

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA
Centro Universitario Regional de MATAGALPA
Recinto Carlos Fonseca



Seminario de Graduación Para Optar el Título de Lic. En
Enfermera Profesional con Orientación Salud Pública.

Tema

Factores y Causas que inciden en enfermedades de riesgo en la población de Matagalpa y Estelí desde segundo semestre 2008 a segundo semestre 2009.

Sub Tema

Factores que inciden en el desinterés de realizarse Papanicolaou en mujeres que asisten al puesto de salud San Juanillo Ciudad Darío, Matagalpa, segundo semestre 2008 primer semestre 2009.

Autoras

- Marbelly Mendoza Membreño.
- Dora Eligia Obregón Obando.

Tutor

Lic. Flor de María Gutiérrez.

Febrero 2010.

Índice

Dedicatorio.....	I
Agradecimiento.....	II
Valoración del Docente.....	III
Resumen.....	IV
I. Introducción.....	1
II. Justificación.....	6
III. Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.	
IV. Desarrollo.....	8
4.1 Citología Cervical o Papanicolaou.....	8
4.2 .Razones por las que se Realiza el Papanicolaou.....	12
4.3 .Conocimiento Sobre Importancia el Papanicolaou.....	13
4.4 .Conocimiento Sobre el Procedimiento del Papanicolaou.....	16
4.5 .Conocimiento Sobre los Objetivos del Papanicolaou.....	20
4.6 Frecuencia Con que se Realiza el Papanicolaou.....	25
4.7 Reconocimiento sobre enfermedades que se detecten en el Papanicolaou.....	27
4.8 Factores que Condicionan en la no Realización del Papanicolaou.....	29
4.8 Relación Enfermera-Paciente.....	32
4.9 Relación Médico-Paciente.....	33
4.10 Motivación para la Salud.....	35
4.11 Evaluación del Local.....	36
4.12 Cadena Epidemiológica.....	36
V. Conclusiones.....	39
VI. Bibliografía.....	40
VII. Anexos	

Dedicatoria

Dedicamos este seminario de graduación a nuestro Dios por su infinita misericordia nos ha dado vida, salud e inteligencia para salir adelante.

A nuestros hijos por cada momento de alegría que nos dieron, que fue la fuente de nuestra inspiración.

A nuestras Madres, Abuelitos (as) tías, hermana, que con su apoyo, ayuda y dedicación hizo nuestro sueño realidad, gracias por tus consejos, tu comprensión que nos ayudaron alcanzar con éxito la meta que tanto anhelábamos.

Marbelly Mendoza Membreño

Dedicatoria

Dedicamos este seminario de graduación a nuestro Dios por su infinita misericordia nos ha dado vida, salud e inteligencia para salir adelante.

A nuestros hijos por cada momento de alegría que nos dieron, que fue la fuente de nuestra inspiración.

A nuestras Madres, Abuelitos (as) tías, hermana, que con su apoyo, ayuda y dedicación hizo nuestro sueño realidad, gracias por tus consejos, tu comprensión que nos ayudaron alcanzar con éxito la meta que tanto anhelábamos.

Dora Eligia Obregón Obando

Agradecimiento

Agradecemos a Dios, por aarnos permitidos alcanzar nuestra meta.

A todas las personas que nos brindaron su apoyo:facilitándonos Materiales y Orientaciones para la realización de nuestro trabajo.

Carmen Zúñiga: Jefa Enfermería Centro de Salud RubénDarío. Por su apoyo incondicional.

Sra. Hellen Nieves Flores Membreño: responsable de estadística Centro de Salud RubénDarío.

Lic. Miguel Estopeñán Estopeñán: responsable de la carrera por su apoyo y comprensión durante nuestra carrera.

Lic. Flor de MaríaGutiérrez: Tutora de seminario de graduación por su apoyo, abnegación y comprensión durante este periodo.

Marbelly Mendoza Membreño - Dora Eligia Obregón Obando

VALORACION DEL DOCENTE

El presente trabajo con el tema: "FACTORES Y CAUSAS QUE INCIDEN EN ENFERMEDADES DE RIESGO EN LA POBLACION DE MATAGALPA Y ESTELI, DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2008 AL SEGUNDO SEMESTRE 2009."

El subtema: "FACTORES QUE INCIDEN EN EL DESINTERES DE REALIZARCE EL PAPANICOLAU EN MUJERES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD SAN JUANILLO, CIUDAD DARIO, MATAGALPA, SEGUNDO SEMESTRE DEL 2008 AL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2009."

Esta realizado de acuerdo a las normativas y reglamentos establecidos por la Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, cumpliendo con todos los requisitos que exige la modalidad de seminario de graduación.

Por lo tanto hago constar que las autoras del presente trabajo desarrollaron una investigación basadas en evidencia y en temas actuales, logrando alcanzar los objetivos propuestos y están listas para su defensa.

Lic. Flor de MaríaGutiérrez

Tutora

Resumen

El Papanicolaou es el método de elección, y la forma sencilla para la detección oportuna del cáncer cervico uterino, es un examen simple barato e inocuo en la comunidad de San Juanillo, en julio del 2008 hay factores que condicionan la conducta de negación hacia la toma del Papanicolaou, debido a que las mujeres sienten temor de tener un resultado maligno, pena de enseñar sus partes, dolor al realizarse la prueba, realizamos este trabajo con el propósito de analizar los factores que condicionan la conducta de negación hacia la toma del Papanicolaou, e identificar los factores sociales, demográficos, y culturales q condicionan la conducta de negación hacia la toma a su vez evaluamos el conocimiento que tienen las mujeres sobre la importancia del Papanicolaou y describimos el comportamiento epidemiológico sobre la toma del Papanicolaou utilizando como información indirecta los datos estadísticos recopilados en el puesto de salud de San Juanillo, a la vez quisimos valorar la opinión de las mujeres que asisten al puesto de salud aplicando una pequeña entrevista, el presente estudio es de tipo descriptivo, cualitativo, de corte transversal. Para este estudio contamos con una población de 870 mujeres, con una muestra de 30 mujeres, para la obtención de esta información se pidió consentimiento informando de las mujeres a estudio, registros estadísticos, registros diarios, terminando nuestro trabajo llegamos a las conclusiones más relevantes: Identificamos en las mujeres los factores de negación hacia la toma del Papanicolaou. Evaluamos el conocimiento de las mujeres como deficiente. Se logro describir el comportamiento epidemiológico sobre la toma de Papanicolaou.

Introducción

El Papanicolaou continúa siendo un problema de salud pública no solamente en Nicaragua sino a nivel mundial. Los países en América Latina reportan una elevada incidencia de cáncer cervico uterino a pesar de que esta patología puede ser diagnosticada en etapas pre malignas.

El Cáncer Cervical es una enfermedad prevenible que afecta a un estimado de 490,000 mujeres cada año, causando más de 270,000 muertes a nivel mundial. Según estadísticas, América Central tiene una de las tasas más altas a nivel mundial de muertes causadas por cáncer cervical. Nicaragua particularmente tiene la tasa más alta de Centro América y el segundo lugar a nivel de Latinoamérica, solo superado por Haití.

En Nicaragua la mortalidad por cáncer de cuello uterino ocupa el primer lugar en mujeres entre 30 a 60 años, desplazando a la mortalidad materna. El número de muertes en el año 2006 fue de 225 mujeres.

En el año 2000 ICAS estableció el "Programa Integral de Prevención y Detección del Cáncer Cervical y a partir del 2005 agrega el componente de prevención de cáncer de mama.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) cada año se produce 500,000 nuevos casos del cáncer del cérvix, además se estima que cada año mueren en el mundo unas 270,000 mujeres a consecuencia de esta enfermedad. Se espera que para el año 2050 se diagnostiquen un millón de casos nuevos de la enfermedad, a menos que mejore de manera significativa la prevención de este cáncer.

“En América Latina, cada año se diagnostica cáncer de cérvix a 72,000 mujeres y 33,000 de ellas fallecerá a causa de esta enfermedad (Ferlay et al 2004. Según estudios realizados en Estados Unidos el cáncer de cérvix es uno de los problemas más graves de la Salud Pública, y desde hace mucho tiempo en los países de América Latina; es el cáncer más común en la región y por lo tanto, una de las causas de morbilidad en la población adulta de mujeres”.

En Nicaragua, durante la década de 1982 a 1991, el cáncer cervico uterino ocupó el primer lugar dentro de las siete primeras causas de muerte por neoplasia maligna, siendo el grupo etareo más afectado el de 35 a 64 años de edad.

Debido al bajo nivel de cultura, social, demográfica y de conocimiento de la población femenina, este método tiene muy poca prioridad, siendo este examen realizado en clínicas privadas y organizaciones no gubernamentales que se encargan de realizar atención a la población femenina.

En el año 2003 se tomó estrategia a nivel departamental - Matagalpa para incrementar las metas de la toma de Papanicolaou y a su vez disminuir la incidencia de cáncer cervico uterino. Actualmente en el año 2009 se mantienen estrategias con el MOSAF a través de atención integral, visitas domiciliarias, urbanas y rurales y a los lugares más inaccesibles y de esta manera llevar salud a la población.

La citología cervical vaginal es muy importante en nuestro medio ya que es un método inocuo, barato y eficaz, por eso se debe hacer hincapié en el conocimiento de este examen tanto para el personal de salud así como en las mujeres de riesgo. Para que esto sea eficaz y efectivo, es importante considerar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población en relación al Papanicolaou.

Tanto en el SILAIS Matagalpa como en el municipio de Ciudad Darío no se ha realizado estudio cualitativo únicamente cuantitativo acerca de esta problemática que presenta la comunidad. Para este estudio se empleó una pequeña entrevista utilizándose las siguientes variables: sociales, demográficos, cultural, conocimiento debido a que las mujeres en edad fértil son potenciales de riesgo para adquirir enfermedades patológicas y forman parte importante de la demanda, el presente estudio es de tipo descriptivo, cualitativo, de corte transversal. Para este estudio contamos con una población de 870 mujeres, con una muestra de 30 mujeres, para la obtención de esta información se pidió consentimiento informando de las mujeres a estudio, registros estadísticos, registros diarios, terminando nuestro trabajo llegamos a las conclusiones más relevantes: Identificamos en las mujeres los factores de negación hacia la toma del Papanicolaou. Evaluamos el conocimiento de las mujeres como deficiente. Se logró describir el comportamiento epidemiológico sobre la toma de Papanicolaou.

Justificación

Tomando en consideración los factores que condicionan la conducta de negación hacia la toma del Papanicolaou que se presentan anualmente en las unidades de salud y como estudiantes perfilados en la especialización de salud pública, nos ha motivado realizar este estudio con el propósito de analizar los factores que condicionan en dicho examen, identificar los factores sociales, demográficos y culturales a su vez evaluar el conocimiento que tienen las mujeres sobre su importancia, describir el comportamiento epidemiológico con que se debe realizar el Papanicolaou y contribuir a mejorar la atención con calidad en las mujeres que demandan este servicio.

Los(as) estudiantes perfilados en Lic. Salud pública podrán obtener información reciente sobre Papanicolaou tanto para los investigadores como lectores con el fin de transmitir y recibir información.

Está enfocado a disminuir la incidencia de cáncer cervico uterino atreves de la toma de Papanicolaou.

Servirá a los estudiantes que realizaran estudios para el futuro tomándolo como un material de apoyo, enriqueciendo los conocimientos científico, teóricos.

Sirvió para enriquecer conocimientos científico, técnicos y mejorar la calidad de atención.

A la universidad para que se promuevan en los futuros estudiantes, actitudes de libertad, responsabilidad para contribuir a las nuevas generaciones, estilos de vida para mujeres y hombres de convivencia para la pareja, familia y sociedad en general.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Analizar los factores que condicionan la conducta de negación hacia la toma del Papanicolaou, comunidad San Juanillo, Ciudad Darío, Matagalpa, Segundo Semestre 2008, Primer Semestre 2009.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ❖ Identificar los factores sociales, demográficos y culturales que condicionan la conducta de negación hacia la toma de Papanicolaou.

- ❖ Evaluar el conocimiento que tienen las mujeres sobre la importancia del Papanicolaou.

- ❖ Describir el comportamiento epidemiológico sobre la toma del Papanicolaou en el segundo semestre 2008 y primer semestre 2009.

IV. DESARROLLO

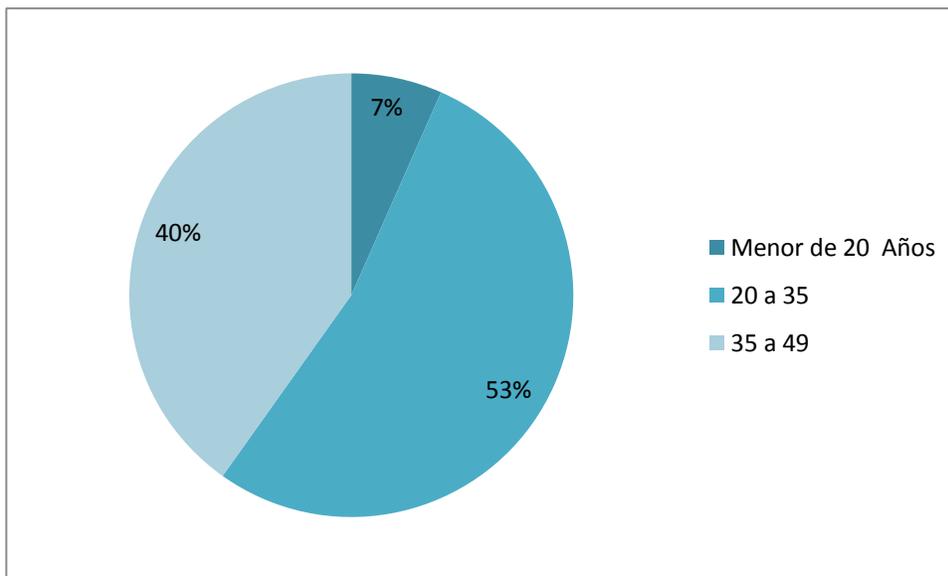
4.1 CITOLOGIA, CERVICAL O PAPANICOLAU

El Papanicolaou es el método y la forma sencilla para la detección oportuna del cáncer cervicouterino, es un examen simple, barato y de fácil acceso en todas las unidades de salud. (Bellanges Tenorio Ligia, Manual Modelo Educativo Saber Para Crecer Cuarta Edición en Español 1995.)

El Papanicolaou o citología del cuello de útero es una prueba o examen que se hace a las mujeres, cuyo fin es detectar en forma temprana alteraciones del cuello del útero, que posteriormente pueden llegar a convertirse en cáncer. (La prueba de Papanicolaou, teoría y práctica. ICAS Nicaragua.)

Grafico 1

Mujeres que más demandan servicio de salud según edad.



Fuente: Mujeres entrevistadas.

Podemos deducir que las mujeres que más demandan servicios de salud son las de 20 a 35 años con un porcentaje de 53%, Seguido de las mujeres de 35 a 49 años con un 40% este grupo etareo es el más vulnerable, y por último las menores de 20

año con un 7% siendo un grupo de preferencia en la atención pero no acuden a la unidad de salud.

Es de gran importancia que todas las mujeres que tienen una vida sexual activa, las que tienen algún factor de riesgo, se realicen este examen para una detección oportuna del cáncer cervico uterino con mayor énfasis en:

Deben realizarse este examen todas las mujeres con 20 años o más, sin excepción, y las menores de 20 años que hayan mantenido relaciones sexuales.

En el caso de las mujeres que son vírgenes, la muestra para el examen se tomará con un instrumento especial para ellas. El Papanicolaou no quita la virginidad.

El estado de embarazo es una excelente oportunidad para, realizar un PAP puesto que la zona de transición, donde están las células que hay que recolectar, en este periodo quedan expuestas.

Mujeres de 21 a 65 años con actividad sexual previa o actual

Mujeres mayores de 65 años que no tengan citología reciente

Mujeres de 21 años con historia clínica de riesgo

Toda mujer embarazada

Peligro de adquirir cáncer uterino

Todas las mujeres corren riesgo, sin embargo se presentan más en:

- Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad (menores de 20 años)
- Mujeres con múltiples compañeros

Mujeres mayores de 45 años de edad

Mujeres de 21 a 65 años con actividad sexual previa o actual

Mujeres mayores de 65 años que no tengan citología reciente

Mujeres de 21 años con historia clínica de riesgo

Toda mujer embarazada

Algunas recomendaciones:

Que no esté menstruando

Evitar el uso de tratamiento o lavados vaginales 48 horas antes

Abstenerse de relaciones sexuales 48 horas antes

ERRORES QUE DEBEMOS EVITAR CUANDO REALICEMOS ESTE PROCEDIMIENTO:

1. Identificación inadecuada de la lámina
2. Utilización de portaobjetos sucios
3. Que el talco de los guantes contamina la lamina o el espéculo
4. Extendido grueso con distribución irregular de la muestra

Es importante orientar a las mujeres que se realicen el Papanicolaou para poder detectar oportunamente el cáncer cervico uterino, dado que la citología nos brinda un diagnostico presuntivo, se requiere de la relación histológica para establecer un diagnostico definitivo de las lesiones pre invasoras, la colposcopia con biopsia dirigida es el método ideal para realizarlo.

Este procedimiento debe ser realizado en todas las unidades de salud que deben de contar con un ginecólogo debidamente entrenado y certificado como Colpocopista por una institución autorizada. Estas unidades son responsables de remitir a las usuarias a una instancia mayor, así lo requieran, facilitándole la información necesaria a la usuaria, realizando las coordinaciones con las instituciones a las que es referida para que sea atendida.

En los países que tienen campaña de detención temprana con la toma de Papanicolaou, se ha observado una importante disminución de la incidencia y mortalidad por cáncer cervico uterino atribuible a la detección de lesiones precursora y pre invasoras, en la que el diagnostico oportuno ofrece la posibilidad exitosa a un menor costo tanto social como para los servicios de salud.

Aproximadamente el 70% de los pacientes demandan atención médica en el
Recomendaciones de Enfermería.

Centro nacional de radio terapia, se presentan en etapas avanzadas de el cáncer
De cuello uterino, lo que implica a un aumento en la tasa de mortalidad por esta
causa.

En Nicaragua dos terceras partes de los tumores malignos se presentan posterior a
los 50 años de edad, es los casos representan el 90% de las causas de muerte en
las mujeres correspondiéndole al CACU el 20% en este campo.

Este tipo de cáncer tiene una tendencia al incremento por una cobertura baja de la
citología la cual alcanza solamente el 10.70% cáncer en mujeres se debe en el 45%
de los casos al cáncer cervico uterino.

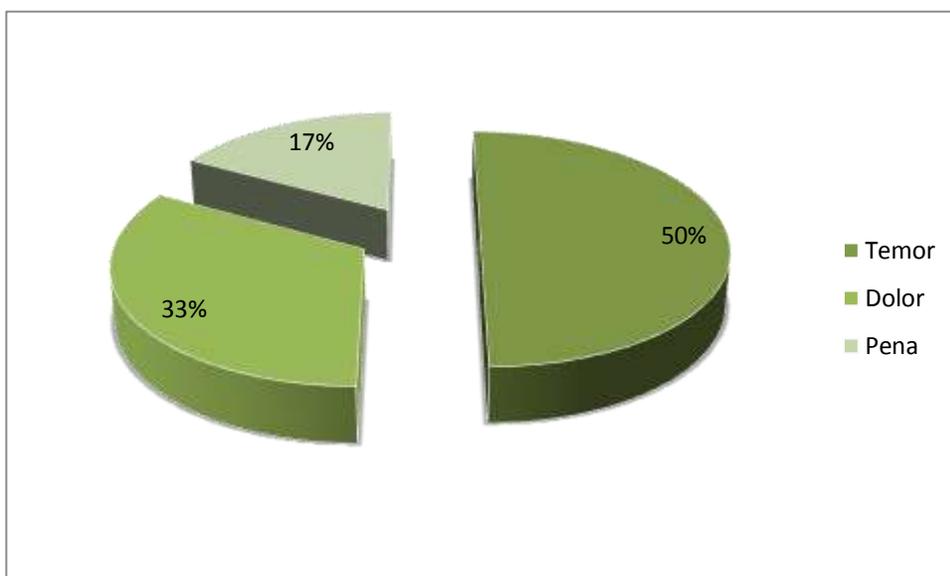
- 1- Incrementar los conocimientos sobre la importancia del PAP en las mujeres.
- 2- Brindar charlas educativas a las mujeres que asisten a la consulta.
- 3- Capacitar al personal de salud de la importancia de realizarse este procedimiento
- 4- Hacer énfasis a las mujeres de la importancia de realizarse este procedimiento.
- 5- Orientar a las mujeres que en todas las unidades de salud se realiza este procedimiento de forma gratuita.
- 6- Incrementar los conocimientos sobre la importancia del PAP en las mujeres.
- 7- Capacitas al personal de salud en cuanto al procedimiento de tomo de PAP.
- 8- Informe al personal de salud capacitada y accesible en los P/S
- 9- Explicar a todas las mujeres el procedimiento a realizar y de esta manera evitar dolor tema y vergüenza al realizarlo.

Requisitos para el Papanicolaou

- No estar en el período menstrual (regla).
- No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores
- No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.
- No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas

Grafico No. 9

Razones por las que no se realizan el Papanicolaou las mujeres del Estudio.



Fuente: Mujeres encuestadas

De las 30 mujeres entrevistadas predomina más el temor con un 50%, seguido del dolor con un 33% y por último la pena con un 17% los cuales son factores pre disponente a la negación de la toma de Papanicolaou

4.2 Razones por las que no se realizan el Papanicolaou

- ❖ VERGÜENZA: Todavía en la actualidad existen mujeres que les da pena acudir con el médico para revisión Ginecológica o para toma de Papanicolaou. Lo cual no debería ya que el médico está preparado para este tipo de revisiones y es mejor vencer el pudor, la pena que terminar con un problema de cáncer por no detectarlo.

Afortunadamente existen cada vez más médicos mujeres o enfermeras, que pueden hacer este procedimiento si este es el caso. Y en ocasiones hemos constatado que no es tanto la mujer, si no el hombre, el esposo o pareja el que no desea la revisión por el médico masculino. Cuestión de enfoques y de tabúes mal encausados.

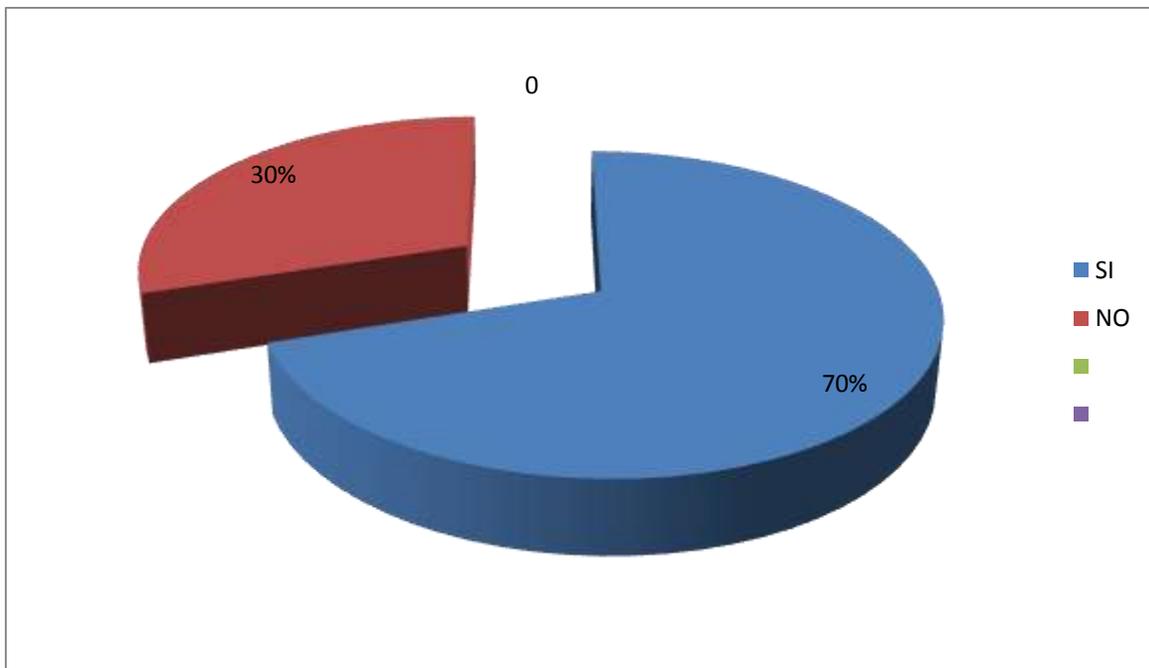
- ❖ **DESIDIA:** La mujer sabe que tarde o temprano debe de tomarse la prueba, o renovarla. Pero por circunstancias decide postergarla, pasando así semanas, meses o años, tiempo valioso para poder detectar una posible alteración y actuar a tiempo para detenerla. Lo ideal es tomarse la prueba una vez por año al menos, y en ocasiones la toma se recomienda cada seis meses, dependiendo del último resultado obtenido.
- ❖ **NO SABE DONDE TOMARLO:** O no quiere saberlo más bien. Actualmente las tomas de Papanicolaou pueden tomarse: en el Centro de Salud, en su clínica del IMSS, en un laboratorio de análisis clínicos, con el Médico General o idealmente con el especialista en esa área, el Médico Ginecólogo.
- ❖ **TUVO UNA MALA EXPERIENCIA:** Sucede que en ocasiones la mujer acude a su toma anual o inicial y el profesional que se lo ha de tomar, o es principiante o no tiene mucha experiencia o de plano no sabe tomarlo. Y es ahí en donde puede ser que la toma de Papanicolaou resulta molesta o a veces dolorosa, provocando que esta persona tenga una mala experiencia del asunto y posteriormente rehúya a su nuevo control. Cuestión de acudir con la persona adecuada.
- ❖ **NO LE DIERON O LE EXTRAVIARON LOS RESULTADOS:** Bueno puede suceder que sobre todo en centros de gran captación de pacientes y en ocasiones hasta con el médico particular, que se pierda o se confunda la muestra, por lo que o no le entregan el resultado o hay que volver a realizar la toma nuevamente, lo que desalienta y confunde a la paciente, que queda poco motivada para volver a hacerlo.
- ❖ **CUESTIÓN ECONÓMICA:** Las pruebas de Papanicolaou varían de costo de acuerdo a donde se tomen. Pero pueden ir desde ser GRATUITAS digamos en el centro de salud, pueden estar entre \$100 y \$200 si la toma se realiza en un Laboratorio de Análisis, o bien entre \$200 a \$400 aproximadamente si la toma la realiza el médico general y de entre \$400 a \$600 si la toma es realizada por el médico ginecólogo. Recordar en este aspecto, que una cosa es la toma de la muestra y otra es la interpretación de los resultados. En esto último, aunque la toma sea por la enfermera o la química en el laboratorio de análisis, necesariamente debe ser interpretada por un MÉDICO capacitado para ello, para ver el resultado y dar el respectivo tratamiento médico. De ahí la variación de precios.

- ❖ **FALTA DE INFORMACIÓN:** Todavía hay unas pocas mujeres que no se dan cuenta de la importancia de la toma del Papanicolaou para la posible detección a tiempo de enfermedades. Es necesario informarse y crear consciencia al respecto.
- ❖ **MALA INFORMACION DE OTRAS PERSONAS:** La típica vecina, amiga o familiar que aconsejan; a la mujer a que no se tome nada, a fin que ella misma nunca se lo ha tomado y nunca le ha pasado nada.
Las principales razones por lo que una mujer no acude a la toma de Papanicolaou en la comunidad de San Juanillo siendo las más relevantes el temor, dolor y pena La prueba **no** es dolorosa. Mantener una actitud positiva será de mucha utilidad para que el examen transcurra sin ningún inconveniente

Se recomienda estar relajada, en confianza y sobre todo, eliminar los nervios.

Grafico No. 10

Conocimiento sobre la importancia del Papanicolaou que reflejan las mujeres del Estudio.



Fuente: Mujeres encuestadas.

De las 30 mujeres que se entrevistaron el 70% tienen conocimiento de su importancia, seguido de un 30% que desconocen su importancia pero aun no hay un convencimiento total para su realización.

4.3 CONOCIMIENTO SOBRE IMPORTANCIA DEL PAPANICOLAOU

El Papanicolaou es un examen que detecta el cáncer cervical y del que depende la cura de este mal.

Todas las mujeres que tienen una vida sexual activa deben hacerse este examen, al menos una vez al año. Tan importante es el resultado de la prueba, que puede detectar signos peligrosos antes de que se haya contraído el cáncer.

Cuando el Papanicolaou detecta anomalías o incluso la enfermedad en sus primeros estadios, la cura es casi un hecho, pues todavía el daño es reversible. Es por eso, que es importantísimo estar en un control constante con un (a) ginecólogo (a).

El cáncer cervical puede ser mortal si no se trata a tiempo y la única manera de determinar la presencia de esta devastadora enfermedad, sus síntomas o señales de algún riesgo es a través de la prueba del Papanicolaou. En sí, este examen le muestra a nuestro médico cambios anormales en las células o tejidos de toda la zona cervical, por lo que se pueden tomar a tiempo las medidas necesarias.

Lo mejor es que este examen proporciona la posibilidad de detectar con tiempo la tendencia a contraer el mal antes de que varios indicios se conviertan en la enfermedad propiamente.

El problema básico es que las mujeres evitan por todos los medios ir al ginecólogo y con mayor razón el examen. En general es que no están conscientes del riesgo al que se enfrentan, ni de lo útil que puede ser una pequeña prueba en la prevención de una enfermedad mortal como lo es el cáncer cervical.

Las estadísticas sobre esto son alarmantes y nos muestran la envergadura del problema, así como la importancia del Papanicolaou. El 80% de las mujeres que mueren de cáncer cervical, nunca se habían hecho la prueba. Es decir que de cada

cinco mujeres, cuatro mueren de esta enfermedad por no haberse sometido al examen, el cual hubiera evitado no sólo la muerte, sino incluso la enfermedad en sí.

Es necesario hacer conciencia sobre la necesidad de examinarse mediante esta prueba, que no es dolorosa, rápida y económica.

El cáncer cervical no sólo puede ser curado sino que también se puede prevenir. Por qué estar expuestas al peligro de contraer esta enfermedad o incluso a la muerte, si hay un examen que nos puede salvar. El Papanicolaou es fundamental para la salud femenina, no seas una estadística más y decídate a cuidarte. Tu bienestar está en tus manos.

La citología vaginal también llamada Papanicolaou, es muy reveladora. Se practica durante el examen pélvico, y resulta un poco incómodo. Con una espátula de madera, un cepillo o una esponja de algodón, el médico raspa suavemente la superficie del cérvix para recoger células, y también toma muestras de dentro del canal cervical insertando una torunda de algodón. Las células son enviadas al laboratorio para un análisis microscópico.

Un resultado negativo significa que su cérvix es normal. Un resultado positivo significa que aparecen células anormales. Este resultado positivo no prueba que haya cáncer, ni siquiera displasia, pero usualmente significa que deben hacerle un reconocimiento intenso como una colposcopia o una biopsia.

El Papanicolaou debe realizarse cada año si los resultados son normales. Si se presenta alguna anomalía, el médico indicará cuándo debe volver a hacerse. La citología cervical (Papanicolaou) es un método diagnóstico primordial, siendo su principal utilidad en la detección precoz de lesiones pre cancerosas del cuello uterino. Es un examen simple, basado, y de fácil acceso en todas las unidades de salud.

El cáncer de cuello, uterino es el tumor maligno más frecuente en las mujeres de los países en desarrollo y el tercero en mortalidad relacionada con las neoplasias malignas en la población en general.

Aunque el PAP sea un examen sencillo y relativamente barato, desafortunadamente no es una prueba perfecta y se han verificado muchos casos en los cuales la

paciencia ha tenido diagnóstico equivocado. Existe cierto grado de acuerdo en atribuir una tercera parte de los resultados falsos negativos, a errores de lectura e interpretación de las muestras de laboratorio y las dos

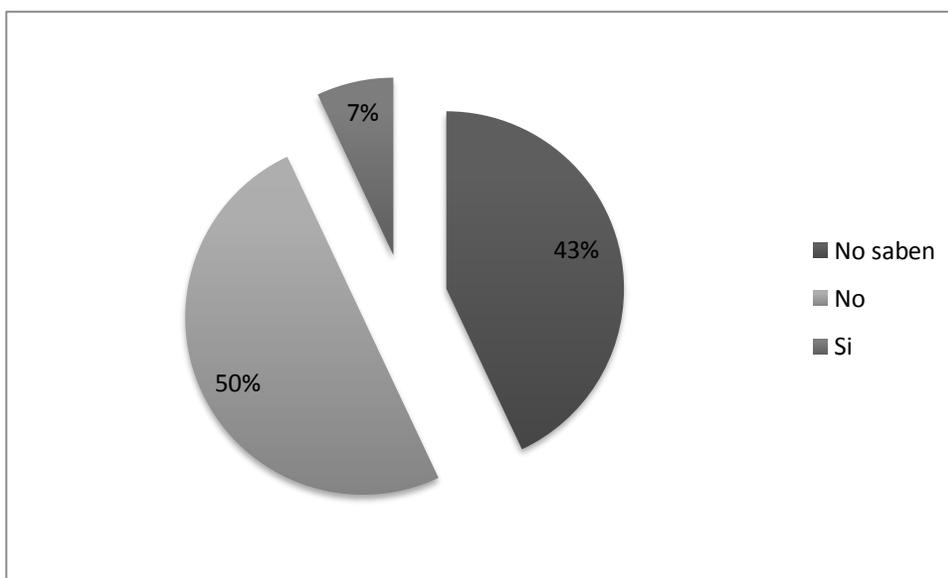
Terceras partes restantes a fallos en la toma de la muestra. La calidad de un frotis cervico vaginal depende fundamentalmente de la habilidad y entrenamiento específico de quien hace la toma.

El cérvix es la parte inferior del útero, que se abre hacia la vagina. Esta cubierta por una pequeña capa de tejido llamado epitelio cervical y formado por células epiteliales.

Las células de este epitelio crecen empezando desde las capas más profundas hacia la superficie del cérvix y luego se descaman como parte del proceso normal del crecimiento del epitelio. Las células que se recogen con un PAP son justamente estas células del epitelio.

Grafico No. 11

Conocimiento sobre el procedimiento del examen del Papanicolaou que tienen las mujeres del estudio.



Fuente: Mujeres encuestadas

De las 30 mujeres entrevistadas el 50% no conocen, seguido del 43% que no saben y un 7% si tienen conocimiento por tanto la mayoría desconoce el procedimiento a realizarse.

4.4 CONOCIMIENTO SOBRE PROCEDIMIENTO DEL PAPANICOLAU

El Papanicolaou consiste en tomar una muestra del Exocervix y Endocervix con una espátula de ayre, la cual se deberá colocar en una lámina limpia, la primera muestra que se toma es la del Endocervix se colocara en la parte de arriba de la lamina, la muestra del Exocervix se colocara en la otra mitad de la lámina posteriormente se fijara con spray citológico a una distancia de 20 a 30 centímetros en caso que no tengamos alcohol la podemos introducir en un frasco con alcohol al 95 % por 15 minutos, esperamos que se seque para envolverla, no la debemos dejar mucho tiempo secando, se nos puede contaminar con hongo.

El examen de Papanicolaou no es doloroso y sólo toma unos minutos. Se recomienda no realizar duchas vaginales por lo menos 2 a 3 días antes del examen, ya que se podrán barrer del cérvix células anormales, el Papanicolaou no se debe realizar durante el período menstrual o si existe una infección vaginal (cándida, tricomonas, clamidia o gonorrea).

Se recomienda no utilizar tampones en las 24 horas previas al Papanicolaou o aplicar tratamientos con óvulos o cremas vaginales. Todos estos factores podrán alterar los resultados del Papanicolaou.

Para realizar el examen, el médico introduce un espéculo en la vagina para abrir las paredes delicadamente y luego tomar una muestra del cérvix raspando suavemente con una pequeña espátula.

La muestra será colocada luego en un portaobjetos (pequeño rectángulo de vidrio), se le añade un tinte especial para poder visualizar las células y luego se examina bajo el microscopio.

Para realizar este procedimiento es necesario realizar las siguientes recomendaciones:

- ❖ Brindar consejería previa a la toma de la muestra sobre la importancia del estudio
- ❖ Informar a la usuaria de los pasos del procedimiento de la molestia que pudiese sentir
- ❖ Obtener el consentimiento informado de la usuaria
- ❖ El personal que toma la muestra debe registrar los datos completos que permitan la localización de cada usuaria en el formato de solicitud de la citología con letra clara, e identificar adecuadamente la lamina.
- ❖ Asegurar de que todos los instrumentos y suministros estén disponibles: espéculos estériles, fuente de luz y espátula entre otros.
- ❖ Preparación de la lámina, tocarla solo por los bordes, no tocar el área donde se coloca la muestra.
- ❖ Previa evacuación de la vejiga, colocar a la usuaria en posición ginecológica
- ❖ Inspeccionar genitales externos, colocar espéculos, con el cérvix adecuadamente visible, fijar las hojas del espéculo para que el operador pueda tener las manos libres, ajuste fuente de luz para ver claramente el cérvix
- ❖ Tome primero la muestra exocervical utilizando la espátula de ayre, madera o plástica, introducir la parte más larga de la espátula al conducto endocervical y rotarla a 360 grados ejerciendo una leve presión ya que sangra con facilidad.
- ❖ La toma de muestra de endocervix la colocáremos en la otra mitad de la lamina, luego la fijaremos

Una tinción de Papanicolaou es un examen que el médico hace para chequear señas de cáncer en la cérvix (cuello de la matriz). La cérvix es parte del útero (matriz). Durante una tinción de Papanicolaou el médico toma una muestra de células de su cérvix para analizarla y examinarla.

Para tomar la muestra el médico le pone un instrumento especial llamado espéculo dentro de la vagina. Esto ayuda a abrirla de modo que le puedan tomar la muestra. El médico le limpiará con cuidado su cérvix con un palillo de madera con algodón en la punta y luego le tomará una muestra de células con un cepillo pequeño, una espátula pequeña o un palillo con algodón en la punta. Esta muestra se pone en una lámina de vidrio y se manda a un laboratorio para evaluarse bajo un microscopio.

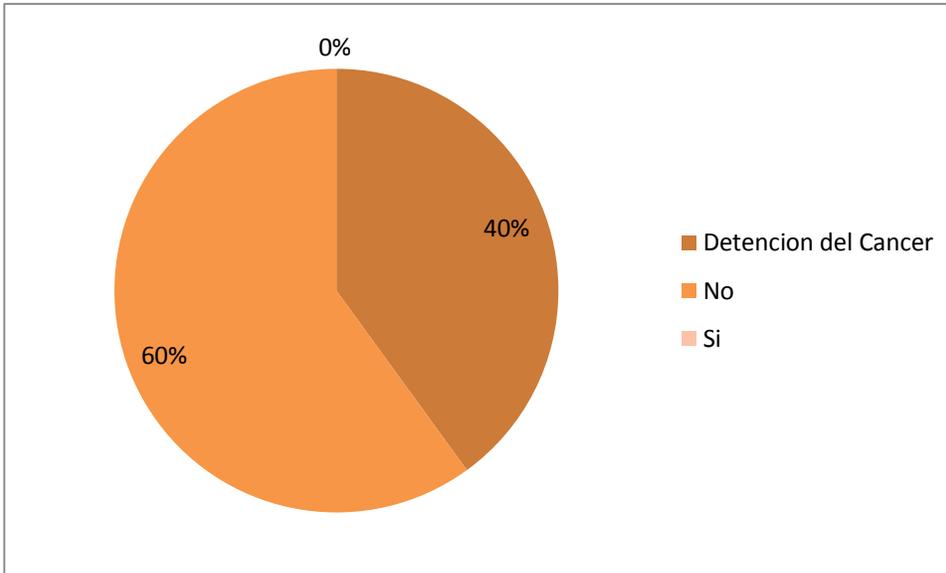
Las células en la lámina se evalúan para detectar señales de que éstas están cambiando de células normales a células anormales. Las células atraviesan una serie de cambios antes de que se conviertan en cáncer. Una tinción de Papanicolaou puede mostrar si sus células están atravesando estos cambios mucho antes de que usted realmente tenga cáncer. Cuando el cáncer cervical se detecta y trata precozmente, éste no resulta mortal. Este es el motivo por el cual hacerse la tinción de Papanicolaou con regularidad es tan importante.

Una tinción de Papanicolaou normal significa que las células de su cérvix están normales y sanas.

Una tinción de Papanicolaou anormal puede ser una señal de un número de cambios en las células de su cérvix

Grafico No. 12

Conocimiento sobre el objetivo del Papanicolaou que tienen las mujeres del estudio.



Fuente: Mujeres encuestadas

De las 30 mujeres entrevistadas un 60% no sabe el objetivo de la realización del examen del Papanicolaou, seguido del 40% que conocen su objetivo el desconocimiento que existe se da por la poca información y oferta que se brindan en los servicios de salud que demandan las mujeres en su atención

4.5 Conocimiento sobre el objetivo del Papanicolaou

Dentro de los principales objetivos del Papanicolaou se encuentran la prevención y detección temprana de alteraciones en el tejido uterino que después de un tiempo pueden transformarse en un cáncer. En la mayoría de los casos, una detección temprana de cáncer uterino, en sus etapas iniciales, va a tener resultados exitosos en superar la enfermedad. Por otro lado, este tipo de examen forma parte del Programa de Salud Preventiva por lo cual constituye un derecho de todas las mujeres

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

1.- Papanicolaou:

La Citología cervical es un método diagnóstico primordial, siendo su principal utilidad en la detección precoz de lesiones pre cancerosas del cuello uterino.

2.- Colposcopia:

Una colposcopia es un procedimiento que permite al médico examinar de cerca las células anormales en el cuello del útero. El médico puede cubrir el cuello del útero con una solución de vinagre que hace que las células anormales se tornen blancas. Luego, el médico examinará estas áreas con un colposcopio que es un instrumento similar a un microscopio. Un pequeño pedazo de tejido puede removerse para ser estudiado en un laboratorio. Esta muestra de tejido se llama biopsia.

Mediante un sistema de lentes y una fuente luminosa se observa y estudia detenidamente el epitelio vaginal y la posición exocervical del cuello, permitiendo identificar zonas potencialmente malignas según la existencia de ciertos patrones. Es utilizada como método auxiliar para el diagnóstico del cáncer cervicouterino.

3.- Biopsia Selectiva o dirigida:

En el estudio histopatológico de una muestra tomada con ayuda de la colposcopia, ofreciendo mayor certeza diagnóstica. El diagnóstico clínico debe concluirse histológicamente por medio de una biopsia cervical. El cuello uterino se visualiza fácilmente con el aspecto y puede utilizarse instrumental para biopsia como las pinzas de la periferia de la lesión ya que es posible que la muestra tomada del centro solo revelen necesario. La Hemostasia se logra fácilmente en la mayor parte de las cosas aplicando solución de inosel o palitos de nitrato de plata.

Cuadro Clínico:

Las pacientes con lesión intraepitelial cervical de bajo grado suele permanecer asintomático.

Cuando los síntomas se presentan, por lo general son provocado por alguna infección vaginal asociado, la única manera de describir estas lesiones es por examen citológico, afectado por exámenes ginecológicos periódicos de detección de cáncer.

Muchas pacientes tienen una secreción. Profusa a menudo mal oliente aun sin relaciones sexuales; en especial cuando la enfermedad está avanzada.

El dolor no es un síntoma presenta síntomas vesicales y rectales. Cuando afecta las raíces nerviosas lumbosacras y ciáticas, y la pared se vuelve insostenible y es indicativo de enfermedad avanzada. El edema de los miembros inferiores también indica obstrucción tumoral del drenaje linfático.

Cualquier paciente con hemorragia, vaginal o secreción anormal debe ser sometida a un examen ginecológico completo incluyendo un examen con espejo para la visualización del cuello, pues su omisión puede conducir a la falta de diagnóstico del cáncer cervical.

Las lesiones pre malignas no tienen ningún riesgo ni síntoma clínico; Por lo tanto el riesgo de cáncer cervical aumenta de manera significativa en las mujeres con factores de riesgo así como en las que no se someten a control de rutina para detectar estas lesiones en etapas tempranas.

ERRORES DE PAPANICOLAU

1. Fallos en la recolección de la muestra (mala toma)
2. Falla en la preparación de la muestra (mala fijación)
3. Falla en el laboratorio de patología
4. Mala aplicación a personas que no tienen indicada la prueba.
5. La inflamación y la necrosis asociada al cáncer, dificulta al patólogo ver las células cancerosas.
6. El mayor error es la mala interpretación.

El examen de PAPANICOLAU es un elemento de detección y no debe considerarse un elemento diagnóstico.

Opciones de tratamiento del cáncer cervicouterino

Normalmente se emplea tres clases de tratamientos a las pacientes con cáncer cervico uterino.

1. Cirugía: Es la eliminación del cáncer por congelamiento.
 - a. Cirugía con rayo láser: consiste en el uso de un haz de luz intenso para eliminar las células cancerosas.
 - b. Conización: Consiste en la exploración de un pedazo de tejido en forma de cono el lugar donde está la anormalidad.
 - c. Escisión electro quirúrgico (LEEP): en esta técnica se usa una corriente eléctrica que pasa por un alambre delgado que sirve como cuchillo para extraer el tejido anormal.
 - d. Histerectomía. Es la más usada consiste en la extirpación quirúrgica del útero y puede ser vaginal, abdominal total, radical y exenteración.

2. Radioterapia:

Consiste en el uso de rayo X de alta energía para eliminar las células cancerosas y reducir tumores. La radiación puede provenir de una máquina fuera del cuerpo (radioterapia externa), o se puede desviar de materiales que producen radiaciones, a través de tubos plásticos delgados que se aplican al área donde se encuentran las células cancerosas (radiación interna).

3. Quimioterapia:

Consiste en el medicamento para la eliminación cancerosa. La quimioterapia puede administrarse por vía oral o intravenosa es considerado un tratamiento sistémico pues al introducir la medicación por vía intravenosa el medicamento viaja por el cuerpo y puede eliminar células cancerosas del cuello uterino.

Es indispensable que las mujeres hagan conciencia de la importancia del Papanicolaou para evitar y tratar a tiempo enfermedades que pueden ser mortales como el cáncer.

Recomendaciones de Enfermería

Implementar consejería y programas de educación pública para crear conciencia en las mujeres como sujeto con derecho debiendo asumir un control de su sexualidad para mejorar su salud.

Extender programa hacia las comunidades asignada creando condiciones que eviten el temor, la vergüenza y el dolor cuando acudan a los centros de salud, y demás lugares donde se realizan esta prueba.

Elevar la educación sexual entre la población e incrementar la publicidad sobre las enfermedades que se pueden detectar con el Papanicolaou.

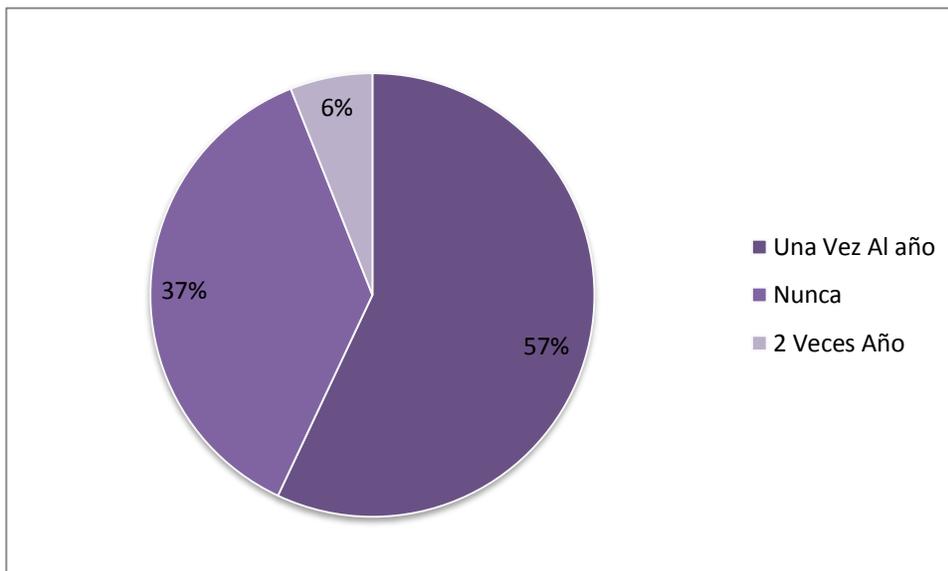
Sugerimos el uso de materiales educativo en los lugares donde se realiza esta prueba para que las mujeres respondan a sus dudas, sean orientadas adecuadamente en relación a la naturaleza e importancia de este examen.

Un resultado anormal, quiere decir que sí existe una lesión, la cual si no es tratada a tiempo puede transformarse en una no curable.

Si se encuentra una lesión, la paciente será transferida a un especialista en oncología

Grafico No. 13

Frecuencia con que se realizan el Papanicolaou las mujeres entrevistadas.



Fuente: Mujeres encuestadas

De las 30 mujeres encuestadas el 57% se lo realizan una vez al año, seguido de un 37% que nunca se lo han realizado y un 6% que se lo realizan 2 veces al año. Hay deficiencia en la frecuencia de la realización del Papanicolaou debido a la poca información y oferta que se les brindan a las mujeres que demandan este servicio de salud

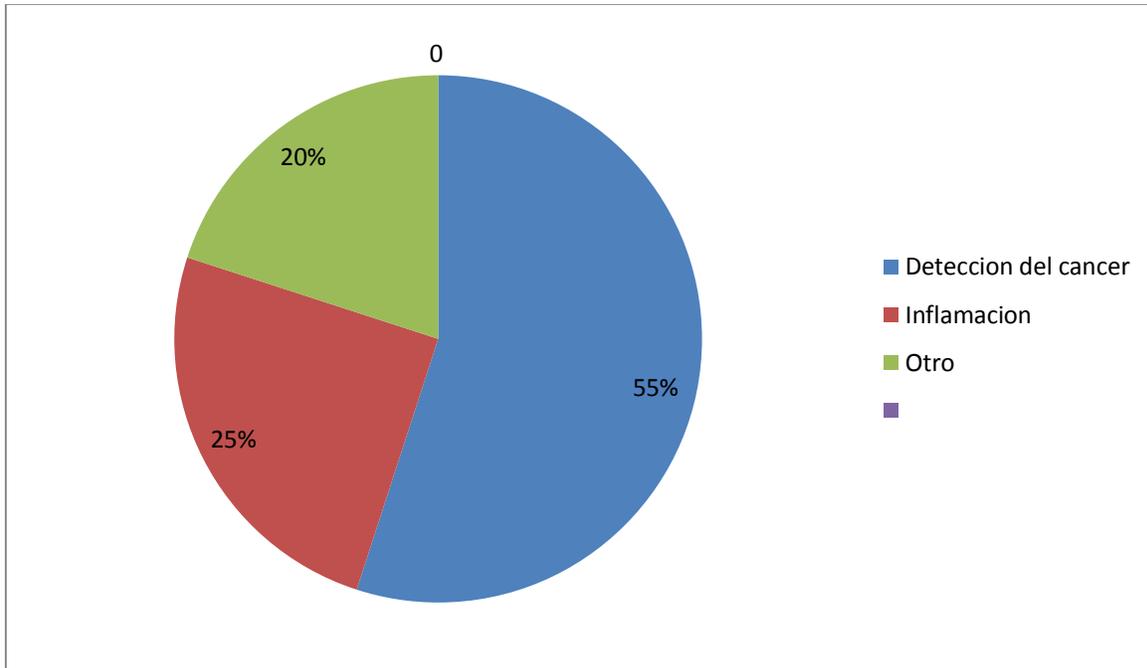
4.6 FRECUENCIA CON QUE SE DEBE REALIZAR EL PAPANICOLAOU

Las mujeres deben hablar con el médico sobre cuándo y con qué frecuencia se deberán hacer la prueba de Papanicolaou. Según las directrices actuales, las mujeres deben someterse a una prueba de Papanicolaou al menos cada 3 años. La primera se deberá hacer al derredor de 3 años después de haber empezado a tener relaciones sexuales, pero antes de cumplir 21 años de edad. Los expertos recomiendan que se espere al derredor de tres años después de haber empezado a tener relaciones sexuales para evitar un tratamiento excesivo por cambios anormales que son comunes y temporales. No existe peligro alguno si se espera 3 años, ya que, por lo general, el cáncer de cérvix evoluciona lentamente. Este tipo de cáncer es raro en extremo entre mujeres menores de 25 años de edad.

Las mujeres entre 65 y 70 años que han recibido resultados normales en al menos 3 pruebas de Papanicolaou y que no han recibido resultados anormales en los últimos 10 años, pueden optar por suspender las pruebas de Papanicolaou tras consultar con su médico. Las mujeres que han tenido una histerectomía (cirugía para extraer el útero y el cérvix) no necesitan hacerse la prueba de Papanicolaou, a menos que la cirugía se haya llevado a cabo para tratar una afección pre cancerosa o cancerosa.

Grafica No. 14

Reconocimiento de las enfermedades que se detectan con el examen del Papanicolaou que tienen las mujeres entrevistadas.



Fuente: Mujeres encuestadas

De las 30 mujeres entrevistadas el 55% reconoce que una de las enfermedades que se detecta con este examen es el cáncer seguido de la inflamación con un 25% y otras con un 20%. Es necesario brindar más información a las mujeres sobre estas patologías para que haya un mejor consentimiento y positividad hacia las mismas

4.7 Reconocimiento de las enfermedades que se detectan con el examen del Papanicolaou

- **Inflamación (irritación).** Esto puede ser causado por una infección del cuello de la matriz: inclusive por levaduras, por el virus del papiloma humano (VPH), por el virus del herpes o por muchas otras infecciones.

- **Células anormales.** Estos cambios se llaman displasia cervical. Estas células no son cancerosas, pero pueden ser pre cancerosas, lo cual significa que eventualmente podrían convertirse en cáncer.
- **Señas más serias de cáncer.** Estos cambios afectan las capas superiores del cuello del útero pero no van más allá de este.

El Papanicolaou debe hacerse su primera tinción de Papanicolaou cuando comienza a tener sexo, o a la edad de 18 años.

Continúe haciéndose una tinción de Papanicolaou una vez al año hasta que haya tenido por lo menos tres tinciones normales. Después de esto, usted debe hacerse una tinción de Papanicolaou por lo menos cada tres años a menos que su médico piense que usted necesita hacérselas más frecuentemente. Siga haciéndose el Papanicolaou por el resto de su vida; incluso después de haber pasado la menopausia.

Si es mayor de 65, hable con el médico acerca de la frecuencia con que usted necesita el Papanicolaou. Si ha estado haciéndose tinciones de Papanicolaou con regularidad y si han sido normales, probablemente no necesita seguirlas haciendo.

La prueba de Papanicolaou le permite al médico mirar las células del cuello del útero (la parte baja de su matriz) y ver si hay problemas. Una prueba de Papanicolaou anormal significa que las células del cuello del útero han mostrado ciertos cambios ligeramente anormales. Algunas células anormales tienen una mayor probabilidad que otras de ser cancerosas. Si la prueba de Papanicolaou es anormal debe preguntarle a su médico qué tipo de cambios tiene.

4.8 Factores que condicionan en la no Realización Del Papanicolaou

FACTORES DE RIESGO

Factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad.

Los factores de riesgo son aquellas características y atributos (variables) que se presentan asociados diversamente con la enfermedad o el evento estudiado. Los factores de riesgo no son necesariamente las causas, sólo sucede que están

asociadas con el evento. Como constituyen una probabilidad medible, tienen valor predictivo y pueden usarse con ventajas tanto en prevención individual como en la comunidad. Factor de riesgo es un estudio prospectivo como el estudio de cohortes.

Riesgo es la vulnerabilidad de "bienes jurídicos protegidos" ante un posible o potencial perjuicio o daño.

Los factores que más inciden en el desinterés de realizarse el Papanicolaou en mujeres que asisten al puesto de salud San Juanillo son: Factores sociales, culturales, demográficos y de conocimiento esto fue lo que se demostró en las entrevistas realizadas a las mujeres de la comunidad.

Sociedad

El hombre es un ser social, está inmerso en la sociedad desde que nace hasta que muere. Pero resulta difícil dar una definición exacta de la sociedad, por eso presentaremos primero algunas definiciones:

"Reunión permanente de personas, pueblos o naciones que conviven y se relacionan bajo unas leyes comunes"

"Agrupación de individuos con el fin de cumplir las finalidades de la vida mediante la cooperación mutua"

"Es un gran número de seres humanos que obran conjuntamente para satisfacer sus necesidades sociales y que comparten una cultura común"

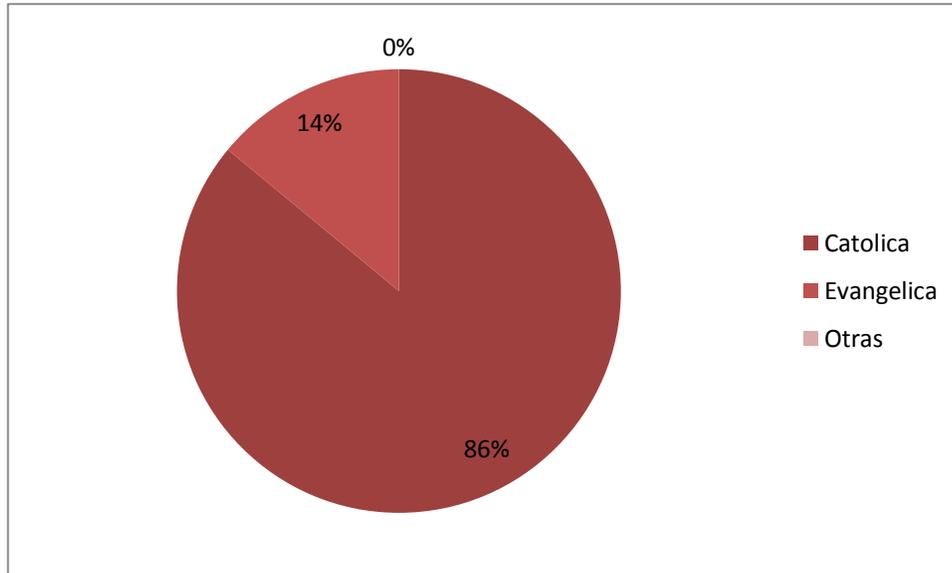
"Sistema o conjunto de relaciones que se establecen entre los individuos y grupos con la finalidad de constituir cierto tipo de colectividad, estructurada en campos definidos de actuación en los que se regulan los procesos de pertenencia, adaptación, participación, comportamiento, autoridad, burocracia, conflicto y otros"

Una clasificación más útil y significativa de las sociedades es la que está basada en el predominio de un grupo o institución importante sobre los demás de la sociedad. Históricamente esta tipología se ha centrado en cuatro categorías principales:

Religión: es aquella en la que el punto central reside en lo sobrenatural, en las relaciones entre Dios o los dioses y el hombre, en la que todos los otros grandes grupos se subordinan al religioso..."

Grafico No. 2

Religión que profesan las Mujeres encuestadas



Fuente: 30 Mujeres encuestadas

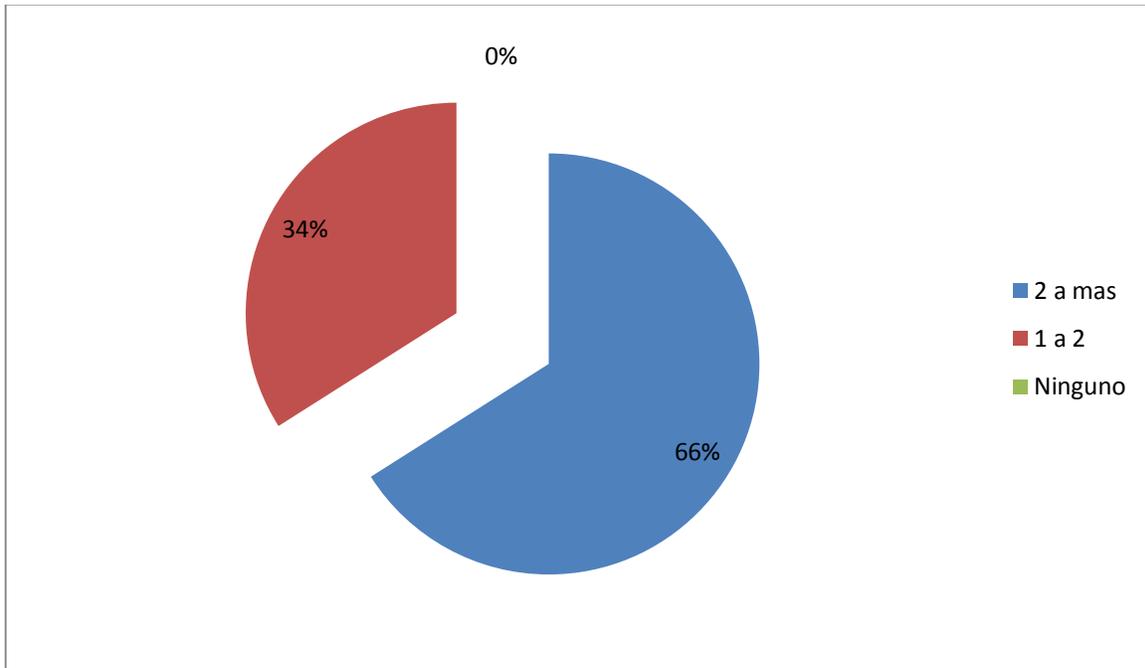
En las mujeres encuestadas predomina la religión Católica con un 86% seguida de la religión evangélica con un 14%

Debemos dejar bien claro que no se puede hablar de una sociedad exclusivamente económica, familiar, religiosa o política, sino de un predominio de una sobre las otras. También se puede hablar de sociedades que dan mucha importancia a la educación y también al ocio o a la actividad lúdica.

Familia: es aquella en la que hay estrechos vínculos de parentesco y se tiene en gran honor a los mayores, ancianos o difuntos, y en la que el status social se mide más por el criterio de la ascendencia que por cualquier otra norma de status..."

Gráfico No. 3

Número de Hijos de Mujeres Encuestadas.

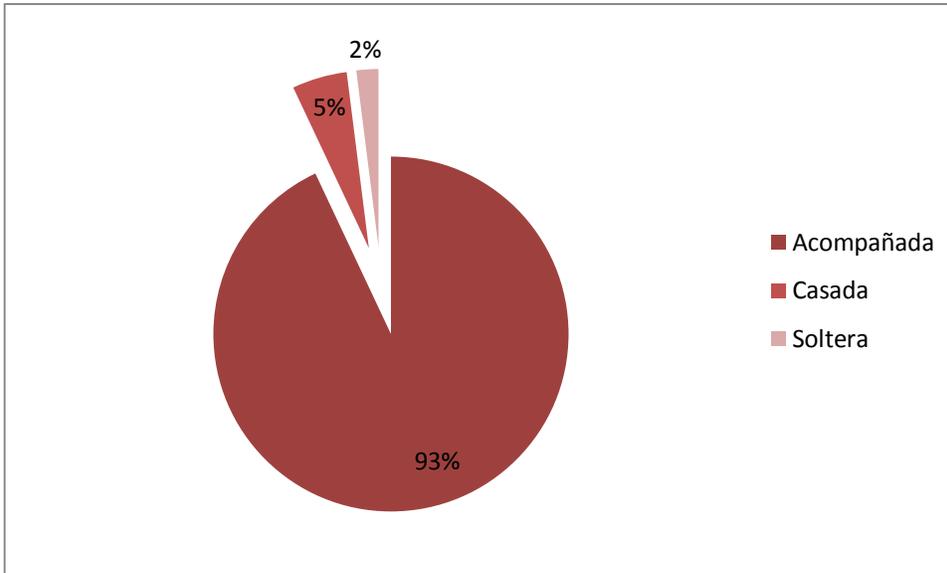


Fuente: 30 Mujeres encuestadas

De todas las mujeres encuestadas la mayoría tienen de 2 a más hijos con un 66%. Seguido de uno a dos con un 34% por lo que influye en la no realización del Papanicolaou ya que las mujeres se dedican al cuidado de los hijos en el hogar y descuidan su salud.

Grafico No. 4

Estado Civil de Mujeres en Estudio



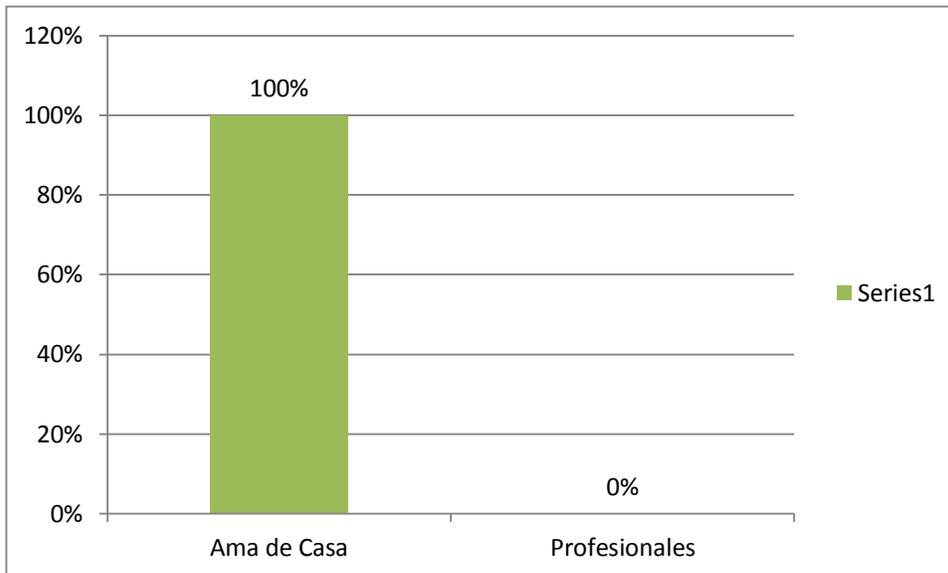
Fuente: 30 Mujeres encuestadas

La mayoría de las mujeres encuestadas son acompañadas con un 93%, Seguida de las casadas con un 5% y por último las solteras con un 2% por lo que influye en la no realización del Papanicolaou ya que se dedican a la atención de sus parejas

Economía: es una sociedad en la que el hombre de negocios y el fabricante gozan de un alto status social; los valores comerciales y materiales ejercen gran influjo en el comportamiento de las personas..."

Grafico N o. 5

Profesión u Oficio de Mujeres en Estudio.



Fuente: 30 Mujeres encuestadas

El 100% de las mujeres entrevistadas no tienen un trabajo remunerable. Por lo que afecta en la realización del Papanicolaou ya que no tienen dinero disponible para su realización

La **cultura** es el conjunto de todas las formas, los modelos o los patrones, explícitos o implícitos, a través de los cuales una sociedad regula el comportamiento de las personas que la conforman. Como tal incluye costumbres, prácticas, códigos, normas y reglas de la manera de ser, vestimenta, religión, rituales, normas de comportamiento y sistemas de creencias. Desde otro punto de vista se puede decir que la cultura es toda la información y habilidades que posee el ser humano. El concepto de cultura es fundamental para las disciplinas que se encargan del estudio de la sociedad, en especial para la antropología y la sociología.

La cultura puede también ser clasificada del siguiente modo:

Según su desarrollo

Primitiva: aquella cultura que mantiene rasgos precarios de desarrollo técnico y que por ser conservadora no tiende a la innovación.

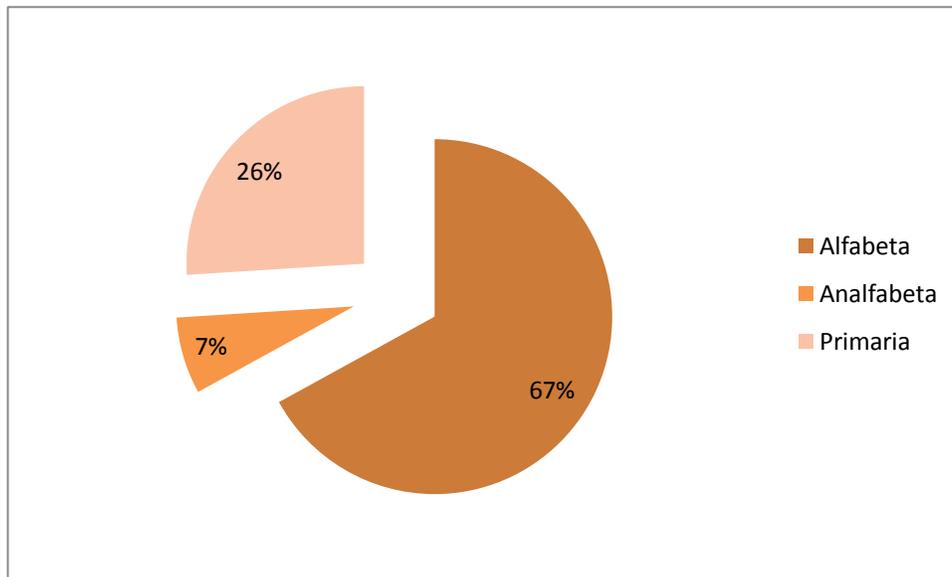
Civilizada: cultura que se actualiza produciendo nuevos elementos que le permitan el desarrollo a la sociedad.

Analfabeta o pre-alfabeta: se maneja con lenguaje oral y no ha incorporado la escritura ni siquiera parcialmente.

Alfabeto: cultura que ya ha incorporado el lenguaje tanto escrito como oral.

Grafica No. 8

Nivel de Escolaridad presentado por las mujeres del estudio.



Fuente: 30 Mujeres encuestadas

De las 30 mujeres entrevistadas el 67% son Alfabetas Seguido de primaria con el 26% y por ultimo analfabetas con un 7% por lo que es un factor que influye en la no realización del Papanicolaou debido a la falta de conocimiento que tienen las mujeres encuestadas.

La **demografía**: es la ciencia que tiene como objetivo el estudio de las poblaciones humanas y que trata de su dimensión, estructura, evolución y características generales, considerados desde un punto de vista cuantitativo.

La demografía estudia estadísticamente la estructura y la dinámica de las poblaciones humanas y las leyes que rigen estos fenómenos.

No hay que olvidar que la posibilidad de estudiar la población nace con la estadística y, también, con la elaboración de censos regulares y universales.

Densidad demográfica se refiere al número de individuos que habitan en una unidad de superficie o territorio, donde "territorio" puede representar un país, una provincia, un distrito, etc.

Los dos tipos o partes de la demografía están interrelacionados entre sí, y la separación es un tanto artificial, puesto que el objetivo de estudio es el mismo: las poblaciones humanas.

Demografía estática: Es la parte de la demografía que estudia las poblaciones humanas en un momento de tiempo determinado desde un punto de vista de dimensión, territorio, estructura y características estructurales.

Dimensión es el número de personas que residen normalmente en un territorio geográficamente bien delimitado.

Territorio es el lugar de residencia de las personas que puede globalizarse o desagregarse como, por ejemplo, una nación, una región, una provincia, una ciudad, un municipio, etc.

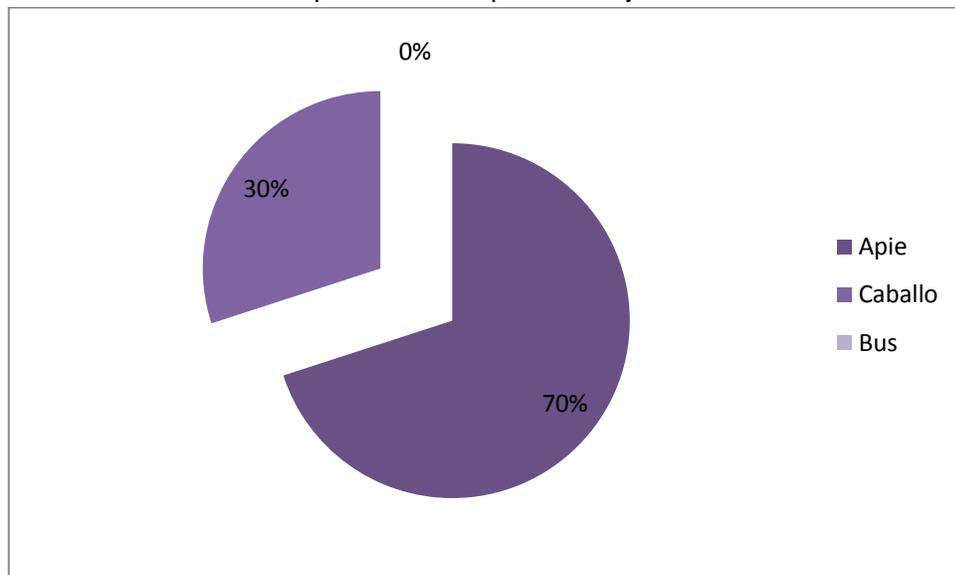
Estructura de una población es la clasificación de sus habitantes según variables de persona. Según las **Naciones Unidas**, estas variables son: edad, sexo, estado civil, lugar de nacimiento, nacionalidad, lengua hablada, nivel de instrucción, nivel económico y fecundidad.

Las fallas de los programas de tamizaje en América Latina y el Caribe pueden atribuirse no solo a factores relacionados con las técnicas de detección, sino también al acceso a los servicios de salud y las perspectivas de la comunidad. Las consideraciones de género son particularmente importantes, ya que la situación sociocultural y económica de las mujeres, sus creencias religiosas, su grado de instrucción y su grupo étnico influyen en su acceso a la información y en la demanda y la utilización de servicios de prevención del cáncer cervico uterino. Entre otros factores decisivos cabe señalar los siguientes:

- Poca conciencia de las mujeres y los hombres con respecto a la importancia de los exámenes de detección;
- Acceso limitado a los servicios de diagnóstico y tratamiento de afecciones pre cancerosas; Capacidad insuficiente para proporcionar tratamiento quirúrgico y radioterapia a las mujeres en quienes se detecta un cáncer invasor, que los de la prueba de Papanicolaou

Gráfico N°. 6

Medios de Transporte usadas por las Mujeres Encuestadas.

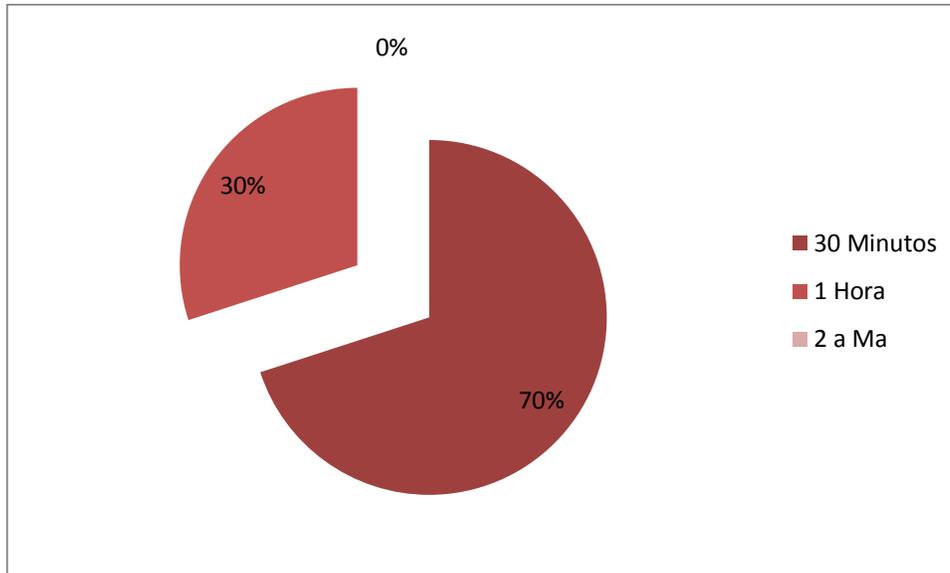


Fuente: 30 Mujeres encuestadas

El 70% de las mujeres acuden a la unidad de salud a pie seguido del 30% q lo hacen a caballo y por ultimo un 0% en bus ya que no tienen medio de transporte disponible para movilizarse a otra unidad de salud para recibir atención de calidad sobre el Papanicolaou.

Grafico No. 7

Tiempo que tardan en llegar a la Unidad de Salud, las mujeres en estudio.



Fuente: 30 Mujeres encuestadas

El 70% de las mujeres entrevistadas dilatan 30 minutos. Seguido de un 30% con una hora de distancia y el 0% con dos horas a más para llegar a la unidad de salud más cercana donde se brindan atención el examen de Papanicolaou por lo que influye por la distancia que existe de los hogares de las mujeres encuestadas hacia la unidad de salud.

Se recomienda hacerlo cada año y con mayor frecuencia si la paciente ya ha presentado Papanicolaou anormales, esto será determinado por el médico tratante.

Hay mujeres que presentan más riesgo de desarrollar cáncer de cérvix como son las que tienen más de un compañero sexual o el compañero sexual tiene más de una compañera sexual, si ha tenido verrugas en el cuello del útero (producidas por el

virus del papiloma humano), si padece de Sida y también hay más riesgo en las mujeres que fuman.

Si usted presenta alguno de estos factores de riesgo, es todavía más importante que se realice el Papanicolaou cada año.

Hay muchas maneras de remover las células anormales del cérvix, como la criocirugía, donde se aplica frío para remover las células, la cauterización con electricidad es otro método. Pueden ser realizados en la oficina del médico, con anestesia local al cérvix. Se realizará cirugía para remover la lesión, en casos más avanzados.

Por lo general las pacientes que han tenido Papanicolaou anormales, se les da el tratamiento de acuerdo a la lesión y se les indica control más a menudo, para detectar tempranamente cualquier cambio anormal de las células del epitelio del cérvix.

Nivel cognoscitivo

En el proceso cognitivo se tiende a relacionar infinidad de elementos. Y así una experiencia actual, por ejemplo, nos recuerda una anterior que tiene un algo que nos permite establecer la relación. Enfrentados al mundo lo comprendemos en la medida en que los elementos informativos que captamos en el momento se relacionan con otros. El ejemplo más simple es el de reconocer, como sucede cuando vemos a una persona y sabemos quién es ella y lo que significa para nosotros. En efecto, nada tiene sentido para nosotros a no ser que lo asociemos a la información que hemos acumulado a través de nuestra experiencia vital. Y en cuanto a la vida social, toda nuestra acción deriva de las relaciones que establecemos entre lo que sucede en el momento y otros hechos ocurridos en el pasado, incluyendo la información proporcionada por otros.

El proceso de relacionar o asociar decanta en las representaciones. Ellas son conjuntos integrados de elementos informativos ligados por asociaciones y que existen siempre en el proceso cognitivo como una unidad. Basta que uno de sus elementos se presente para que traiga junto a él todos aquellos a los cuales está integrado. Un ejemplo rutinario de lo anterior lo constatamos siempre que hablamos

por teléfono, puesto que nos basta con oír la voz de la persona para tenerla a ella toda en nuestra presencia (aunque no está), pero hablamos con ella como si tal. Es decir, hablamos con la representación que tenemos en nuestro proceso cognitivo. Su consecuencia en todo orden de cosas es que accionamos de acuerdo a nuestras representaciones y no en base a los hechos efectivos que llegan a nuestros órganos de los sentidos.

El proceso cognitivo es determinante en las situaciones de maltrato, porque la convicción de no recursos frente a ellas da origen al síndrome de emergencia. Es decir, la evaluación de las situaciones está dada por la representación que se tenga de ellas y por la respectiva significación y como consecuencia el individuo reacciona en una u otra forma. Lo que se constata también en las relaciones interpersonales.

Síntoma:

Síntoma es, en medicina, la referencia subjetiva que da un enfermo por la percepción o cambio que reconoce como anómalo, o causado por un estado patológico o enfermedad.

El término síntoma se contrapone a signo clínico, que es un dato objetivo y objetivable. El síntoma es un aviso útil de que la salud puede estar amenazada sea por algo psíquico, físico, social o combinación de las mismas.

Enfermedad:

La enfermedad es un proceso y el *status* consecuente de afección de un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado ontológico de salud. El estado y/o proceso de enfermedad puede ser provocado por diversos factores, tanto intrínsecos como extrínsecos al organismo enfermo: estos factores se denominan *noxas* (del griego *νόσος*: «enfermedad», «afección de la salud»).

La salud y la enfermedad: son parte integral de la vida, del proceso biológico y de las interacciones medioambientales y sociales. Generalmente, se entiende a la enfermedad como una entidad opuesta a la salud, cuyo *efecto negativo* es

consecuencia de una alteración o des armonización de un sistema a cualquier nivel (molecular, corporal, mental, emocional, espiritual, etc.) del estado fisiológico y/o morfológico considerados como normales, equilibrados o armónicos (cf. homeostasis).

Mujeres temen al Papanicolaou

El temor y la percepción de que el cáncer cervical sólo afecta a las “mujeres vagas” continúan siendo las principales barreras para que la mujer nicaragüense

No acuda con frecuencia a los hospitales, clínicas o centros de salud a practicarse un examen cérvico-uterino, mejor conocido como Papanicolaou.

Temor, desconocimiento, menosprecio... son argumentos que no suelen faltar cuando se indaga en las causas de por qué algunas mujeres no acuden a los consultorios médicos cuando son convocadas para realizarles la citología orgánica.¹

Existe temor por la colocación de un instrumento médico llamado espéculo. Este instrumento se coloca en la vagina para poder visualizar el cuello uterino. Genera cierta incomodidad, pero de ninguna manera es doloroso.

A veces el resultado del Papanicolaou no es normal. Lo mismo puede suceder con el resto de los estudios. Esto hace que sea necesario realizar otros estudios. El más común es una biopsia. Esto significa extraer un pequeño trozo de tejido de la zona afectada.

El estudio del tracto genital inferior es como una vacuna. Sirve para prevenir una enfermedad muy grave, que si no se detecta a tiempo es mortal. Esta enfermedad en sus períodos iniciales es asintomática. Solo se detecta con los estudios mencionados. Se recomienda realizarlos cada 6 meses o cada año.

4.9 Relación Enfermera - Paciente

La relación enfermera-persona enferma o sana es una especie de vínculo que se establece entre dos o más seres humanos, que han determinado su mutuo acuerdo, e interdependencia: la enfermera, proveedora de cuidados, administradora de tratamientos, compañera y confidente que intentará proporcionar confort, tranquilidad, comprensión, escuchará atentamente las vicisitudes, inquietudes y emociones del enfermo y de sus familiares sobre el problema de salud y de aquellas problemáticas que están alrededor de ella, intentará ponerse en su lugar para comprenderlo y atenderlo mucho mejor, convocando cuando considere necesaria la participación de otros profesionales; y por otro lado, el enfermo o persona sana, aquel que intenta colocar su problema de salud y su humanidad bajo el cuidado del profesional de la salud, en busca de mejores soluciones y alivio de su malestar, que espera ser escuchado, comprendido u orientado.

Es aquí donde la ética en enfermería se plantea el desenvolvimiento de los cuidados cotidianos al paciente, no los grandes dilemas; cuestiones tan aparentemente banales como llamar a un paciente por su nombre, tratarle de usted o llamar a su puerta antes de entrar en la habitación, y no son estas normas de cortesía, sino el mínimo y necesario respeto por aquel que ha acudido solicitando nuestra ayuda profesional, sin que por ello pierda su identidad o su derecho a la intimidad. Esta idea conecta con la descripción que realizó la insigne enfermera Virginia Henderson de la función propia de la enfermería: "La función singular de la enfermería es asistir al individuo, enfermo o no, en la realización de esas actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación (o a una muerte placentera) y que él llevaría a cabo si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Y hacer esto de tal manera que le ayude a adquirir independencia lo más rápidamente posible.

4.10 Relación Médico-Paciente

Por relación médico-enfermo se entiende aquella interacción que se establece entre el médico y el paciente con el fin de devolverle a éste la salud, aliviar su padecimiento y prevenir la enfermedad. Para que el médico pueda aplicar sus conocimientos teóricos y técnicos al diagnóstico y tratamiento, necesita establecer estediálogo con el enfermo del que depende en gran parte el éxitoterapéutico.

La relación médico-paciente, sigue siendo, por encima de los avances tecnológicos, tan importante para la práctica médica y tan imprescindible en la formación integral del médico, como siempre; o un poco más si cabe, dado el deterioro a que viene estando sometida dicha relación, tanto por la utilización hipertrófica de las medidas técnicas, como por la masificación asociada con las tendencias socializadoras y preventivas, que la Medicina ha experimentado en los últimos años.

Características de la relación Médico-Paciente

La atención médica es una forma específica de asistencia, de ayuda técnica interhumana. Su especificidad le viene dada tanto por las especiales características del "objeto" a reparar que es un sujeto, un ser humano, como por algunas de las características de la técnica de reparación en la que participa como instrumento la misma personalidad de otro ser humano. En ambos casos, lo que hay que "arreglar" y el que "arregla", son personas humanas y la relación interhumana forma parte de la misma técnica. Con palabras de Kollar: "se espera que el médico se ocupe no sólo del organismo enfermo, sino, así mismo, del estado del organismo entero, del hombre en su totalidad, porque se encuentra de hecho frente a una persona no ante un órgano aislado, ni ante una psique abstracta".

Como toda relación interhumana implica, en último término, actitudes de solidaridad con un prójimo actitudes de proximidad, como señalan Barcia y Nieto que necesita ayuda, pero una ayuda y una solidaridad especialmente trascendentes, puesto que la enfermedad supone una necesidad, un sufrimiento, que implica al propio cuerpo, a la intimidad de la propia persona. De aquí que el instrumento más adecuado para la relación, sea la comunicación verbal y no verbal y el vínculo más apropiado la empatía o capacidad de ponerse en el lugar del otro, de sintonizar con sus vivencias.

Como toda relación interpersonal de ayuda tiene características, motivacionales y actitudinales, de dependencia y necesidad, de altruismo y ayuda desinteresada, de confianza, análogas a las de otras relaciones naturales de asistencia, desiguales y asimétricas: padres-hijos, maestros-alumnos. Por ello tiende a configurarse según dichos modelos relacionales que favorecen las actitudes espontáneas de confianza y

de altruismo en la relación y suponen, también técnicamente, el mejor vehículo para las medidas más técnicas.

Como toda relación de asistencia técnica tiene la formalidad de un contrato por el que el experto, el técnico, ofrece unos servicios o prestaciones al usuario de un bien como la salud que, al no ser sólo como todos un bien individual y privado, sino también social y público adquiere el carácter de hecho social. Desde este punto de vista la relación médico-enfermo "socialmente institucionalizada", estaría delimitada por las expectativas que la sociedad tiene de los roles, de los papeles, de médico y enfermo. De uno y otro se esperan una serie de comportamientos, de derechos y deberes, por los que ambos técnico y usuario se comprometen a administrar, cuidar y restaurar en su caso, el bien de la salud.

4.11 Motivación para la salud

La Motivación hacia la Salud como variable con potencial predictivo en el mantenimiento de la salud, prevención de enfermedades y cumplimiento del tratamiento médico, ha recibido escasa atención científica.

la motivación hacia la salud está positivamente asociada con la percepción interna del control sobre la salud, valoración de la salud, emociones positivas, internalidad total, motivación al logro y ajuste psicológico y negativamente con la percepción externa de control, emociones negativas y con ansiedad general. Igualmente, la motivación hacia la salud está negativamente asociada con percepción de problemas de salud y positivamente con estados general de salud y cumplimiento del tratamiento médico

La motivación hacia la salud es definida como *procesos auto regulatorios que involucran la selección, activación y la dirección sostenida de conductas que contribuyen positivamente en la salud física*. Se asume que la motivación hacia la salud es multidimensional. Las conductas dirigidas hacia el mantenimiento de un adecuado estado de salud, deben ser llevadas a cabo por personas que *valoren* altamente la salud y tengan altas expectativas de que sus conductas servirán para mejorar su condición o para prevenir enfermedad. La salud debe ser considerada como una *meta* importante y deseada. Teóricamente, un individuo con alta motivación hacia la salud se *involucra* en su propia salud. Cambios en el estilo de

vida y búsqueda de información en asuntos relacionados con la salud constituyen ejemplos de dicho involucramiento.

Resumiendo, los componentes teóricos propuestos en la definición de la motivación hacia la salud son:

- (a) Preocupación general por la salud,
- (b) orientación preventiva,
- (c) la salud como meta y
- (d) conductas instrumentales al logro de la meta y
- (e) persistencia.

4.12 EVALUACION DEL LOCAL

En el puesto de salud San Juanillo ubicada en la zona rural del municipio de Darío inaccesible ya que cuenta con un medio de transporte que sale por la mañana a la ciudad y regresa por la tarde a la comunidad. En este puesto de salud está ubicado una auxiliar de enfermería quien se encarga de ofertar todos los programas que brinda el ministerio de salud el cual cuenta con poco material para la realización del Papanicolaou y hay demanda de todos los servicios por lo que se brinda poca información, educación sobre el Papanicolaou.

4.13 Cadena Epidemiológica

Para que ocurra una enfermedad debe darse una serie de acontecimientos o hechos que faciliten dicha enfermedad, estos hechos constituyen la llamada **triada ecológica**, compuesta por un **agente-ambiente-hospedero**.

Agente → es aquel elemento que debe estar presente en una enfermedad para que así ésta se desarrolle. Puede ser biológico, físico o químico.

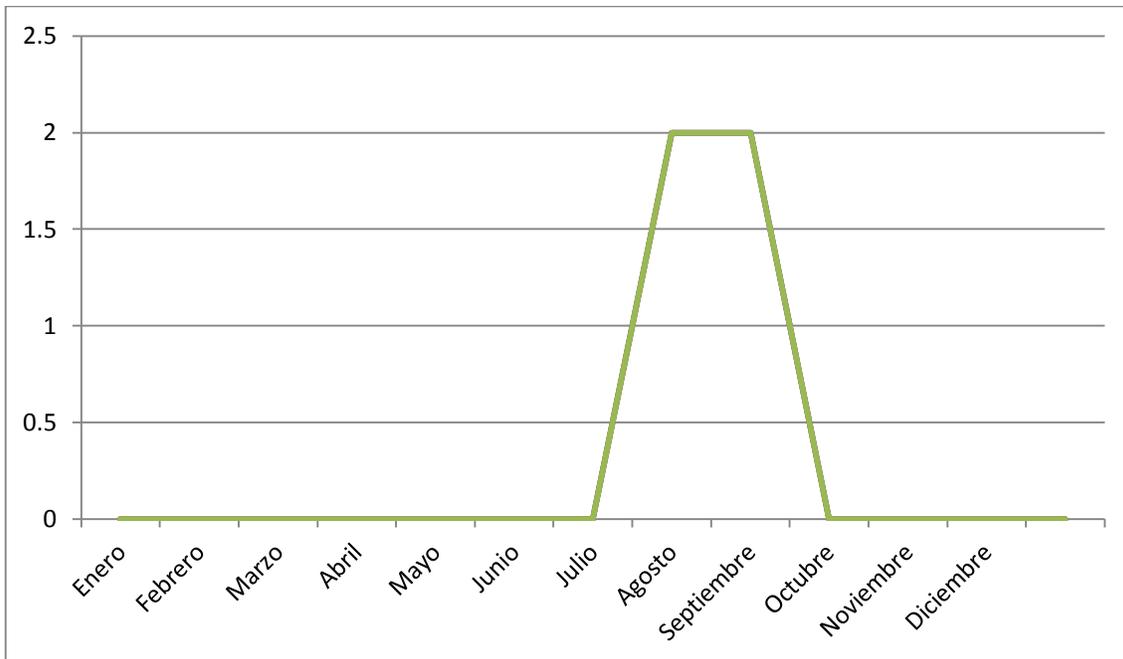
Cadena Epidemiológica:

Son los pasos que siguen un agente causal, desde su hábitat natural (**Reservorio**), hasta el hospedero susceptible.

En la comunidad de San Juanillo el comportamiento epidemiológica en el segundo semestre 2008 se realizaron (4) Papanicolaou (2) en el mes de agosto y (2) en el mes de septiembre teniendo como meta realizar 48 en el segundo semestre, en el primer semestre 2009 se realizaron un total de (3) Papanicolaou en el mes de marzo teniendo como meta realizar 63 Papanicolaou en el primer semestre del 2009. Esto se debe a la gran demanda de los servicios y a su vez a la poca oferta sobre la toma

del Papanicolaou y la negatividad de las mujeres por temor a tener un resultado maligno, pena de enseñar sus partes íntimas, dolor a la realización, a la falta de información, tabú y creencia que hoy en día tienen las mujeres sobre el Papanicolaou.

Comportamiento en la Toma de Papanicolaou Segundo Semestre 2008

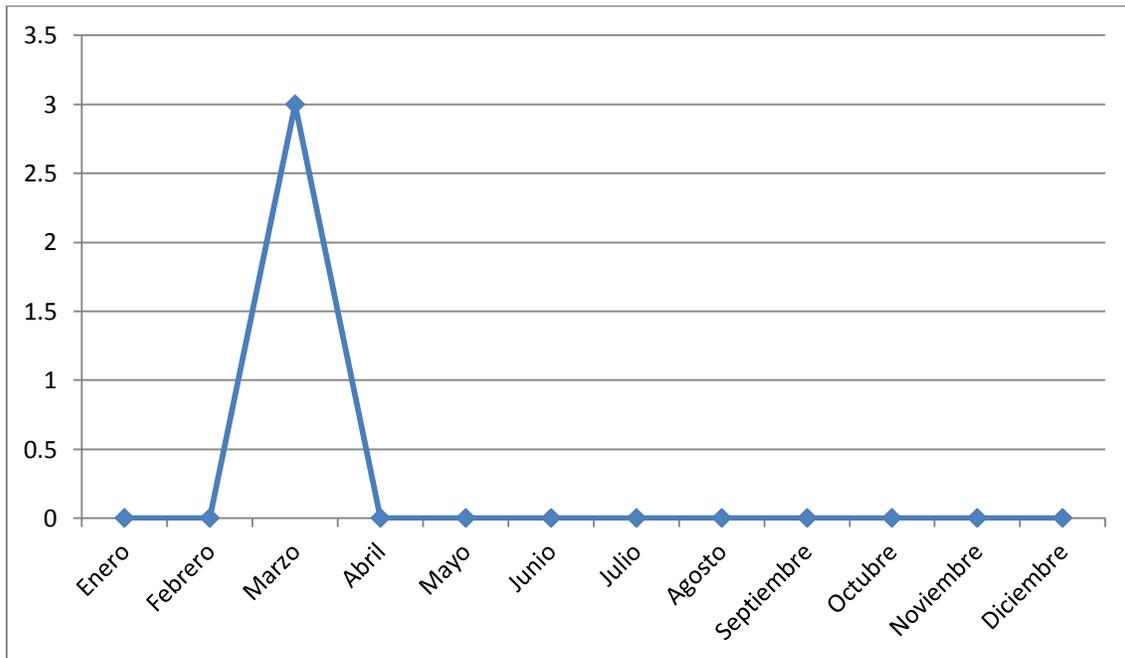


Fuente: Vigilancia Epidemiológica.

Podemos observar en la grafica que en el segundo semestre del 2008 se mantuvo el comportamiento en la toma de Papanicolaou debido a la poca oferta brindada por el personal de salud lo que con lleva a la falta de conocimiento de las mujeres encuestadas

De las 48 mujeres que correspondían realizarse Papanicolaou en el Segundo Semestre de Año 2008 solamente 4 se realizaron la muestra debido a los factores que condicionan la negación a la toma del examen

Comportamiento de la Toma de Papanicolaou Primer Semestre del 2009.



Fuente: Vigilancia Epidemiológica

Podemos observar en la grafica que en el primer semestre del 2009 se mantuvo el comportamiento en la toma de Papanicolaou debido a la poca oferta brindada por el personal de salud lo que con lleva a la falta de conocimiento de las mujeres encuestadas a lo se insta a tomar estrategias al personal de salud para aumentar la toma de muestras de Papanicolaou y de esta manera prevenir el cáncer cervico uterino

De las 63 Mujeres que correspondía realizarse el Papanicolaou en el Primer semestre del año 2009 solamente 3 se realizaron este examen debido a los factores que condicionan la negación a la toma del examen.

V. Conclusiones

Durante la investigación que realizamos en la comunidad de San Juanillo a las mujeres entrevistadas llegamos a las siguientes conclusiones:

- Identificamos en las mujeres los factores sociales, demográficos y culturales de negación hacia la toma del Papanicolaou.
- Evaluamos el conocimiento de las mujeres como deficiente debido al bajo nivel de escolaridad que presentan las mujeres encuestadas.
- Se logro describir el comportamiento sobre la toma del Papanicolaou como deficiente por la poca oferta que se brinda en la unidad de salud.

VI. Bibliografía

- 1) Bellanges Tenorio Ligia, Manual Modelo Educativo Saber Para Crecer Cuarta Edición en Español 1995.
- 2) Cerrato Carla, Leana Gutiérrez Modulo de EnfermeríaGinecológica. Managua, Julio 11 de 2006.
- 3) Faro Sebastián y Kaumon Ramona. Enfermedades Benignas de la Vulva y Vagina. CuartaEdición Español-España 1996
- 4) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA México, Septiembre de 2005.
- 5) Juan Villoro (1982): *Creer, saber, conocer*, Siglo XXI Editores, México DF, ISBN 968-23-1151-9.
- 6) La prueba de Papanicolaou, teoría y práctica. ICAS Nicaragua.
- 7) Manual de Normas y procedimientos para el control del cáncer del cuello uterino. OPS.
- 8) Normas técnicas de prevención, detección y atención detección y a tención del cáncer Cérvico uterino. 1era Edición Ministerio de Salud 2006.
- 9) Normas de prevención y atención del cáncer Cérvico uterino. Managua Ministerio de Salud 2000.

VIII. ANEXO

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN – CUR – MATAGALPA
Recinto Carlos Fonseca**



Esta entrevista se elaboro con el fin de obtener información acerca de los factores y conocimientos que influyen en el desinterés de realizarse Papanicolaou en mujeres en edad fértil

Modelo de la Entrevista.

Nombre: _____

Edad: Menor de 20 _____ 20 - 35 _____ 35 - 49 _____

Religión: Católica _____ Evangélica _____ Otras _____

Número de Hijos: 1 – 2 _____ ninguno _____ 2 a mas _____

Estado Civil: Casada _____ Acompañada _____ Soltera _____

No de Compañero: Ninguno _____ 1 a 2 _____ 2 a más _____

Profesión u oficio: Ama de Casa _____ Profesional _____ Otros _____

Medios de Transporte: Bus _____ Caballo _____ A pie _____

Tiempo en llegar a la Unidad de Salud: 30 Minutos _____ 1 hora _____ 2 a más _____

Escolaridad: Alfabeta _____ Analfabeta _____ Primaria _____ Secundaria _____

Otros _____

Conteste

¿Por qué razones no se realiza el Papanicolaou?

Medio a perder una parte del cuerpo _____ Temor _____ Dolor _____ Pena _____

¿Conoce la importancia del Papanicolaou?

SI _____ NO _____

¿Conoce el procedimiento del Papanicolaou?

SI _____ NO _____ sabe _____

¿Mencione el objetivo del Papanicolaou?

SI _____ NO _____ Detección del Cáncer _____

¿Con que frecuencia se realiza el Papanicolaou?

Nunca _____ una vez al año _____ dos veces al Año _____

¿Qué enfermedades se detectan con el examen del Papanicolaou?

Cáncer _____ Inflamación _____ Otros _____

Operalización de Variables

Variable	Indicadores	Valores		
Sociales	Edad Cumplida	<20 a > 20 – 35 a 35-49 a		
	Religión que Profesa	Católica	Evangélica	
		Otros		
	No. De Hijos	1-2,	Ningunos	2 o mas
	Estado Civil	Casada	Acompañada	Sotera
	No. De Compañero	Ninguno	1- 2	2 a mas
	Profesión u oficio	Ama de casa	Profesional	Otro
	Accesibilidad o Medio de Transporte	Bus	Caballo	A pie

Demográfico	Tiempo de Llegar a la unidad de salud	30 Minutos	1 Hora	2 a mas
Cultural	Nivel Académico Alcanzado Mitos y Creencias.	Alfabeto Secundaria.	Analfabeta	Primaria Pena.
Conocimiento	Importancia del Papanicolaou	Si	No	
	Conocimiento del Procedimiento	Si	No	No Sabe
	Objetivo del Papanicolaou.	Si	No	Detección del Cáncer
	Frecuencia de Realizarse el Papanicolaou.	Nunca	1 al Año	2 V al Año.
	Enfermedades que detecta el Papanicolaou.	Cáncer	Inflamación	Otras.

