



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LCDA. DE ENFERMERÍA

TEMA:

“Actitudes que adoptan las mujeres en edad fértil (15 – 49 años) al realizarse el papanicolaou como método de prevención del cáncer cérvico uterino en Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón durante Abril - Octubre 2006”

AUTORES:

BARZALLO VELIZ BETSY VERÓNICA
LOOR CHÓEZ EMILIA NATIVIDAD

DIRECTORA DE TESIS
LCDA. ROSARIO BETANCOURT MENA

PORTOVIEJO MANABÍ ECUADOR
2006

DEDICATORIA

El compendio del presente trabajo, representa el esfuerzo, orientación, sacrificio y estímulos que mis queridos y adorados padres: **LUIS BARZALLO BARBERÁN Y AURELINA VÉLIZ PALACIOS**, me brindaron en todos los momentos de mi vida estudiantil.

Por ser ellos quienes me dieron la vida y el apoyo incondicional, para alcanzar esta meta le dedico con amor infinito este triunfo académico, con la promesa formal de una superación permanente, en beneficio de nuestra sociedad;

A **Dios**: por ser luz y guía sagrada en el sendero de mi vida; a mis queridos **Hermanos** por ser fuente de inspiración en mis estudios y ejemplo vivificante de desvelo y sacrificio en el trabajo.

Y por ultimo a todas aquellas mujeres que sufren y mueren por el cáncer cérvico uterino

Para todos ellos..... gracias y mil gracias

BARZALLO VÉLIZ BETSY VERÓNICA

DEDICATORIA

Por el amor, abnegación, esfuerzo y confianza de mi Madre y Abuelos: **MAXIMA CHÓEZ ARCE Y JULIA MUÑIZ ARCE, JESUS CHÓEZ MURILLO**, que han depositado en mí a largo de mi vida personal y estudiantil, tienen hoy su recompensa al obtener yo el título de Lcda. en Enfermería, por tal razón dedico a ellos este triunfo académico ya que sin su apoyo incondicional hubiera sido imposible alcanzar.

Por ser la fuente principal de inspiración, por motivarme y orientarme siempre por el sendero de la verdad, responsabilidad y superación en reconocimiento a su entrega y amor dedico a ellos con inmenso amor el logro de tan anhelada meta. Con la promesa fiel de continuar la práctica y desempeño de mi vida profesional.

LOOR CHÓEZ EMILIA NATIVIDAD

AGRADECIMIENTO

Al culminar esta etapa estudiantil para obtener el título de Lcdas. en **ENFERMERIA** agradecemos a Nuestro Padre Celestial, dador de vida por guiarnos y permitirnos alcanzar este triunfo profesional.

Así mismo expresamos nuestros sinceros agradecimientos a las Autoridades y personal Docente de la Universidad Técnica de Manabí, Facultad Ciencias de la Salud que nos brindaron los conocimientos técnicos y formales de la profesión, la misma que prometemos cumplir con responsabilidad y honestidad.

De manera especial, nuestra gratitud a la Lcda. ROSARIO B. DE ANCHUNDIA, quien en función de Directora de Tesis, nos brindó toda la orientación y asesoramiento necesario para desarrollar y culminar con éxito este trabajo de investigación.

De igual forma agradecemos a los Miembros del Tribunal de Revisión y Evaluación de Tesis, quienes con mucho profesionalismo dedicaron su tiempo y conocimientos para realización eficaz de esta investigación.

Consignamos también nuestro agradecimiento a las mujeres entrevistadas de Estancia Vieja Afuera por su colaboración y amabilidad con que nos trataron en la Comunidad.

Finalmente, nuestra gratitud imperecedera para todas las personas que, de una u otra manera colaboraron e hicieron posible el logro de esta meta estudiantil.

CERTIFICACIÓN

Lcda. Rosario Betancourt Mena, docente de la Facultad Ciencias de la Salud, y Directora de tesis, certifica que las Srtas: Barzallo Veliz Betsy Verónica y Loo Chóez Emilia Natividad, realizaron la tesis: “Actitudes que adoptan las mujeres en edad fértil al realizarse el papanicolaou como método de prevención del cáncer cérvico uterino en Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón durante Abril - Octubre 2006”.

Bajo la dirección del presente, habiendo cumplido con las disposiciones reglamentarias establecidas.

.....
Lcda. Rosario Betancourt Mena
DIRECTORA DE TESIS

TESIS DE LICENCIADA DE ENFERMERIA

Sometida a consideración por el Tribunal Revisión y Evaluación; cumple con todas las disposiciones reglamentadas.

.....
Dr. Hugo Loor Lino
PRESIDENTE DE TESIS

.....
Lcda. Rosario B. de Anchundia
DIRECTORA DE TESIS

.....
Lcda. Victoria Santana Sánchez

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

.....
Lcda. Aracely R. de Zambrano

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

.....
Dr. Bosco Barberán Mera
DECANO

.....
Ab. Yandry Sabando G.
ASESOR

DECLARACIÓN

La responsabilidad de la investigación, resultados y conclusiones del presente trabajo, corresponden exclusivamente a las autoras

**BARZALLO VELIZ BETSY VERÓNICA
LOOR CHÓEZ EMILIA NATIVIDAD**

INDICE DE CONTENIDO

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN.....	1 - 2
1.1 JUSTIFICACION.....	3 - 4
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	6
1.4 OBJETIVOS.....	7

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO.....	8 - 28
2.1 Actitudes.....	8 - 12
2.2 Factores que condicionan la conducta de negación.....	13 - 15
2.3 Encuesta realizada sobre el papanicolaou.....	16 - 17
2.4 Dificultades para aumentar la cobertura.....	18
2.5 Incidencia de cobertura.....	18 - 19
2.6 Normativa y políticas nacional sobre cáncer cérvico uterino...	20 - 22
2.7 Descripción del papanicolaou.....	22 - 28
2.8 HIPÓTESIS - VARIABLES.....	29

CAPITULO III

3.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	30 - 36
3.2 DISEÑO METOLÓGICO.....	37 - 38

CAPITULO IV

4 PRESENTACION DE LOS RESULTADOS.....	39 - 53
---------------------------------------	---------

CAPITULO V

5.1 CONCLUSIONES.....	54
5.2 RECOMENDACIONES.....	55
5.3 GUIA DE CAPACTACIÓN.....	56 - 66
5.4 PRESUPUESTO.....	67
5.5 CRONOGRAMA.....	68
5.6 BIBLIOGRAFIA.....	69

CAPITULO VI

6.1 ANEXOS.....	70
6.2 INSTRUCTIVO DE LA ENTREVISTA.....	71
6.3 ENTREVISTA.....	72 - 76

INDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS

CUADRO Y GRÁFICO N° 1

Edad de las mujeres fértiles entre los 15 a 49 años de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006.....	40
---	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 2

Estado civil de las mujeres en edad fértil de Estancia vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006.....	41
--	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 3

Instrucción de las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006.....	42
---	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 4

Ocupación que tienen las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006.....	43
---	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 5

Ingresos económicos que tienen las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006.	44
---	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 6

Mujeres sexualmente activa en edad fértil de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006.....	45
---	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 7

Frecuencia con que se realizan el PAP las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006...	46
--	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 8

Reacciones psicológicas al realizarse el PAP de las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006	47
---	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 9

Reacciones sociales al realizarse el PAP de las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006.....	48
--	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 10

Reacciones culturales al realizarse el PAP de las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006	49
---	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 11

Reacciones ambientales al realizarse el PAP en las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006...	50
---	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 12

Institución a la que acuden a realizarse el papanicolaou las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006...	51
---	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 13

Razón por la que se realizan el papanicolaou las mujeres de Estancia Vieja Afuera Parroquia Colón, Abril - Octubre 2006	52
---	----

CUADRO Y GRÁFICO N° 14

Conocimientos que tienen las mujeres sobre las enfermedades que se pueden detectar a través del PAP, Abril - Octubre 2006	53
---	----

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se lo realizó con la finalidad de describir las Actitudes que adoptan las mujeres en edad fértil (15 – 49 años) al realizarse el papanicolaou como método de prevención del cáncer cérvico uterino en Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón durante el período de Abril - Octubre 2006.

Se plantearon los siguientes objetivos:

- Conocer las actitudes que tienen las mujeres en edad fértil (15- 49 años) al realizarse el Papanicolaou en Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón
- Describir las características generales de la población objeto de estudio.
- Identificar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre el Papanicolaou.
- Planificar y ejecutar un plan de Intervención con la ayuda de una guía de capacitación sobre el Papanicolaou para las mujeres en edad fértil.

El estudio fue de tipo descriptivo – prospectivo, se trabajó con todo el universo comprendido por 300 mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista, misma que se sometió a una prueba piloto para comprobar su eficacia y confiabilidad. La tabulación y análisis de los datos se realizó en base a cuadros y gráficos estadísticos con los cuáles se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Las actitudes que influyen en las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera son las psicológicas, Sociales, culturales y ambientales. Pero las que inciden más son las psicológicas incluyendo miedo, vergüenza, dolor, pudor y calidez, entre las sociales tenemos la inconciencia y en las culturales están las creencias.
- La población objeto de estudio esta comprendida por mujeres en edad fértil entre 15 y 49 años en edad, en la cual el nivel de educación de mayor porcentaje es primaria completa, el estado civil principal es unión libre y la ocupación por ende es ama de casa, cuentan con un ingreso económico bajo ya que la principal

fuente es la agricultura. El nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja sobre el papanicolaou es bueno ya que el 78% conocen para que sirve.

- La principal institución donde acuden a realizarse el papanicolaou las mujeres en edad fértil es Solca, en segundo lugar Aprove, en tercer lugar consultorios particulares y por último el Subcentro de Salud de Estancia Vieja.
- Estas referencias nos impulsaron a adquirir con mayor responsabilidad unos de nuestros objetivos que es el de educar a las mujeres en edad fértil a realizarse el papanicolaou para que de esta manera puedan prevenir enfermedades cérvico uterino.

SUMMARY

The present investigation work was carried out it with the purpose of describing those: Attitudes that the women adopt in fertile age (15 - 49 years) when being carried out the papanicolaou like method of prevention of the cancer uterine cérvico in Old Stay away from the Parish Columbus during the period of April - October 2006.

They thought about the following objectives:

To know the attitudes that have the women in fertile age (15 - 49 years) when being carried out the Papanicolaou in Old Stay away from the Parish Columbus

To describe the population's study object general characteristics.

To identify the level of knowledge that you/they have the women in fertile age on the Papanicolaou.

To plan and to execute a plan of Intervention with the help of a training guide on the Papanicolaou for the women in fertile age.

The study was of descriptive type - prospective, one worked with the whole universe understood by 300 women in fertile age of Old Stay away from the Parish Columbus. For the gathering of data the technique of the interview was used, same that underwent to a test pilot to check its effectiveness and dependability. The tabulation and analysis of the data were carried out based on squares and statistical graphics with those which you reached the following conclusions:

The attitudes that influence out in the women in fertile age of Old Stay are the psychological, Social, cultural and environmental. But those that impact more they are the psychological ones including fear, shame, pain, chastity and warmth, among the social ones have the inconciencia and the beliefs are in the cultural ones.

The population study object this understood by women in fertile age between 15 and 49 years in age, in which the level of education of more percentage is primary complete, the main civil state is free union and the occupation for ende he/she is housewife, they have an economic entrance I lower the main source since it is the

agriculture. The level of knowledge that you/they have the women in fertile age of Old Stay on the papanicolaou is good since 78% knows so that it serves.

The main institution where they go to be carried out the papanicolaou the women in fertile age it is Solca, in second place Aprove, in third place particular clinics and lastly the Subcentro of Health of Old Stay.

These references impelled us to acquire with more responsibility some of our objectives that it is the one of educating the women in fertile age to be carried out the papanicolaou so that this way they can prevent illnesses uterine cérvico.

1. INTRODUCCIÓN

La evolución de la ciencia médica ha dado un vuelco con el descubrimiento del genoma humano, el conocimiento del mapa genético de la humanidad abre nuevas posibilidades para la prevención de diversas enfermedades las cuales carecen de cura, un ejemplo de ello es el cáncer cérvico uterino de acuerdo con estadísticas de la secretaria de salud una mujer muere cada dos horas a consecuencia de cáncer cérvico uterino. Gracias a los avances médicos ahora es posible detectar en etapas tempranas el virus del Papiloma Humano, precursor de este tipo de cáncer, a través del llamado papanicolaou.

El cáncer del cuello uterino, a nivel mundial, es el segundo en frecuencia en mujeres, después del carcinoma de mama. Cerca del 80% de los tumores malignos del cuello uterino registrado en el mundo se encuentran en mujeres de los países en desarrollo. Cada año se reportan 500 mil nuevos casos de cáncer cérvico uterino en el mundo, y de ellos 200 mil culminan en muerte a pesar de que esta enfermedad puede prevenirse mediante la prueba del papanicolaou.

Los factores responsables de la ineficiencia del programa existente se encuentra su baja cobertura, particularmente en mujeres de alto riesgo, mas aun el 55% de los casos de cáncer cervical obtienen la prueba del papanicolaou cuando ya existen síntomas lo que disminuye la efectividad del programa de detección dado que el beneficio de la prueba se encuentra en la fase asintomática de la enfermedad.

En México durante los últimos 15 años hubo más de 62 mil fallecimientos por cáncer cérvico uterino, pese a la existencia desde hace 24 años de un programa nacional de detección oportuna de cáncer cervical, Chile ocupa el cuarto lugar entre los que provocan mayor letalidad en la mujer¹.

¹ [http:// WWW.Latín.salud. Con. / Redireet. Asp.](http://WWW.Latín.salud.Con./Redireet.Asp)

En el Ecuador la incidencia del cáncer del cérvico uterino es casi el doble entre mujeres sin educación o con educación primaria únicamente, en comparación con la de aquellas que tienen educación secundaria o superior².

Las actitudes que más influyen en las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja afuera son las psicológicas y las sociales entre las principales actitudes psicológicas están miedo, vergüenza, dolor, pudor, calidez, entre las sociales tenemos creencia y la inconciencia.

Dentro de las características de las mujeres en edad fértil, la edad que predominó fue de 25-29 años, de las cuales en su mayoría viven en unión libre, las mismas que se desempeñan como amas de casa, el principal nivel de instrucción es primaria y cuentan con un ingreso económico bajo ya que su fuente de obtención es la agricultura.

El nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja sobre el papanicolaou es bueno ya que el 78% conoce para que sirva.

Por tal razón el presente trabajo de investigación tuvo como propósito fundamental conocer, estudiar las actitudes y características de las mujeres en edad fértil entre 15 - 49 años y a la vez capacitarlas para que se realicen periódicamente el Papanicolaou.

Para lograr el objetivo de esta investigación se utilizó el método científico, partiendo del análisis inductivo- deductivo, ya que se investigaron los elementos principales de las actitudes ante la realización del papanicolaou; lo que permitió tener el suficiente acopio de información, para sustentar el análisis de lo acontecido en el transcurso del desarrollo del trabajo.

² <http://WWW.prb.Org/> Spanish. Template.cfm? section = portada

1.1 JUSTIFICACION

En Ecuador, la incidencia del cáncer del cuello uterino es casi el doble entre mujeres sin educación o con educación primaria únicamente³, en comparación con la de aquellas que tienen educación secundaria o superior. También, las mujeres que tienen el menor nivel de educación tienen mayores probabilidades de ser diagnosticadas en las etapas avanzadas del cáncer cérvico uterino (etapas III o IV) mientras que el cáncer se detecta más temprano en las mujeres que poseen mayor educación, es por esta razón que, cada año se reportan 500 mil nuevos casos de cáncer cérvico uterino en el mundo, y de ellos 200 mil culminan en muerte. Este problema no respeta raza, edad, ni religión a pesar de que es una enfermedad que puede prevenirse mediante una prueba de Papanicolaou.

La presente investigación se la realizó para saber y dar a conocer las actitudes negativas que están influyendo en la salud de las mujeres en edad fértil al realizarse el papanicolaou, puesto que Estancia vieja afuera es una comunidad agrupada, donde su principal fuente de ingreso económico es la agricultura, sus mujeres en su gran mayoría solo cuentan con educación primaria completa las mismas que son multíparas lo que significa que tienen vida sexual activa y necesitan realizarse periódicamente un papanicolaou.

Las actitudes negativas pueden ser múltiples como por ejemplo:

Barreras de información, puesto que la falta de conocimientos y conciencia acerca del cáncer cérvico-uterino se constituye uno de los principales obstáculos por los que las mujeres no se someten a exámenes de detección.

Barreras psicológicas, las mujeres podrían mostrarse reacias a someterse al examen del PAP por vergüenza de hacerse un tacto vaginal, temor del procedimiento y a que el resultado sea un posible diagnóstico de cáncer.

³ La Agencia Internacional de Investigación del Cáncer de la Organización Mundial de la Salud

Barreras sociales y culturales, que se refieren a la influencia o presión negativa de la familia, sobre todo del esposo, y de su entorno.

Además se realizó esta investigación por ser un requisito para obtener el título de Lcdas. en Enfermería

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El cáncer del cuello uterino, a nivel mundial, constituye el segundo en frecuencia en mujeres, después del carcinoma de mama. Cerca del 80% de los tumores malignos del cuello uterino registrado en el mundo se encuentran en mujeres de los países en desarrollo.

Cada año se reportan 500 mil nuevos casos de cáncer cérvico uterino en el mundo, y de ellos 200 mil culminan en muerte.

En Ecuador, la incidencia del cáncer del cuello uterino es mayor en mujeres sin educación y con educación primaria únicamente, en relación con aquéllas que tienen educación secundaria o superior. Constituyéndose en un problema que no respeta raza, edad ni religión. A pesar que es una enfermedad que puede prevenirse mediante la prueba del papanicolaou.

Estancia vieja afuera es una comunidad rural constituida por 2.989 habitantes en la cual predominando el sexo femenino de 15- 29 años, las mismas que son mujeres en edad fértil que no se realizan el papanicolaou por diferentes actitudes psicológicas, sociales, culturales y ambientales.

Dado que existe diversidad de aspecto que deben ser sometidos a investigación, se hace necesario proceder a un análisis con el fin de concretar que es lo que se desea y se debe estudiar. El presente estudio y con base en algunos criterios decidió enfocar el trabajo con los siguientes aspectos.

- Actitudes que tienen las mujeres en edad fértil sobre el papanicolaou
- Características de la población objeto de estudio de Estancia Vieja Afuera
- Niveles de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre el papanicolaou

1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿“Cuales son las actitudes que adoptan las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) al realizarse el papanicolaou como método de prevención del cáncer cérvico uterino en Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón”?

1.4 OBJETIVOS

1.5.1 GENERAL

- Conocer las actitudes que adoptan las mujeres en edad fértil (15- 49 años) al realizarse el papanicolaou en Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón

1.5.2 ESPECIFICOS

- Describir las características generales de la población objeto de estudio.
- Identificar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil sobre el papanicolaou en Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón
- Conocer las tasas de cobertura en el Sub Centro de Salud de Estancia Vieja y determinar el lugar donde acuden a realizarse el papanicolaou.
- Planificar y ejecutar un plan de intervención con la ayuda de una guía de capacitación sobre el papanicolaou para las mujeres en edad fértil en Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón

II. MARCO TEORICO

Probablemente una de las principales características, por las cuales el ser humano suele ser caracterizado de tal forma que se puede indicar las actitudes y/o posibles futuros comportamientos dentro de la sociedad son las conductas.

Habitualmente la mayoría de las personas suele tener determinadas actitudes hacia determinados casos y reaccionar en el momento en que se presenta de forma tal que en ocasiones no se notan los comportamientos internos.

Existen diversas asimilaciones a lo que hoy conocemos como conducta, sin embargo sabemos decir que conducta es el comportamiento normal de una persona que adquiere determinadas actitudes en cada paso de la vida junto con sus caracteres, así como las experiencias que habitualmente se van adquiriendo con la experiencia, es de sumo cuidado en el momento de tomar alguna determinación para que de esta manera no se confunda con la personalidad, la cual contiene otro significado.

Las actitudes humanas suelen ser impredecibles, ya que cada etapa del ser humano es diferente y con experiencias totalmente antagónicas a las de otra persona que supuestamente tiene la misma capacidad y/o característica⁴.

El hombre, desde siempre, presenta dos distintas actitudes hacia la propia vida: de una parte tiene la inclinación a ir en alto en la búsqueda espiritual, tratando de trascender la propia naturaleza terrenal. Por otra parte, tiene la irresistible inclinación a descender hacia la manifestación, lo que obtiene obrando en la vida terrenal. De aquí deriva el perenne "conflicto" entre especulación y operatividad que, sin

⁴ .Ps. Tatiana Rojas <http://proton.ucting.udg.mx/~luis/Humanas.html>
<http://www.freemasonry.it/spagnolo/operat...2.htm> Bárbara Choppelo

embargo, con un atento examen, son solo dos caras de una sola medalla. Por eso, no tiene significado establecer cuál de las dos prevalece en importancia.

En general, es posible notar como la operatividad presenta mayores problemas para ser actuada, con el debido grado de responsabilidad, en cuanto implica una mayor presencia del mundo externo, mientras que, teóricamente, somos protagonistas solitarios en la especulación. Lo importante es, de todas maneras, tomar conciencia que estas dos actitudes hacia la vida deben ser siempre presentes en cada uno de nosotros

El ser humano nace dotado de rasgos heredados de sus padres que definen sus características físicas y biológicas, además de una capacidad para reflexionar sobre sus actos, particularidad que lo hace diferente de los demás seres vivos. Sin embargo, esta condición no lo hace autosuficiente, pues no puede vivir aislado de los demás.

Necesita de la colaboración de otros para sobrevivir. Desde su llegada al mundo, requiere de alguien que lo atienda, una madre o nodriza, alimente, cambie y bañe. De las personas que lo rodean aprende a comer, hablar y saludar. A partir de estas experiencias crea sus modas, costumbres y actitudes personales.

En un proceso de acción y reacción social, el hombre manifiesta la generalidad de su conducta, ya que se trata de un ser social y no de una criatura aislada. Esto es, para satisfacer una gran variedad de necesidades que encaminan su conducta para lograr la reacción de otros.

Así, el niño aprende de los demás su lenguaje, sus patrones de conducta para comunicarse con ellos y satisfacer las necesidades para su supervivencia. Todas estas conductas manifiestan relaciones sociales constantes que promueven la supervivencia y bienestar comunes.

De este modo, los hombres han creado nuevas condiciones de existencia, como individuos capaces de transformar la naturaleza y la sociedad misma. Con la colaboración de unos y otros, han aumentado sus posibilidades de vida; con ello, las comunidades han ido creciendo y aumentando sus necesidades.

Las Tendencias y los Instintos: La manera de obrar de los seres vivos no depende sólo de su situación exterior. La más sencilla observación de la conducta animal y humana nos muestra que ésta depende de factores internos; cada especie y hasta cada individuo, obra, aun en medios idénticos, de manera que le es propio. A esos factores, a esas fuerzas puede dárseles el nombre de tendencias. Las tendencias pueden permanecer en estado latente o, por el contrario, traducirse en actos y de ahí la definición del psicólogo Ribot: la tendencia es “un movimiento o una detención de movimiento, en estado naciente”.⁵ En ciertos casos, relativamente sencillos, las tendencias no se modifican poco por las experiencias y por la educación que los individuos adquieren en el transcurso de su vida. A esas tendencias primitivas, innatas, puede dárseles el nombre de instintos.

Las tendencias en el hombre: El organismo humano dispone de “equipos hereditarios”, pero tales automatismos son usados por el hombre, quien los hace actuar, como medios o fines, en combinaciones complejas que no son, en modo alguno, instintivas.

Descripción y evolución de las tendencias- Normalmente, las tendencias son inconsistentes y no se advierten más que a través de sus manifestaciones, es decir, a través de movimientos y actos que determinan, las sensaciones afectivas y de los sentimientos que hacen nacer en nosotros. Una tendencia satisfecha produce placer, no satisfecha, dolor; brusca o violentamente contrariada, una emoción; cuando llega a ser intensa y exclusiva, engendra una pasión. La tendencia que así llega a ser consciente acompañada de un sentimiento de atracción hacia el objeto que favorece su desarrollo, se llama *deseo*. Sin embargo, solo una parte de nuestras tendencias franquea el umbral de la conciencia y, si se acepta ya la teoría de FREUD, los impulsos indeseables (tendencia egoísta, libido sexual, ambición, etc.) son rechazados a la zona de lo inconsciente, donde permanecen y constituyen sistemas psíquicos, dispuestos a reaparecer, cuando el control de la conciencia se debiliten, durante el sueño, por ejemplo.

⁵ http://redescolar.ilce.edu.mx/redescolar/biblioteca/librotexto/telesec/sec_207.htm

Los elementos fundamentales que hay que tener en cuenta en la mujer son: la edad, sus antecedentes obstétricos, algunas afecciones que padezca o haya padecido, su estado nutricional, su conducta social, la posible exposición a sustancias tóxicas y la presencia de factores ambientales negativos.

Aun cuando el período fértil en la mujer se extiende desde la menarquia hasta la menopausia, la mujer óptima para la procreación se restringe a unos años de la vida, y varía según el criterio de diferentes autores: 20 a 29, 20 a 24 y 25 a 29 años. Se califica de riesgosa cuando la mujer tiene menos de 18 años, ya que tanto su madurez biológica y psicológica como su desarrollo económico y social son insuficientes para asumir la maternidad, con riesgo de la ocurrencia de bajo peso al nacer y de mortalidad para la madre y el niño. También cuando es mayor de 35 años, ya que en este período comienza el envejecimiento del sistema reproductor con el riesgo de trastornos uterinos, requerimientos de cesárea, o la aparición de malformaciones congénitas.

La paridad es otro elemento de riesgo, ya que hay que tener en cuenta si se trata de la primera gestación, o por el contrario de multiparidad. Una mujer no debe asumir más de cuatro partos o tres cesáreas debido al lógico desgaste de su aparato reproductor.

Cuando los embarazos suceden (espacio ínter genésico) a menos de dos años uno de otro, el organismo de la madre no tiene tiempo de recuperarse, ya que han mermado sus recursos biológicos y le debe atención a los cuidados y a la socialización del hijo anterior, todavía pequeño, más aún si se trata de gemelos.

Toda pareja que desee tener hijos y uno de sus miembros, de la familia, padezca de alguna enfermedad, o si tuvo dificultad alrededor de embarazos previos, debe recibir orientación profesional especializada antes de decidir tener un hijo.

El estado nutricional y la alimentación de la mujer son muy importantes en el análisis para la decisión de embarazarse. Debe encontrarse alrededor del peso ideal para su talla. Ni obesa –por la consiguiente incomodidad durante el embarazo y al momento del parto, así como la posible ocurrencia de hipertensión y diabetes ni desnutrida –

por el riesgo del bajo peso al nacer fundamentalmente. Ambos estados afectan la salud de la madre y su hijo.

Particular interés en la dieta, requieren algunos nutrientes. El ácido fólico, por ejemplo, que interviene en la multiplicación celular acelerada que se produce en el nuevo ser y para la maduración de los glóbulos rojos; puede estar deficiente en las mujeres que han tenido hijos recientemente y que no ingieren con frecuencia los alimentos que lo contienen, como el hígado y los vegetales de hojas.

El hierro es también muy importante. Sus necesidades aumentan en las mujeres en edad fértil, por lo que la dieta debe incluir alimentos tanto de origen animal como vegetal que lo contengan, en este caso están el huevo, el hígado y las carnes, así como los fréjoles, vegetales verdes. A las mujeres que gustan de tomar café o té, se les debe explicar que los taninos presentes en esas bebidas disminuyen la absorción del hierro y, sin embargo, alimentos ricos en vitamina C, como un jugo natural de guayaba o de cítricos la aumentan.

El consumo de algunas sustancias tóxicas como el alcohol, las drogas o las contenidas en el cigarro o el tabaco afectan incuestionablemente la salud de la madre y el niño, y no deben estar presentes.⁶

Los productos radiactivos y algunos químicos afectan el desarrollo del feto, por lo que deben estar bien controlados y tenidos en cuenta en el caso de las personas en edad fértil que estén expuestas y deseen reproducirse.

Además tienen riesgos las mujeres o parejas, cuya conducta personal y social constituya un peligro evidente para su salud y la de sus hijos, si conciben bajo esas circunstancias.

Cuba enfrenta un proceso de envejecimiento poblacional; en poco tiempo gran cantidad de la población, tendrá mas de 60 años, y para compensarlo, los especialistas recomiendan que las nuevas familias tengan más de un hijo. Logremos una familia joven y más numerosa, pero también sana y feliz.

⁶ Htm. salud para la vida reproductiva. Cid modules

La utilización de la anticoncepción es un medio o un método de aplazar la gestación por el período mínimo necesario, para modificar positivamente el riesgo, durante el cual la pareja que desea concebir recibe la orientación de su equipo de salud para juntos lograrlo.

2.2 FACTORES QUE CONDICIONAN LA CONDUCTA DE NEGACIÓN HACIA LA PRUEBA CITOLÓGICA

La disminución de la mortalidad por cáncer tiene prioridad entre los objetivos, propósitos y directrices del Ministerio de Salud Pública para incrementar la salud,⁷ pues constituye en nuestro país una de las primeras causas de muerte entre los 15 y 49 años de edad. El cáncer cérvico uterino (CCU) ocupa entre el tercer y cuarto lugar en incidencia y entre el tercer y quinto en mortalidad, además de ser el segundo más frecuente en nuestras mujeres, sobre todo en las jóvenes, por hallarse en el período más fértil de la vida. En América Latina y el Caribe, más de 30 000 féminas mueren por esta causa⁸⁻⁹, con tendencia al incremento en los últimos años por haber aumentado los portadores de infecciones virales de transmisión sexual, particularmente del papilomavirus humano, entre otros¹⁰.

El Programa Nacional de detección precoz del cáncer cérvico uterino, iniciado en 1967, se basa fundamentalmente en la citología orgánica; proceder preventivo de salud, que actualmente se realiza cada año a toda mujer entre 25 y 60 años, en el consultorio del médico y enfermera de la familia, quienes desempeñan una importante función en ese sentido.

Ahora bien, aunque se ha logrado disminuir la mortalidad, ese descenso no ha sido el esperado en algo más de un cuarto de siglo, pues las tasas han fluctuado desde 5,93 en 1996 hasta 7,69 en 1997; 8,08 en 1998; 7,20 en 1999 y 12,21 en el 2000 por cada 100 000 mujeres. Nuestro sistema de salud atiende desde la prevención hasta la terapéutica, por lo cual diseñamos un estudio de conducta en la modalidad de

⁷ Cuba. Ministerio de Salud Pública.

⁸ Fernández L, Caraballoso M. National Registry of Cuba

⁹ Ordóñez RM.

¹⁰ Delgado Suárez I. El cáncer.

conocimiento de causas para valorar el comportamiento de negación ante el examen citológico, que entorpece la detección precoz de diversas enfermedades ginecológicas, venéreas o de otro tipo.

El estudio citológico del cérvix es reconocido mundialmente por su utilidad en el diagnóstico y puede ser realizado con diferentes métodos. Resulta muy común que las mujeres se nieguen a la toma de muestra para la citología, fundamentalmente aquellas con más riesgo de contraer la afección.

La personalidad del individuo es importante en la respuesta a la enfermedad, que alcanza en el cáncer su mayor expresión por repercutir tan negativamente desde el punto de vista psicosocial. Las características personalógicas modelan la conducta individual y se manifiestan en la interacción sujeto-medio, haciendo que se adquiera conciencia de la realidad y se actúe en consonancia con ella.

El cáncer del cuello uterino es uno de los problemas de salud pública más importante en Latinoamérica y el Caribe. Según los datos de la Agencia Internacional de Investigaciones del Cáncer para 1990, el mismo representa la causa de cáncer más común para las mujeres de la región (52.000 casos nuevos cada año) y la cuarta causa principal de muerte entre las mujeres de 15 a 64 años de edad (25.000 muertes al año). Haití tiene la incidencia más alta de casos de cáncer del cuello uterino (91 casos por cada 100.000 mujeres) y Nicaragua tiene la mortalidad más alta a causa de la enfermedad (33 muertes por cada 100.000 mujeres).

Las causas principales del cáncer del cuello uterino son ciertas cepas del papilomavirus humano (PVH), una infección común transmitida por contacto sexual. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 60 por ciento de este tipo de cáncer sucede en mujeres mediante la remoción del tejido afectado. Muchos países de la región ofrecen las pruebas de Papanicolau, pero carecen de programas de prevención y no brindan seguimiento o tratamiento a los casos de cáncer del cuello uterino detectados por la prueba.

En total, el 63 por ciento de las mujeres de la región se han hecho una prueba de Papanicolau por lo menos una vez, pero existen grandes diferencias de país a país.

Mientras que el 70 por ciento de las mujeres en Brasil y Costa Rica se han hecho por lo menos una prueba de Papanicolau, sólo el 35 por ciento de las nicaragüenses se han hecho por lo menos una prueba. La gran mayoría de estas mujeres han sido evaluadas durante sus años reproductivos, pero a edades más jóvenes cuando el riesgo de lesiones precancerosas es más bajo.

Es importante recalcar que hacerse sólo una prueba de papanicolau es en efecto inútil; las mujeres deben hacerse las pruebas de Papanicolau regularmente¹¹. Las mujeres provenientes de niveles socioeconómicos más bajos, y aquéllas con menos educación, tienen probabilidades más bajas de estar informadas acerca de la prueba de Papanicolau. Es más, las mujeres con el menor nivel de educación tienen las mayores probabilidades de ser diagnosticadas en las etapas más avanzadas del cáncer del cuello uterino. En la mayoría de los casos, las mismas no disponen de los recursos financieros para obtener el tratamiento.

Un estudio reciente realizado en Perú mostró que sólo el 20 por ciento de las mujeres que se hicieron una prueba de Papanicolau mediante la cual se identificó alguna lesión precancerosa recibió un diagnóstico y tratamiento de seguimiento.¹²

Hay alternativas eficaces a las pruebas de Papanicolau y se están haciendo esfuerzos para utilizar pruebas de PVH para identificar las mujeres que corren un alto riesgo de contraer cáncer del cuello uterino. Además, los investigadores están trabajando para producir una vacuna viable para combatir uno o dos tipos de PVH. También existen técnicas sencillas y económicas para tratar las lesiones precancerosas, como la crioterapia, que pueden aplicarse en clínicas de atención primaria en todo Latinoamérica y el Caribe, reduciendo así la gran posibilidad de sufrimiento entre las mujeres afectadas.

¹¹ Jacqueline Sherris, Program for Appropriate Technology in Health

¹² Cristina Ferreccio, Organización Panamericana de Salud

2.3 ENCUESTA REALIZADA SOBRE EL PAPANICOLAOU

Una encuesta reciente conducida en parte por el Instituto Nacional del Cáncer muestra que las mujeres subestiman enormemente su riesgo de desarrollar cáncer del cuello del útero, desconocen con qué frecuencia se deben hacer el papanicolaou (prueba PAP), y seguramente no se lo hacen con regularidad.

"Estos hallazgos son particularmente preocupantes debido al riesgo continuo de desarrollar cáncer del cuello del útero entre las mujeres mayores", declaró la doctora Diane Solomon, alta funcionaria del Instituto Nacional del Cáncer, citó datos que indican que cerca de un 25 por ciento de los casos de cáncer del cuello del útero y un 41 por ciento de las muertes por cáncer del cuello del útero ocurren en mujeres de 65 años de edad y mayores.

Según la encuesta de "Healthstyle", realizada durante la primavera de 1997 con 1,489 mujeres (384 de las cuales tenían 65 años de edad o más), sólo el 34 por ciento de las mujeres de 65 años de edad o mayores indicó que sabía que a medida que la mujer envejece, su riesgo de desarrollar cáncer del cuello del útero continúa. Además, sólo el 21 por ciento de los de 65 años de edad o mayores indicó que les preocupaba desarrollar cáncer del cu mujeres ello del útero.

Los datos relacionados con el cáncer del cuello del útero obtenidos de las encuestas "Healthstyles", del "National Health Interview Survey" (NHIS), y del "NIH Consensus Statement on Cervical Cáncer" han sido similares. Sin embargo, estos datos reflejan la inconsistencia en las recomendaciones sobre los exámenes de detección de cáncer del cuello del útero, dentro de la comunidad médica. Por ejemplo:

Veintiuno por ciento de las mujeres de 65 años de edad o mayores manifestaron no estar seguras de cuán a menudo deben hacerse e papanicolaou.

Más de la mitad (51 por ciento) de todas las mujeres de 65 años de edad o mayores informaron no haberse hecho un papanicolaou en los últimos tres años.

El papanicolaou, en el cual las células que se extraen del cuello del útero durante el examen pélvico se colocan en una laminilla y se examinan bajo el microscopio, se considera el procedimiento más eficaz para detectar células anormales en el cuello del útero. Más aún, desde principios de la década de 1970, cuando el papanicolaou se convirtió en una práctica médica común, la tasa de incidencia y la tasa de mortalidad por cáncer del cuello del útero invasivo han disminuido cerca de un 40 por ciento, a 8.3 por cada 100,000 mujeres y 2.9 por cada 100,000 mujeres, respectivamente. La mitad de las mujeres en los Estados Unidos diagnosticadas recientemente con cáncer del cuello del útero invasivo nunca se había hecho un, y papanicolaou otro 10 por ciento no se había hecho un papanicolaou en los últimos cinco años. "Esta es una enfermedad que se puede prevenir en gran parte si motivamos a las mujeres a que se hagan el papanicolaou con regularidad", recalcó la doctora Salomón. "Y las de 65 años de edad o mayores deben hacerse la prueba por lo menos una vez cada tres años", añadió.

Sin embargo, de las mujeres de 65 años de edad y mayores que se no habían hecho un papanicolaou en los últimos tres años, el 50 por ciento informó que no pensaba hacerlo en el próximo año y más de una tercera parte de las mujeres estaba indecisa. "Muchas mujeres mayores de edad desconocen la importancia de planear exámenes regulares de la prueba del papanicolaou".

Más de 288.000 mujeres mueren cada año en el mundo a causa del cáncer cervical y, en muchas regiones, este cáncer afecta en forma desproporcionada a las mujeres más pobres y más vulnerables. Al menos el 80 por ciento de estas muertes se producen en los países en desarrollo, y la mayor parte ocurre en las áreas donde existe más pobreza, como África al Sur del Sahara y algunos países de América Latina.

En el mundo en desarrollo, los proveedores de salud atienden regularmente a mujeres con cáncer cervical avanzado e incurable, y en esta última etapa ya es muy poco lo que se puede hacer para salvarles la vida. A menudo, ni siquiera se dispone de los medicamentos para aliviar los dolores que produce el cáncer.

El tejido cervical y el tejido anormal es tratado con éxito, la mujer no desarrolla cáncer.

2.4 DIFICULTADES PARA AUMENTAR LA COBERTURA

El primer paso dentro de este proceso es la generación de la demanda del servicio por parte de la población objetivo, generación no exenta de dificultades.¹³

Los problemas de por qué las mujeres no demandan los servicios de detección temprana del cáncer de cuello uterino son múltiples y pueden resumirse en:

Barreras de información, puesto que la falta de conocimientos y conciencia acerca del cáncer cérvico-uterino se constituye en uno de los principales obstáculos por los que las mujeres no se someten a exámenes de detección. Los programas deben llegar a aquellas mujeres de más alto riesgo con mensajes que las impulsen a buscar servicios de prevención del cáncer de cuello uterino.

Barreras psicológicas, las mujeres podrían mostrarse reacias a someterse al examen del PAP por vergüenza de hacerse un tacto vaginal, temor del procedimiento o a que el resultado sea cáncer.

Barreras sociales y culturales, que se refieren a la influencia o presión de la familia, sobre todo del esposo, y de su entorno.

2.5 INCIDENCIA DEL CÁNCER

Bolivia tiene una de las tasas más altas de incidencia de este cáncer con 58.1/100,000, lo que significa un total de 661 muertes por año atribuidas al cáncer de cuello uterino. En relación a Sucre, el 32% de los cánceres detectados en mujeres durante el año 2002 correspondió al cáncer de cuello uterino.¹⁴

¹³ Alianza para la Prevención del Cáncer Cervical: <http://www.alliance-cxca.org/espanol/esp-index.html>

¹⁴ Plan Nacional de Cáncer de Cuello Uterino 2004-2008. Ministerio de Salud. Bolivia, 2004

Las consecuencias de esta enfermedad afectan no sólo a las propias mujeres, sino a sus familias, a sus comunidades y al tejido productivo del país. Una enfermedad prevenible fácil y económicamente, resulta en el caso Boliviano un problema de enorme magnitud y costos inadmisibles tanto sociales como económicos.¹⁵

Por todo lo expuesto, el cáncer de cuello uterino en Bolivia es una de las primeras causas de muerte de mujeres que tienen una vida sexual activa e incluso de las que no la tienen, que afecta sobre todo a una gran parte de la población en condiciones de pobreza y pobreza extrema.

Según la OPS, las tendencias sugieren que la mortalidad causada por el cáncer del cuello uterino no disminuyó entre 1960 y 1993, sino que permaneció bastante constante (5 a 6 muertes por 100.000 mujeres)⁷. Esta hipótesis se aplica a países tan diversos como Brasil, Colombia, Cuba, Ecuador, Guatemala, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela. Tres países —Chile, Costa Rica y México— han informado cambios durante el transcurso del tiempo, pero no siempre se trata de mejoras. Por ejemplo, en Costa Rica, la mortalidad se redujo entre 1965 y 1973; no obstante, es posible que esto se deba a una mejora de la cobertura y la exactitud de la certificación de fallecimientos y no a reducciones reales. Chile logró una disminución de la mortalidad causada por el cáncer en mujeres menores de 35 años, pero no en mujeres mayores, quienes constituyen la mayoría de los casos. Por otro lado, México parece haber experimentado un aumento en las muertes de cáncer del cuello uterino, pero es posible que ello se deba a una mejora en las certificaciones de muerte.¹⁶

Otros factores como la edad, la educación, los ingresos y la residencia contribuyen a las grandes discrepancias en los niveles de cobertura de pruebas de Papanicolaou. Por ejemplo, según OPS, las mujeres de baja condición socioeconómica en Brasil, Chile y México tienen menos probabilidades que sus contrapartidas de mayores recursos de estar informadas acerca de la prueba de Papanicolau o de haberse hecho

¹⁵ del Cáncer Cérvico uterino.Ficha descriptiva. Alianza para la Prevención del Cáncer Cervical. 2003

¹⁶ AVSC Internacional, una agencia de planificación familiar y salud reproductiva

la misma. Además, en algunos países, como el Ecuador, la incidencia del cáncer del cuello uterino es casi el doble entre mujeres sin educación o con educación primaria únicamente, en comparación con la de aquéllas que tienen educación secundaria o superior. También, las mujeres que tienen el menor nivel de educación tienen mayores probabilidades de ser diagnosticadas en las etapas avanzadas del cáncer del cuello uterino (etapas III o IV) mientras que el cáncer se detecta más temprano en las mujeres que poseen mayor educación.

2.6 NORMATIVA Y POLÍTICA NACIONAL SOBRE CÁNCER CÉRVICO UTERINO

Con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios de salud y estandarizar la actuación del personal de salud en la prevención, detección y tratamiento de las lesiones cancerosas de cuello uterino el Ministerio de Salud ha elaborado la “Norma Nacional, Reglas, Protocolos y Procedimientos para la Detección y Control del Cáncer de Cuello Uterino”, en el que se considera como población objetivo para la detección y despistaje a “todas las mujeres”, para llegar al objetivo general de reducir la morbilidad y mortalidad debido a esta patología.

Por otra parte, el “Plan Nacional de Cáncer de Cuello Uterino 2004-2008” marca las líneas estratégicas de acción con el objetivo de disminuir la morbi-mortalidad por cáncer de cuello uterino a través del diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, facilitando el acceso a la red de salud y con la participación activa de la comunidad para buscar impacto sobre la incidencia del cáncer de cuello uterino y de la mortalidad asociada.

El objetivo fundamental de este Plan Nacional es ampliar la cobertura de exámenes de detección, es decir, incrementar el número de mujeres que se someten periódicamente a esta prueba.

2.7 PLAN NACIONAL DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO.

1. Fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud de la red en: detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de lesiones pre neoplásicas de cuello uterino, a través, de la difusión, seguimiento al cumplimiento de las Normas, capacitación, actualización de recursos humanos y equipamiento de los servicios.
2. Organizar la red de servicios y de laboratorios de detección, referencia y contrarreferencia del cáncer de cuello uterino.
3. Comprometer la participación de mujeres y hombres de la comunidad con acciones de información y comunicación educativa para mejorar el seguimiento de usuarias con cáncer de cuello uterino a través de la red social.
4. Desarrollar e Implementar un sistema de vigilancia epidemiológica de cáncer de cuello uterino, vigilancia comunitaria y control social a partir de mujeres de la comunidad y sus organizaciones civiles y comunitarias.
5. Mejorar la información de cáncer de cuello uterino por medio de los establecimientos de Registro Nacional, Departamentales, locales, para realizar acciones de abogacía, conocer la magnitud de la enfermedad y el avance cuantitativo del Programa, como de seguimiento mediante instrumentos de servicio de la Red de Salud.
6. Fortalecer la capacidad resolutive de los servicios de Oncológica en tratamiento del cáncer de cuello uterino invasivo, a través de alianzas estratégicas entre el Ministerio de Salud y Deportes, Gobierno Municipal, Cajas de Seguridad Social de corto plazo, Instituto de Tecnología Nuclear y de la implementación y cumplimiento de las Guías de Práctica Clínica Oncológica para estandarizar las intervenciones.

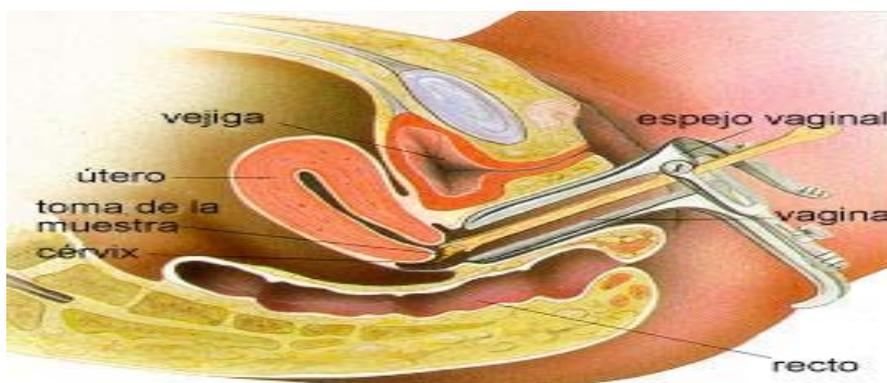
7. Evaluar los objetivos y líneas de acción del componente con los resultados y la forma como estos fueron alcanzados, para determinar si es necesario realizar cambios o mejoras en el componente de Cáncer de Cuello Uterino.

2.8 DESCRIPCIÓN DEL PAPANICOLAOU

El papanicolaou se realiza a nivel vaginal, siendo más conocido por su uso en el diagnóstico del cáncer cervical. Esta prueba lleva el nombre de la persona que desarrolló la técnica en 1920: el Dr. George N. Papanicolaou, famoso investigador neoyorquino.¹⁷

Tener presente las siguientes orientaciones antes de realizarse esta prueba:

- No tome baños de tina dos días antes
- No use desodorante vaginal al menos 48 horas antes
- No se haga lavados vaginales dos días antes
- Evite el contacto sexual al menos 24 horas antes de la prueba.



Esta prueba consiste en extraer una muestra de células, del cervix interno y externo, examinarla en el laboratorio para determinar la presencia y extensión de células anormales.

¹⁷ Vilos GA. After office hours. The history of the Papanicolaou smear and the odyssey of George and Andromache Papanicolaou *Obstet Gynecol* 1998; 91:479-83.

El procedimiento también se llama citología exfoliativa, o prueba de células para el cáncer. Aunque esta prueba se conoce sobre todo como una herramienta en el diagnóstico de cáncer cervical y condiciones precancerosas del cérvix y el útero, también se puede usar para identificar infecciones debidas al herpes y clamidia, y para evaluar el desequilibrio entre estrógenos y progesterona.

La prueba suele hacerse como parte del examen pélvico en la consulta del ginecólogo.

- Previo al examen la mujer debe evacuar la vejiga.
- Quitarse la ropa de la cintura para abajo.
- Se la colocará en posición litotomía.
- El médico o enfermera la cubren con un lienzo.
- El médico inserta un espejo vaginal dentro de la vagina, y la abre para facilitar el acceso hacia el cérvix interno.
- El espejo vaginal no debe ser lubricado.
- Luego extrae unas células del cérvix externo con una espátula y posteriormente realiza un cepillado en el cérvix interno.
- Posteriormente el médico deposita la muestra en un cristal que rocía o sumerge en una sustancia fijadora y la envía al laboratorio.
- En el laboratorio será examinado al microscopio, donde los resultados son clasificados de la siguiente manera:
 - Clase 1: Resultado normal, sin células anormales o atípicas
 - Clase 2: Existe presencia de células atípicas, pero no hay evidencia de cáncer; estas células anormales probablemente se deban a un proceso inflamatorio cervical
 - Clase 3: Células anormales que sugieren la presencia de las mismas, se recomiendan otras pruebas
 - Clase 4: La cantidad de células anormales encontradas sugiere la sospecha de alteración en la células, se requieren pruebas posteriores,

incluyendo biopsia (extracción de una pequeña porción de tejido para su estudio), para establecer y diagnosticar la enfermedad

- Clase 5: Las células anormales demuestran definitivamente la existencia de cáncer.

Normalmente, no debería realizarse esta prueba si está menstruando, a menos que el propósito sea evaluar una pérdida anormal de sangre. Si tales hemorragias ocurren con regularidad no demore en hacerse esta prueba: puede ser un signo de cáncer.¹⁸

Los especialistas en cáncer recomiendan que una mujer adulta se haga una citología cada año, después de haber tenido resultados normales durante cada año consecutivo. A mujeres con antecedente familiares o personales que den lugar a un alto riesgo de cáncer en los órganos reproductores, se les aconseja hacérsela más a menudo (al menos una vez al año). Por ejemplo, una mujer con verrugas genitales, debería hacérsela cada 6 meses.

Una prueba de papanicolaou es siempre aconsejable antes de la inserción de un dispositivo intrauterino (DIU).

Habitualmente, no causa molestias. La experiencia es similar a un examen pélvico.

En casos aislados es posible que, algunas mujeres sientan una leve molestia cuando se recogen las células.

Cuando se realiza como parte de un examen regular de pelvis, lleva menos de un minuto. Si el propósito del examen es sólo tomar la muestra, el procedimiento tarda unos 5 minutos.

Las causas que provocaban el cáncer cérvico uterino, aunque se sabía que su incidencia estaba relacionada con la cantidad de parejas sexuales, multiparidad, y un bajo nivel socioeconómico.

El VPH es un grupo formado por más de cien cepas (tipos) diferentes de virus de transmisión sexual, que se clasifican dentro de las enfermedades venéreas. Reciben

¹⁸ WWW. Tu salud. Com. mx/ 130107.html

este nombre porque algunos de ellos (más de 30) suelen provocar verrugas o papilomas, que son tumores benignos (no cancerosos) que aparecen en o alrededor de los genitales y el ano, tanto de hombres como de mujeres. Las verrugas genitales se conocen técnicamente como condilomas acuminadas, y por lo general se asocian con los tipos 6 y 11 de VPH, conocidos como de “bajo poder oncogénico”, ya que raramente se convierten en cáncer. No obstante, otros tipos como el 16, 18, 31 y 45, también pueden causar crecimientos anormales planos en el área genital y en el cuello del útero (parte más baja del útero que se extiende a la vagina), pero éstos son considerados de alto poder oncogénico, pues se relacionan con el cáncer.

El virus coloniza una superficie de tres milímetros en el epitelio (tejido que cubre las membranas mucosas) femenino, a nivel de vulva, vagina y cuello de la matriz (cérvix), lugares donde puede alcanzar una profundidad de ocho milímetros, refiere la colposcopista Marisela Mendoza Martínez, responsable de la Clínica de Displasias del Centro Médico Nacional 20 de noviembre, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Agrega que en raras ocasiones el VPH puede observarse también en el aparato digestivo, a nivel del esófago o boca, o en el ano, cuando se infectan debido a prácticas sexuales que impliquen estos órganos. “Los tejidos del varón muchas veces son más resistentes, pero éste es portador y contagia cuando presenta lesiones”.

Explica que el papilomavirus humano requiere un terreno propicio para desarrollarse y provocar alteraciones. Como es intracelular, no puede vivir en el ambiente y, para que penetre en el organismo, debe existir una pequeña lesión. El VPH es apenas un núcleo de ADN con una cápside (envoltura) que podría ser detectada por el sistema inmunológico. Empero, pasa desapercibido al retirarse esta envoltura y guardar su núcleo desnudo en el núcleo de la célula, donde espera el momento propicio para comenzar a dividirse. Su periodo de incubación tarda de tres a seis meses, aunque en ocasiones permanece latente durante 40 años como virus inmaduro, sin ser detectado por las defensas del cuerpo.

Cuando éstas bajan, aprovecha para dividirse, rompiendo la célula e infectando la contigua. Esta replicación viral produce lesiones que inicialmente son infecciosas y

pueden ser benignas --como los condilomas--, leves o moderadas. No obstante, si tiene alto poder oncogénico, fácilmente altera las células transformándolas en malignas, generando una lesión precancerosa severa como la displasia, también llamada neoplasia intraepitelial cervical, e incluso cáncer. De cualquier forma, indica la doctora Mendoza Martínez, al principio un cáncer intraepitelial puede curarse fácilmente, pero de no controlarse provoca metástasis (se extiende a otras regiones) y evoluciona hasta convertirse en cáncer cérvico uterino invasor, cuyo desarrollo tarda entre 20 y 30 años.

Suele existir mayor riesgo de contagio cuando se tienen diferentes parejas sexuales sin emplear la protección de un preservativo, pero a veces basta con que una mujer haya tenido un sólo contacto sexual para que lo adquiera, aunque no presente manifestaciones. Si bien el hecho de que una mujer tenga VPH no significa que vaya a desarrollar cáncer, sí se le considera un factor de riesgo. La especialista señala que, en gran medida, depende del estado en que se encuentre el sistema inmunológico de la paciente, que puede debilitarse por factores como tabaquismo, diabetes, tiroidismo, radiación, lupus eritematoso, trasplantes, o Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).

Las mujeres que son o han sido sexualmente activas, o mayores de 18 años, deben hacerse pruebas de Papanicolaou y exámenes físicos con regularidad. Sería bueno que las mujeres consulten a su médico acerca de la frecuencia con que deben hacerse estos exámenes.

No se sabe de una edad en la que la prueba de Papanicolaou deja de ser eficaz. Las mujeres mayores deben seguir haciéndose exámenes físicos con regularidad, entre ellos el examen pélvico y la prueba de Papanicolaou. Las mujeres que han tenido resultados consistentemente normales en la prueba de Papanicolaou podrían preguntarle al médico con qué frecuencia deben hacerse la prueba de Papanicolaou.

Las mujeres que han tenido una histerectomía (cirugía en la que se extrae el útero, incluyendo el cuello del útero) deben consultar con su médico acerca de si tienen que seguir haciéndose pruebas de Papanicolaou con regularidad. Si la histerectomía se

llevó a cabo debido a una condición precancerosa o cancerosa, tendrán que seguir sacándose muestras del final del canal vaginal para determinar cambios anormales. Si el útero (incluyendo el cuello del útero) ha sido extraído debido a una condición no cancerosa como fibroides, las pruebas de papanicolaou rutinarias pueden no ser necesarias. Sin embargo, sigue siendo importante que la mujer continúe teniendo exámenes ginecológicos con regularidad como parte del cuidado de su salud.

Actualmente, la mayoría de los laboratorios en Estados Unidos usan un conjunto de términos estándar llamado Sistema Bethesda para informar sobre los resultados de la prueba de PAP. Bajo este Sistema, las muestras de la prueba de Papanicolaou sin anomalías celulares se informan como “resultados negativos de lesión o malignidad intraepitelial”. Las muestras con anomalías celulares se dividen en las siguientes categorías:

- ASC—células escamosas atípicas. Las células escamosas son las células delgadas planas que forman la superficie del cérvix. En el Sistema Bethesda, esta categoría se divide en dos grupos:
 - ASC - US células escamosas atípicas de significado indeterminado. Las células escamosas no aparecen completamente normales, pero los médicos no están seguros del significado del cambio celular. A veces, el cambio está relacionado con una infección de virus de papiloma humano.
 - ACS–US se consideran anomalías leves.
- ASC- H—células escamosas atípicas no pueden excluir lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado. Las células no aparecen normales, pero los médicos no están seguros del significado del cambio celular. Existe un riesgo mayor de que las ASC–H sean precancerosas.
- AGS—células glandulares atípicas. Las células glandulares son células que producen mucosidad y se encuentran en el conducto del cuello de la matriz (abertura en el centro del cérvix) o en el revestimiento del útero. Las células glandulares no

aparecen normales, pero los médicos no están seguros del significado del cambio celular.

- AIS—adenocarcinoma endocervical in situ. Estas células precancerosas se encuentran en el tejido glandular.

- LSIL—lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (low squamous intraepithelial lesión). De bajo grado significa que se han observado los primeros cambios en el tamaño y la forma de las células; la palabra lesión se refiere a un área de tejido anormal; intraepitelial se refiere a las células que componen la superficie del cérvix. Las LSIL se consideran anomalías leves causadas por una infección de VPH.

HSIL—lesión intraepitelial escamosa de alto grado (high -grade squamous intraepithelial lesión). De alto grado significa que hay cambios más marcados en el tamaño y forma de las células anormales (precancerosas), lo cual significa que las células se ven muy diferentes de las células normales. Las HSIL son anomalías más graves y hay una probabilidad más alta de que se conviertan en cáncer invasor.

2.9 HIPÒTESIS

Las actitudes que adoptan las mujeres en edad fértil influyen significativamente al realizarse el papanicolaou.

2.9.1 VARIABLES

2.9.2 VARIABLE INDEPENDIENTE

- ❖ Actitudes sobre el papanicolaou

2.9.3 VARIABLE DEPENDIENTE

- ❖ Características de las mujeres en edad fértil
- ❖ Niveles de conocimiento sobre papanicolaou
- ❖ Lugares donde se realizan el papanicolaou

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
ACTITUDES SOBRE EL PAPANICOLAOU	Habitualmente la mayoría de las mujeres suele tener determinadas actitudes hacia determinados casos y reaccionar en el momento en que se presenta de forma tal, que en ocasiones no se notan los comportamientos internos.	Reacciones Psicológicas Reacciones Sociales	Las reacciones psicológicas son comportamiento que se adoptan conciente o inconcientemente ante una vivencia ya suscitada. Las reacciones sociales son una magnitud valorativa de aceptación y rechazo de ciertos comportamientos. Su extensión abarca desde su mera desaprobación y el control paterno de algunas conductas infantiles o juveniles inapropiadas	¿Porque no se realizan el papanicolaou las mujeres en edad fértil? Inconciencia	Pudor Vergüenza Dolor Calidez Miedo Poca Mucha Nada

		Reacciones Culturales	Son valores y costumbres que determinan de forma explícita o implícitamente valores para determinar aspectos de salud y enfermedad.	Creencias	Papá Mamá Esposo Religión
		Reacciones Ambientales	Las actitudes ambientales constituyen los juicios, sentimientos y pautas de reacción favorables o desfavorables que un sujeto manifiesta hacia un hábitat o ambiente determinado y que condicionan sus comportamientos dirigidos a la conservación o degradación del ambiente.	¿Qué aspecto considera cuando va a realizarse un papanicolaou?	Limpieza Luminosidad Privacidad

		Estado civil	El Estado civil es la situación de las personas, determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes	Soltera Casada Unión libre Viuda Divorciada	SI SI SI SI SI	NO NO NO NO NO
		Ocupación	La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo.	Ama de casa Estudia Trabaja	SI SI SI	NO NO NO

		Educación	Son los diferentes títulos que se alcanzan al superar determinados niveles de estudio, en instituciones publicas y privadas	Instrucción	Analfabeto Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior
		Ingreso económico	Cualquier medio de cambio generalmente aceptado para el pago de bienes y servicios y la amortización de deudas del diario vivir.	Bajo Medio Alto	\$ 5.00 - 10.00 \$20.00 - 30.00 \$40.00 - 50.00

CONOCIMIENTO SOBRE EL PAPANICOLAOU	Es conjuntos de datos sobre hechos, verdades o información ganada a través de las experiencias o el aprendizaje que se les brinda en las diferentes instituciones de salud.	Conocimientos sobre enfermedades venéreas, cáncer, infección e inflamaciones que se detectan a través del papanicolaou detecta	Alteración patológica en la mucosa de vagina y el útero, caracterizada por trastornos de la circulación de la sangre y, frecuentemente, por aumento de calor, enrojecimiento, hinchazón y dolor.	Enfermedades venéreas	Mucho
					Poco
					Nada
				Cáncer	Mucho
					Poco
					Nada
				Infección	Mucho
					Poco
					Nada
			Inflamación	Mucho	
				Poco	
				Nada	

LUGARES DONDE SE REALIZAN EL PAPANICOLAOU	Son instituciones que prestan servicios de salud a todas las mujeres de diferentes estratos sociales para prevenir el cáncer cérvico uterino.	Instituciones	Son los entes responsables de la vigilancia y diagnósticos de enfermedades para la salud, la cual genera informaciones y noticias que se realizan en ellos.	Aprofe	SI	NO
				Solca	SI	NO
				Sub Centro Colon	SI	NO
				Otros	SI	NO

III. DISEÑO DE ESTUDIO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Este estudio es de carácter descriptivo – prospectivo porque se lo realizó según como ocurren los hechos y describe cada una de las actitudes encontradas en las entrevistadas.

3.2 AREA DE ESTUDIO

El área de estudio escogido es Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón

3.3 TIEMPO DE ESTUDIO

Durante 6 meses

3.4 UNIVERSO

El universo está constituido por todas las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón que son un total de 300 mujeres

3.5 UNIDAD DE OBSERVACION

La unidad de observación es cada una de las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón

3.6 METODO DE RECOLECCION DE DATOS

El método e instrumento escogido fue:

- La entrevista estructurada, en la cual se realizaron preguntas cerrada

3.7 PLAN DE TABULACION Y ANALISIS

La información obtenida fue procesada con la ayuda del programa Word, Excel la misma que se clasificará en porcentaje para facilitar la tabulación. Por los datos cuantificados se emplearon gráficos y cuadros estadísticos para interpretar y analizar

mejor los resultados de esta investigación a fin de dar respuesta a los objetivos planteados.

3.8 RECURSOS

3.8.1 HUMANO

- Directora de tesis
- Miembros del tribunal de la tesis
- Autores de la tesis
- Población objeto de estudio (300 mujeres en edad fértil)
- Lcda. y auxiliar del subcentro de Estancia Vieja y de Colón

3.8.2 MATERIALES

- Materiales de escritorio
- Empastados del informe final
- Computadora

3.8.3 ECONOMICOS

- Gastos de movilización y otros gastos fueron solventadas por las investigadoras

3.8.4 INSTITUCIONALES

- Comunidad de Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colon
- Sub centro de Estancia Vieja
- Universidad Técnica de Manabí
- Biblioteca de de la UTM
- Cyber

IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Una vez tabulados los datos de las entrevistas realizadas a las 300 mujeres en edad fértil en Estancia Vieja Afuera de la Parroquia Colón se obtuvieron los siguientes resultados:

Los resultados se expondrán en base a las variables determinadas, se inicia con la primera variable que es: Actitudes sobre el papanicolaou

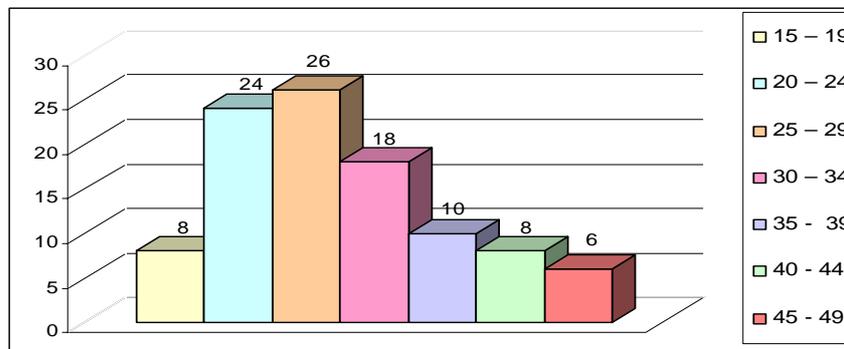
1. Características de las mujeres en edad fértil
2. Conocimiento sobre el papanicolaou
3. Lugares donde se realizan el papanicolaou

CUADRO N° 1

DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LAS MUJERES FÉRTILES ENTRE LOS 15 A 49 AÑOS DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA COLÓN, ABRIL - OCTUBRE 2006

EDAD	F	%
15 – 19	25	8
20 – 24	73	24
25 – 29	77	26
30 – 34	54	18
35 - 39	29	10
40 - 44	23	8
45 - 49	19	6
TOTAL	300	100

GRAFICO N° 1



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

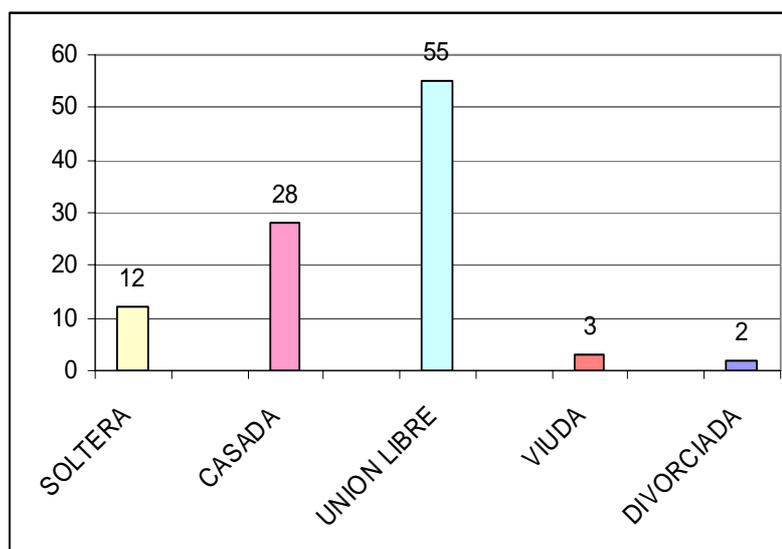
El cuadro y gráfico N° 1 observamos que la edad de las mujeres fértiles que predominó fue de 25 a 29 años con un 26%, seguido de las de 20 – 24 años con un 24%, de 30 – 34 años con 18%, de 15 – 19 y 40 – 44 años con un 8% y en un porcentaje más bajo las de 45 – 49 años con un 6%. Lo cual indica que es una población en riesgo y necesita charla sobre el DOC y planificación familiar.

CUADRO N° 2

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE ESTANCIA VIEJA
AFUERA PARROQUIA COLÓN, ABRIL - OCTUBRE 2006

ESTADO CIVIL	F	%
SOLTERA	36	12
CASADA	85	28
UNION LIBRE	166	55
VIUDA	8	3
DIVORCIADA	5	2
TOTAL	300	100

GRAFICO N° 2



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

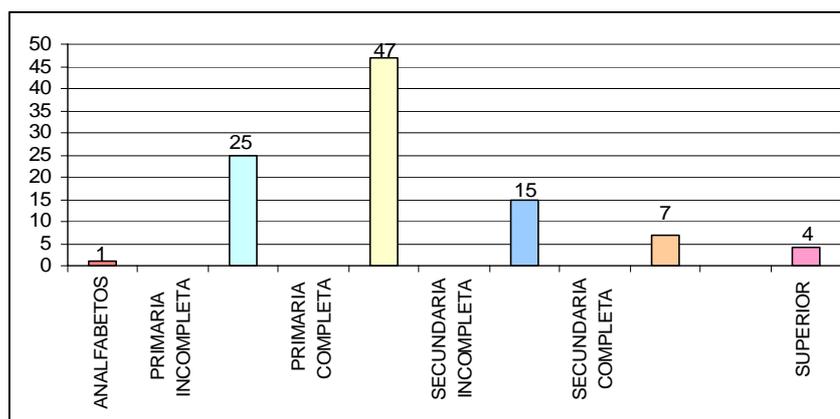
El gráfico N° 2 nos permite deducir que del 100% de las mujeres en edad fértil entrevistadas el 55% viven en Unión libre, el 28 % son casadas, un 12 % son solteras y en poco porcentaje hay un 3% que son viudas y por ultimo un 2 % son divorciadas.

CUADRO N° 3

INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA COLÓN, ABRIL - OCTUBRE 2006

INSTRUCCION	F	%
ANALFABETOS	4	1
PRIMARIA INCOMPLETA	74	25
PRIMARIA COMPLETA	142	47
SECUNDARIA INCOMPLETA	46	15
SECUNDARIA COMPLETA	21	7
SUPERIOR	13	4
TOTAL	300	100

GRAFICO N° 3



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

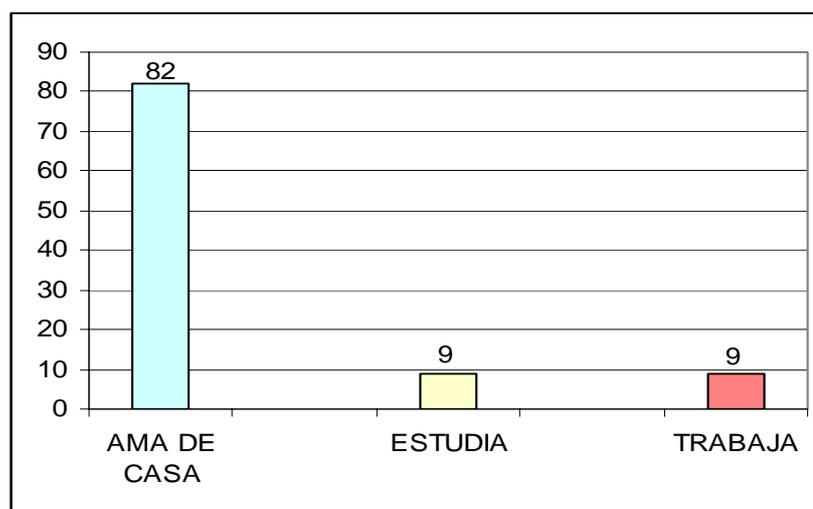
El cuadro y gráfico N° 3 determina que el grado de instrucción principal de las mujeres en edad fértil Estancia Vieja Afuera es primaria completa con 47 %, seguido de primaria incompleta con 25%, secundaria incompleta con 15 % y en menor porcentaje secundaria completa, superior y analfabeto. Lo que certifica la teoría y la investigación puesto que una población de bajo nivel de educación tiene mayores probabilidades de contraer cáncer cérvico uterino y que este sea detectado en etapas avanzadas.

CUADRO N° 4

OCUPACIÓN QUE TIENEN LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA COLÓN, ABRIL - OCTUBRE 2006

OCUPACION	F	%
AMA DE CASA	246	82
ESTUDIA	28	9
TRABAJA	26	9
TOTAL	300	100

GRAFICO N° 4



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

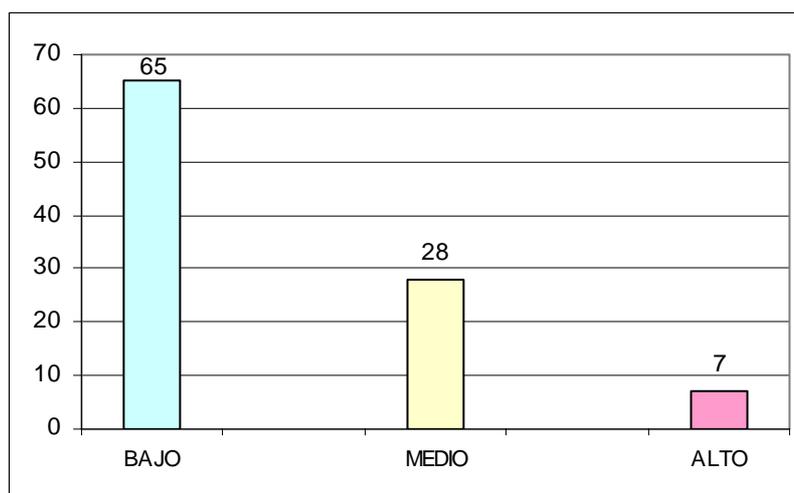
En el cuadro y gráfico N° 4 se observa que del 100% de las mujeres entrevistadas de Estancia Vieja Afuera el 82% son solo de Ama de casa y el 9% Estudian y Trabajan.

CUADRO N° 5

INGRESOS ECONÓMICOS QUE TIENEN LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA COLÓN, ABRIL - OCTUBRE 2006

INGRESOS	F	%
BAJO	195	65
MEDIO	85	28
ALTO	20	7
TOTAL	300	100

GRAFICO N° 5



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

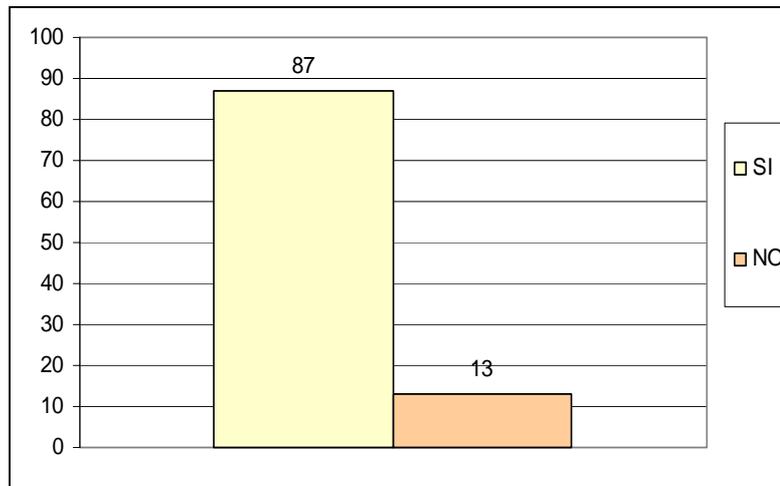
En el cuadro y gráfico N° 5 concluimos que el nivel económico de las mujeres en edad fértil es bajo ya que 65% manifiesta que sus ingresos semanales no son más de \$10.00, un 28% tiene ingresos medio y por ultimo un 7% tiene ingresos económicos altos. Lo que hace pensar que esta población no va poder tener un tratamiento adecuado en casos de contraer cáncer cérvico uterino.

CUADRO N° 6

MUJERES SEXUALMENTE ACTIVA EN EDAD FÉRTIL DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA COLÓN, ABRIL - OCTUBRE 2006

VIDA SEXUAL ACTIVA	F	%
SI	262	87
NO	38	13
TOTAL	300	100

GRAFICO N° 6



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

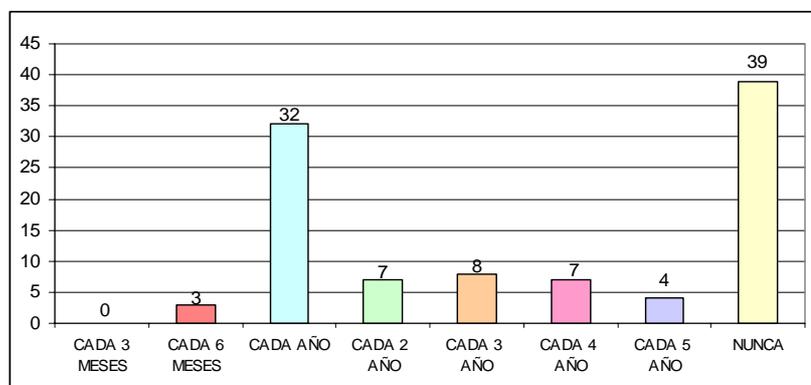
Por medio del grafico N° 6 mostramos que en una escala del 1 al 100% el promedio de mujeres sexualmente activa es de 87% por lo cual deberían realizarse un papanicolaou regularmente.

CUADRO N° 7

FRECUENCIA CON QUE SE REALIZAN EL PAP LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA COLÓN, ABRIL – OCTUBRE 2006

TIEMPO	F	%
CADA 3 MESES	0	0
CADA 6 MESES	9	3
CADA AÑO	95	32
CADA 2 AÑO	21	7
CADA 3 AÑO	23	8
CADA 4 AÑO	20	7
CADA 5 AÑO	13	4
NUNCA	119	39
TOTAL	300	100

GRAFICO N° 7



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

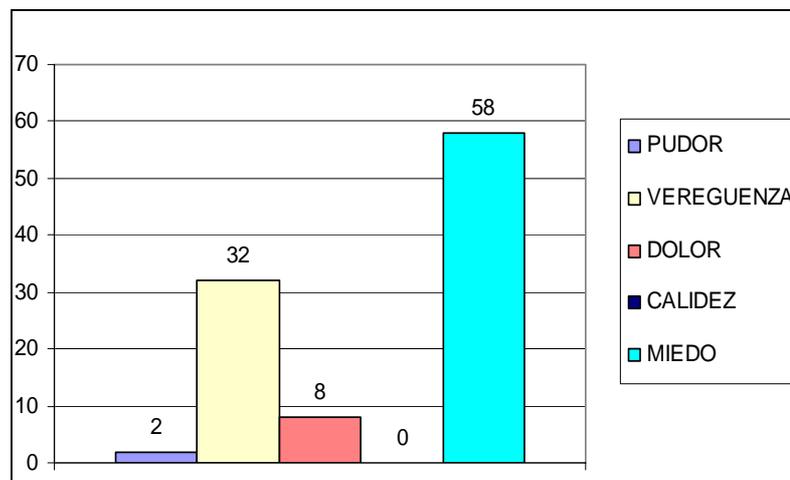
De este cuadro y gráfico llama la atención que el 39% de las mujeres en edad fértil de la Comunidad de Estancia Vieja Afuera nunca se han realizado el papanicolaou ciertamente debido diferentes actitudes negativas que impiden a que se lo realicen, ya que solo el 32% se lo hace cada año, lo cual es lo recomendado, el 8% se lo realiza cada 3 años, el 7% de las mujeres se lo hacen cada 2 y 4 años y el 4% se lo realiza cada 5 años.

CUADRO N° 8

REACCIONES PSICOLÓGICAS AL REALIZARSE EL PAP DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA COLÓN, ABRIL - OCTUBRE 2006

PSICOLOGICAS	F	%
PUDOR	1	2
VERGUENZA	17	32
DOLOR	4	8
CALIDEZ	0	0
MIEDO	31	58
TOTAL	53	100

GRAFICO N° 8



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

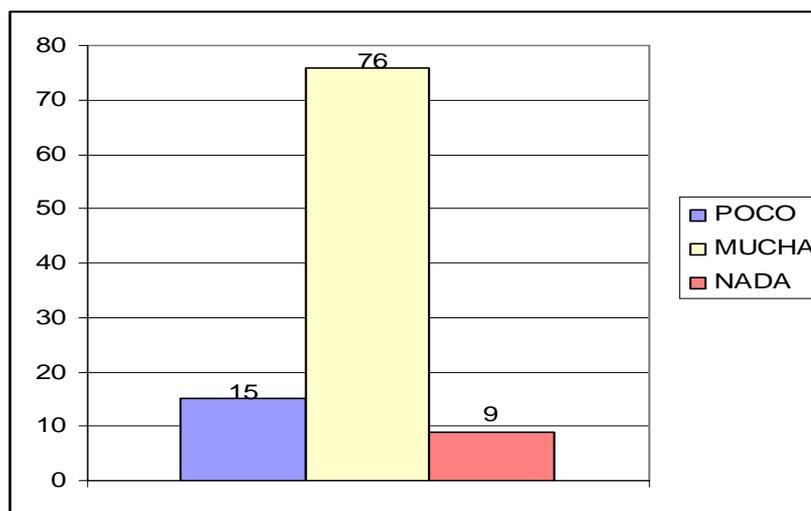
El cuadro y gráfico N° 8 se puede apreciar que de las reacciones psicológicas que influyen en las mujeres en edad fértil es el miedo con 58%, seguido de vergüenza con un 32% y en menores porcentajes esta el dolor con un 8% y por último la calidez con 2 %.

CUADRO N° 9

REACCIONES SOCIALES AL REALIZARSE EL PAP DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA COLÓN, ABRIL - OCTUBRE 2006

INCONCIENCIA	F	%
POCO	8	15
MUCHA	41	76
NADA	5	9
TOTAL	54	100

GRAFICO N° 9



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

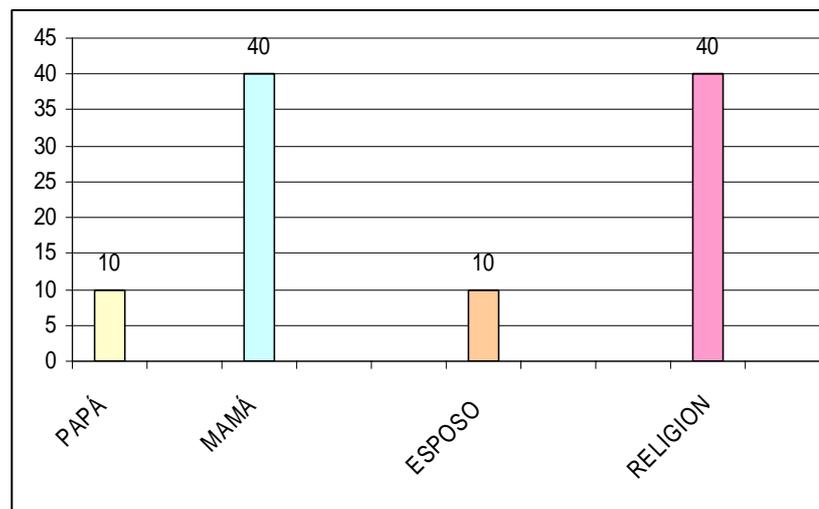
El cuadro y gráfico N° 9 cabe resaltar que de las actitudes negativas que más influye en las mujeres en edad fértil es la reacción social ya que el 78% de las mujeres tiene mucha inconciencia, 15% tiene poca inconciencia y solo el 9% no tiene inconciencia.

CUADRO N° 10

REACCIONES CULTURALES AL REALIZARSE EL PAP DE LAS MUJERES
EN EDAD FÉRTIL DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA COLÓN,
ABRIL - OCTUBRE 2006

CREENCIAS	F	%
PAPÁ	1	10
MAMÁ	4	40
ESPOSO	1	10
RELIGION	4	40
TOTAL	10	100

GRAFICO N° 10



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

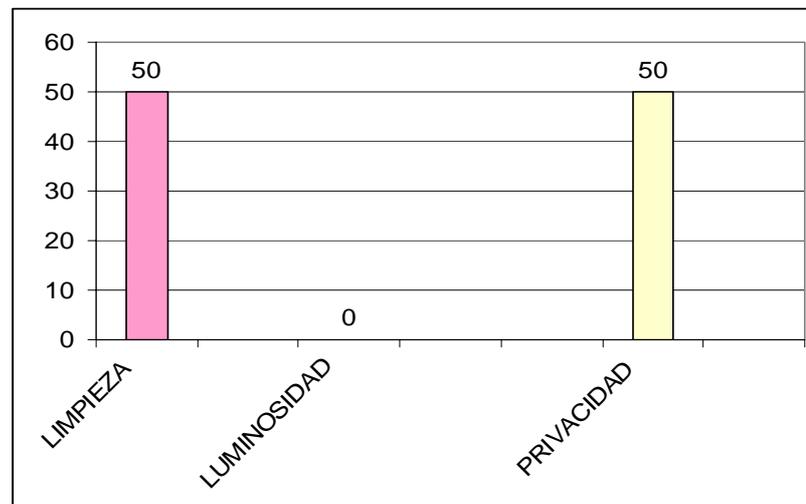
El cuadro y gráfico N° 10 deducimos que las reacciones culturales no influyen mucho en la realización del papanicolaou ya que solo el 40% de 10 mujeres entrevistadas en Estancia Vieja Afuera no acuden a realizarse el papanicolaou por creencias de la madres, esposo y religión.

CUADRO N° 11

REACCIONES CULTURALES AL REALIZARSE EL PAP DE LAS MUJERES
EN EDAD FÉRTIL DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA COLÓN,
ABRIL - OCTUBRE 2006

AMBIENTE	F	%
LIMPIEZA	1	50
LUMINOSIDAD	0	0
PRIVACIDAD	1	50
TOTAL	2	100

GRAFICO N° 11



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

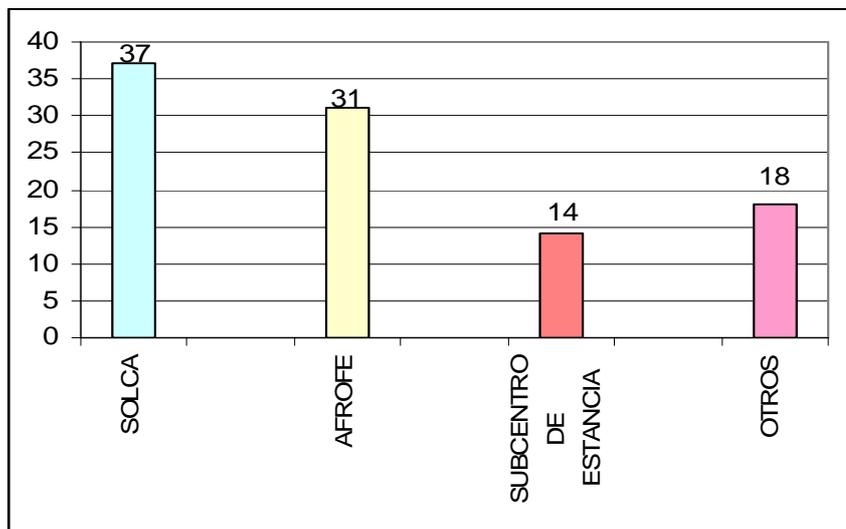
El cuadro y gráfico N° 11 llama la atención que al igual que en las reacciones culturales, las reacciones ambientales no son influyentes en las actitudes de las mujeres en edad fértil al realizarse el papanicolaou, ya que solo el 50 % de dos mujeres de Estancias Vieja Afuera no se han realizado el papanicolaou debido a las reacciones ambientales tanto de limpieza como de privacidad.

CUADRO N° 12

INSTITUCIÓN A LA QUE ACUDEN A REALIZARSE EL PAPANICOLAOU
LAS MUJERES EN EDAD FERTIL DE ESTANCIA VIEJA AFUERA
PARRROQUIA COLÓN, ABRIL - OCTUBRE 2006

INSTITUCION	F	%
SOLCA	68	37
AFROFE	56	31
SUBCENTRO DE ESTANCIA VIEJA	25	14
OTROS	32	18
TOTAL	181	100

GRAFICO N° 12



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

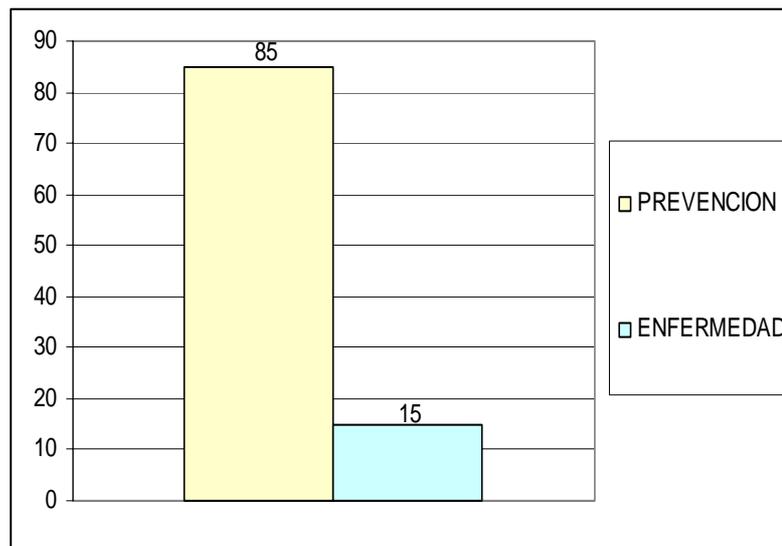
El cuadro y gráfico N° 12 determina que de 181 mujeres que se realizan el papanicolaou acuden más a SOLCA con 37%, APROFE con un 31%, OTROS con un 18% y en un 14% se lo realizan en el Sub Centro de Salud de Estancia Vieja Afuera.

CUADRO N° 13

RAZÓN POR LA QUE SE REALIZAN EL PAPANICOLAOU LAS MUJERES DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA COLÓN, ABRIL - OCTUBRE 2006

RAZÓN	F	%
PREVENCION	154	85
ENFERMEDAD	27	15
TOTAL	181	100

GRAFICO N° 13



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

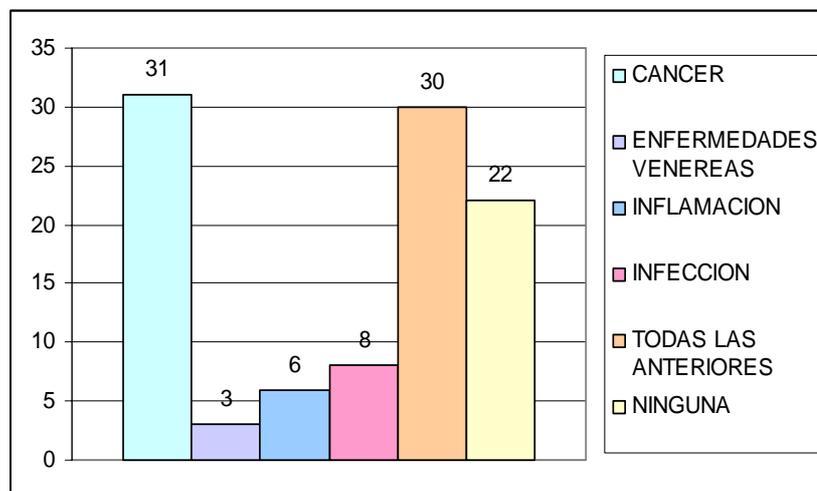
En el presente grafico demuestra que las mujeres en edad fértil de la Comunidad de Estancia Vieja Afuera se realizan el Papanicolaou por prevención en un 85% y por enfermedad en un 15%.

CUADRO N° 14

CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LAS MUJERES SOBRE LAS ENFERMEDADES QUE SE PUEDEN DETECTAR A TRAVÉS DEL PAP, ABRIL - OCTUBRE 2006

ENFERMEDADES	F	%
CANCER	92	31
ENFERMEDADES VENEREAS	9	3
INFLAMACION	19	6
INFECCION	23	8
TODAS LAS ANTERIORES	90	30
NINGUNA	67	22
TOTAL	300	100

GRAFICO N° 14



FUENTE: Entrevista realizada

RESPONSABLES: Autoras de la investigación

ANALISIS

En el gráfico N° 14 podemos apreciar que el 31% de las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera opinan que el papanicolaou solo sirve para detectar el cáncer, el 30% piensa que se puede detectar el cáncer, enfermedades venéreas, inflamaciones e infecciones y por ultimo el 22% no saben que enfermedades puede detectarse a través del papanicolaou.

CONCLUSIONES

Después de realizar la investigación se puede determinar las siguientes conclusiones:

- Las actitudes que influyen en las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja afuera son las psicológicas, Sociales, culturales y ambientales. Pero las que inciden más son las psicológicas incluyendo miedo, vergüenza, dolor, pudor y calidez, entre las sociales tenemos la inconciencia y en las culturales están las creencias.
- La población objeto de estudio esta comprendida por mujeres en edad fértil entre 15 y 49 años en edad, en la cual el nivel de educación de mayor porcentaje es primaria completa, el estado civil principal es unión libre y la ocupación por ende es ama de casa, cuentan con un ingreso económico bajo ya que la principal fuente es la agricultura.
- El nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja sobre el papanicolaou es bueno ya que el 78% conocen para que sirve.
- La principal institución donde acuden a realizarse el papanicolaou las mujeres en edad fértil de la Comunidad de Estancia Vieja Afuera es Solca, en segundo lugar Aprove, en tercer lugar consultorios particulares y por último el subcentro de Salud de Estancia Vieja, lo cual indica que la cobertura son bajas con un 10% debido a que el programa no esta establecido y se lo hace en forma esporádica.

Estas conclusiones nos permiten aprobar la hipótesis planteada del porque las actitudes que adoptan las mujeres en edad fértil influyen significativamente al realizarse el papanicolaou.

RECOMENDACIONES

- Que el personal capacitado del Subcentro de Salud de Estancia Vieja cumplan con las políticas del DOC buscando protección a la población en riesgo, pues esto fortalecerá sus bases y fomentará la prevención del cáncer cérvico uterino.

- Buscar nuevas alternativas para aumentar las coberturas del papanicolaou.

- Concienciar a las mujeres en edad fértil de Estancia a que se realicen periódicamente el papanicolaou

- Que el subcentro de salud Estancia Vieja lleve el programa del DOC.

- Realizar campaña publicitaria sobre el DOC.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**GUIA DE CAPACITACIÓN SOBRE EL PAPANICOLAOU
COMO METODO DE PREVENCION DEL CÁNCER CÉRVICO
UTERINO A LAS MUJERES ENTREVISTADAS DE ESTANCIA
VIEJA AFUERA**

RESPONSABLES

**BARZALLO VELIZ BETSY VERÓNICA
LOOR CHÓEZ EMILIA NATIVIDAD**

**PORTOVIEJO MANABÍ ECUADOR
2006**

INTRODUCCIÓN

Uno de los avances más espectaculares en Salud ha sido el descenso de las enfermedades infecciosas durante los últimos 50 años, debido a la amplia difusión de información sobre el papanicolaou y el cáncer cérvico uterino.

Pero a pesar de esto las mujeres no demandan este programa periódicamente ya que de acuerdo con estadísticas de la secretaria de salud una mujer muere cada dos horas a consecuencia de cáncer cérvico uterino. Gracias a los avances médicos ahora es posible detectar en etapas tempranas el virus del Papiloma Humano, precursor de este tipo de cáncer, a través del llamado Papanicolaou.

Por lo cual nuestro principal objetivo es dar charlas educativas para que conozcan que es el papanicolaou y se realicen periódicamente.

JUSTIFICACIÓN

La presente charla educativa se la realizó debido desconocimiento que tenían las mujeres en edad fértil sobre el papanicolaou su importancia, beneficios, medidas de prevención del cáncer cérvico uterino y también porque, las mujeres que tienen el menor nivel de educación tienen mayores probabilidades de ser diagnosticadas en las etapas avanzadas del cáncer cérvico uterino (etapas III o IV) mientras que el cáncer se detecta más temprano en las mujeres que poseen mayor educación, es por esta razón que, cada año se reportan 500 mil nuevos casos de cáncer cérvico uterino en el mundo, y de ellos 200 mil culminan en muerte. Este problema no respeta raza, edad, ni religión a pesar de que es una enfermedad que puede prevenirse mediante una prueba de Papanicolaou.

**PLAN DE CAPACITACIÓN DIRIGIDO A LAS MUJERES EN
EDAD FÉRTIL DE ESTANCIA VIEJA AFUERA PARROQUIA
COLÓN**

RESPONSABLES: Barzallo Veliz Betsy Verónica
Looor chóez Emilia Natividad

AMBIENTE: Subcentro de Salud de Estancia Vieja Afuera y el domicilio de las mujeres entrevistadas

FECHA DE REALIZACIÓN: del 14 de Julio al 6 septiembre del 2006

SISTEMA DE EVALUACIÓN: Exploración de conocimientos de los presentes.

AUTO EVALUACIÓN: Se aclararon las dudas de las mujeres en edad fértil.

OBJETIVO GENERAL

Concienciar a las mujeres en edad fértil de Estancia Vieja Afuera a que se realicen el papanicolaou regularmente ya que a través de este se puede prevenir el cáncer cérvico uterino.

CONTENIDO	OBJETIVO ESPECIFICOS	GRUPO AL QUE VA DIRIDO	MATERIALES A UTILIZARSE	TIEMPO	TECNICA
PAPANICOLAOU CONCEPTO IMPORTANCIA BENEFICIOS	DAR A CONOCER QUE ES EL PAPANICOLAOU, IMPORTANCIA Y BENEFICIOS	MUJERES EN EDAD FERTIL	FOLLETO ROTAFOLO	15min.	EXPOSICIÓN Y DIALOGO
ORIENTACIONES ANTES DE REALIZARCE EL PAPANICOLAOU	ORIENTAR A LAS USUARIAS QUE DEBEN HACER ANTES DE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU	MUJERES EN EDAD FERTIL	FOLLETO ROTAFOLO	15min.	EXPOSICIÓN Y DIALOGO
RESULTADOS OBTENIDOS EN LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU	INFORMAR SOBRE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU	MUJERES EN EDAD FERTIL	FOLLETO ROTAFOLO	15min.	EXPOSICIÓN Y DIALOGO

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICOCERVICAL UTERINO	INCENTIVAR A LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL A TOMAR MEDIDAS DE PREVENCIÓN CONTRA EL CÁNCER CERVICOCERVICAL UTERINO	MUJERES EN EDAD FÉRTIL	FOLLETO ROTAFOLIO	15min.	EXPOSICIÓN Y DIALOGO
--	--	------------------------	----------------------	--------	----------------------

RECURSOS

HUMANOS

- Betsy Verónica Barzallo Veliz
- Emilia Natividad Loor CHóez

MATERIALES

- Pápelografo
- Material escritorio
- Afiches
- Folleto
- Libros

TIEMPO

Cada charla tuvo una duración de 15 minutos

LUGAR

Subcentro de Salud de Estancia Vieja y domicilio de las mujeres en edad fértil

DURACION

La charla del papanicolaou y cáncer cérvico uterino tuvo una duración de 1 hora.

PAPANICOLAOU

CONCEPTO

El papanicolaou es uno de los métodos más eficaces para detectar tempranamente el cáncer del cuello del útero (o cuello de la matriz). Además, es un método sencillo, rápido y económico.

Importancia

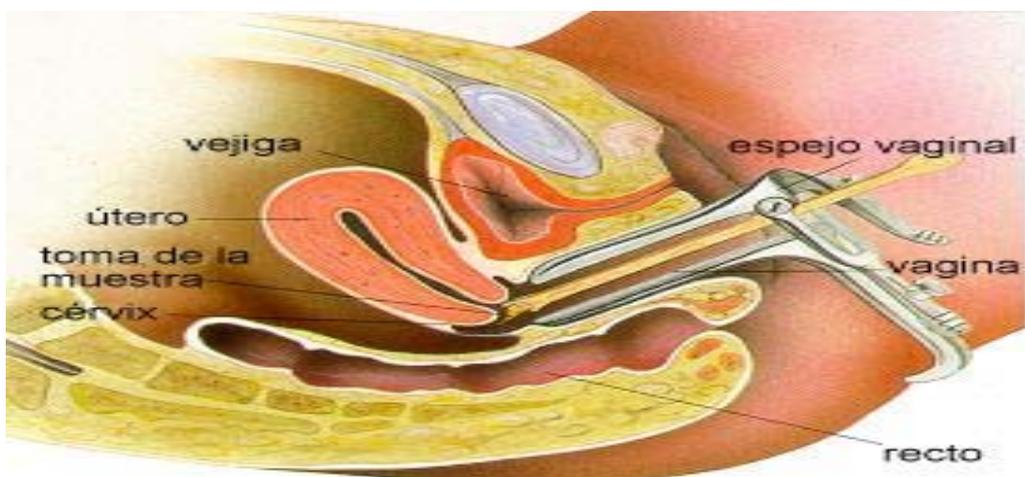
Previene enfermedades venéreas y el cáncer cérvico uterino.

Beneficios

- No causa molestias
- El procedimiento tarda unos 5 minutos
- No es costoso
- Se lo realiza en cualquier establecimiento de salud

Orientaciones antes de realizarse esta prueba:

- No tome baños de tina dos días antes
- No use desodorante vaginal al menos 48 horas antes
- No se haga lavados vaginales dos días antes
- Evite el contacto sexual al menos 24 horas antes de la prueba.



Esta prueba consiste en extraer una muestra de células, del cérvix interno y externo, examinarla en el laboratorio para determinar la presencia y extensión de células anormales.

Los resultados son clasificados de la siguiente manera:

Clase 1: Resultado normal, sin células anormales o atípicas

Clase 2: Existe presencia de células atípicas, pero no hay evidencia de cáncer; estas células anormales probablemente se deban a un proceso inflamatorio cervical

Clase 3: Células anormales que sugieren la presencia de las mismas, se recomiendan otras pruebas

Clase 4: La cantidad de células anormales encontradas sugiere la sospecha de alteración en las células, se requieren pruebas posteriores, incluyendo biopsia (extracción de una pequeña porción de tejido para su estudio), para establecer y diagnosticar la enfermedad

Clase 5: Las células anormales demuestran definitivamente la existencia de cáncer.

Las causas que provocaban el cáncer cérvico uterino, aunque se sabía que su incidencia estaba relacionada con la cantidad de parejas sexuales, multiparidad, y un bajo nivel socioeconómico.

Medidas de prevención del cáncer cérvico uterino

- Realizarse periódicamente el papanicolaou

El VPH es un grupo formado por más de cien cepas (tipos) diferentes de virus de transmisión sexual, que se clasifican dentro de las enfermedades venéreas. Reciben este nombre porque algunos de ellos (más de 30) suelen provocar verrugas o papilomas, que son tumores benignos (no cancerosos) que aparecen en o alrededor de

los genitales y el ano, tanto de hombres como de mujeres. Las verrugas genitales se conocen técnicamente como condilomas.

Suele existir mayor riesgo de contagio cuando se tienen diferentes parejas sexuales sin emplear la protección de un preservativo, pero a veces basta con que una mujer haya tenido un sólo contacto sexual para que lo adquiriera, aunque no presente manifestaciones. Si bien el hecho de que una mujer tenga VPH no significa que vaya a desarrollar cáncer, sí se le considera un factor de riesgo. La especialista señala que, en gran medida, depende del estado en que se encuentre el sistema inmunológico de la paciente, que puede debilitarse por factores como tabaquismo, diabetes, tiroidismo, radiación, lupus eritematoso, trasplantes, o Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).

Las mujeres que son o han sido sexualmente activas, o mayores de 18 años, deben hacerse pruebas de papanicolaou y exámenes físicos con regularidad. Sería bueno que las mujeres consulten a su médico acerca de la frecuencia con que deben hacerse estos exámenes.

BIBLIOGRAFIA

- [WWW. Tu salud. Com. mx/ 130107.html](http://WWW.Tu salud. Com. mx/ 130107.html)

PRESUPUESTO

CONCEPTO	VALOR
Especies valoradas	\$100.00
Movilización	200.00
Fotocopias	50.00
Internet (búsqueda de información)	100.00
Impresión de trabajo	200.00
Materiales varios	100.00
Empastada de informes finales	100.00
Imprevistos	150.00
VALOR TOTAL	1000.00

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MESES	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
ACTIVIDADES																												
Protocolo	X	X	X	X	X	X	X	X																				
Elaboración de instrumento						X	X	X																				
Recolección de información primaria y secundaria										X	X																	
Procesamiento y tabulación de la información													X	X														
Asesoramiento Directora tesis																												
Presentación de análisis e interpretación de los datos															X	X												
Asesoramiento Directora tesis																												
Revisión de la tesis																												
Asesoramiento Directora tesis																												
Elaboración del informe																	X	X	X									
Asesoramiento Directora tesis																												
Presentación del informe																				X	X	X	X	X	X	X	X	X

BIBLIOGRAFIA

- [http:// WWW. Cancer. ORG / Docroot / esp. contes.](http://WWW.Cancer.ORG/Docroot/esp.contes)
- [http:// WWW.Uchile. Cl. / Boletín / Portada. Html.](http://WWW.Uchile.Cl./Boletín/Portada.Html)
- [http:// WWW.health.sistem. Virginia. Edu / Uvahealth / tpdes.adolescent / Sp / wde- Bin / Resources. CFM.](http://WWW.health.sistem.Virginia.Edu/Uvahealth/tpdes.adolescent/Sp/wde-Bin/Resources.CFM)
- [http:// WWW.Latín.salud. Con. / Redirect. Asp.](http://WWW.Latín.salud.Con./Redirect.Asp)
- [http:// WWW.prb. Org/ Spanish. Template.cfm? section = portada](http://WWW.prb.Org/Spanish.Template.cfm?section=portada)
- [http:// WWW. ascofame .org co/ guiasmbe / tamiza- 3 pdf](http://WWW.ascofame.org.co/guiasmbe/tamiza-3.pdf)
- MANUAL DE LA ENFERMERÍA, Oceano Centrum, Edición, 2001
Pág. 695 – 696
- [http:// WWW.gineconet. Com / articulos / htm](http://WWW.gineconet.Com/articulos/htm)
- [http:// WWW.woman. Gov. / faq / Spanish / Sp – pap . pdf](http://WWW.woman.Gov/faq/Spanish/Sp-pap.pdf)
- [Http: // cis. nih. Gov / fact / htm](Http://cis.nih.Gov/fact/htm)
- [Http: // sis bib. Unmsm. Edu . pe/ bib virtual / Salud. Htm.](Http://sisbib.Unmsm.Edu.pe/bibvirtual/Salud.Htm)
- [http:// WWW. Agencia Internacional de Investigación del Cáncer de la Organización Mundial de la Salud](http://WWW.AgenciaInternacionaldeInvestigacióndelCáncerde laOrganizaciónMundialde laSalud)

ANEXOS

INSTRUCTIVO DE LA ENTREVISTA SOBRE EL PAPANICOLAOU

EGRESADAS RESPONSABLES: Barzallo Veliz Betsy Verónica
Loor Chóez Emilia Natividad

COMUNIDAD: Estancia Vieja Afuera FECHA: _____

I. INTRODUCCION

El presente instructivo es elaborado por dos estudiantes de décimo semestre de la Carrera de Enfermería para conocer las actitudes psicológicas, sociales, culturales y ambientales, por las cuales las mujeres podrían mostrarse reacias a someterse al examen del papanicolaou, ya sea por vergüenza de hacerse un tacto vaginal, temor del procedimiento, influencia o presión de la familia sobre todo del esposo, o temor a que el resultado sea cáncer.

II. OBJETIVO:

- Conocer las actitudes de cada mujer de 15 a 49 años al realizarse el Papanicolaou

III. PUNTOS A TENER EN CONSIDERACIÓN EL ENTREVISTADOR

- 1) La entrevista la llenará el entrevistador y no el entrevistado
- 2) Se le aplicará solo a mujeres de 15 a 49 años de edad
- 3) Cada entrevista será individual
- 4) La entrevista se llenará con esfero azul y no con lápiz
- 5) Se llenará colocando una X en el cuadro respectivo
- 6) El entrevistador deberá tener tacto al aplicar la entrevista

UNIVERSIDAD TECNICA DE MANABI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

La presente entrevista va dirigida a las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) de la Comunidad de Estancia Vieja, para conocer las actitudes de cada mujer al realizarse el papanicolaou.

EGRESADAS RESPONSABLES: Barzallo Veliz Betsy Verónica
Loor Chóez Emilia Natividad

COMUNIDAD: Estancia Vieja Afuera FECHA: _____

1.- QUE EDAD TIENE UD

a) 15 – 19

b) 20 – 24

c) 25 – 29

d) 30 – 34

e) 35 - 39

F) 40 - 44

g) 45 - 49

2.- SU ESTADO CIVIL ES:

a) SOLTERA

b) CASADA

c) UNIÓN LIBRE

d) VIUDA

e) DIVORCIADA

3.- SU NIVEL DE INSTRUCCIÓN ES:

a) ANALFABETOS

b) PRIMARIA COMPLETA

c) PRIMARIA INCOMPLETA

d) SECUNDARIA COMPLETA

e) SECUNDARIA INCOMPLETA

f) SUPERIOR

4.- A QUE SE DEDICA UD

a) AMA DE CASA

b) ESTUDIA

c) TRABAJA EN QUE.....

5.- SU INGRESO ECONOMICO ES:

a) BAJO

b) MEDIO

c) ALTO

6.- ACTUALMENTE TIENE VIDA SEXUAL ACTIVA

a) Si

b) No

7.- CADA CUANTO TIEMPO SE REALIZA UD EL PAPANICOLAOU

a) CADA 3 MESES

b) CADA 6 MESES

c) CADA AÑO

d) CADA 2 AÑOS

e) CADA 3 AÑOS

f) CADA 4 AÑOS

g) CADA 5 AÑOS

h) NUNCA

8.- POR QUE NO SE REALIZA UD EL PAPANICOLAOU

a) PUDOR

b) VERGÜENZA

c) DOLOR

d) CALIDEZ

e) MIEDO

f) CREENCIAS

a) PAPÁ

b) MAMÁ

c) ESPOSO

d) RELIGIÓN

g) INCONCIENCIA

a) POCA

b) MUCHA

c) NADA

h) AMBIENTE

a) LIMPIEZA

b) PRIVACIDAD

c) LUMINOSIDAD

9.-A QUE INSTITUCIÓN ACUDE UD A REALIZARCE EL PAPANICOLAOU

a) SOLCA

b) APROFE

c) SUCENTRO DE ESTANCIA VIEJA

d) OTROS

10.- POR QUE SE REALIZA UD EL PAPANICOLAOU

a) PREVENCIÓN

b) ENFERMEDAD

11.- SABE UD QUE A TRAVES DEL PAPANICOLAOU SE PUEDEN DETECTAR ENFERMEDADES COMO:

a) CANCER

b) ENFERMEDADES VENEREAS

c) INFLAMACIÓN

d) INFECCIÓN

e) TODAS LAS ANTERIORES

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN