

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

<p>Título: Experiencia de la prueba de tamizaje para cáncer de cuello uterino en mujeres indígenas de un resguardo de la Amazonía colombiana</p>	
<p>Investigador Principal: María Inés Sarmiento Medina</p>	<p>Filiación Institucional: Profesora División de Investigaciones Fundación Universitaria de las Ciencias de la Salud</p>
<p>Correo electrónico: misarmiento@fucsalud.edu.co</p>	<p>Teléfono Celular : 314209899</p>
<p>Dirección de correspondencia: Carrera 19 No. 8A-32 Bogotá DC. Colombia</p>	
<p>Coinvestigadores:</p> <p>Myriam Beatriz Puerto de Amaya Profesora Facultad de Citohistología * correo electrónico: misarmiento@fucsalud.edu.co</p> <p>Alexandra Silva Pulido Estudiante citotecnología* correo electrónico: asilva@fucsalud.edu.co</p> <p>Laura Valentina Páez Rodríguez Estudiante de citotecnología* correo electrónico: lvpaez@fucsalud.edu.co</p> <p>*Filiación Institucional: Fundación Universitaria de la Salud</p>	
<p>Dirección de correspondencia: Carrera 19 No. 8A-32 Bogotá DC. Colombia</p>	
<p>* Nombre del Grupo de Investigación (GrupLAC) :</p> <p>Grupo 1: Investigación y Proyección Social de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud</p> <p>Grupo 2: Patología, célula y tejido</p>	<p>Total de Investigadores:</p> <p style="text-align: center;">4</p>
<p>**Semillero de Investigación que presenta la propuesta</p>	<p>Total de semilleros</p>

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

	vinculados:
*Línea de Investigación:	
Grupo 1: Salud Pública	
Grupo 2: Citología	
Facultad: División de Investigaciones – Citohistología	
Asesor Metodológico: María Inés Sarmiento	
Área o Servicio: División de Investigación y Citohistología	
Duración (en meses): 12 meses	
Costo Total:	
Desembolsable : \$	No desembolsable \$
El proyecto será presentado a convocatoria interna: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Descriptor / Palabras claves: Tamizaje, Cáncer de cuello uterino, experiencias, indígenas	
Fecha de Radicación :	

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

1. Tabla de contenido

INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO	1
1. Tabla de contenido.....	3
1. RESUMEN DEL PROYECTO	5
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
3. MARCO TEÓRICO.....	8
1.1 3.1 El Virus del Papiloma Humano (VPH).....	8
1.2 3.2 Factores de Riesgo para CCU.....	8
1.3 3.3 Cáncer de Cuello Uterino.....	9
1.4 3.4 Tamizaje	10
1.5 3.4.1. Citología.....	10
1.6 3.4.2 Pruebas Moleculares de VPH.....	11
1.7 3.4.3 Métodos para la toma de muestra	12
1.8 3.5 Experiencias	13
1.9 3.6 Población Indígena	14
4. OBJETIVOS	15
4.1 Objetivo General.....	15
4.2 Objetivos Específicos.....	15
5. METODOLOGÍA.....	16
5.1 Diseño de Investigación:.....	16
5.2 Población	16
5.3 Tipo y estrategia de muestreo:	16
5.4 Criterios de selección:.....	17
5.5 Estrategia de reclutamiento	17
5.6 Esquema No. 1: Flujograma de reclutamiento de participantes.....	18
5.7 Definición de variables componente cuantitativo:	20

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

5.8	Categorías para el componente cualitativo.....	22
5.9	Control de sesgos.....	25
5.10	Instrumentos de medición.....	25
5.11	Plan de análisis	25
5.12	Prueba piloto	25
6.	CONSIDERACIONES ÉTICAS	26
7.	RESULTADOS/ PRODUCTOS ESPERADOS Y POTENCIALES BENEFICIARIOS	28
7.1	Relacionados con la generación de conocimientos y/o nuevos desarrollos tecnológicos	28
7.2	Conducentes al fortalecimiento de la capacidad científica nacional	28
7.3	Dirigidos a la apropiación social del conocimiento.....	29
8.	Impactos esperados a partir del uso de los resultados	30
9.	Grupo y líneas de investigación al que se adscribe las propuestas y hojas de vida de los investigadores.....	31
10.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	32
11.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

1. RESUMEN DEL PROYECTO

Un grupo de lideresas de la comunidad indígena del resguardo de Paujil, ubicado en la Amazonía colombiana, preocupadas por la salud de las mujeres de sus comunidades, contactan a investigadores de la Fundación Universitaria de la Salud para hacer un proyecto dirigido a tal fin. Con la financiación de Colciencias, se desarrolla un proyecto marco para apoyar a la población indígena en su necesidad sentida que inició en el año 2019.

El objetivo del proyecto marco es llegar a las mujeres de la comunidad con estrategias participativas y un enfoque intercultural que les permita conocer de primera mano la situación de salud de las mujeres y empoderarse frente a los programas a los que pueden acceder, especialmente la prevención del cáncer de cuello uterino (CCU). Todo ello respetando sus costumbres y creencias ancestrales. Luego de una etapa de motivación y educación a las comunidades se realizará el tamizaje para CCU mediante método clínico o mediante autotoma.

Este trabajo es un subproyecto de este proyecto y se propone conocer las experiencias, temores y barreras para la adherencia de las mujeres indígenas al programa de tamizaje de CC con la estrategia propuesta, de acuerdo al método utilizado para la toma de muestra:

1. Método clínico (en consultorio, con espéculo y frotis en lámina realizado por personal de salud)
2. Método de autotoma (en consultorio o en casa)
3. No aceptan toma de muestra por ninguno de los métodos.

El proyecto busca generar información que les permita a las mujeres indígenas tener mayor y mejores prácticas de prevención de CC y reducir así el impacto de esta enfermedad.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer de cuello uterino es un problema que afecta a la población femenina de todo el mundo, especialmente a los países de ingresos bajos o medianos. En el 2018, según datos de la OMS fueron diagnosticados 72.000 casos nuevos en la región de las Américas , y casi 34.000 fallecieron por la misma enfermedad (1).

Las mujeres indígenas de las comunidades Puinave, Piapoco, Cubeo, Sikuaní y Kurripako, del departamento de Guanía, en la Amazonía colombiana, se enfrentan a un desconocimiento frente a la citología y otras prácticas de cuidado de la salud femenina. Ante esta situación un grupo de lideresas expresan su preocupación, por tanto, buscan ayuda en la universidad para hacer un proyecto de salud. Temen por la salud de las mujeres de su comunidad y necesitan información para eliminar las barreras de toma y lectura de la prueba de Papanicolaou.

Como estrategia marco de este proyecto se ha generado en la FUCS un trabajo de investigación acción participativa en el cual han contribuido lideresas de las cinco comunidades explorando los conocimientos y las actitudes hacia la toma de citología, así como también los estilos de vida que son considerados por la medicina occidental como factores de riesgo. Las lideresas promoverán la toma de citologías en sus comunidades y posteriormente se hará campaña de toma de citologías mediante método clínico y autotoma. Acompañarán a las mujeres durante el procedimiento y traducirán al idioma indígena las explicaciones del personal de salud¹.

No se sabe hasta qué punto se disminuirán las barreras mediante esta estrategia participativa o hasta qué punto aceptarán o no la prueba de tamizaje mediante el método clínico o la autotoma- vaginal. Teniendo en cuenta que las experiencias previas determinan en gran parte las actitudes hacia posteriores

¹ Estrategia de atención primaria en salud con enfoque intercultural e investigación acción participativa. Aplicación en la prevención de cáncer de cuello uterino en 5 etnias indígenas del Resguardo de Paujil, departamento de Guanía-Colombia. Sarmiento MI- Ardila A, Vargas S, Puerto MB, Velásquez CM, Quintana E, Fandiño V, Niño L. Financiado por Colciencias CT 789-2018.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

exámenes, es importante conocer cuáles son las experiencias de las mujeres que aceptaron la toma de citología.

Por otra parte, también es necesario conocer las actitudes e identificar las barreras en las mujeres que rechazaron la toma de citología para profundizar en posteriores campañas de salud de las mujeres.

La pregunta de investigación que este proyecto se plantea es: ¿Cuáles son las experiencias de las mujeres que se tomarán la muestra mediante toma clínica o mediante auto muestreo y cuáles son los temores o motivos por los cuales algunas mujeres prefirieron no hacerlo por ninguno de los métodos?

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

3. MARCO TEÓRICO

1.1 3.1 *El Virus del Papiloma Humano (VPH)*

El VPH es un tipo de virus ADN, que pertenece a la familia Papovaviridae, no posee envoltura y necesita de un epitelio para poder replicarse y completar su ciclo vital, infecta a las células gracias al virión, que es el primer paso para el desarrollo de la infección (2). En la actualidad se conocen cerca de 200 genotipos del virus muchos de los cuales producen verrugas benignas o papilomas, mientras que una pequeña parte de ellos son oncogénicos o clasificados de alto riesgo puesto que producen tumores invasivos en el cuello uterino y otros tipos de cáncer. (3) (4) . La primera evidencia experimental sólida de la asociación del VPH con el CCU fue en 1983 cuando Zur Hausen y su equipo de trabajo aislaron el VPH16 y un año después el VH18 a partir de muestras de CCU. Más adelante se demostró que el 60% al 70% de las mujeres con CCU presentaban estos tipos virales (3).

El VPH es la infección de transmisión sexual más común, el hombre es portador asintomático del virus, y suelen eliminarlo de forma espontánea, pero en las mujeres este virus puede permanecer por años y favorecer el desarrollo de cáncer de cuello uterino (3) (5)

1.2 3.2 *Factores de Riesgo para CCU*

La infección por VPH es un problema de salud pública a nivel mundial, es el factor más importante para contraer CCU, por lo cual se considera una causa necesaria, aunque no es suficiente. Esta infección por lo general es adquirida en edades tempranas con el comienzo de las relaciones sexuales, por lo que uno de los factores de riesgo es el inicio de estas a temprana edad, así como los múltiples compañeros sexuales y la multiparidad (6) (7) (8).

Las mujeres que fuman presentan un riesgo importante, así como las mujeres que presentan el Virus de la inmunodeficiencia Adquirida o han sido inmunodeprimidas por algún tipo de trasplante, por lo que su sistema inmune se encuentra debilitado, y susceptible a cualquier virus o infección (9) (10).

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

Los países desarrollados presentan indicadores más bajos de prevalencia y mortalidad por CCU, mientras que los países subdesarrollados se encuentran en mayor riesgo, por su situación económica, el desconocimiento y la poca importancia que se le da al tema en algunos grupos de mujeres, a lo que se le suma el acceso limitado a los servicios de salud (5) (9) (11).

Un cofactor del VPH, es la *Chlamydia Trachomatis* (CT), una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) bacterianas más frecuentes, ataca a las células endocervicales y puede inducir metaplasia de las células cilíndricas que revisten el endocérnix, así mismo puede producir microabrasiones y alteraciones de las células epiteliales, dañando la barrera mucosa y facilitando la entrada del VPH (12).

1.3 3.3 Cáncer de Cuello Uterino

Según la Organización Mundial de la Salud el CCU es el segundo tipo de cáncer más común entre las mujeres de las regiones menos desarrolladas; se estima que en el 2018 hubo unos 570.000 nuevos casos y cerca de 311.000 mujeres murieron por esta causa, aproximadamente el 85% de los nuevos casos y de las muertes se produjeron en países de ingresos bajos y medios (13).

En Colombia el CCU es la primera causa de muerte por cáncer entre las mujeres de 30 a 59 años en el año 2017, según el Ministerio de Salud (14). Es la causa más frecuente de morbi-mortalidad por cáncer ginecológico; con raras excepciones, es el resultado de una infección genital por VPH. Se relaciona con los genotipos 16 y 18 de VPH, cada tipo viral está relacionado con un cáncer cervical, el VPH-16 está relacionado y es más prevalente en el tipo escamoso mientras que el VPH-18 se relaciona con el adenocarcinoma cervical y tiene mayor poder oncológico (15).

Después de producida la infección por VPH en aproximadamente el 80% de los casos se produce la regresión hacia la normalidad, es decir, la cura de la infección. En otros casos cuando el genoma viral ya está integrado al de las

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

células del epitelio escamoso, entonces puede ocurrir la progresión hacia las lesiones intraepiteliales, y en casos severos a la invasión (16).

1.4 3.4 Tamizaje

Se define como tamizaje a todos los procedimientos epidemiológicos que tienen como fin clasificar a la población de estudio respecto a una patología investigada en dos grupos: uno con alta probabilidad de tener la enfermedad y otro con baja probabilidad de tenerla con el fin de detectar tempranamente la enfermedad, brindar un tratamiento oportuno y así evitar la muerte (17). La prueba de tamizaje requiere una prueba confirmatoria en los casos positivos.

En Colombia según el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución No. 3280 02 agosto 2018 se establece que el esquema de tamizaje para CCU deberá ser diferencial en las mujeres de acuerdo al sitio de residencia y a su edad (18). En la actualidad el tamizaje para CCU puede hacerse mediante un frotis de células del cervix uterino para observar cambios celulares y mediante la búsqueda directa del VPH en el cuello uterino o en el tracto genital femenino. Cada prueba tiene su protocolo confirmatorio de acuerdo a los resultados, tal como se verá más adelante.

1.5 3.4.1. Citología

La citología cervicouterina convencional, fue desarrollada por George Papanicolaou en 1940; consiste en observar los cambios morfológicos en las células del cuello uterino, así mismo es un examen de bajo costo, sencillo y asequible a toda la población femenina, presenta un 54,7% de sensibilidad, y un 98,6% de especificidad, lo que la hace apta para detectar los verdaderos sanos (19).

Una variación de la citología convencional es la citología en base líquida, que permite estudiar la morfología celular y, con el líquido remanente de la muestra, estudiar el ADN viral del VPH. Esta prueba es más sensible que la citología convencional (57,1%) e igual de específica (98,6%) pero es más costosa que la citología convencional (20) (21).

De este modo el sistema Bethesda establece la clasificación de las lesiones así:

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

SISTEMA BETHESDA	
CELULAS ESCAMOSAS	CELULAS GLANDULARES
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Anomalias de células escamosas (ASC).</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Anomalias de células glandulares (AGC).</i>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Células escamosas atípicas sin descartar HSIL (ASC-H). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Células glandulares atípicas: endocervicales, endometriales o no identificadas (NOS).
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US). 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Células glandulares atípicas, sugestivas de neoplasia.</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Lesión intraepitelial de bajo grado (LSIL).</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Adenocarcinoma endocervical In-Situ (AIS).</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Lesión intraepitelial de alto grado (HSIL).</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Adenocarcinoma endocervical ó endometrial.</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Carcinoma Invasor.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Extrauterino.</i>

Tabla 1: Elaborada por las investigadoras. Fuente: Moreno BM. Actualización de la terminología del sistema Bethesda para informe de resultado de citología cervical. Revista de Ginecología y Obstetricia de Venezuela. 2014; 77(1): 58-66

Se han documentado barreras para acceder a esta técnica de toma de muestra por parte de las mujeres como la vergüenza, el pudor, la incomodidad, el miedo y el desconocimiento del procedimiento (11) (22).

1.6 3.4.2 Pruebas Moleculares de VPH.

Las pruebas moleculares, son un mecanismo de tamización, que permiten la detección de 13 de los 15 genotipos virales de alto riesgo, fue desarrollado por el doctor Zur Hausen en 1983, con aportes de la doctora Colombiana, Nubia Muñoz (7). Presentan una sensibilidad del 87-98% y una especificidad del 86-95% lo que la hace apta para detectar la enfermedad, así como es una prueba de fácil toma y lectura (23).

En la actualidad se conocen dos tipos de pruebas moleculares; la prueba en cadena de la polimerasa (PCR) y la prueba de captura de híbridos (HC2), pruebas que permiten la detección del ADN del VPH

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

1.7 3.4.3 Métodos para la toma de muestra

La OMS establece dos métodos para la toma de la muestra cervical: la muestra clínica, que es tomada por el personal médico, y se debe disponer de infraestructura especializada y la auto-toma, procedimiento que es realizado por las mismas pacientes por lo que no se requiere de infraestructura ni personal especializado (1). Tanto la citología convencional como la citología en base líquida deben ser tomadas por personal especializado en el consultorio mediante exposición del cuello uterino con espéculo vaginal. La prueba molecular de ADN del VPH puede realizarse mediante el método de auto-toma.

Este último se propone ante la necesidad de generar un examen que proporcione confianza y sea de fácil acceso a las mujeres para eliminar las brechas relacionadas con el tiempo, el personal que toma la citología convencional y las incomodidades que genera en las mujeres. Se habló por primera vez de este método en 1927, cuando George Papanicolaou, estudió el ADN de un conjunto de muestras recolectadas por medio de un tampón de nylon, diseñado por Andre Draghi, estudio que dio paso a la evidencia de un frotis con mayor celularidad, conservación y limpieza, y que ha permitido que en la actualidad se evolucione en los dispositivos de toma, que van desde el hisopo, cepillo, tampón hasta el lavado. Consiste en un procedimiento de toma, con el fin de que las mujeres no requieran de la intervención del clínico para la obtención de la muestra cervical y se utiliza únicamente para analizar la presencia de VPH y sus serotipos. La muestra se toma en base seca y tiene una sensibilidad de 76% para detectar alteraciones celulares en las mujeres en las que se encuentra positiva (24) (25). Este método se ha utilizado desde hace varios años en países europeos, norteamericanos y latinoamericanos, pero en Colombia apenas se inicia su introducción comercial.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018



Según las Guías de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino del Ministerio de Salud, ante una prueba de VPH positiva debe procederse a un análisis de citología convencional o en base líquida. Si la prueba molecular es negativa se aconseja un tamizaje con mayor distanciamiento, de 3 a 5 años (18).

La OMS reconoce ampliamente las ventajas de este método de autotoma, especialmente en las mujeres pertenecientes a comunidades o grupos étnicos quienes presentan barreras culturales que se acentúan debido a sus costumbres y a las relaciones distantes con las personas de la sociedad occidental (19).

1.8 3.5 Experiencias

Las experiencias vividas con el procedimiento de tamizaje de CCU pueden ser de gran importancia para que las pacientes se adhieran o no al programa durante el resto de su vida.

El diccionario de la Real Academia Española RAE define la experiencia como el hecho de haber sentido, conocido, o presenciado alguna circunstancia, que genera conocimiento o habilidades en algo.

En relación con las pruebas de tamizaje, la experiencia es relevante porque permite la adquisición del saber y de las competencias (en términos diferentes a los académicos) mediante la valoración de la práctica y la vivencia. La experiencia se afecta también por la relación persona a persona, con el personal de salud y con sus pares o familiares y también con la interacción clínica médico-paciente. La experiencia es una forma de aprendizaje y de desarrollo en el que la persona genera sus propios recursos y elabora sus

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

impresiones subjetivas a partir del momento vivido y las sensaciones generadas (26) (27).

La indagación por la experiencia permite apreciar el grado de satisfacción o insatisfacción frente a las pruebas de tamizaje, las percepciones de las mismas mujeres y los aspectos para mejorar en futuras intervenciones (28).

1.9 3.6 Población Indígena

Según datos del Banco Mundial, los pueblos indígenas representan el 8% de la población de América Latina, sin embargo, constituye aproximadamente el 14% de los pobres y el 17% de los más pobres en la región. La población indígena a través de la historia ha sido ignorada, despreciada, y abusada por el estado y la población en general, limitando así los derechos fundamentales, enfocados al ámbito social, económico, y en salud. Es un patrón que se ha repetido en países tanto desarrollados como subdesarrollados (29).

En Colombia, según datos del DANE, en el 2018 se pudieron identificar 115 pueblos indígenas nativos, de los cuales, los más numerosos del país son Wayuu, Nasa y Pastos, que corresponde al 58,1% de la población indígena del país. En el departamento del Guainía, según los mismos datos, la etnia más grande es Cubeo, con un total de 14.074 habitantes, seguida de Puinave con 8.984 pobladores (30). En el resguardo del Paujil habitan más de 12 etnias diferentes conformando una población aproximada de 4.500 personas.

Las poblaciones indígenas han sido marginadas de los servicios básicos salud, educación, agua potable, alcantarillado y requieren una atención particular que respete su cultura y su derecho a la diversidad. Para poder implementar programas de salud se debe entender la situación cultural, social y económica, así como abordar las perspectivas epidemiológicas en el marco de la multiculturalidad, las políticas interculturales en salud y los elementos que constituyen la etnicidad (31).

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

4. OBJETIVOS

4.1 *Objetivo General*

Describir la experiencia de las mujeres indígenas habitantes del Resguardo de Paujil, Guainía, acerca de la prueba de tamizaje para CCU en el marco de una estrategia de prevención con enfoque intercultural.

4.2 *Objetivos Específicos*

- 4.2.1 Describir la experiencia frente a la toma de la prueba de papanicolaou mediante el método clínico en mujeres indígenas habitantes de Paujil-Guainía y los motivos para adherirse o no a esta prueba.
- 4.2.2 Describir la experiencia frente a la toma de la prueba de VPH mediante autotoma en mujeres indígenas habitantes de Paujil-Guainía, y los motivos para adherirse o no a esta prueba.
- 4.2.3 Conocer el nivel de satisfacción de las mujeres a quienes se les realizó la autotoma.
- 4.2.4 Evaluar el nivel de satisfacción de las mujeres a quienes se les realizó la toma clínica
- 4.2.5 Identificar los motivos que expresan las mujeres para rechazar el tamizaje de CCU.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

5. METODOLOGÍA

5.1 *Diseño de Investigación:*

Se realizará un estudio de tipo mixto, en el que se indagará por información relacionada con las experiencias durante el procedimiento de toma de muestras para tamizaje de CCU en una población femenina, de las etnias indígenas residentes en el resguardo de Paujil, Departamento de Guainía que asistan a las convocatorias realizadas s a partir de una estrategia intercultural y participativa.

La información cualitativa se recolectará mediante entrevistas individuales, haciendo uso de intérpretes, ya que las investigadoras no cuentan con los idiomas nativos. Las intérpretes serán las lideresas que han participado del proyecto macro desde su inicio y están capacitadas para la traducción y el acompañamiento a las pacientes. En caso de que ingrese alguna nueva lideresa se hará una capacitación para

La información cuantitativa se tomará de la historia clínica y se completará con fuentes primarias.

5.2 *Población*

Mujeres adultas residentes en el resguardo de Paujil, que se identifiquen como pertenecientes a alguna etnia indígena y que hayan iniciado su vida sexual. Por datos aproximados informados por el Gobernador del Resguardo, se calcula una población femenina adulta aproximada de 750 mujeres. Se desconoce cuántas asistirán a las jornadas de tamizaje.

5.3 *Tipo y estrategia de muestreo:*

Se realizará un muestreo por saturación (32) en cada uno de los tres grupos de análisis:

- Mujeres que aceptan la toma clínica.
- Mujeres que rechacen la toma clínica pero acepten aceptan la autotoma.
- Mujeres que no aceptan ninguno de los dos métodos.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

5.4 Criterios de selección:

5.4.1 Criterios de Inclusión

- Mujeres que se han realizado la prueba de tamizaje por el método clínico en la jornada de tamizaje que se realizará en el proyecto macro en el resguardo de Paujil
- Mujeres que se han realizado la prueba de tamizaje por el método de autotoma en el proyecto macro en el resguardo de Paujil
- Mujeres que han sido invitadas a realizarse la prueba de tamizaje y han rechazado ambos métodos

5.4.2 Criterios de exclusión

- Mujeres que no quieran participar en la entrevista

5.5 Estrategia de reclutamiento

Las mujeres asistirán voluntariamente al puesto de salud los días señalados para hacer el tamizaje, previa estrategia informativa y educativa sobre CCU realizada durante las semanas anteriores por las lideresas indígenas que hacen parte del proyecto participativo (proyecto macro).

La toma de muestras se hará bajo los parámetros de rutina y se solicitará consentimiento informado para el procedimiento. Serán tomadas por profesionales de amplia experiencia, profesoras de la FUCS. Durante la toma, las mujeres serán acompañadas por la lideresa de su etnia quien le traducirá y le irá explicando el procedimiento y lo que ellas deben hacer para sentirse más cómodas y facilitar el examen. Una persona del equipo de investigación estará presente silenciosamente haciendo observación.

Al terminar el examen la investigadora pasará con la mujer a otra oficina o consultorio del puesto de salud donde se llevará a cabo la entrevista con el apoyo de la lideresa para la traducción a las mujeres que no hablen el castellano. Se explicará el estudio y se solicitará el consentimiento informado.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

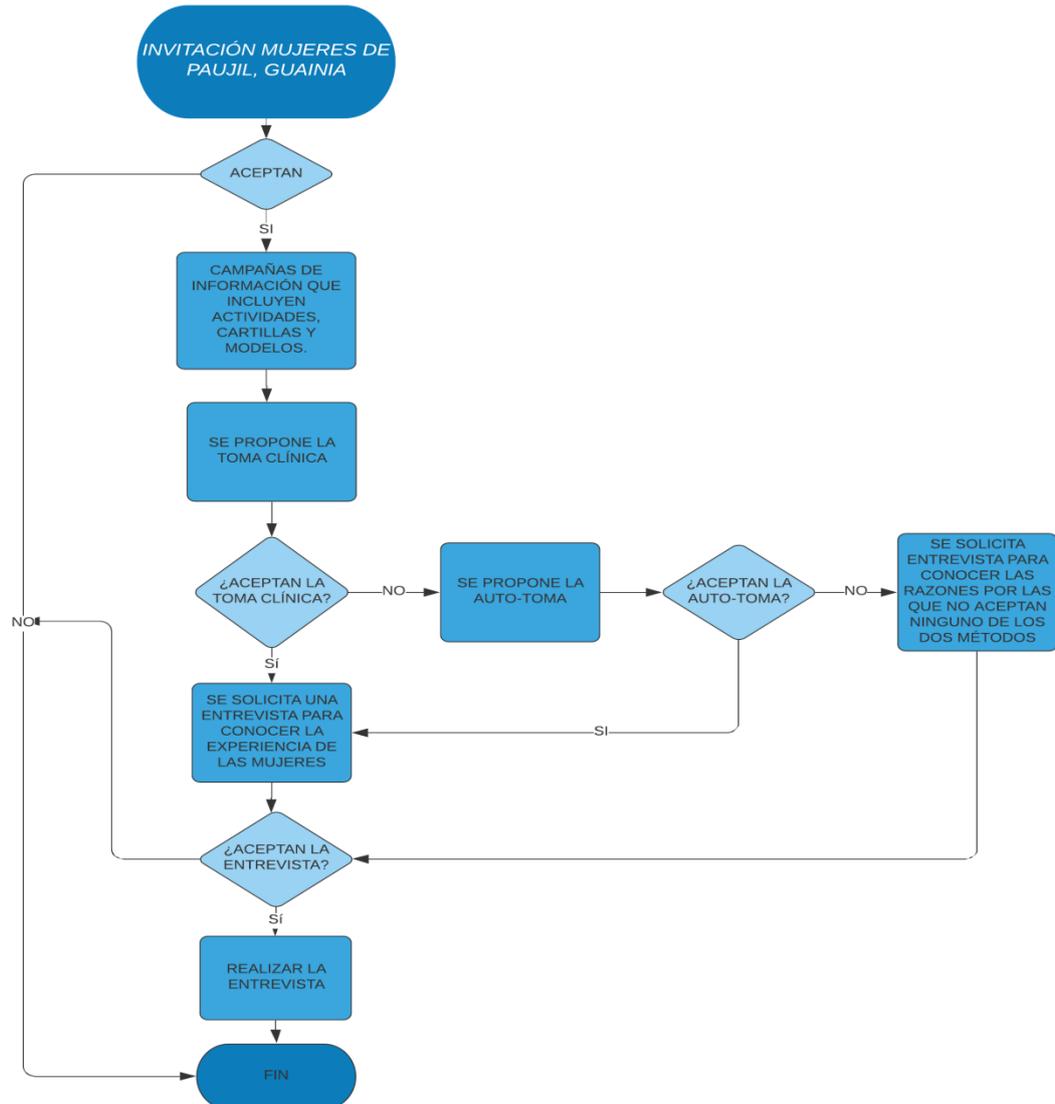
Al finalizar las fechas programadas para la jornada, la lideresa de cada etnia identificará las mujeres que fueron invitadas y no asistieron a la toma de muestras. Ellas serán visitadas en sus casas por la lideresa y por la profesional de salud y en el caso de que el motivo de la no asistencia sea el rechazo a la toma clínica, se les propondrá el método de auto-toma. Se les entregará el dispositivo y se les darán las indicaciones para la recolección de la muestra. Esta última podrá ser entregada inmediatamente al profesional o podrá ser llevada al puesto de salud en otro momento. Cuando se entregue la muestra tomada por auto-toma las mujeres serán invitadas a participar de éste estudio sobre las experiencias. Las mujeres que no acepten tampoco la autotoma conformara el grupo de las que no consintieron ninguno de los métodos de tamizaje y serán visitadas en sus casas para invitarlas a participar en este estudio e indagar sobre sus motivos, igualmente con consentimiento informado.

Todas las entrevistas serán grabadas previa autorización y transcritas posteriormente ocultando la identidad de la participante mediante el uso de iniciales.

El mecanismo de ingreso de participantes se puede ver en el esquema Numero 1.

5.6 *Esquema No. 1: Flujograma de reclutamiento de participantes*

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018



	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

5.7 Definición de variables componente cuantitativo:

El componente cuantitativo tendrá información sociodemográfica y antecedentes de toma de citología.

Se tendrán en cuenta las siguientes variables.

Nombre de la Variable	Definición Operativa	Relación	Naturaleza y Nivel de Medición	Nivel Operativo
NOMBRE DE LA MUJER	Designación o denominación verbal con la que se conoce a cada mujer	Independiente	Nominal	Nombre y apellidos Se tomará el dato de la historia gineco-obstétrica excepto si no accedió al tamizaje
EDAD	1. Caso 1: Edad en años cumplidos. 2. Caso 2: Edad aproximada según historial de vida y edad de los hijos calculada por la investigadora (en caso de que la mujer no sepa su edad)	Independiente	Caso 1: Razón Caso 2. Interval	18 hasta 65 años < 20 años 20-40 >40
PROCEDENCIA	Comunidad en la que vive	Independiente	Nominal	Nombre de la comunidad Se tomará el dato de la historia gineco-obstétrica excepto si no accedió al

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

				tamizaje
ETNIA	Grupo indígena al que la mujer pertenece.	Independiente	Nominal	Nombre de la etnia Se tomará el dato de la historia gineco-obstétrica excepto si no accedió al tamizaje
NUMERO DE HIJOS	Descendiente directo de la mujer	Independiente	Razón	Se tomará el dato de la historia gineco-obstétrica excepto si no accedió al tamizaje
EDAD DEL HIJO MAYOR (solo en el caso de que la mujer no sepa su edad)	Edad en años del primero de sus descendientes	Independiente	Razón	Número de años No sabe
EDAD DEL HIJO MENOR (solo en el caso de que la mujer no sepa su edad)	Edad en años del último de sus descendientes	Independiente	Razón	Número de años No sabe
NÚMERO DE CITOLOGIAS PREVIAS	Total de tomas de citología que se ha realizado la mujer a lo largo de su vida	Independiente	Razón	Se tomará el dato de la historia gineco-obstétrica excepto si no accedió al

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

				tamizaje. Ninguna= 0
NIVEL EDUCATIVO	Nivel de educación alcanzado	Independiente	Ordinal	Año escolar finalizado
ASISTENCIA A REUNIONES INFORMATIVAS	Asistencia a las sesiones informativas convocadas por las lideresas de cada etnia sobre la citología	Independiente	Nominal	Si - No
MÉTODO DE TAMIZAJE	Método mediante el cual se toma la muestra para tamizaje de CCU	Independiente	Nominal	Clínico Autotoma Ninguno

5.8 Categorías para el componente cualitativo

El estudio tendrá como objetivo analizar las experiencias expresadas de la manera en que la mujer las ha vivido. Se considerarán los conocimientos, emociones y sentimientos de las mujeres antes, durante y después de la toma de la muestra. Se intentará realizar una entrevista a profundidad, en la que de manera espontánea vayan surgiendo los temas de interés. Es probable que no sea fácil porque las mujeres indígenas no están acostumbradas a hablar con los que no son de su cultura y contestan con monosílabos. Para disminuir esta dificultad, las lideresas indígenas serán capacitadas para que traten de profundizar y obtener la mayor cantidad de información posible en su propio idioma.

Se tendrá una estructura guía de temáticas que se centrará en la valoración de las emociones y las percepciones como elementos fundamentales de las experiencias y su subjetivación.

Se tomará como base la conceptualización de las emociones que proponen Fernández et al. (33) “La Emoción como proceso implica una serie de condiciones desencadenantes (estímulos relevantes), diversos niveles de

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

procesamiento cognitivo (procesos valorativos), cambios fisiológicos (activación), patrones expresivos y de comunicación (expresión emocional)”.

Siguiendo esta conceptualización se proponen las siguientes categorías:

Categorías para las mujeres que se realizaron el tamizaje mediante método clínico o mediante autotoma:

- **Procesos cognitivos y valorativos**
 - Por qué accedió a hacerse la prueba de tamizaje
 - Qué tan importante considera hacerse estos exámenes
 - Relaciona la prueba con la prevención o el diagnóstico temprano de CCU
 - Quiénes deben hacerse la prueba de tamizaje
 - Hizo alguna preparación para hacerse el examen. Cuál.
 - Cómo se imaginaba que iba a ser
 - Fue mejor o peor de lo que se imaginaba
 - Qué sintió (nominación de la emoción, por ejemplo miedo, angustia, vergüenza) y por qué
 - Qué pensó antes del procedimiento
 - Qué pensó durante el procedimiento
 - Qué piensa después del procedimiento
 - Qué le incomodó y por qué
 - Cuál fue el momento más difícil
 - Qué le agradó y por qué
 - Actitud hacia hacerlo la próxima vez y por qué
- **Procesos fisiológicos:**
 - Qué sintió en su cuerpo y cómo reaccionó físicamente: Manos frías, sudoración, taquicardia, tensión muscular, calor en la cara, rubor, boca seca. Tendencia a la acción, manifestada en evitación, curiosidad o adopción de posturas corporales de afrontamiento o de protección frente a la percepción de peligro o agresividad (algunos de estos signos se explorarán también mediante la observación)

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

- **Expresión o comunicación de la emoción** (expresión verbal de miedo, angustia, deseos de evitarlo, hacer sugerencias para disminuir la emoción)
- **Percepciones sobre la relación con la lideresa y con el profesional de la salud** (empatía, calidez, profesionalismo, rechazo)
- **Percepciones sobre el lugar y el tiempo que tomó** (comodidad, privacidad, confort en la sala de espera y el consultorio)

Categorías en las mujeres que no aceptaron ninguno de los métodos:

- **Procesos cognitivos y valorativos**
 - Qué tan importante considera hacerse estos exámenes
 - Relaciona la prueba con la prevención o el diagnóstico temprano de CCU
 - Quienes deben hacerse la prueba de tamizaje
 - Por qué NO accedió a hacerse la prueba de tamizaje por el método clínico (dolor, incomodidad, vergüenza, miedo, costumbres, creencias, falta de información, desmotivación, falta de tiempo, distancia, otras ocupaciones)
 - Por qué NO accedió a hacerse la prueba de tamizaje por el método autotoma (dolor, incomodidad, vergüenza, miedo, costumbres, creencias, falta de información, desmotivación, falta de tiempo, distancia, otras ocupaciones)
 - Cómo se imagina que va a ser el procedimiento del tamizaje
 - Qué cree que le va a incomodar y por qué
 - Actitud hacia hacerlo la próxima vez y por qué
 - Ha tenido malas experiencias con el tamizaje previamente
 - Qué situaciones harían más favorable su actitud ante una nueva prueba

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

5.9 *Control de sesgos*

Se pueden presentar sesgos de información debido a que las preguntas o las respuestas no se entiendan o no se traduzcan bien. Para disminuirlos, se capacitará a las lideresas sobre la entrevista y se explicarán sus categorías

Igualmente se pueden presentar sesgos de información porque las lideresas incluyan interpretaciones propias u omitan información importante que las mujeres han mencionado. Se entrenarán las lideresas también en este aspecto.

5.10 *Instrumentos de medición*

Se elaborará un instrumento en Excel en el que se registrará la información sociodemográfica. Los datos personales serán archivados mediante número de cedula e iniciales de nombre y apellidos.

5.11 *Plan de análisis*

Los datos cuantitativos obtenidos durante las entrevistas serán tabulados y procesados según la naturaleza de cada variable de tal manera que las variables medidas a nivel de razón se analizarán con medidas de tendencia central y dispersión. Las variables medidas a nivel ordinal y nominal se analizarán con frecuencias absolutas y relativas.

El componente cualitativo se analizará mediante el método fenomenológico interpretativo con base en categorías propuestas por los investigadores y categorías emergentes (34).

5.12 *Prueba piloto*

Se realizará una prueba piloto con las 5 lideresas indígenas como práctica de la capacitación y se harán los ajustes necesarios.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El siguiente estudio se acoge a los principios y lineamientos éticos para la investigación en seres humanos, estipulados en los documentos internacionales como la Declaración de Helsinki y a la reglamentación nacional como la Resolución 8430 de 1993 y la ley 1581 de 2012.

Su objetivo es mejorar los procedimientos diagnósticos utilizados para la prueba de tamizaje de CCU mediante el análisis de las experiencias que tendrán un grupo de mujeres indígenas que hacen parte de un proyecto de prevención de CCU con enfoque intercultural y participación comunitaria que se desarrolla actualmente en el departamento de Guainía. Este proyecto macro tiene autorización de las comunidades indígenas y del Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos del Hospital de San José, desde el año 2017.

El proyecto que se presenta en este documento se enmarcará en el enfoque intercultural del proyecto macro y se apoyará en las etapas previas que éste ha realizado como el acercamiento a las comunidades y las autorizaciones de los estamentos representativos. Respetará la dignidad, la autonomía y los derechos de las mujeres en el contexto de pertenecer a una población indígena con costumbres autóctonas. Contará con traductoras permanentes habitantes del mismo resguardo y contempla la solicitud de Consentimiento Informado (**ver anexo**). Se dará cumplimiento a los artículos 8, 14 y 15, 17 y 21 de la Resolución 8430 de 1993 y a los artículos 20, 21 y 22 de la Declaración de Helsinki y a la Ley 21 de 1991 que corresponde al convenio 169 sobre pueblos indígenas y Tribales de 1989

Según la Resolución 8430 de 1993 se trata de un estudio de Riesgo Mínimo porque involucra población vulnerable perteneciente a una minoría étnica, aunque no se va a hacer ninguna intervención que modifique variables biológicas, psicológicas o sociales. La información se recolectará mediante entrevistas acompañadas de una traductora y hará referencia únicamente a la experiencia con el procedimiento de la prueba de tamizaje para CCU

La confidencialidad será preservada mediante el manejo codificado de datos personales registrando únicamente número de identificación y letras iniciales

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

de nombres y apellidos. Las entrevistas serán grabadas con la autorización de las participantes.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

7. RESULTADOS/ PRODUCTOS ESPERADOS Y POTENCIALES BENEFICIARIOS

Se espera obtener resultados frente a las experiencias de las mujeres indígenas frente a dos métodos de tamizaje para CC (toma clínica y autotoma) haciendo énfasis en sus sentimientos, y preocupaciones para adherirse a un programa de tamizaje periódico.

Teniendo en cuenta los resultados que se obtengan en el estudio, se podrán generar estrategias de inclusión, para que las mujeres hagan parte activa de las pruebas de tamizaje, con el fin de reducir la incidencia de Cáncer Cervical en esta población.

7.1 *Relacionados con la generación de conocimientos y/o nuevos desarrollos tecnológicos*

Se describirán las experiencias de las mujeres que hagan parte de la toma clínica o la autotoma, también se tendrán en cuenta las razones por las cuales las mujeres no aceptan ninguno de los dos métodos.

7.2 *Conducentes al fortalecimiento de la capacidad científica nacional*

El estudio fortalecerá dos grupos de investigación de la Fundación Universitaria de las Ciencias de la Salud (Investigación y Proyección Social y Patología, Célula y Tejido) lo que permitirá trabajar en red, con el fin de obtener resultados, que beneficien a una comunidad étnica y proporcionará conocimiento en torno a la misma.

Permitirá obtener conocimientos a la comunidad académica y a los servicios de salud sobre el trabajo con poblaciones con diversidad étnica y particularmente

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

con las mujeres para lograr mayor adherencia al programa de tamizaje para CCU.

7.3 *Dirigidos a la apropiación social del conocimiento*

- Una publicación en una revista nacional o internacional reconocida en categoría Q4 o superior.
- Presentación en Congresos académicos nacionales
- Presentación las autoridades y comunidades indígenas
- Presentación a las autoridades de salud del departamento de Guainía

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

8. IMPACTOS ESPERADOS A PARTIR DEL USO DE LOS RESULTADOS

Los resultados del siguiente estudio repercutirán en la generación de conocimiento a nivel científico.

Aportarán estrategias de inclusión y de acciones interculturales en salud en el marco de la biodiversidad cultural y étnica de Colombia.

Contribuirán a la disminución de la frecuencia de CCU en las comunidades del Guainía.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

9. GRUPO Y LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN AL QUE SE ADSCRIBE LAS PROPUESTAS Y HOJAS DE VIDA DE LOS INVESTIGADORES

Grupo 1: Investigación y Proyección Social de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - Línea: Salud Pública

Grupo 2: Patología, célula y tejido – Línea: Citología

Todos los investigadores están inscritos en CVLAC

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividad	Responsable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Elaboración y presentación del protocolo ante las instancias institucionales	MP ; MIS; LVP, AP	X	X										
Coordinación con los investigadores del proyecto Macro para programar las fechas de viaje al Guainía	MP ; MIS		X										
Recolección de información	MP ; MIS; LVP, AP			X	X	X	X						
Transcripción de entrevistas y análisis de resultados	Servicios técnicos			X	X	X	X	X	X				
Elaboración de informe y presentación a las comunidades, autoridades indígenas y Secretaría de salud en Guainía	MP ; MIS; LVP, AP								X	X	X		
Elaboración de artículo y sometimiento a revista indexada	MP ; MIS; LVP, AP								X	X	X	X	X

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud | Cáncer Cervicouterino [Internet]. Colombia; 2018[Actualizado Agosto 2018; citado 23 Julio 2020] Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637(=es.
2. Negrín JS. Virus del papiloma humano. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2009 [Citado 18 Junio 2020]; 13:[1-23 pp.] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000400019&nrm=iso.
3. Carrillo FJO. Virus del papiloma humano. Desde su descubrimiento hasta el desarrollo de una vacuna parte I/II. Gaceta Mexicana de Oncología [Internet]. 2014 [Citado 18 Junio 2020]; 13:[308-15 pp.] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-virus-del-papiloma-humano-desde-X1665920114805966>.
4. Castellsagué X. Historia natural y epidemiología de la infección por VPH y Cáncer de cuello uterino. Gynecol Oncol [Internet]. 2008 [Citado 18 Junio 2020]; 110:[4-7 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18760711/#:~:text=HPV%2016%20and%2018%2C%20the,transmitted%20infection%20in%20most%20populations>
5. Paolino M, Campanera A, Martiarena SN, Echenique AL, López N, Gago J, et al. Adherencia al triaje en el contexto de tamizaje con autotoma del test de virus de papiloma humano en la provincia de Jujuy. Revista Argentina de Salud Pública [Internet]. 2019 [Citado 18 Junio 2020]; 10:[7-13 pp.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/rasp/v10n40/1853-810X-rasp-10-40-7.pdf>.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

6. Villarreal DF, López SG, Quintana OB, Ramírez RAG. Biología del virus de papiloma Humano y técnicas de diagnóstico. Medicina Universitaria [Internet]. 2010 [Citado 18 Junio 2020]; 12:[231-8 pp.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-universitaria-304-articulo-biologia-del-virus-del-papiloma-X1665579610901659>.
7. Zuluaga CAU. Muñoz N: Detective del Cáncer. Boletín Cultural y Bibliográfico [Internet]. 2019 [Citado 18 Junio 2020]; 53:[24-33 pp.]. Disponible en: https://publicaciones.banrepcultural.org/index.php/boletin_cultural/article/view/20774.
8. Hospital Infantil San José [Internet]. Colombia: Emerald Studio; [Actualizado 2018; Citado 18 Junio 2020]. Disponible en: <https://www.hospitalinfantildesanjose.org.co/cuidado-a-la-mujer/virus-del-papiloma-humano-vph>.
9. American Cancer Society [Internet]. Atlanta [Actualizado Enero 3 2020; Citado 18 Junio 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/tratamiento.html>.
10. Rincón O, Pareja LR, Jaramillo S, Aristizábal B. Virus de papiloma humano respuesta inmune y cáncer cervical: Una relación compleja. Revista Colombiana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2007 [Citado 18 Junio 2020]; 58:[202-12 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342007000300006&nrm=iso.
11. Otero L, Sanz B, Blasco T. Detección precoz de cáncer de cérvix según los discursos de las matronas de atención primaria en Segovia, España. Revista de Saúde Pública [Internet]. 2011 [Citado 18 Junio 2020]; 45:[831-6 pp.]. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000500003&nrm=iso.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

12. Lozón H, Pascual S, Arberas M, Puerta C, Cáncer C, Ortiz A. Relación entre la infección por el virus de papiloma humano y Chlamydia Trachomatis. Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2017 [Citado 18 Junio 2020]; 44:[167-73 pp.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-relacion-entre-infeccion-por-el-S0210573X16300867>.
13. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Colombia [Actualizado 24 Enero 2019; Citado 18 Junio 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer).
14. Ministerio de Salud [Internet]. Colombia; [Actualizado 10 Junio 2020 ; citado 18 Junio 2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-uterino.aspx>.
15. Instituto Nacional de Cáncer [Internet]. Estados Unidos [Actualizado 27 Mayo 2019; Citado 18 Junio 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/deteccion-cuello-uterino-pdq>.
16. Díez E, Mira L. Las 47 preguntas sobre el Virus del Papiloma Humano. Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]. 2008 [Citado 18 Junio 2020]; 54:[111-9 pp.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000300010&nrm=iso.
17. Colimon KM. Fundamentos de Epidemiología 3ed. Medellín 2010. 548 p.
18. Ministerio de Salud de Colombia. Resolución 603280 del 2 Agosto de 2018, Pub. L. No. 603280 Stat. 3280 (2018).
19. Surendra S, Ketayun D, Geetanjali A, Smriti G, Sharmila P, Roshini C, et al. Sankaranarayanan Inspección visual, citología y pruebas de VPH simultáneas como método de cribado para la detección precoz de la neoplasia cervicouterina en Mumbai

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

(India) [OMS/OPS Organización Mundial de la Salud]. OMS/OPS Organización Mundial de la Salud: OMS/OPS Organización Mundial de la Salud; [Actualizado 9 Julio 2013; Citado 18 Junio 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/83/3/shastri0305abstract/es/#>.

20. Arque SE, Blanco MG. Citología en base líquida: parámetros de eficacia. Revista Venezolana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2015 [Citado 18 Junio 2020]; 75:[187-99 pp.]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322015000300007&nrm=iso.

21. Campo P, Bonilla LJ, Calderon A. Cáncer cervical: Citología en base líquida, convencional y otras pruebas de tamizaje. Repertorio Médico [Internet]. 2012 [Citado 18 Junio 2020]; 21:[155-64 pp.]. Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/811/846>.

22. Urrutia MT, Poupin L, Concha X, Viñales D, Iglesias C, Reyes V. ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou?: Barreras percibidas por un grupo de mujeres ingresadas al programa de cáncer cervicouterino AUGE. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2008 [Citado 18 Junio 2020]; 73:[98-103 pp.]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000200005&nrm=iso.

23. Martinez LM, Peralta DM. Las pruebas de AdN para el Virus Papiloma Humano - VPH- Los nuevos retos en la tamización para cáncer de cuello uterino. Hechos y Acciones [Internet]. 2012 [cited 2020 18 Junio]; 4:[1-8 pp.]. Disponible en: https://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/354cd559443a595ea80d9dd1b968974e_Hechos%20y%20Acciones%20VIA%20VILI.pdf.

24. Brunschwig A. Método para el cribado masivo para la detección de carcinoma de cérvix. American Cancer Society [Internet]. 1954 [Citado 18 Junio 2020]; 7:[1182-4 pp.]. Disponible en: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/1097-0142%28195411%297%3A6%3C1182%3A%3AAID-CNCR2820070609%3E3.0.CO%3B2-E>.

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

25. Mariño H, Serra E, Gutierrez A. La autotoma es tan efectiva como las muestras obtenidas por el ginecólogo para la detección del HPV. Medicina Balear [Internet]. 2015; 30:[16-20 pp.]. [Citado 18 Junio 2020] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5222105>.

26. Momberge CD. Experiencia y formación: Biografización, biograficidad y autobiografía. Revista Mexicana de Investigación Educativa [Internet]. 2014 [cited 2020 08 Julio]; 19:[695-710 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662014000300003&nrm=iso.

27. Real Academia Española. Diccionario panhispánico de dudas. Ipso facto [Internet]. 23ed. Madrid: RAE; 2019 [citado el 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/experiencia>

28. Bansil P, Wittet S, Lim J, Winkler J, Pawl P, Jeronimo J. Aceptabilidad del muestreo de autocolectión para las pruebas de ADN del VPH en entornos de bajos recursos: un enfoque de métodos mixtos. Public Health [Internet]. 2014 [Citado 18 Junio 2020]; 14:[2-9 pp.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24927941/>.

29. Banco Mundial [Internet] 2017. [Citado 18 Junio 2020]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/region/lac/brief/indigenous-latin-america-in-the-twenty-first-century-brief-report-page>.

30. Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Colombia. Población Indígena de Colombia. Resultados del Censo Nacional de población y vivienda 2018. In: DANE, editor. DANE 2019. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/grupos-etnicos/presentacion-grupos-etnicos-2019.pdf>

31. García CM. Representaciones sociales del cáncer de cuello uterino en mujeres Wayuu, en prestadores de servicios de salud y en tomadores de decisión del municipio de Uribe del Departamento de La Guajira, Colombia. [Tesis] Repositorio Universidad

	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 02
	FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	CODIGO: F-PI-FEP-03
	GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DE GRUPOS DE INVESTIGACION	FECHA 14-02-2018

Nacional de Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/57026>

32. Salgado CM. El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. Ciencia y Saúde Colectiva [Internet]. 2012; 17:[613-9 pp.]. [Citado 16 Julio 2020] Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300006&lng=en.

33. Fernandez E, García B, Jimenez M, Martín M, Dominguez F Psicología de la Emoción. Editorial Universitaria Ramon Areces, 2010 p 40. <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.01.03> Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/2956>