

**UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
CAMPUS CAJEME**



**UNIDAD RECEPTORA DE SERVICIO SOCIAL
CENTRO DE SALUD URBANO ZONA CENTRO
CIUDAD OBREGÓN SONORA**

**REPORTE FINAL
DEL PROGRAMA DE TRABAJO DEL SERVICIO SOCIAL DE LA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
PERIODO DE AGOSTO DE 2014 A JULIO DE 2015**

TITULADO
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MUJERES DE 20 A 34 AÑOS ANTE
LA TOMA DE PAPANICOLAOU Y EL CÁNCER CERVICOUTERINO DEL
CENTRO DE SALUD URBANO CD. OBREGÓN SONORA.
(INTERVENCIÓN EDUCATIVA)

RESPONSABLE DEL PROYECTO:
LIC. EN ENF. ESP. PED. ANABELL TEJEDA JUÁREZ

PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL.
PLESS. BARBOZA OROPEZA NORALIAH GUADALUPE
PLESS. ROMÁN MEDINA GABRIELA ALEJANDRA
PLESS. VALENZUELA VALDEZ BIANKA IRALIA

CIUDAD OBREGÓN SONORA 31 DE JULIO DE 2015.

Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



“El saber de mis hijos
hará mi grandeza”



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

**REPORTE FINAL
DEL PROGRAMA DE TRABAJO DE SERVICIO SOCIAL
UNISON. LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

TITULADO

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MUJERES DE 20 A 34
AÑOS ANTE LA TOMA DE PAPANICOLAOU Y EL CÁNCER
CERVICOUTERINO EN EL CENTRO DE SALUD URBANO CD.
OBREGÓN SONORA. (INTERVENCIÓN EDUCATIVA)

PRESENTAN:

PRESTADORES DE SERVICIO SOCIAL.
PLESS. BARBOZA OROPEZA NORALIAH GUADALUPE
PLESS. ROMÁN MEDINA GABRIELA ALEJANDRA
PLESS. VALENZUELA VALDEZ BIANKA IRALIA.

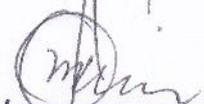
AUTORIZACIONES



LIC. ENF. ESP. PED. ANABELL TEJEDA JUÁREZ.
RESPONSABLE Y ASESOR DEL PROYECTO.



DR. HÉCTOR RAÚL CAMPA GARCÍA
DIRECTOR DE LA UNIDAD RECEPTORA DE SERVICIO SOCIAL
CENTRO DE SALUD URBANO ZONA CENTRO.

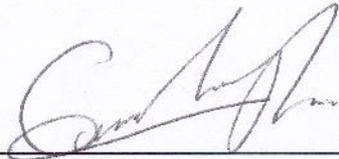


MTRO. MOISÉS NÚÑEZ WONG.
RESPONSABLE DEL SERVICIO SOCIAL DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DE SONORA
CAMPUS CAJEME.

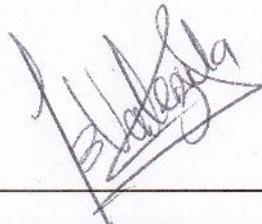
CIUDAD. OBREGÓN SONORA JULIO DE 2015.



PLESS. BARBOZA OROPEZA NORALIAH GUADALUPE
PRESTADORA DE SERVICIO SOCIAL.
UNIDAD RECEPTORA CENTRO DE SALUD URBANO
ZONA CENTRO. CIUDAD OBREGÓN SONORA,



PLESS. ROMÁN MEDINA GABRIELA ALEJANDRA
PRESTADORA DE SERVICIO SOCIAL.
UNIDAD RECEPTORA CENTRO DE SALUD URBANO
ZONA CENTRO. CIUDAD OBREGÓN SONORA



PLESS. VALENZUELA VALDEZ BIANKA IRALIA.
PRESTADORA DE SERVICIO SOCIAL.
UNIDAD RECEPTORA CENTRO DE SALUD URBANO
ZONA CENTRO. CIUDAD OBREGÓN SONORA.

CIUDAD OBREGÓN SONORA. 31 DE JULIO DE 2015

INDICE

Resumen.....	5
I. Introducción.....	6
II. Justificación.....	8
III. Objetivos.....	10
IV. Metas.....	11
V. Marco referencial.....	12
VI. Metodología.....	16
VII. Estrategias y actividades.....	17
VIII. Mecanismos de evaluación.....	20
IX. Análisis de los resultados.....	22
X. Conclusiones y sugerencias	27
XI. Referencias bibliográficas.....	29
XII. Anexos.....	30

RESUMEN

TÍTULO: Conocimiento y actitudes de las mujeres de 20 a 34 años ante la toma de papanicolaou y el cáncer cervicouterino del Centro de Salud Urbano en Cd. Obregón Sonora (intervención educativa)

INTRODUCCIÓN: El cáncer cervicouterino es un problema de salud prioritario no únicamente por su alta magnitud y trascendencia si no porque se trata de una enfermedad que es prevenible en un casi 100%. En México es la primera causa de muerte en mujeres de 25 a 64 años de edad . El Estado de Sonora ocupa el segundo lugar a nivel nacional en incidencia de este tipo de cáncer según la Secretaria de Salud.

OBJETIVO GENERAL. Identificar el conocimiento y actitud de las mujeres de 20 a 34 años ante la toma de muestra de un Papanicolaou y factores de riesgo del cáncer cervicouterino, en el Centro de Salud Urbano Obregón. E intervenir con métodos educativos. **OBJETIVO ESPECIFICO:** Elevar el nivel de conocimiento, sobre los factores de riesgos del cáncer cervicouterino y la actitud ante la toma de la muestra de papanicolau.

METODOLOGÍA: Se realizó un proyecto de trabajo a través de una investigación educativa. Se incluyeron a un total de 40 mujeres de 20 a 34 años de edad que acudieron al módulo de Planificación Familiar y Detección Oportuna de Cáncer del Centro de Salud Urbano de Ciudad Obregón. Donde previo consentimiento informado se aplicó un cuestionario estructurado antes y después de la intervención educativa; para conocer el nivel de conocimientos acerca del cáncer cervico uterino y las actitudes ante la prueba de papanicolau. El instrumento fue previamente construido y validado por expertos en el tema e investigación.

RESULTADOS: El 95%de las mujeres participantes elevaron el conocimiento y demostraron una actitud de aceptación, confianza y seguridad para realizarse la prueba del papanicolau.cervicouterino

CONCLUSIONES: La investigación y la educación en salud en este proyecto han demostrado que son acciones elementales para encaminar a las mujeres en la prevención del cáncer cervicouterino y en el autocuidado de la salud.

PALABRAS CLAVE: Cáncer cervicouterino. Papanicolau

I. INTRODUCCIÓN

El carcinoma de células escamosas del cérvix es el segundo cáncer más frecuente de la población femenina en el mundo. A pesar de la gran diversidad de información que existe acerca del cáncer cervicouterino este sigue siendo un problema de salud prioritario, no únicamente por su alta magnitud sino que se trata de una enfermedad casi 100% prevenible.

Según datos estadísticos de la Secretaria de salud en el mundo el cáncer cérvico uterino es el causante de muerte prematura de aproximadamente 274,000 mujeres anualmente; afecta principalmente a las mujeres más pobres y vulnerables con un efecto sumamente negativo para sus familias y comunidades.

En nuestro país la mortalidad por cáncer cérvico uterino ha mantenido una tendencia descendente en los últimos 15 años, sin embargo esta disminución no ha sido homogénea en todo el país. La Secretaria de Salud ha implementado su programa el cual está al alcance de las mujeres, para detectar el agente causal del cáncer cérvico uterino, además este programa es totalmente gratuito.

Según la norma oficial mexicana la edad óptima para realizarse la prueba es a partir de los 25 años, sin embargo ante una sociedad cambiante donde se observa que las mujeres inician la vida sexual desde muy temprana edad aunado a falta de responsabilidad, decidimos estudiar un grupo de edad más jóvenes pues es la población que actualmente se está viendo más afectada por este problema.

Dada la situación y tras haber analizado los datos estadísticos acerca de este padecimiento, a nosotros como personal de salud nos surgió la inquietud de conocer el motivo por el cual las mujeres no acuden a realizarse la prueba y cuál es el grado de conocimiento acerca del cáncer cervicouterino, además cuales son las actitudes que toman ante la toma de un Papanicolaou.

Es por ello que nuestro proyecto estará enfocado en hacer que las mujeres que asistan al módulo de Planificación Familiar y DOC entiendan y comprendan la importancia que implica realizarse un Papanicolaou, esto lo haremos a través de un programa de trabajo en el cual va consistir de diferentes actividades tales como la aplicación de encuestas a esas mujeres para saber qué grado de conocimiento tienen acerca del tema y sobre todo identificar las actitudes que toman al realizarse la prueba de Papanicolaou, para poder así nosotros intervenir por medio de pláticas y hacerlas comprender que es de suma importancia que asistan a su centro de salud para prevenir posibles daños a un futuro.

II. JUSTIFICACIÓN

El cáncer cervicouterino o cáncer del cuello del útero, es una enfermedad en la cual se encuentran células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino. Es una clase común de cáncer en la mujer y es exclusivamente perteneciente a este sexo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel mundial el cáncer cervical es el tercer tipo de cáncer más común en las mujeres. En el mundo, este padecimiento ocasiono la muerte prematura de aproximadamente 274,000 mujeres cada año; y afecto principalmente a las mujeres más pobres y vulnerables. En México es la primera causa de muerte por cáncer maligno en mujeres de 25 a 64 años de edad y el tercero en mortalidad relacionada con los tumores malignos en la población en general. El Estado de Sonora ocupa el segundo lugar a nivel nacional en incidencia de este tipo de cáncer según la Secretaria de Salud. Aproximadamente el cáncer cervicouterino suele crecer lentamente por un periodo de tiempo prolongado que va hasta los 10 años en aparecer, la prueba que generalmente se realiza para detectar este tipo de células cancerígenas es la prueba de Papanicolaou, la cual se realiza desde que la mujer empieza a tener una vida sexual activa. Nuestra inquietud surge debido a las cifras que van en aumento respecto al número de fallecimientos debido a este cáncer, ya que es sabido que detectándose cualquier tipo de cáncer a tiempo en etapas tempranas puede llevar a una recuperación completa. Llama la atención que a pesar de que es uno de los canceres más lentos en progresar y aparecer, sigan presentándose una gran porcentaje en mortalidad. Y que con el simple hecho de realizarse

una prueba que puede detectar lesiones primarias, hace la diferencia para salvar la vida de muchas mujeres. Motivo a esto surge una propuesta de trabajo y de investigación, para identificar el conocimiento y actitudes de las mujeres de 20 a 34 años con vida sexual activa ante la toma de muestra del Papanicolaou y el cáncer cervicouterino, en el Centro de Salud Urbano de Ciudad Obregón Sonora, donde nos encontramos prestando el servicio social de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Sonora. Una vez identificado dicho conocimiento se realizó una intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre las realidades del cáncer cervicouterino e influir en desarrollar una actitud de aceptación y no de rechazo a la toma de muestra de papanicolau. Ya que las estadísticas nacionales sobre esta enfermedad son alarmantes, reportándose que el 80% de las mujeres que mueren de cáncer cervicouterino nunca se habían hecho la prueba de Papanicolaou. Es decir que de cada cinco mujeres, cuatro mueren de esta enfermedad por no haberse realizado el examen, lo que hubiera evitado no sólo la enfermedad sino la muerte.

III. OBJETIVOS

GENERAL

Identificar el conocimiento y actitud de las mujeres de 20 a 34 años ante la toma de muestra de un Papanicolaou y factores de riesgo de cáncer cervicouterino, en el Centro de Salud Urbano Obregón; para intervenir con métodos educativos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Intervenir con métodos educativos en las mujeres identificadas con menor nivel de conocimiento sobre la toma de muestra de Papanicolaou y riesgos del cáncer cervicouterino.

Describir las actitudes registradas ante la toma de muestra de Papanicolaou y el cáncer cervicouterino. Antes y después de la intervención educativa.

Elevar el nivel de conocimiento, sobre los factores de riesgos del cáncer cervicouterino y la actitud ante la toma de la muestra de papanicolau.

IV. METAS

- El 90% de las mujeres de 20 a 34 años con vida sexual activa que acuden al servicio de detección oportuna de cáncer y planificación familiar eleven los conocimientos sobre la importancia de realizarse un Papanicolaou y que identifiquen los factores de riesgo del cáncer cervicouterino para su prevención y protección.
- Que el 90% de las mujeres participen en el proyecto acudan a realizarse el Papanicolaou de forma libre, informadas y convencidas de su importancia.
- Establecer al 100% en el servicio de detección oportuna de cáncer del centro de salud centro, la aplicación de la encuesta para identificar los conocimientos sobre los factores de riesgo de cáncer cervicouterino y actitudes sobre la toma de Papanicolaou. E intervenir con métodos educativos, para aumentar la aceptación de la toma de la toma de papanicolau y conocimientos sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino.

V. MARCO REFERENCIAL

La palabra mujer según el género tiene diferentes significados, la Real Academia Española define mujer como aquella persona del sexo femenino que ha llegado a la pubertad o a la edad adulta, es aquella que tiene las cualidades consideradas femeninas por excelencia.¹ Durante la pubertad se presentan diversos cambios en la mujer, que suceden alrededor de los 10 años de edad y que harán que poco a poco al paso de un año y medios o dos, suceda la llamada transformación de niña a mujer, principalmente destaca la llegada de la menarquía, es decir la primera menstruación y que marca la posibilidad de quedar embarazada. Estos cambios afectan al cuerpo femenino en general incluyendo su psicología, los cuales se ponen de manifiesto en varias etapas sucesivas, sobre las que actúan diversos factores de forma ordenada. De esta manera en la pubertad podemos identificar varios signos que nos hablan de su desarrollo sexual y corporal.² Podemos decir que la mejor edad reproductiva de una mujer es cerca de los 20 años, la fertilidad disminuye gradualmente a partir de los 30 años, sobre todo después de los 35. Las mujeres no son fértiles hasta la menopausia, aquí la edad promedio para que se presente la menopausia es de 51 años.³

En todo este desarrollo pueden presentarse diferentes situaciones y problemas uno de los cuales enfrenta la mujer es el Cáncer Cervicouterino, la causa subyacente primaria de este cáncer es el Virus de Papiloma Humano (VPH), una infección de transmisión sexual común, la cual el principal portador es el hombre, pero este no logra desarrollar la enfermedad. No obstante es importante reconocer que menos del 5% de las mujeres infectadas por el VPH contraerá cáncer cervicouterino si no tienen acceso al tratamiento. El consumo de tabaco puede influir si una mujer con displasia tienden a desarrollar este cáncer. La inmunosupresión, en realidad relacionada con la infección de VIH, también es un factor predisponente. Algunos factores hormonales, como el parto a edad prematura, el uso de anticonceptivos hormonales y los partos

numerosos también influyen. La mayoría de los demás factores que se consideran asociadas al cáncer cervicouterino, como la edad en que se tiene la primera relación sexual, el número de parejas sexuales muy probablemente sean indicadores a exposición al VPH.⁴

Las células anormales que aparecen en este cáncer son: Displasias o no cancerosas: Los especialistas le llaman displasia intraepitelial y en la actualidad se clasifica en alto y bajo grado. Solo afecta a la membrana que cubre el cuello de la matriz es decir el epitelio. Cancerosa: Es aquella que ha crecido a gran profundidad y alcanza los vasos sanguíneos o linfáticos. A través de las cuales puede variar hacia otros órganos haciendo una metástasis y poner en riesgo la vida de la paciente. La mayor ventaja que tiene la medicina para enfrentar este padecimiento es que su evolución es muy lenta que varía hasta los 10 años en aparecer y puede detectarse en etapas tempranas. Por lo general las lesiones cancerosas tienen buen pronóstico en tanto que las cancerosas desafortunadamente suelen ser fatales.⁵

El cáncer cervicouterino es un problema de salud prioritario no únicamente por su alta magnitud y trascendencia si no porque se trata de una enfermedad que es prevenible en un casi 100%. En el mundo este padecimiento ocasiona la muerte prematura de aproximadamente 274 000 mujeres cada año, afecta principalmente a las mujeres más pobres y vulnerables con un efecto negativo para sus familias y comunidades al perderse de manera prematura jefas de familias, madres, esposas, hermanas, abuelas, todas ellas con un papel importante e irremplazable.

Las estadísticas demuestran que el 83% de los casos nuevos y el 85% de las muestras ocasionadas por la neoplasia ocurren en los países en desarrollo donde además se constituye es la principal causa de muerte por cáncer en mujeres. Esta distribución no es aleatoria, el cáncer cervicouterino es prevenible si se detecta y tratan sus lesiones precursoras y es también curable cuando se detecta en sus etapas tempranas, de ahí que la persistencia en una alta mortalidad por esta causa obedece por un lado la falta de recursos e inversión,

y por otro lado fayas en la organización y operación de los servicios de salud para la detección temprana y atención del cáncer cervicouterino. La secretaria de salud está modernizando su programa poniendo al alcance de las mujeres una nueva prueba para detectar al agente causal del cáncer cervicouterino, el virus del Papiloma Humano. En ese departamento se pone a su disposición información sobre el VPH, vacuna preventiva y prueba del VPH y Papanicolaou, así como estadísticas servicios y programas.⁶

Siendo que la detección oportuna es el mejor método preventivo, se creó desde mediados del decenio 1990-2000 la Norma Oficial Mexicana para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino, que entre otras cosas establece los pasos a seguir para determinar si una paciente es afectada por esta enfermedad.

Primeramente el texto menciona que la mujer en edad reproductiva debe acudir cada año con un especialista para efectuar la prueba de citología vaginal o Papanicolaou.

Esta evaluación consiste en tomar dos muestras de células de una región interior del cuello de la matriz, conocida como "zona de transición" que es donde se alojan los virus con mayor frecuencia, y otra de la parte externa, el exocervix.⁷

Los esfuerzos de prevención de cáncer cervicouterino en todo el mundo se han centrado en le tamizaje de las mujeres en situación de riesgo de contraer la enfermedad, empleando las pruebas de Papanicolaou, se desarrolló en los años treinta y se le dio el nombre por su inventor el Dr. George Papanicolaou. La prevención de cáncer cervicouterino requiere la corresponsabilidad de la población en general, de las mujeres en particular y de los miembros del equipo de salud.⁸

Diversos estudios han mencionado que las actitudes y las conductas que influyen en las mujeres para realizar un Papanicolaou han sido muy variadas, tal seria como la preferencia por una clínica familiar especializada o con un

ginecólogo o simplemente que no les guste el examen, o en media a descubrir que tienen cáncer, preferir que una mujer tome la muestra, falta de explicación sobre los pasos. Temor o dolor durante la toma, vergüenza o temor o ya sea por ignorancia acerca del tema, entre otras cosas. Es evidente que todavía no se ha logrado transmitir la importancia acerca de la prueba de Papanicolaou y su efecto poblacional en nuestro país, debido principalmente a la falta de información clara y precisa sobre el conocimiento y práctica de esta prueba.⁹

Algunos factores que pueden influir para que la mujer no se realice un Papanicolaou son variados, la economía muestra mayores rasgos y por ende, menores grado de desarrollo en infraestructura de servicios de salud, así como el nivel de escolaridad. Además la dispersión de las comunidades dificulta la llegada al centro de salud, otro de los factores que puede influir, que la idea de realizarse la prueba es muy dolorosa, que el instrumental utilizado no está esterilizado o que el resultado pueda ser desfavorable y así tener cáncer, por eso muchas mujeres no se realizan la prueba. El Papanicolaou debería practicarse anualmente en todas las mujeres en edad fértil y con vida sexual activa, menores de treinta años y una vez cada tres años en mujeres mayores a esta edad, pero por diversos factores que imposibilitan la adecuada práctica de la prueba del Papanicolaou, esto no sucede.¹⁰

VI. METODOLOGÍA

LÍMITES DE TIEMPO: Del 1 de agosto del 2014 al día 31 de julio del 2015.

UNIVERSO DE TRABAJO:

Mujeres de 20 a 34 años en edad reproductiva que acudan a consulta al servicio de Detección Oportuna de Cáncer y al módulo de planificación familiar.

RECURSOS HUMANOS:

Mujeres que acudan a consulta al servicio de Detección oportuna de cáncer y al módulo de planificación familiar.

Pasantes de la licenciatura en enfermería de la Universidad de Sonora.

PLESS. Román Medina Gabriela Alejandra

PLESS. Barboza Oropeza Noraliah Guadalupe

PLESS. Valenzuela Valdez Bianka Iralia

Tutora. Lic. Enf. Esp. Ped. Anabell Tejeda Juárez

RECURSOS FÍSICOS:

Instalaciones del Centro de Salud Urbano Obregón.

RECURSOS MATERIALES:

Hojas Blancas, computadora, proyector, posters informativos, impresiones, presentaciones, copias, materiales de apoyo, bolígrafos, lápices.

PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO:

La totalidad de los gastos serán cubiertos por las pasantes en enfermería

VII. ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES

Estrategia 1: Planeación y elaboración del proyecto a implementar.

Primer periodo (Agosto, Septiembre, Octubre de 2014)

ACTIVIDADES

- Elaboración de cronograma de actividades.
- Fundamentación del proyecto.
- Gestión con directivos para realizar el proyecto.
- Coordinación con el personal administrativo y personal responsable del servicio.
- Conocer acerca del programa actual de los servicios de Planificación Familiar y Detección oportuna de cáncer (DOC) de la unidad centro.
- Programación y logística de los días en los que se va implementar el proyecto de trabajo.
- Participación en los días mundiales contra el cáncer.
- Informe trimestral de actividades del servicio social a autoridades universitarias.

Estrategia 2: Elaboración de un programa educativo y validación de cuestionario.

Segundo Periodo (Noviembre, Diciembre de 2014 a Enero de 2015)

ACTIVIDADES

- Construcción y validación de cuestionario a aplicar.
- Elaboración de programa educativo a utilizar en el proyecto.
- Investigación documental acerca de los temas que se impartirán.
- Realización de material didáctico a utilizar (trípticos, cartel, folletos informativos, planes de clase).
- Programación de pláticas sobre cáncer cervicouterino y prueba de Papanicolaou.
- Informe trimestral de actividades del servicio social a autoridades universitarias.

Estrategia 3: Implementación del programa educativo.

Tercer periodo (Febrero, Marzo, Abril de 2015)

ACTIVIDADES

- Solicitar autorización a las usuarias para aplicarles el cuestionario. Con consentimiento informado.
- Medición inicial para identificar el nivel de conocimientos y actitudes para la toma de papanicolau y factores de riesgo del cáncer cervicouterino.
- Implementación del programa educativo, Impartición de pláticas sobre el cáncer cervicouterino y Papanicolaou.
- Aplicación de cuestionario posterior a las pláticas. Para medir el nivel de conocimiento y actitud ante la toma de papanicolau y factores de riesgo del cáncer cervicouterino.

- Impartir folletos y trípticos sobre el mismo tema a todas las mujeres para su apoyo en su domicilio cómo guía de consulta permanente.
- Instaurar de forma permanente la utilización del cuestionario en los módulos de DOC y planificación familiar para identificar el nivel de conocimiento y actitud ante el PAP y factores de riesgo del cáncer cervicouterino, antes y después de la impartición de temas educativos.
- Informe trimestral de actividades del servicio social a autoridades universitarias.

Estrategia 4: Recolección de datos recabados.

Cuarto periodo (Mayo, Junio, Julio de 2015)

ACTIVIDADES

- Análisis de datos recabados.
- Interpretación de datos recabados.
- Representación de los datos en cuadros y gráficas.
- Elaboración y entrega de proyecto finalizado a autoridades correspondientes de la Universidad de Sonora.
- Entrega de último Informe trimestral de actividades del servicio social a autoridades universitarias.

VIII. MECANISMOS DE EVALUACIÓN

El siguiente proyecto se evaluó en 4 periodos de 3 meses cada uno conforme a los resultados obtenidos en cada uno de estos.

Primer periodo (Agosto, Septiembre, Octubre de 2014)

Evaluación e informe sobre el cumplimiento de los siguientes criterios

- Culminación de planeación y elaboración del proyecto.
- Aprobación del proyecto.
- Culminación de gestión con directivos de la unidad de salud para la realización del proyecto.
- Cumplimiento de programación y logística de los días en los que se va implementar el proyecto de trabajo.
- Entrega de informe trimestral de actividades del servicio social a autoridades universitarias.

Segundo Periodo (Noviembre, Diciembre de 2014 a Enero de 2015)

Indicadores a evaluar en este periodo.

- Culminación de construcción y validación del instrumento de medición a aplicar y prueba piloto.
- Culminación de elaboración del programa educativo a implementar.
- Elaboración completa de material didáctico a utilizar (trípticos, cartel, folletos informativos, planes de clase).
- Registro de participación en actividades de promoción de la salud en el centro de salud.

Tercer periodo (Febrero, Marzo, Abril de 2015)

Se tomaran en cuenta los siguientes puntos a evaluar:

- Evaluación del desarrollo de la Implementación del proyecto.
- Aplicación de cuestionario a mujeres de 20 a 34 años en edad reproductiva que acudan a consulta al servicio de Detección Oportuna de Cáncer y al módulo de planificación familiar y que acepten participar.
- Aceptación de participación en las pláticas del proyecto educativo.

- Comparar resultados de los cuestionarios previos a la plática y los posteriores.

Cuarto periodo (Mayo, Junio, Julio de 2015)

- Revisión y comparación de datos obtenidos del pre y post aplicación de cuestionario.
- Implementación de nuevas estrategias conforme a los resultados obtenidos. (propuesta aplicación permanente de cuestionario pre y post a impartición de temas sobre PAP y factores de riesgos para el cáncer cervicouterino a las mujeres que acuden al servicio de DOC y planificación familiar)

IX ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Se incluyeron a un total de 40 mujeres de 20 a 25 años de edad que acudieron al módulo de Planificación Familiar y Detección Oportuna de Cáncer del Centro de Salud Urbano Obregón Centro. Que previo consentimiento informado aceptaron participar en el proyecto de trabajo.

La participación consistió en responder un cuestionario estructurado antes y después de la intervención educativa, para conocer el nivel de conocimientos acerca del cáncer cervico uterino y las actitudes por las cuales no se realizan la prueba de papanicolau.

Dicho instrumento fue previamente construido y validado por expertos en el tema e investigación. El primer apartado del instrumento explora datos sociodemográficos y la segunda parte explora el nivel de conocimiento sobre el tema y las actitudes que tienen ante la toma de un papanicolau a través de 13 ítems.

De las 40 mujeres encuestadas el 32% de la población se encontraba entre los 24 y 27 años de edad, el 30% entre los 20 a 23 años, con un 25% entre los 28 a 31 años de edad y un 18% entre de 32 a 34 años. El promedio de edad de las mujeres encuestadas es de 26 años. (Grafica 1)

En cuanto al número de hijos las gráficas muestran que el 38% de las mujeres tiene por lo menos un hijo, 20% tiene 2 hijos y el 15% tiene 3 o más hijos. (Grafica 2)

Respecto al estado civil predominan el 48% de mujeres que viven en unión libre siguiendo con un 32% las mujeres que son solteras, y finalmente suman un 20% las mujeres que son casadas y divorciadas. (Grafica 3.)

El 70% de las mujeres que fueron encuestadas iniciaron su vida sexual entre los 14 y los 19 años de edad mientras que el 30% tuvieron su primera relación sexual entre los 20 y 25 años. (Grafica 4)

En cuanto al grado de escolaridad predominan con un 45% las mujeres que estudiaron la preparatoria, un 40% estudiaron hasta la secundaria y tan solo un 10% estudiaron una carrera universitaria o técnica. (Grafica 5)

De las 40 mujeres encuestadas se muestra que el 45% se han realizado un examen de papanicolau por indicación médica, 32% por iniciativa propia y un 23% se lo han realizado por las campañas de salud. (Grafica 6)

Respecto a la pregunta 1; región o parte donde se toma la muestra de papanicolau. En la medición inicial el 65% contesto de forma correcta. Posterior a la intervención educativa el 92,% contesto de forma correcta. (Cuadro I)

El conocer la región o parte donde se toma la muestra de papanicolau hace que las mujeres tengan más conciencia en el autocuidado y se protejan antes de tener una relación sexual de riesgo. El conocer que en dicha parte es donde se aloja el virus del papiloma y que puede desarrollar una lesión o en su defecto cáncer puede ayudar a que desarrollen conciencia de realizarse frecuentemente las citologías cervicales.

Los cánceres cervicales comienzan en las células de la superficie del cuello uterino. Existen dos tipos de células en dicha superficie: escamosas y columnares. La mayoría de los cánceres de cuello uterino provienen de las células escamosas. ⁽¹¹⁾

Sobre el objetivo de realizarse la prueba de papanicolau el 72.5% contesto de forma correcta en la medición inicial. Alcanzando un 100% de respuestas correctas posterior a la intervención educativa. (Cuadro II)

El que las mujeres desconozcan el objetivo de realizarse la prueba conlleva a que no tomen importancia a ella y las hace más vulnerables a desarrollar un cáncer cervicouterino, el conocer el objetivo de la prueba no solo las puede ayudar a concientizarse sobre la prevención del cáncer cervico uterino sino también de las infecciones de transmisión sexual.

La citología de cuello uterino se realiza, básicamente, con el fin de detectar la presencia o ausencia de células cancerosas en las secreciones vaginales y cervicales.

Su mayor utilidad es la detección precoz del cáncer de cuello uterino y es menos útil en el diagnóstico del cáncer de endometrio. Sin embargo también es

usada para el control de los casos de infertilidad, enfermedades venéreas o de transmisión sexual, infecciones micóticas, etc.

La prueba de Papanicolaou también detecta infecciones e inflamación, así como células anormales que pueden convertirse en células cancerosas⁽¹²⁾

En cuanto al cuadro III que trata sobre el conocimiento de quienes debe realizarse un papanicolau el 60% contestó de forma incorrecta mientras que tan solo el 40% contestó correctamente en la medición inicial. Después de la intervención educativa se vio una respuesta favorable el 82.5% contestó de forma correcta y tan solo 17.5% de manera incorrecta. (Cuadro III)

La mayoría de las mujeres desconocen a qué edad deben realizarse la prueba de papanicolau. Cabe resaltar que previo a la intervención algunas mujeres manifestaron verbalmente que ellas creían que no se debía tomar un papanicolau si no se habían tenido hijos.

Según la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE CÁNCER DEL CUELLO DEL ÚTERO Y DE LA MAMA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA dice que este procedimiento debe ser de rutina en todas las mujeres mayores de 25 años que asistan a las unidades de salud, además la frecuencia con la que debe realizarse la detección citológica a partir del inicio de relaciones sexuales es anual.⁽⁷⁾ Considerando este último apartado la prueba también pueden realizársela mujeres menos de 25 años que ya hayan iniciado su vida sexual pues ellas también pueden estar en riesgo. Esto debido a que existen muchas adolescentes que iniciaron su vida sexual a muy temprana edad.

No existe una edad límite para hacerse la prueba. Incluso las mujeres que han experimentado la menopausia (el cambio de vida, o cuando cesan los períodos de la mujer) necesitan hacerse la prueba de Papanicolaou.

Respecto a la pregunta 4 que trata acerca de quienes deben realizarse la prueba de papanicolau en caso de tener un resultado negativo en la medición inicial 57.5% de las mujeres contestaron de manera incorrecta y tan solo un

42.5% de manera correcta. Posterior a la intervención educativa el número de respuestas correctas aumento a un 95%. (Cuadro IV)

Muchos médicos recomiendan hacerse la prueba de Papanicolaou una vez al año. Pero su médico puede recomendarle que después que ha tenido 3 pruebas con resultados normales durante 3 años seguidos, se haga la prueba cada 1 a 3 años. La Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE CÁNCER DEL CUELLO DEL ÚTERO Y DE LA MAMA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA dice que Es necesario que el seguimiento, control y tratamiento del cáncer del cuello del útero, se lleve a cabo de acuerdo al resultado del estudio citológico por lo que las pacientes con diagnóstico citológico negativo a cáncer deben citarse al año para estudio de control, después de dos resultados negativos se citará a los 3 años para una nueva prueba.⁽⁷⁾

En cuanto a la pregunta 5 que trata sobre el conocimiento de los factores que pueden predisponer el cáncer cervicouterino los resultados de la medición inicial arrojaron que el 95% contesto de manera errónea y tan solo el 5% acertó. Después de la intervención educativa las respuestas correctas incrementaron en a un 85%. (Cuadro V)

El desconocer los factores de riesgo del cáncer cervico uterino predisponen a las mujeres a padecer esta enfermedad, las hace más vulnerables a contraer el virus y desarrollar el cáncer, si ellas conocen los factores de riesgo pueden ser capaces de prevenir el cáncer cervico uterino e incluso algunas otras infecciones de transmisión sexual que a largo plazo pueden convertirse en células malignas. De esta manera disminuirán el riesgo de padecer la enfermedad.

La causa subyacente primaria de este cáncer es el Virus de Papiloma Humano (VPH), una infección de transmisión sexual común, la cual el principal portador es el hombre, pero este no logra desarrollar la enfermedad. No obstante es importante reconocer que menos del 5% de las mujeres infectadas por el VPH

contraerá cáncer cervicouterino si no tienen acceso al tratamiento. El consumo de tabaco puede influir si una mujer con displasia tiende a desarrollar este cáncer. La inmunosupresión, en realidad relacionada con la infección de VIH, también es un factor predisponente. Algunos factores hormonales, como el parto a edad temprana, el uso de anticonceptivos hormonales y los partos numerosos también influyen. La mayoría de los demás factores que se consideran asociadas al cáncer cervicouterino, como la edad en que se tiene la primera relación sexual, el número de parejas sexuales muy probablemente sean indicadores de exposición al VPH.^{4,5}

En relación al cuadro VI acerca del conocimiento que tienen las mujeres acerca de la sintomatología del cáncer 29% contestaron de manera incorrecta en la medición inicial. Posterior a la intervención educativa el número de respuestas incorrectas disminuyó a un 13%. (Cuadro VI)

Las mujeres con cánceres de cuello uterino en etapa temprana y precánceres usualmente no presentan síntomas. Esto hace que desconozcan que padecen la enfermedad y por ende no acudan a realizarse una prueba citológica. Los síntomas a menudo no comienzan hasta que un precáncer se torna en un cáncer invasivo verdadero y crece hacia el tejido adyacente. Cuando esto ocurre, los síntomas más comunes son: Sangrado vaginal anormal, tal como sangrado después de sostener relaciones sexuales (coito vaginal), sangrado después de la menopausia, sangrado y manchado entre periodos y periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más profuso de lo usual. El sangrado después de una ducha vaginal o después del examen pélvico es un síntoma común del cáncer de cuello uterino, pero no de pre cáncer. Una secreción vaginal inusual (la secreción puede contener algo de sangre y se puede presentar entre sus periodos o después de la menopausia). Dolor durante las relaciones sexuales (coito vaginal). Estas señales y síntomas también pueden ser causados por otras condiciones que no son cáncer de cuello uterino. Por ejemplo, una infección puede causar dolor o sangrado. (13) Es por ello la importancia de acudir a realizarse la prueba de papanicolau cada año y no solo cuando se sientan molestias.

X CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

El proyecto de trabajo realizado durante el año del servicio social como pasantes de la licenciatura en enfermería, nos ayudó a indagar acerca de la actitud y conocimiento que tienen las mujeres de 20 a 34 años respecto al tema de cáncer cervicouterino y papanicolaou, que asistían a los módulos de planificación familiar y detección oportuna de cáncer, todo esto realizado en el centro de salud urbano centro de Cd. Obregón. El cual nos permitió a través de esta investigación realizar una intervención educativa con las mismas pacientes, todo con la finalidad de que ellas conocieran lo esencial del tema como por ejemplo la definición de la enfermedad, factores de riesgo, sintomatología, que es el papanicolaou, cada cuanto se lo deben de realizar, además de las actitudes que toman ellas a la hora de realizárselo y con qué personal preferirían ellas hacérselos, para poder así nosotras capacitarlas y orientarlas respecto a la importancia que esto conlleva y darles la confianza de que deben de estar abiertas a realizárselo con cualquier personal capacitado del área de la salud ya sea hombre o mujer.

Al término de la intervención educativa se les aplicaba el mismo cuestionario del inicio para medir el antes y después de la estrategia educativa, permitiéndonos valorar el nivel de conocimiento y la efectividad de la intervención educativa. Logrando constatar que más del 90% de las mujeres participantes elevaron el conocimiento contestando las respuesta del cuestionario de forma correcta y demostrando una actitud de confianza y seguridad para realizarse la prueba del papanicolau. Con ello logramos el cumplimiento del objetivo principal y la meta del presente proyecto de trabajo durante el servicio social de enfermería. Quedando instaurado dicho programa educativo en la unidad y con ello contribuir en la prevención y diagnóstico de forma oportuna. Con una gran relevancia porque impacta en el conocimiento y la actitud de las mujeres ante

la toma del papanicolau, Ya que en nuestro país es una de las principales causas de muerte en las mujeres.

La investigación y la educación en salud en este proyecto han demostrado que son acciones elementales para encaminar a las mujeres en la prevención del cáncer cervicouterino y en el autocuidado de la salud

Por lo que proponemos que los profesionales de la salud realicemos estrategias o intervenciones educativas, donde antes y después de la intervención educativa, se indague el conocimiento y la actitud que tienen las mujeres ante la toma del papanicolau. Esto permitirá conocer de forma real el impacto de la estrategia educativa implementada, el conocimiento y las actitudes de las mujeres que acuden a estos centros de salud y por ende encauzarlas en el camino del autocuidado.

XI REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Definición del concepto mujer según la Real Academia Española. <http://conceptodefinicion.de/mujer/>
2. Cambios físicos en la mujer. <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2013-03/desarrollo-del-adolescente-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
3. Promedio de la edad reproductiva de la mujer OMS. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs334/es/>
4. Salud Medicinas. Cáncer cervicouterino, causa común de muerte mexicanas. 2010.
5. Secretaría de Salud. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Cáncer Cervicouterino. Diciembre del 2014. http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/Programas_de_Accion/CaCu/introduccion_CaCu.html
6. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Fernando Bazan, Margarita Posso, César Gutierrez. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou.
7. Norma Oficial Mexicana NOM-014 SSA2 1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
8. Dr. José San Filippo, Psic. Delia Ramírez, Dr. Heriberto Larios, Lic. María Moreno. El ejercicio anual de la Medicina, Cáncer Cervicouterino. UNAM 2007.
9. Bertha Agüero. Leopoldo García. Información y actitudes relacionadas con el Papanicolaou en estudiantes de Licenciatura, mujeres docentes y personal administrativo. México. 2010.
10. Silve Tello Fernandez. Factores que afectan la práctica. Cd. De México. 2007.
11. Cáncer cervicouterino <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000893.htm>
12. <http://www.saludalia.com/ginecologia-obtetricia/citologia-cuello-uterino-papanicolaou>
13. <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/recursosadicionales/fragmentado/cancer-de-cuello-uterino-prevencion-y-deteccion-temprana-cervical-cancer-signs-and-symptoms>

ANEXOS

CUADROS DE RESULTADOS

CUESTIONARIO/ (INSTRUMENTO DE MEDICIÓN)

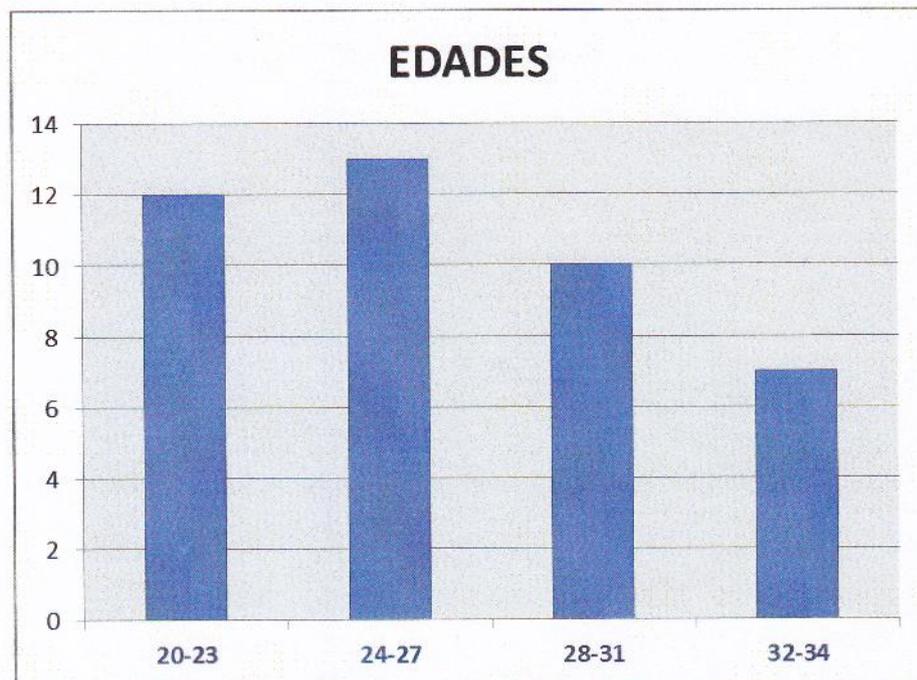
PLAN DE CLASE (DEL PROGRAMA EDUCATIVO)

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

GRÁFICA 1

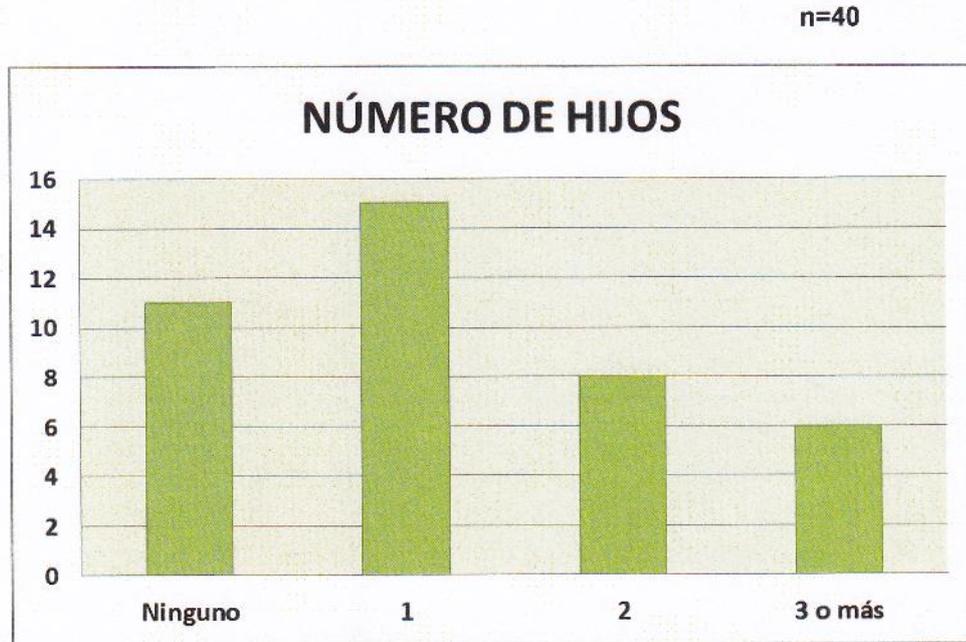
EDAD DE LAS MUJERES QUE PARTICIPARON EN EL PROYECTO TITULADO CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MUJERES DE 20 A 34 AÑOS ANTE LA TOMA DE PAPANICOLAOU Y EL CÁNCER CERVICOUTERINO DEL CENTRO DE SALUD URBANO CIUDAD OBREGÓN. (INTERVENCIÓN EDUCATIVA)

n=40



Fuente: Encuesta directa 2015

GRÁFICA 2
NUMERO DE HIJO DE LAS MUJERES QUE PARTICIPARON EN
EL PROYECTO TITULADO
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MUJERES DE 20 A 34
AÑOS ANTE LA TOMA DE PAPANICOLAOU Y EL CÁNCER
CERVICOUTERINO DEL CENTRO DE SALUD URBANO
CIUDAD OBREGÓN. (INTERVENCIÓN EDUCATIVA)



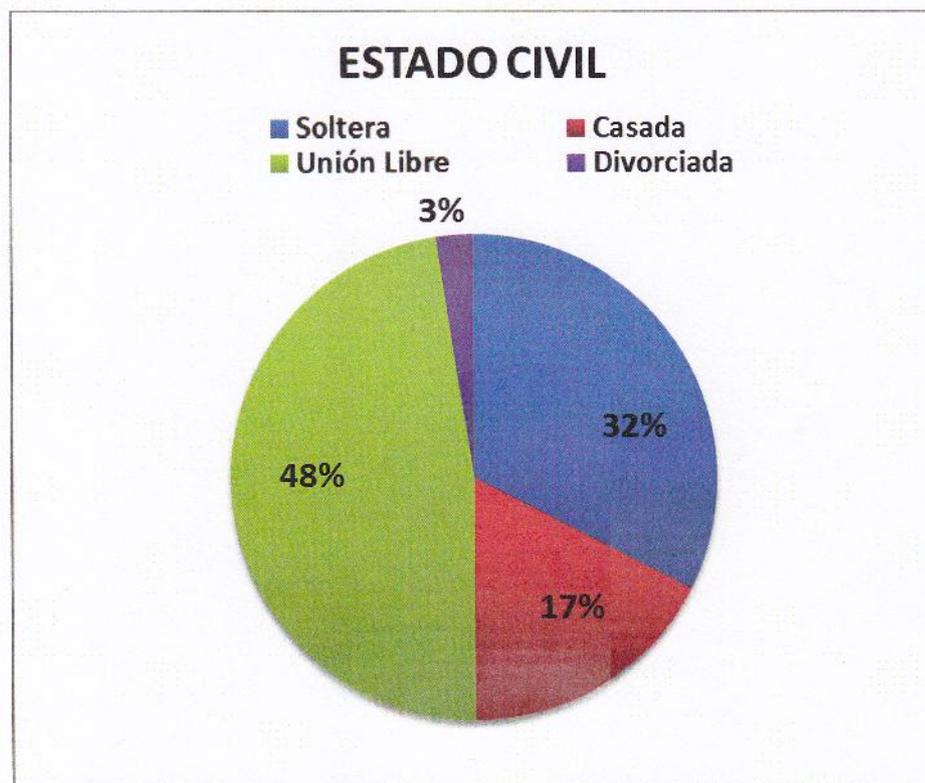
Fuente: Encuesta directa 2015

Gráfica 2.

GRÁFICA 3

ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES QUE PARTICIPARON EN EL PROYECTO TITULADO CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MUJERES DE 20 A 34 AÑOS ANTE LA TOMA DE PAPANICOLAOU Y EL CÁNCER CERVICOUTERINO DEL CENTRO DE SALUD URBANO CIUDAD OBREGÓN. (INTERVENCIÓN EDUCATIVA.)

n=40



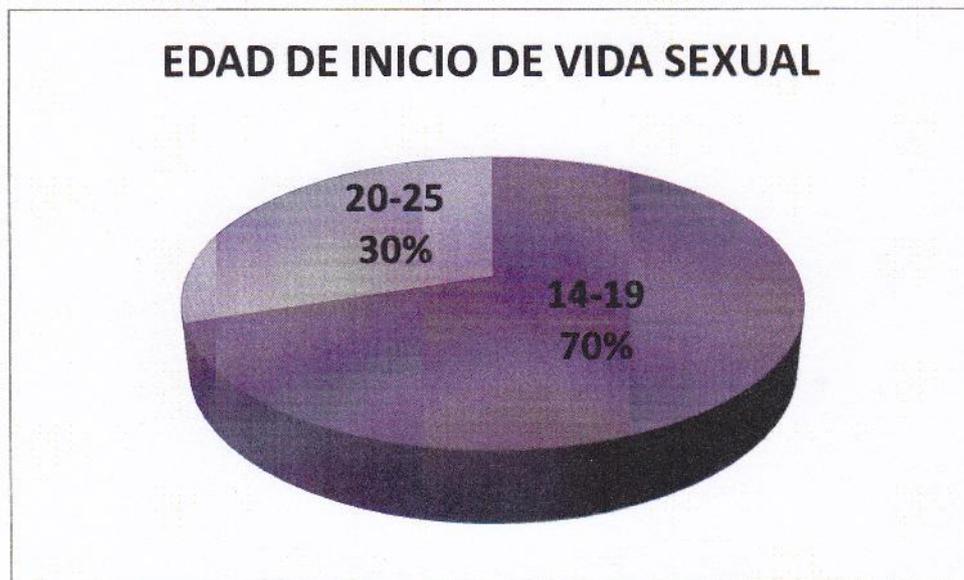
Fuente: Encuesta directa 2015

Gráfica 3.

GÁFICA 4

EDAD DE INICIO DE LA VIDA SEXUAL DE LAS MUJERES QUE PARTICIPARON EN EL PROYECTO TITULADO CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MUJERES DE 20 A 34 AÑOS ANTE LA TOMA DE PAPANICOLAOU Y EL CÁNCER CERVICOUTERINO DEL CENTRO DE SALUD URBANO CIUDAD OBREGÓN. (INTERVENCIÓN EDUCATIVA)

n=40



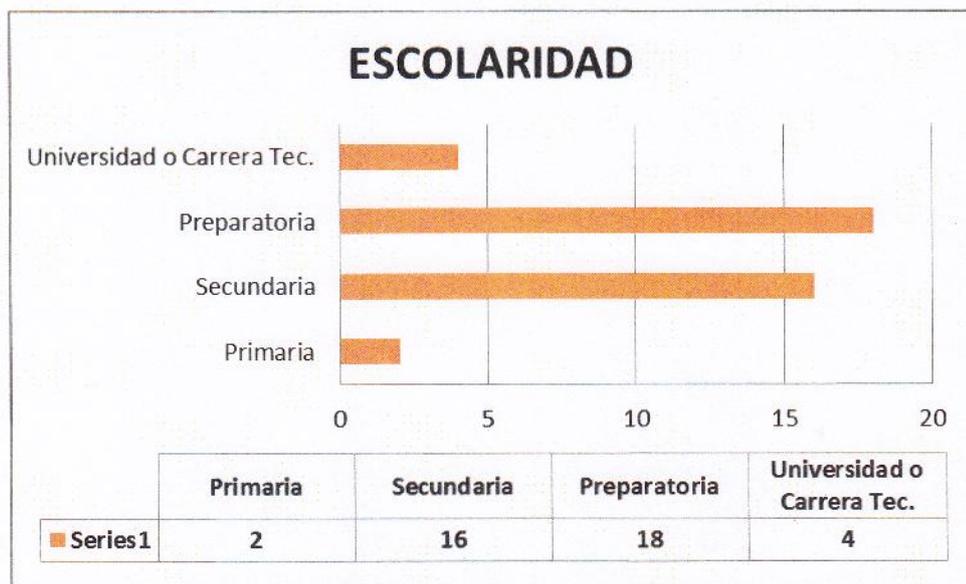
Fuente: Encuesta directa 2015

Gráfica 4.

GRÁFICA 5

**ESCOLARIDAD DE LAS MUJERES QUE PARTICIPARON EN EL
PROYECTO TITULADO
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MUJERES DE 20 A 34
AÑOS ANTE LA TOMA DE PAPANICOLAOU Y EL CÁNCER
CERVICOUTERINO DEL CENTRO DE SALUD URBANO
CIUDAD OBREGÓN. (INTERVENCIÓN EDUCATIVA)**

n=40



Fuente: Encuesta directa 2015

Gráfica 5.

GRÁFICA 6

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MUJERES DE 20 A 34 AÑOS ANTE LA TOMA DE PAPANICOLAOU Y EL CÁNCER CERVICOUTERINO DEL CENTRO DE SALUD URBANO CIUDAD OBREGÓN. (INTERVENCIÓN EDUCATIVA)

n=40



Fuente: Encuesta directa 2015

CUADRO I

CONOCIMIENTO SOBRE LA REGIÓN DONDE SE TOMA LA MUESTRA DE PAPANICOLAU ANTES Y DESPUES DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA CON MUJERES DE 20 A 34 AÑOS DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD URBANO DE CIUDAD OBREGÓN SONORA.

n=40

Conocimiento de la región donde se toma la muestra de papanicolau.	Medición inicial. Antes de la intervención educativa.	%	Medición final. Posterior a la intervención educativa.	%
Correcto	26	65	37	92.5
Incorrecto	14	35	3	7.5
Total	40	100	40	100

Fuente: Encuesta directa 2015

CUADRO II
CONOCIMIENTO SOBRE EL OBJETIVO DE REALIZARSE LA
PRUEBA DE PAPANICOLAU ANTES Y DESPUÉS DE LA
ESTRATEGIA EDUCATIVA.

n=40

Conocimiento sobre el objetivo de realizarse la prueba de papanicolau	Medición inicial. Antes de la intervención educativa.	%	Medición final. Posterior a la intervención educativa.	%
Correcto	29	72.5	40	100
Incorrecto	11	27.5	0	0
Total	40	100	40	100

Fuente: Encuesta directa 2015

CUADRO III

CONOCIMIENTO SOBRE QUIENES DEBEN REALIZARSE LA PRUEBA DE PAPANICOLAU ANTES Y DESPUÉS DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA.

n=40

Conocimiento sobre quienes deben realizarse la prueba de papanicolau	Medición inicial. Antes de la intervención educativa.	%	Medición final. Posterior a la intervención educativa.	%
Correcto	16	40	33	82.5
Incorrecto	24	60	7	17.5
Total	40	100	40	100

Fuente: Encuesta directa 2015

CUADRO IV
CONOCIMIENTO SOBRE LA FRECUENCIA CON LA QUE DEBE
REALIZARSE LA PRUEBA DE PAPANICOLAU EN CASO DE
TENER UN RESULTADO NEGATIVO.

n=40

Conocimiento sobre quienes deben realizarse la prueba de papanicolau en caso de tener un resultado negativo	Medición inicial. Antes de la intervención educativa.	%	Medición final. Posterior a la intervención educativa.	%
Correcto	17	42.5	38	95
Incorrecto	23	57.5	2	5
Total	40	100	40	100

Fuente: Encuesta directa 2015

CUADRO V
CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES QUE PUEDEN
PREDISPONER EL CÁNCER CERVICOUTERINO

n=40

Conocimiento sobre los factores que pueden predisponer el cáncer cervicouterino	Medición inicial. Antes de la intervención educativa.	%	Medición final. Posterior a la intervención educativa.	%
Correcto	2	5	34	85
Incorrecto	38	95	6	15
Total	40	100	40	100

Fuente: Encuesta directa 2015

CUADRO VI
CONOCIMIENTO SOBRE LA SINTOMATOLOGÍA DEL CÁNCER
INVASOR EN SUS COMIENZOS

n=40

Conocimiento sobre la sintomatología del cáncer	Medición inicial. Antes de la intervención educativa.	%	Medición final. Posterior a la intervención educativa.	%
Correcto	11	27.5	27	67.5
Incorrecto	29	72.5	13	32.5
Total	40	100	40	100

Fuente: Encuesta directa 2015

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES ANTE LA TOMA DE PAPANICOLAU Y EL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES DE 20 A 34 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD URBANO DE CIUDAD OBREGÓN SONORA. 2015.

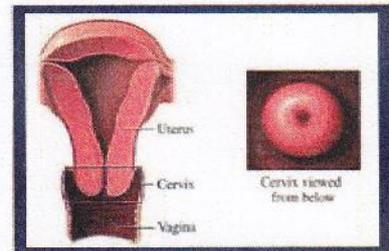
I.INDICACIONES: Marque la respuesta que usted considere correcta.

II.DATOS GENERALES.

Edad. _____ Edad de Inicio de Vida Sexual. _____ Grado escolar. _____

1) Cual es la región o parte donde se toma la muestra de Papanicolaou?

- a) En el Cérvix,
- b) En el útero
- c) En la vagina.
- d) No sé



2) Qué objetivo tiene realizarse la prueba de Papanicolaou.

- a) Detectar precozmente el cáncer cervicouterino.
- b) Curar el cáncer cervicouterino
- c) No sé

3.- Quienes deben realizarse la prueba del Papanicolaou?

- a) Todas las mujeres que tienen relaciones sexuales.
- b) Todas las mujeres sin importar la edad.
- c) Todas las mujeres en edad reproductiva.
- d) No sé

4) Con qué frecuencia debe realizarse el Papanicolaou?

- a) Una vez al año
- b) 1 vez cada 2 a 3 años.
- c) No sé.

5) Marque los factores que pueden predisponer el cáncer cervicouterino.

- a) Inicio precoz de las relaciones sexuales.
- b) Elevado número de parejas sexuales.
- c) Haber tenido más de dos hijos.
- d) Enfermedades de transmisión sexual, cómo sífilis, herpes genital, Virus del papiloma Humano.
- e) Todas las anteriores
- f) No sé.

6.- El cáncer cervicouterino invasor en sus comienzos no da sintomatología.

- a) Falso.
- b) Verdadero.
- c) No sé

7.- Está dispuesta a realizarse el Papanicolaou.

- a) Sí
- b) No

8.- Por qué motivos no se realizaría el Papanicolaou.

- a) Vergüenza
- b) Temor
- c) Especifique otros motivos_____

9.- Con que personal siente más confianza realizarse la prueba de Papanicolaou.

- a) Con una enfermera.
- b) Con un enfermero.
- c) Cualquiera de los dos.

10.- Considera importante realizarse periódicamente la prueba del Papanicolaou?

- a) Sí.
- b) No.
- c) Poco.
- d) No sé.

11.- Le gustaría adquirir más conocimientos sobre el Papanicolaou asistiendo en este momento a una charla?

- a) Si
- b) No

12.- Responda con qué frecuencia se realiza un Papanicolaou.

- a) 1 vez al año.
- b) 1 vez cada 2 a 3 años.
- c) Nunca

13.- Motivo por el que se ha realizado el Papanicolaou.

- a) Por indicación médica.
- b) Por iniciativa propia.
- c) Por la publicidad.
- d) Por campañas de salud.

Gracias por su participación.

PLAN DE CLASE (PROGRAMA EDUCATIVO)

INTRODUCCIÓN

El siguiente plan de clase es elaborado sobre Papanicolaou y Cáncer Cervicouterino, va dirigido a todas las mujeres que acudan al servicio de planificación familiar y DOC, con el fin de concientizar a las mujeres sobre el incremento de Cáncer en los últimos años, ya que a pesar de la gran diversidad de información que existe acerca del cáncer cervicouterino este sigue siendo un problema de salud prioritario, no únicamente por su alta magnitud sino que se trata de una enfermedad casi 100% prevenible.

El cáncer cervicouterino o cáncer del cuello del útero, es una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino. El cáncer cervicouterino suele crecer lentamente por un período de tiempo. Antes de que se encuentre células cancerosas en el cuello uterino, sus tejidos experimentan cambios y empiezan a aparecer células anormales (proceso conocido como displasia).

La prueba de Papanicolaou generalmente encuentra estas células. Posteriormente, las células cancerosas comienzan a crecer y se diseminan con mayor profundidad en el cuello uterino y en las áreas circundantes. Según la norma oficial mexicana la edad óptima para realizarse la prueba es a partir de los 25 años, sin embargo ante una sociedad cambiante donde se observa que las mujeres inician la vida sexual desde muy temprana edad aunado a falta de responsabilidad. Es por eso que la realización de este tema en particular tiene mucha importancia para las mujeres para que comprendan la importancia que implica realizarse la prueba del Papanicolaou y asimismo la prevención de cáncer en las mujeres, con el fin de concientizar a la sociedad para la promoción de la salud.

OBJETIVOS

General:

Elevar el nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer cervicouterino y la actitud de aceptación ante la prueba de Papanicolaou, en mujeres que acuden a los servicios de Planificación familiar y Detección Oportuna del Cáncer del Centro de Salud zona centro en Ciudad Obregón Sonora. A través de un plan de charlas.

Específicos:

- ✓ Que las mujeres participantes identifiquen los factores de riesgo que predisponen a padecer el cáncer cervicouterino
- ✓ Orientar a las mujeres acerca de lo que es el Cáncer Cervicouterino y su sintomatología.
- ✓ Que identifiquen cual es objetivo de realizarse la prueba del Papanicolaou.
- ✓ Informarles en que consiste la prueba de Papanicolaou.
- ✓ Que identifiquen quienes deberán realizarse la prueba del Papanicolaou.
- ✓ Que conozcan la frecuencia en que deben acudir a realizarse la prueba del Papanicolaou.
- ✓ Que identifique las condiciones físicas en que debe acudir a realizarse la prueba de Papanicolaou.
- ✓ Orientar para minimizar sentimientos de vergüenza o temor ante la toma de la prueba de Papanicolaou.

DESARROLLO DEL TEMA

El cáncer cervicouterino o cáncer del cuello del útero, es una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino. El cáncer cervicouterino suele crecer lentamente por un período de tiempo. Antes de que se encuentre células cancerosas en el cuello uterino, sus tejidos experimentan cambios y empiezan a aparecer células anormales (proceso conocido como displasia).

El cuello uterino o cérvix es una frontera de epitelios, uno plano (poli estratificado) y otro cilíndrico, que cambian a lo largo de la vida: con el desarrollo, con el ciclo menstrual con el embarazo, con el parto y con el posparto. Además, es una zona donde aún llegan gérmenes del exterior y está sujeta a noxas e inflamación. Las alteraciones, en un alto porcentaje, se desarrollan a este nivel.

La prueba de Papanicolaou generalmente encuentra estas células. Posteriormente, las células cancerosas comienzan a crecer y se diseminan con mayor profundidad en el cuello uterino y en las áreas circundantes.

El objetivo de la prueba de Papanicolaou es la detección oportuna de cáncer cervicouterino y debe de realizarse a todas las mujeres que hayan iniciado una vida sexual sin importar edad. Las pacientes con diagnóstico citológico negativo a cáncer deben citarse al año para estudio de control. Después de dos resultados negativos a cáncer se citara a los tres años. Pacientes con resultado compatible con imagen citológica de infección por IVPH deberán enviarse a una clínica de displasias para diagnóstico colposcópico, biopsia dirigida, tratamiento y seguimiento. Control citológico anual.

Un gran número de factores epidemiológicos parecen contribuir al desarrollo de esta neoplasia, pero el modo del cual estos factores causan el cáncer es todavía poco claro, más aun, dichos agentes epidemiológicos han sido identificados consecutivamente adquiriendo un rol importante en diferentes periodos de tiempo.

Podríamos identificar factores sexuales, socioeconómicos, raciales, tóxicos o infecciones tales como:

1. Inicio precoz de actividad sexual.
2. Elevado número de parejas sexuales.
3. Alta paridad.

4. Bajo nivel socioeconómico.
5. Fumar cigarrillos.
6. Enfermedades de transmisión sexual tales como sífilis, gonorrea, tricomoniasis, clamidia. Herpes genital y el importante rol que cualmente tiene la infección por El virus del papiloma humano (HPV) en la génesis de esta neoplasia.
7. Factores inmunológicos, las neoplasias intraepiteliales y el cáncer invasor son más común en mujeres inmunosuprimidas.

El cáncer invasor en sus comienzos también pueden pasar inadvertidos o presentar una sintomatología exigua que no intranquiliza a la paciente. El síntoma fundamental que induce a la consulta es la metrorragia, a la que después se le asocia el flujo. Las perdidas sanguíneas iniciales, por lo general escasa, pueden ser inducidas por pequeños traumatismos; lavados vaginales, exámenes genitales, esfuerzos y particularmente por el coito, (sinusorragia) otras veces son esporádicas intermitentes o continuas. Se deben a la fragilidad de los vasos superficiales y a la desintegración hística necrosis del tumor. El flujo, es de aspecto variable, se observa entre los episodios hemorrágicos. Puede ser acuoso sanguinolento (clásicamente comparado con el agua del lavado de carne); purulento, si el tumor está infectado, hecho muy frecuente, o sanioso y fétido por la mortificación del tumor y la presencia de gérmenes anaerobios.

La toma de muestra de Papanicolaou con fines diagnósticos se debe realizar con una espátula de Ayre, con cepillo endo cervical o hisopo de algodón no absorbente.

Deberá recomendarse a la usuaria

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

Pasos

1. Luego de explicar a la usuaria sobre las características de la citología cervical y el procedimiento que se va a realizar, se le solicita que se coloque en posición ginecológica se cubre con campos. Observe la vulva, separe los labios

delicadamente introduzca el espejo vaginal limpio y seco a la cavidad vaginal en forma paralela al eje anatómico, y realice las maniobras respectivas para visualizar y “centralizar” el orificio cervical externo. Se le da la certeza que el procedimiento es seguro sin riesgos y que se utiliza equipo y material desechable de uso exclusivo para ella.

2. Toma de muestra (depende del método empleado):

Con espátula de Ayre: introducir la porción más larga de la espátula al conducto endo cervical y posteriormente rotarla 360°, ejerciendo una leve presión.

Con cepillo endocervical: introducir la misma en el canal endocervical y rotarla 360°, para que con esta maniobra sea posible recoger células (aplicar una presión muy leve sobre el cérvix ya que sangra con facilidad).

Con cepillo endocervical: se debe extender la muestra haciendo rotar una sola vez la escobilla sobre el portaobjetos, en sentido longitudinal, sin perder contacto con el portaobjetos. Con hisopo: hacerlo rotar 360° en contacto con el portaobjetos

3. Fijación de la muestra La fijación de la muestra se realiza con spray.

Agitar el frasco y luego enviar un chorro sobre la lámina, a una distancia de 20 a 30 cm, evitando de esta manera un barrido de las células de la misma. También es posible fijar la muestra introduciéndola en un recipiente que contenga alcohol de 96°, por un tiempo de 30 minutos como mínimo. Otro procedimiento de fijación es con cytospray, agitando el frasco y emitiendo un chorro a una distancia de 20 a 30 cm. Para evitar errores en este paso, debe fijarse la muestra en forma inmediata evitando de esta manera alteraciones celulares por desecación que impidan una lectura adecuada

4. Identificación de la lámina o placa. (Previo a la toma de muestra)

Se debe registrar el nombre completo y apellidos de la usuaria y el número correspondiente de la lámina con lápiz de grafito (en caso de existir una porción esmerilada del portaobjetos) o adjuntando un pedazo de papel o tarjeta con los datos pertinentes, adhiriéndolo a la lámina con un clip.

5. La usuaria debe ser informada del tiempo que demorará el reporte laboratorial, citándola en la fecha correcta.

ACTITUDES

Es importante explicar a la usuaria que el personal de enfermería está capacitado para la realización de la prueba y brindarles la confianza necesaria para evitar que sientan temor o vergüenza, ya que el personal trabaja conforme a los principios de enfermería basados en respetar la individualidad del paciente y la información que nos brinde se maneja de manera confidencial.

GUIÓN DE CHARLA

Bianka: Buenos días mi nombre es Bianka Valenzuela soy pasante de la licenciatura en enfermería de este Centro de Salud al igual que mis compañeras Gabriela Román y Noraliah Oropeza, y nos gustaría compartir con ustedes una pequeña plática acerca del Cáncer Cervicouterino y Papanicolaou.

Gabriela: Antes que nada esta plática fue elaborada debido a que nosotros estamos haciendo un proyecto de trabajo en el cual el objetivo de nosotras es ver el conocimiento y las actitudes que toman las pacientes de 20 a 34 ante la toma de un Papanicolaou y Cáncer Cervicouterino, por lo cual nos gustaría que nos contestaran una encuesta antes de la plática para conocer que tanto saben ustedes acerca del tema, no es obligatorio la que guste.

Noraliah: Vamos a empezar la plática primero con el concepto de cáncer cervicouterino. Alguna de ustedes tiene algún concepto acerca de lo que es el Cáncer. (Esperando respuesta del público).

¿Qué es el cáncer cervicouterino?, El cáncer cervicouterino o cáncer del cuello del útero, es una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino. El cáncer cervicouterino suele crecer lentamente por un período de tiempo. Antes de que se encuentre células cancerosas en el cuello uterino, sus tejidos experimentan cambios y empiezan a aparecer células anormales (proceso conocido como displasia).

Bianka: El objetivo de la prueba de Papanicolaou es la detección oportuna de cáncer cervicouterino ¿Quiénes deben de realizarse la prueba de Papanicolaou?, debe de realizarse a todas las mujeres que hayan iniciado una vida sexual sin importar edad.

¿Con que frecuencia se realiza esta prueba?, Las pacientes con diagnóstico citológico negativo a cáncer deben citarse al año para estudio de control.

Después de dos resultados negativos a cáncer se citara a los tres años. Pacientes con resultado compatible con imagen citológica de infección por VPH deberán enviarse a una clínica de displasias para diagnóstico colposcópico, biopsia dirigida, tratamiento y seguimiento. Control citológico anual.

Gabriela: Existen diferentes factores que pueden propiciar este cáncer Podríamos identificar factores sexuales, socioeconómicos, raciales, tóxicos o infecciones tales como:

1. Inicio precoz de actividad sexual.
2. Elevado número de parejas sexuales.
3. Alta paridad.
4. Bajo nivel socioeconómico.
5. Fumar cigarrillos.
6. Enfermedades de transmisión sexual tales como sífilis, gonorrea, tricomoniasis, clamidia. Herpes genital y el importante rol que cualmente tiene la infección por El virus del papiloma humano (HPV) en la génesis de esta neoplasia.
7. Factores inmunológicos, las neoplasias intraepiteliales y el cáncer invasor son más común en mujeres inmunosuprimidas.

Noraliah: El cáncer invasor en sus comienzos también pueden pasar inadvertidos o presentar una sintomatología exigua que no intranquiliza a la paciente.

El síntoma fundamental que induce a la consulta es la metrorragia, a la que después se le asocia el flujo. Las perdidas sanguíneas iniciales, por lo general escasa, pueden ser inducidas por pequeños traumatismos; lavados vaginales, exámenes genitales, esfuerzos y particularmente por el coito, (sinusorragia) otras veces son esporádicas intermitentes o continuas. El flujo, es de aspecto variable, se observa entre los episodios hemorrágicos. Puede ser acuoso

sanguinolento, purulento, si el tumor está infectado, hecho muy frecuente, o sanioso y fétido por la mortificación del tumor y la presencia de gérmenes.

Bianka: ¿Cuáles son las recomendaciones que deben de seguir a la hora de hacerse un Papanicolaou?

No estar en el período menstrual (regla).

No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores.

No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.

No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas.

Gabriela: Para realizar la prueba es necesario explicar con anterioridad a la paciente sobre las características de la citología cervical y el procedimiento que se va a realizar, se solicitamos que se coloque en posición ginecológica. Se separan los labios delicadamente, se introduce el espejo vaginal limpio y seco a la cavidad vaginal en forma paralela al eje anatómico, y se realizan las maniobras respectivas para visualizar y “centralizar” el orificio cervical externo. Se le da la certeza que el procedimiento es seguro sin riesgos y que se utiliza equipo y material desechable de uso exclusivo para ella. Con espátula de Ayre: introducimos la porción más larga de la espátula al conducto exocervical y posteriormente la rotamos 360° conforme a las manecillas del reloj, ejerciendo una leve presión. Seguido con el otro lado de la espátula que es la más pequeña realizamos el mismo movimiento de 360° al contrario de las manecillas del reloj pero aquí la muestra va ser tomado en endocervix.

Noraliah: La fijación de la muestra se hace con Spray a una distancia de 20 a 30 cm, evitando de esta manera un barrido de las células de la misma. Se debe registrar el nombre completo y apellidos de la usuaria y el número correspondiente de la lámina con lápiz de grafito. Al final se le informa a la

paciente acerca de la fecha aproximada en la cual debe de acudir por sus resultados al mes.

Bianka: El personal de enfermería está capacitado para la realización de la prueba y para brindarles la confianza necesaria para evitar que sientan temor o vergüenza, ya que el personal trabaja conforme a los principios de enfermería basados en respetar la individualidad del paciente y la información que nos brinde se maneja de manera confidencial. Más que nada esto es por su salud, ya que si nos evitamos un simple temor o vergüenza en algo que es indispensable puede salvarnos la vida. De nuestra parte sería todo si tiene alguna duda o pregunta nos la pueden hacer saber. (Tiempo para preguntas).

Gabriela: A continuación les vamos a aplicar el mismo cuestionario que les hicimos en un principio para ver que tanto aprendieron acerca del tema.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

La elaboración de un plan de clase es de suma importancia ya que nos permite apoyarnos en el para brindarles la información que deseamos a las usuarias. Con este plan de clase pretendemos educar a las pacientes acerca del cáncer cervicouterino y cómo prevenirlo, también se les habla acerca de la prueba del Papanicolaou y con qué frecuencia deben acudir a realizársela, con esto pretendemos hacer consciencia en ellas para que adopten una cultura de prevención.

Hablar acerca del cáncer cervicouterino es de mucha importancia, este es un tema que tiene mucha polémica y más por la realización de la prueba del Papanicolaou sigue habiendo muchas mujeres que a pesar de saber que existen muchos casos de CaCu se niegan a realizarse la prueba, por eso nosotros sugerimos difundir más información sobre el CaCu y sobre todo empezar a concientizar a la población joven pues son las que menos información tienen y desconocen que una vez que iniciaron su vida sexual deben empezar a realizarse esta prueba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Geo Salud. ¿Qué es la prueba de Papanicolaou?. Febrero del 2014.
<http://www.geosalud.com/VPH/pap.htm>
2. Norma Oficial Mexicana NOM-014 SSA2 1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
3. Factores que influyen en la baja afluencia para la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el cantón de escoma en el segundo trimestre gestión 2010. Dra. María Miriam Sánchez.

PLAN DE CLASE: Cáncer Cervicouterino y Papanicolaou.

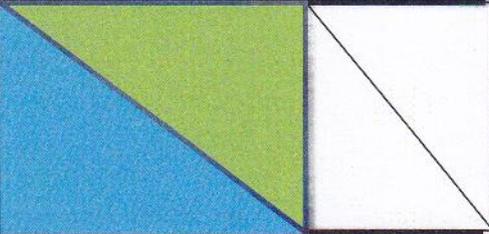
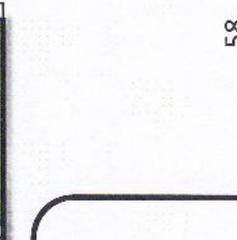
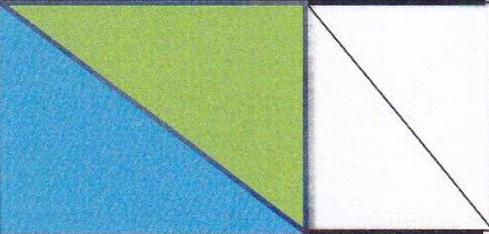
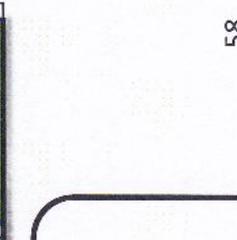
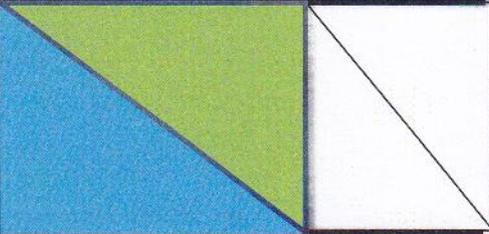
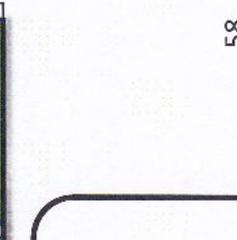
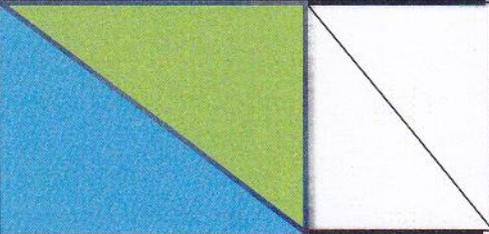
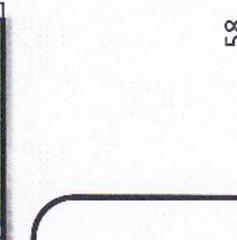
COMPETENCIA		Mujeres de 20 a 34 años que acuden al centro de salud urbano de Ciudad Obregón			
MÓDULO		Servicio social			
OBJETIVO GENERAL		Ofrecer información acerca de cáncer Cervicouterino y la realización de la prueba Papanicolaou.			
UNIDAD		Centro de salud urbano de Ciudad Obregón			
OBJETIVO PARTICULAR		Impartir una charla sobre cáncer cervicouterino y la prueba de Papanicolaou adecuada para que cada una de las oyentes adquiera conocimientos.			
SESIÓN		Cáncer Cervicouterino y Papanicolaou.			
FECHA		Febrero/Marzo-2015			
OBJETIVO DE LA SESION		CONTENIDO			
GENERAL		ESTRATEGIAS			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS		MEDIOS O RECURSOS			
EVALUACIÓN		TIEMPO			
Identificar el conocimiento y actitud de las mujeres de 20 a 34 años ante la toma de muestra de un Papanicolaou y factores de riesgo de cáncer cervicouterino, en el Centro de Salud Urbano Obregón; para intervenir con métodos educativos.	Presentación personal del tema. ¿Qué es el cáncer cervicouterino? ¿Dónde se realiza la prueba de Papanicolaou? ¿Cuál es el objetivo de la prueba? ¿Qué actitudes deben tomar las mujeres ante la prueba de Papanicolaou?	Sesión en taller con carteles coloridos e imágenes ilustrativas y trípticos de acuerdo a la información presentada.	Carteles. Cuestionario. Tripticos.	Cuestionario antes de la charla. Cuestionario después de la charla.	15 min

RESPONSABLES DEL TEMA: Barboza Oropeza Noralish Gpe, Román Medina Gabriela Alejandra, Valenzuela Valdez Blanca Iralia. Vo.Bo TUTOR: _____

ASESORA DE PROYECTO: LIC.ENF. ESP. PED. TEJEDA JUÁREZ ANABELL

CRONOGRAMA

PROYECTO DE TRABAJO: Conocimientos y actitudes de las mujeres de 20 a 34 años ante la toma de un Papanicolaou y Cáncer Cervicouterino en el Centro de salud Urbano Cd. Obregón.

ACTIVIDADES	PRIMER TRIMESTRE Ago./ Sep./ Oct	SEGUNDO TRIMESTRE Nov./ Dic. / Ene	TERCER TRIMESTRE Feb./ Mar./ Abr.	CUARTO TRIMESTRE May./ Jun./ Jul.
<p>Planeación y elaboración del proyecto a implementar.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Elaboración de cronograma de actividades. -Fundamentación del proyecto. -Gestión con directivos para realizar el proyecto. -Coordinación con el personal administrativo y personal responsable del servicio. -Conocer acerca del programa actual de los servicios de -Planificación Familiar y Detección oportuna de cáncer (DOC) de la unidad centro. -Programación y logística de los días en los que se va a implementar el proyecto de trabajo. -Participación en los días mundiales contra el cáncer. -Informe trimestral de actividades del servicio social a autoridades universitarias. 				
<p>Elaboración de un programa educativo y validación de cuestionario.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Construcción y validación de cuestionario a aplicar. -Elaboración de programa educativo a utilizar en el proyecto. -Investigación documental acerca de los temas que se impartirán. -Realización de material didáctico a utilizar (trípticos, cartel, folletos informativos, planes de clase). -Programación de pláticas sobre cáncer cervicouterino y prueba de Papanicolaou. -Informe trimestral de actividades del servicio social a autoridades universitarias. 				
<p>Implementación del programa educativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Solicitar autorización a las usuarias para aplicarles el cuestionario. -Medición inicial para identificar el nivel de conocimientos y actitudes para la toma de Papanicolaou y factores de riesgo del cáncer cervicouterino. -Implementación del programa educativo. Impartición de pláticas sobre el cáncer cervicouterino y Papanicolaou. -Aplicación de cuestionario posterior a las pláticas. Para medir el nivel de conocimiento y actitud ante la toma de Papanicolaou y factores de riesgo del cáncer cervicouterino. -Impartir folletos y trípticos sobre el mismo tema a todas las mujeres para su apoyo en su domicilio como guía de consulta permanente. -Instaurar de forma permanente la utilización del cuestionario en los módulos de DOC y planificación familiar para identificar el nivel de conocimiento y actitud ante el PAP y factores de riesgo del cáncer cervicouterino. antes y después de la impartición de temas educativos. -Informe trimestral de actividades del servicio social a autoridades universitarias. 				
<p>Recolección de datos recabados.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Análisis de datos recabados. -Interpretación de datos recabados. -Representación de los datos en cuadros y gráficas. -Elaboración y entrega de proyecto finalizados a autoridades correspondientes de la Universidad de Sonora. -Entrega de último Informe trimestral de actividades del servicio social a autoridades universitarias. 				

Elaboró:
Noraliah Barboza
Gabriela Román
Bianka Valenzuela

Clave:



Programado
 Realizado
 Diferido
 Suspendido

