	2	0	1
> 70	1	0	1	0	2
	8	11	11	15	11

## Gráfica 11

CASOS



**Representación gráfica de casos  
Nuevos de Cáncer Cervicouterino  
De Enero de 1991 al 30 de Junio de 1995  
Hospital Gral. "A" ISSSTE  
Tampico, Tamps.**

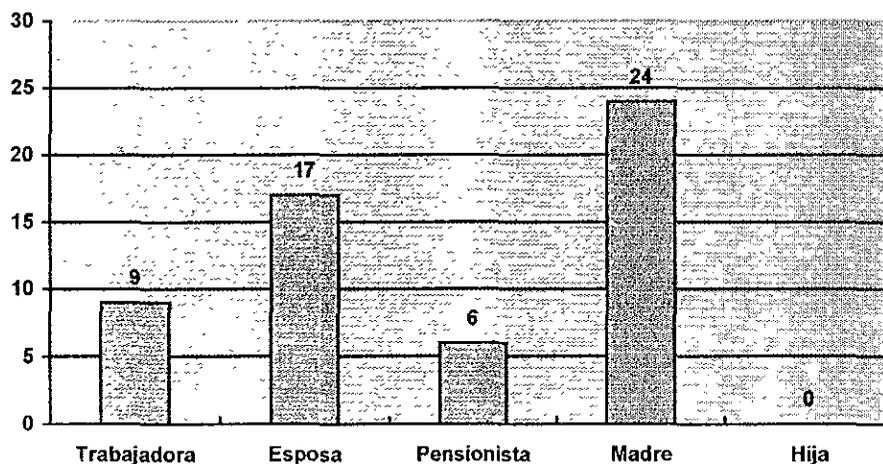
**FIG.4 CASOS NUEVOS DE CANCER CERVICOUTERINO**  
**Por tipo de Derechohabiente Hosp. Gral. "A" ISSSTE Tampico, Tamps.**

Tipo de Derechohabiente	1991	1992	1993	1994	1995	TOTAL
2	0	2	2	4	1	9
3	4	4	4	2	3	17
4	0	5	1	0	0	6
6	4	0	4	9	7	24
8	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>56</b>

2 = Trabajadora  
 3 = Esposa  
 4 = Pensionista  
 6 = Madre  
 8 = Hija

## Gráfica 12

CASOS

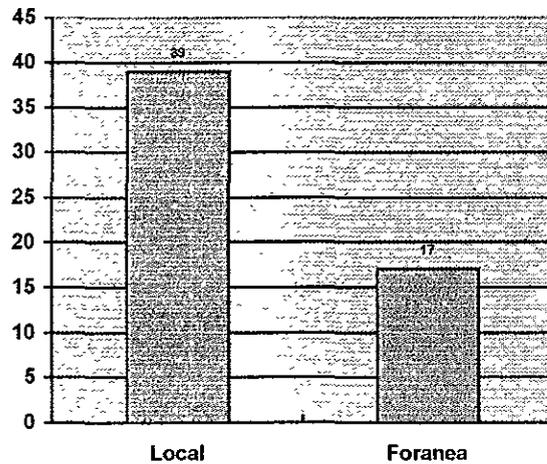


**Representación Gráfica de casos nuevos de Cáncer Cervicouterino**  
**POR TIPO DE DERECHOHABIENTE**  
**Hospital Gral. "A" ISSSTE Tampico, Tamps. 1991 a 1995**  
**(1<sup>er</sup> Trimestre)**

**FIG.5 CASOS NUEVOS DE CANCER CERVICOUTERINO**  
**Según Adscripción Hospital Gral. "A" ISSSTE Tampico, Tamps.**

	LOCAL	FORANEO	TOTAL
1991	8	0	8
1992	11	0	11
1993	7	4	11
1994	9	6	15
1995*	4	7	11
	<b>39</b>	<b>17</b>	<b>56</b>

## Gráfica 13



**Casos Nuevos de Cáncer Cervicouterino**  
**POR ADSCRIPCIÓN**  
**Hospital Gral. "A" ISSSTE Tampico, Tamps.**  
**1991 – 1995 (1<sup>er</sup> Trimestre)**

# Capítulo IV

## Resultados

---

**De Enero de 1991 a Junio de 1995, se atendieron en el servicio de consulta externa de Oncología 5022 pacientes. 4019 mujeres y 1003 hombres. Durante 1994 se atendieron 1440 pacientes con un promedio mensual de 144.0 y un promedio diario de 12.0**

**En los cinco años se detectaron 56 casos de Cáncer Cervicouterino (19.18%), 66 casos de Cáncer de Mama (22.60%), y otros tipos de cánceres 170 (58.22%), en el año de 1994 se registro la incidencia más alta de cáncer Cervicouterino con 15 casos (16.48%)**

**El grupo etario más afectado fue el de las mujeres de 50 a 54 años de edad con 12 casos, por tipo de derechohabiente correspondió a las madres del trabajador, 24 casos, por adscripción en el grupo de pacientes locales se detectaron 39 casos y en el grupo de pacientes foráneos se presentaron 17 casos para un Total de 56 casos.**

---

## Discusión

---

El presente estudio permite reconocer de manera general al Cáncer Cervicouterino como problema de salud pública, en el periodo comprendido durante los años de 1991 al primer semestre de 1995, el panorama obtenido nos permite vislumbrar lo que ocurrirá en los próximos años.

Los resultados nos permiten la formación de un marco global de referencia epidemiológica del Cáncer en el Hospital General "A" ISSSTE de Tampico, Tamaulipas y nos estimula para la construcción de marcos de referencia específicos, sexo, grupo etáreo y otros, que nos sensibilicen sobre la actual y futura problemática que representan los tumores malignos, alertándonos a desarrollar las estrategias de intervención para lograr la prevención y control de este padecimiento.

---

## **Conclusiones**

---

**La Educación Médica, tanto a nivel profesional como de la población en general, es un factor muy importante para mejorar la detección temprana y el tratamiento oportuno del Cáncer Cervicouterino.**

**Se concluye que el cáncer, actualmente constituye uno de los principales problemas de Salud Pública Nacional y que su impacto se incrementará al cabo de los próximos años, siendo impostergable establecer una más adecuada política sanitaria para intentar su control.**

---

**REFERENCIAS**

- 1.- ANUARIO DE INFORMACION EPIDEMIOLOGICA DEL ISSSTE  
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA 1991 - 1994
- 2.- ELVA CORTEZ GUTIERREZ Y COL.  
FACTORES ASOCIADOS AL CANCER DE CERVIX, REVISTA MEDICA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
VOL.33 NUM.2, 1995 PAGS. 177-181
- 3.- REUNION DE EXPERTOS EN MEXICO  
CONSENSO NACIONAL SOBRE EL TRATAMIENTO DEL CANCER  
REVISTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA MEXICO 1995 PAGS. 136-145
- 4.- REGISTRO METROPOLITANO DEL CANCER, CIUDAD DE MEXICO, 1987.
- 5.- INEGI: CENSO DE POBLACION 1990, SECRETARIA DE GOBERNACION.
- 6.- VELAZQUEZ MO, LAVARES LC, LEZAMA FM.  
PANORAMA DE LA SITUACION DE SALUD EN MEXICO, CIENCIA 1990 - ESPECIAL 143.
- 7.- DRA. MARGARITA ORTEGA MURO Y COL.  
PROGRAMA DE DETECCION Y CONTROL DEL CANCER CERVICOUTERINO Y MAMARIO  
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA DEL ISSSTE 1990 PAGS 7 - 11
- 8.- PATOLOGIA ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL 3<sup>RA</sup> EDICION  
STANLEY L. ROBIN Y COLABORADORES, NUEVA EDITORIAL INTERAMERICANA MEXICO, 1987.
- 9.- PROGRAMA DE DETECCION Y CONTROL DE CANCER CERVICOUTERINO Y MAMARIO  
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA ISSSTE 1993.
- 10.- VICTOR M. VALDEZPINO GOMEZ Y COL.  
PANORAMA EPIDEMIOLOGICO DEL CANCER EN MEXICO  
GACETA MEDICA DE MEXICO, VOL. 128 No. 3 MAYO - JUNIO DE 1992 PAGS. 329 - 332
- 11.- BENITEZ BL. QUIÑONES SL.  
EL CANCER ¿UN PROBLEMA DE SALUD EN MEXICO?. CIENCIA 1990, ESPECIAL 121
- 12.- MORBILIDAD Y MORTALIDAD POR CANCER EN GENERAL  
PROGRAMAS PREVENTIVOS DE CANCER CERVICOUTERINO Y MAMARIO.  
LA SALUD EN LA MUJER EN MEXICO. SISTEMA NACIONAL DE SALUD, S.S 1990
- 13.- REGISTRO NACIONAL DEL CANCER. RESULTADOS 1987  
DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA S.S. 1989
- 14.- CARRADA BT LA EPIDEMIOLOGIA DEL CANCER CERVICOUTERINO Y MAMARIO  
LA SALUD EN LA MUJER EN MEXICO. SISTEMA NACIONAL DE SALUD S.S. 1990
- 15.- BARROSO E. RENDON J. MEDINA R. ORA T. DE LA MORA S.  
REGISTRO NACIONAL DE CANCER, ESTADO ACTUAL Y PERSPECTIVAS.
- 16.- VERDUZCO S.C. LOPEZ CM. VANDALE TS.  
PRINCIPALES CARACTERISTICA EPIDEMIOLOGICAS DE LA MORTALIDAD POR CANCER EN MEXICO  
SALUD PUBLICA MEX. 1986 : 28 , 543
- 17.- CISNEROS CM. ESPINOZA RR. PINEDA CB. GONZALEZ CA.  
MORTALIDAD POR CANCER EN LA MUJER MEXICANA. SALUD PUBLICA MEX. 1987 : 29 , 299
- 18.- HERNANDEZ AM. LOPEZ AP.  
EPIDEMIOLOGIA DEL CANCER EN LA CIUDAD DE MEXICO. REGISTRO NACIONAL DEL CANCER 1988 EN KUMATE RJ.  
INFORMACION, ESTADISTICA Y ENCUESTAS. S.S. 1991 : 151 , 186
- 19.- BOYCE J.G. FRICHTER R.G. ROMANZI L. Y COL.  
THE FALLACY OF DE SCREENING ENTerval FOR CERVICAL SMEARS. OBST. Y GYNECOL 76 : 627 , 1990
- 20.- MACKONGLE K.S. LGASSE L.D. KARLAN B.Y.  
OVARIAN UTERINE, AND CERVICAL CANCER IN THE ELDERLY WOMAN  
CLINICS IN GERIATRIC MEDICINE VOL 9 No. 1 FEB. 1993 PAGS. 115 - 130
- 21.- PACKAZZINI S. NEGRI E. LA VECCHIA C. Y COL.  
SCREENING PRACTICS AND INVASIVE CERVICAL CANCER RICK DIFERENT AGE STRATA  
GYNECOL ONCOL 38 : 76, 1990