



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

**MAESTRÍA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL.**

**“Prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello
uterino en mujeres de la comunidad de Hornapala Cañar
2012”**

Tesis de Grado

AUTORA

Vintimilla Pogo, Yolanda Elisabeth

DIRECTORA

Loyola Illescas, Carmela Marianita, Msc.

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA

2013

CERTIFICACIÓN

Mg.
Carmela Loyola Illescas

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de intervención titulado “PREVENCIÓN DE LESIONES PRECANCEROSAS Y CÁNCERES DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE LA COMUNIDAD DE HORNAPALA CAÑAR 2012” realizado por la Dra. Vintimilla Pogo, Yolanda Elisabeth, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Cuenca, Septiembre 2012



Loyola Illescas, Carmela Marianita

CESIÒN DE DERECHOS

“Yo, Yolanda Elisabeth Vintimilla Pogo declaro ser autora del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art 67 del estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja, que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad.”

Cuenca, Septiembre de 2012



(f).....

Autora Vintimilla Pogo, Yolanda Elisabeth

C.I.: 010279280-1



DEDICATORIA

A todas aquellas personas que han apoyado directa o indirectamente la realización de este trabajo, a mi Madre que ha sido un pilar fundamental en la culminación de este proyecto, a mi tutora, a los integrantes del dispensario de salud por su valiosa colaboración y predisposición que fueron la base para realizar este trabajo, a la comunidad de Hornapala y a las personas que quisieron capacitarse para el bien individual y comunitario.

La Autora

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero e imperecedero agradecimiento al personal docente y administrativo del programa de maestría en Gerencia Integral de salud para el desarrollo local de la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional.

A la Comunidad de Hornapala, por su predisposición a colaborar en este trabajo.

La Autora

ÍNDICE

Certificación:	i
Autoría	ii
Cesión de Derecho	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice	vi

APARTADOS.

1. Resumen	1
2. Abstract	2
3. Introducción	3
4. Problematización	5
5. Justificación	8
6. Objetivos	9

Capítulo I

7. Marco Teórico	11
7.1. Marco Institucional	11
7.1.1. Aspecto Geográfico	11
7.1.2. Dinámica Poblacional	11
7.1.3. Misión de la Institución	11
7.1.4. Visión de la Institución	11
7.1.5. Organización Administrativa	12
7.1.6. Servicios que presta la Institución	12
7.1.7. Datos estadísticos de cobertura	12
7.1.8. Características geofísicas de la Institución	13
7.1.9. Políticas de la Institución	13

7.2. Marco Conceptual	15
Capítulo II	19
8. Diseño Metodológico	20
a) Análisis de involucrados	20
b) Árbol de problemas	21
c) Árbol de objetivos	22
d) Matriz del marco lógico	23
Capítulo III	27
9. Resultados	28
9.1. Resultado #1	28
9.1.1. Presentación del Proyecto al Director del Dispensario	28
9.1.2. Acciones de conformación del Comité de prevención	29
9.1.3. Conformación del Comité de prevención	31
9.1.4. Elaboración de normas y políticas del comité	32
9.1.5. Planificación y desarrollo de programas educativos	33
9.2. Resultado # 2	38
9.2.1. Implementar un programa de tamizaje	38
9.2.2. Revisión de los resultados de los PAP tomados	42
9.2.3. Proposición de tratamientos de acuerdo a resultados	43
9.2.4. Tratamientos de acuerdo a resultados	44
9.3. Resultado # 3	46
9.3.1. Reunión del personal del dispensario para coordinar El programa de capacitación de muestras de PAP	47
9.3.2. Desarrollo de un programa educativo al personal	49
9.3.3. Elaboración de un manual de procedimientos	50
9.3.4. Sostenibilidad del programa de prevención	50
10. Conclusiones	53
11. Recomendaciones	54
12. Bibliografía	55
13. Apéndice	59

1. Resumen

Para contactar a las pacientes con lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino se revisaron los expedientes del Dispensario del IESS de Hornapala, previo a lo cual se había analizado los concentrados mensuales de papanicolaus seleccionando apacientes con la patología objeto de intervención.

En este contexto se desarrolló el proyecto "Prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino en mujeres de la comunidad de Hornapala Cañar 2012", cuyo objetivo fue prevenir esta patología mediante la educación del personal de salud, y de la comunidad, infundiendo el concepto de práctica preventiva, a través de controles periódicos de papanicolaus, que nos ayudan a un diagnóstico oportuno, con un tratamiento menos agresivo.

Se realizó un diagnóstico situacional de salud de la comunidad, decidiéndose intervenir en el problema de prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino por la frecuencia de presentación de esta patología y debido a la falta de programas para evitar la presentación de esta enfermedad, para esto se ejecutó este proyecto de desarrollo social, específicamente de prevención; utilizando la metodología del marco lógico.

2. Abstract

To contact patients with precancerous lesions and cervical cancer clinical records of Dispensary Hornapala IESS which before had been analyzed monthly pap smears con centrates selecting the patients who had a diagnosis of pathology for intervention.

In this context, the project development "Prevention of precancerous lesions and cervical cancer in women in the community of Hornapala Cañar 2012", whose aim was to prevent the onset of this disease through education of both health personnel and community, instilling in them the concept of preventive practice through regular checks pap smears, which help us to timely diagnosis, with less aggressive treatment.

Initially conducted a situational analysis of community health, deciding to intervene in the issue of prevention of precancerous lesions and cervical cancers by the frequency of occurrence of this disease and the lack of programs to prevent the presentation of this disease, to achieve the above project was executed social development, specifically prevention, using the logical framework methodology.

3. INTRODUCCIÓN

El procurar preservar la salud es un derecho que todos tenemos, para lo cual es indispensable una adecuada prevención, cuya herramienta fundamental es la educación tanto a la comunidad como al personal de salud, ya que estos últimos son los pilares que motivan a la comunidad a interesarse por conocer los factores de riesgo, los cuales deben ser evitados mediante un cambio en los hábitos de las personas, esto ayuda a evitar la presentación de la patología de cuello uterino; se requiere además en este proceso de prevención controles periódicos de papanicolaus para detectar a tiempo lesiones preinvasoras antes de que se conviertan en cánceres, y puedan ser tratadas adecuadamente mejorando la salud integral tanto de las pacientes que la padecen como de su familia y de la comunidad en general, para lograr este objetivo se tiene que tener en cuenta múltiples aspectos socioculturales, económicos, biológicos, etc.

A nivel mundial y nacional esta patología representa la segunda causa de muerte femenina por cáncer, su etiología está directamente relacionada con el papiloma virus (HPV) que ingresa al organismo a través de la vía sexual, por lo tanto es una enfermedad que puede prevenirse, mediante la modificación de los hábitos sexuales; además esta enfermedad está en relación con otros factores como educación deficiente, pobreza, y subdesarrollo.

Tanto las lesiones precancerosas como el cáncer de cuello uterino en el Ecuador están dentro de las principales causas de morbimortalidad, y están relacionadas con la promiscuidad, el inicio de vida sexual temprano, la infección por HPV.

La comunidad de Hornapala, tiene un alto índice de migración, con problemas socioculturales, con una población mayoritariamente femenina sin adecuados

controles de papanicolaus, por lo tanto con factores de riesgo para la presentación de esta patología cervical.

En el Dispensario del Seguro Social de Hornapala se realizan papanicolaus cuando las pacientes acuden espontáneamente a controles, pero el dispensario no cuenta con programas de prevención establecidos, por lo tanto la comunidad carece de conocimientos sobre los factores de riesgo, y esto redundo en una escasa o nula prevención, ya que no se cuenta con programas de educación con respecto a prevención de lesiones precancerosas de cuello uterino.

Estos problemas y fortalezas, nos han conducido a planificar una estrategia de prevención de lesiones precancerosas y canceres de cuello uterino en la comunidad, a fin de lograr el objetivo de prevenir la presentación de esta enfermedad. (2. Buele M, 2011)(17. Ecuavit, 2011)(7. Piedra M, 2011)(34. SOGIBA, 2011)

4. PROBLEMATIZACIÓN

La alta prevalencia del cáncer de cuello uterino, el conocimiento de su historia natural, la prevención, el éxito del tratamiento de las lesiones preinvasoras por la aceptabilidad y el bajo costo de los métodos de detección de estas lesiones mediante el screening citológico han hecho posible y justificado organizar Programas de prevención y detección precoz de esta neoplasia, lográndose un descenso significativo de la morbimortalidad específica en países como Canadá, EEUU, países escandinavos, etc.

Además, es importante tener en cuenta el gran costo que representa el padecer lesiones precancerosas, el cual es mucho mayor cuando se llega a padecer un cáncer de cuello uterino como tal. Y por lo tanto el prevenir la aparición de esta patología representa un ahorro tanto en la parte humana, económica, laboral y social. Siendo importante en una comunidad con factores que predisponen su aparición.

El Cáncer de cuello uterino ocupa el tercer lugar en neoplasias ginecológicas a nivel mundial y local. En el 2010 tuvo una incidencia en el mundo de 150 casos/100.000 mujeres; con un rango de edad entre 35 a 64 años; el número de casos nuevos diagnosticados en el mundo es de 12.200, con 4210 defunciones. En Ecuador según el INEC y los registros de SOLCA hay 1200 nuevos casos por año y mueren 400 mujeres, por lo que resulta de suma importancia el concientizar a la población sobre los factores de riesgo, lográndose una prevención eficaz que nos conduzca a una disminución de la incidencia.^{(34. SOGIBA, 2011)(32. Registro de tumores}

SOLCA, 2011)

Los factores predisponentes para lesiones precancerosas como neoplasia cervical intraepitelial (NIC) y cánceres, son la infección por virus de papiloma humano (HPV) y HIV, inicio precoz de relaciones sexuales y múltiples parejas sexuales.

Un precursor de esta patología es el HPV, que juega un papel preponderante en su patogénesis. Se han identificado más de 120 genotipos diferentes. Todos los grados de NIC y carcinomas infiltrantes, se asocian con infección por HPV, los tipos 16, 18, 31, 33, 35, 39 son de alto riesgo. Uno de los métodos diagnósticos fundamentales es el fróntis de papanicolau, que tiene una especificidad del 98.8.

Piver M, 2008)(13. Torres A, 2008)(14. Umiri U, Urteaga N, Uruch D, Uscamayta, F, 2007)

Todos los factores de riesgo tanto para lesiones precancerosas como para cáncer de cuello uterino, que se han mencionado, deben ser conocidos por la comunidad a fin de que sean evitados, de esta manera se evitará la aparición de esta patología con tan elevada morbimortalidad.

Un factor importante que se relaciona con los cambios en el comportamiento de la población es la migración, que en Ecuador es muy alta, calculándose que cerca de 400.000 ecuatorianos están en el extranjero, y de estos el 80% pertenecen a provincias como Azuay y Cañar.

En la comunidad de Hornapala hay un alto porcentaje de migración aproximadamente un 70% de familias tienen algún miembro de la familia que está en el extranjero, lo que causa un desmembramiento de las familias, y los miembros más jóvenes no tienen una orientación sexual adecuada, predisponiéndolos a inicio prematuro de vida sexual, promiscuidad, contagio de HPV.(17. Ecuavit, 2011)(21. INEC, 2011)(23. MSP del Ecuador, 2011)

Por los factores de riesgo que presentan los miembros de la comunidad y además por la carencia de acciones de promoción y prevención sobre la salud de la mujer,

el desconocimiento de la forma de prevenir las lesiones precancerosas y neoplasias.

Cabe mencionar que el dispensario de salud del IESS de Hornapala no cuenta con un comité de prevención, además de carecer de una organización que promueva el informar a la población sobre la forma de prevenir la presentación de patologías cervicales. Debiendo también mencionar que otra carencia del dispensario es el no disponer de un programa de prevención, por lo tanto tampoco tiene un instructivo para dicho fin.

Las falencias mencionadas previamente se ven agravadas por la falta de información sobre la prueba que representa un pilar en el tamizaje como lo es el papanicolau.

Además el personal que labora desconoce sobre las acciones preventivas y las técnicas idóneas de recolección y transporte de muestras para el papanicolau.

Todo lo analizado previamente motivo el desarrollo del presente proyecto.

5. JUSTIFICACIÓN

El cáncer de cuello uterino ocupa el tercer lugar en frecuencia de los cánceres que afectan al sexo femenino, tanto a nivel mundial, nacional, y local; debiendo mencionarse que en la comunidad de Hornapala existe una población con factores predisponentes para esta patología, por lo que creí importante implementar un programa de prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino en la comunidad de Hornapala perteneciente a la provincia del Cañar. (5. Jemal A, Siegel R, Ward E, Hao Y, Xu J, Thun MJ, 2009)

El proyecto tuvo como finalidad disminuir el riesgo de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino en Mujeres de la comunidad de Hornapala, donde la migración es un factor que se incrementa cada día, modificando el comportamiento de la comunidad en lo cultural, social, económico, salud, sexualidad, es decir en todos los ámbitos.

Los aspectos mencionados anteriormente demandaron la realización de este proyecto cuyo propósito fue contribuir a disminuir la morbimortalidad por esta patología en Hornapala, mediante actividades de promoción y prevención a través de: capacitación al personal del dispensario sobre prevención, educación a la comunidad sobre importancia de evitar factores de riesgo y el control citológico; objetivos que se logran a través de la organización tanto del personal de salud como de la comunidad sobre la prevención y actividades relacionadas a fomentar el control periódico de las pacientes mediante la realización del papanicolau; además se establecieron protocolos de atención y capacitación al personal del dispensario de salud; actividades que se llevaron a cabo con la participación activa tanto del personal del dispensario del IESS como de la comunidad de Hornapala.

6. OBJETIVOS

6.1. General

Prevenir las lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino en las mujeres de la comunidad de Hornapala mediante acciones de promoción con la conformación de un comité de salud, establecer un programa de tamizaje con la mujeres y capacitar al personal de centro de salud para mejorar la salud de la comunidad.

6.1. Específicos:

- 6.1.1. Conformar un comité de salud intersectorial para la prevención de lesiones precancerosas y cáncer en las mujeres de la comunidad de Hornapala.
- 6.1.2. Implementar un programa de tamizaje de patología cervical, en el dispensario de salud de la comunidad de Hornapala del IESS, a través de controles preventivos a mujeres en riesgo.
- 6.1.3. Capacitar al personal de salud del centro de salud sobre los protocolos y procedimientos a seguir en la prevención del cáncer de cérvix.



CAPITULO I

7. MARCO TEÒRICO

7.1. MARCO INSTITUCIONAL

7.1.1. **Aspecto Geográfico del lugar:** La comunidad de Hornapala pertenece al cantón Déleg en la provincia del Cañar, está a 2600 m.s.n.m. Cuenta con un clima moderadamente frío, se ubica en el límite con la provincia del Azuay, situada a 22 km de la ciudad de Cuenca, tiene una vegetación variada con múltiples bosques y cultivos.

(17. Ecuavit, 2011)

7.1.2. **Dinámica Poblacional:** Sus habitantes debido a la situación económica del país han migrado en gran medida a EEUU principalmente, existiendo un desmembramiento de las familias, una modificación en sus costumbres alimenticias, sociales, culturales.

7.1.3. **Misión de la Institución:** Proteger a la población Rural mediante la entrega de servicios de salud, prestaciones económicas y atención de contingencias, como ordena y establece la Constitución Política de la República vigente y legislación pertinente. (20. IESS, 2010)

7.1.4. **Visión de la Institución:** Aplicar el modelo de Atención Primaria integral de Salud y Vida (APISV), en el sector rural con calidez y calidad, con un enfoque integrativo e intercultural, para satisfacer los requerimientos de salud y vida de la población asegurada, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales. (20. IESS,

2010)

7.1.1. Organización Administrativa:



7.1.2. **Servicios que presta la institución:** El Dispensario de Hornapala cuenta con servicio médico para prevención y control de enfermedades, tratamiento clínico de diversas enfermedades como hipertensión arterial, diabetes, EPOC, enfermedades ginecológicas; y odontología, etc.

7.1.3. **Datos estadísticos de cobertura:** El dispensario de Hornapala atiende a pacientes que pertenecen al seguro social campesino tanto de la provincia del Azuay como de la del Cañar, debido a que está ubicado entre las 2 provincias, por lo que su cobertura de atención es de 1134 pacientes. Las principales causas de mortalidad se exponen en la tabla que está a continuación.

**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA COMUNIDAD DE
HORNAPALA 2011**

PATOLOGIA	# de casos	%
1. Infecciones Respiratorias agudas	220	30.8
2. Enfermedades diarreicas agudas	117	16.4
3. Hipertensión Arterial	103	14.4
4. Diabetes	90	12.6
5. Artritis Reumatoide	49	6.9
6. Enfermedades venéreas	41	5.7
7. Enfermedad Obstructiva Crónica	33	4.6
8. Salmonelosis	28	4
9. Intoxicación alimentaria	18	2.5
10. Intoxicación por plaguicidas	15	2.1
TOTAL	714	100

*Fuente: Datos estadísticos del dispensario de Hornapala.
Elaboración: La autora

7.1.4. **Características Geofísicas de la institución:** El dispensario cuenta con consultorio médico, sala de espera, consultorio de odontología, sala de partos y de ginecología, counter para enfermera, una cama para hospitalización, y una botica comunitaria.

7.1.5. **Políticas de la institución:**

7.1.9.1. División del Dispensario por áreas: Médica, Odontología, Enfermería

7.1.9.2. Capacitación del personal.

7.1.9.3. Política General estratégica permanente

7.1.9.4. Protección contra contingencias de invalidez, discapacidad, vejez y muerte

7.1.9.5. Promoción del talento humano con procesos de capacitación,

conversión y reconversión para el mejoramiento continuo de la calidad y servicio a la comunidad.

7.1.9.6. Prestación de servicios de calidad, eficacia, eficiencia, calidez y excelencia en promoción, tratamiento y rehabilitación.

7.1.9.7. Propender al equipamiento, optimización y modernización de los dispensarios.

7.1.9.8. Direccionar el proceso de planificación estratégica, en función de la prioridad institucional y la política nacional de salud.

7.2. MARCO CONCEPTUAL

Las lesiones precancerosas y el cáncer de cuello uterino, ocupan el tercer lugar en frecuencia a nivel mundial y local en lo que patología neoplásica femenina se refiere, la edad media de diagnóstico es 48 años, entre sus factores causales están el inicio de vida sexual precoz, el tener múltiples compañeros sexuales, la multiparidad, el HPV, etc.

El 80% de personas sexualmente activas, se han expuesto al virus en algún momento de su vida.^{(5. Jemal A, Siegel R, Ward E, Hao Y, Xu J, Thun MJ, 2009)(6. Parkin DM, 2006)(13. Torres A, 2008)}

El tipo histológico más frecuente en cáncer de cérvix, es el epidermoide en un 80%.^{(6. Parkin DM, 2006)(8. Piver M, 2008)(5. Jemal A, Siegel R, Ward E, Hao Y, Xu J, Thun MJ, 2009)}

Sus factores determinantes son:

- a) Factores dependientes del virus
 - Tipo viral
 - Persistencia de infección en exámenes
 - Carga viral por unidad celular probable

- b) Factores Ambientales:
 - Anticonceptivos orales: por más de 5 años
 - Paridad: más de 5 embarazos a término
 - Tabaquismo
 - Inicio de vida sexual precoz

- c) Coinfección: La chlamydia trachomatis provoca inflamación crónica y metabolitos mutagénicos. También coexiste con el Herpes simple tipo 2.
- d) Deficiencias nutricionales y bajos niveles de antioxidantes.
- e) Conducta Sexual de la población. (26. NCCN , 2012)(9. Salow D, Runowicz CD, Solomon D, et al, 2002)(12. Tejeda D, Serrano M, Gómez-Pastrana F, 2007)

El cáncer de cérvix inicialmente es una enfermedad local, limitada al espesor del epitelio, convirtiéndose en 12 años, promedio, en cáncer microinvasor e invasor llegando a ser mortal.(9. Salow D, Runowicz CD, Solomon D, et al, 2002)(3. Castle PE, Schiffman M, Wheeler CM, Solom D, 2009)(15. Wright TC, Massad LS, Dunton CJ, Spitzer M, Wilkinson EJ, Solom D, 2007)

El tratamiento de las lesiones precancerosas esta correlacionado directamente con el grado de presentación de las mismas, pudiendo ser de bajo o alto grado, en el primer caso se tratara con métodos menos invasivos y el grado más agresivo va a depender de la edad de la paciente y del nivel de paridad que tenga para ir desde una conización hasta una histerectomía simple.

Si se trata de un cáncer de cuello uterino el tratamiento va a depender si es un microinvasor cuyo tratamiento estaría completo con una histerectomía simple, pero si es un invasor dependerá de su etapa para requerir ser tratado con una histerotomía radical o con quimio y radioterapia.

Como se lo han podido demostrar los estudios internacionales la mejor forma de disminuir la morbimortalidad causada por esta patología es la prevención que ha sido definida por la ONU como adopción de medidas encaminadas a prevenir que se presente un evento, en este caso las lesiones precancerosas o el cáncer de cérvix, para conseguir este objetivo es fundamental ir a la raíz del problema que es la comunidad, a la cual hay que informar sobre los factores de riesgo y cómo prevenir la exposición a los mismos, con el fin que la comunidad una vez instruida

se organice y forme comités que motiven el mantener la prevención de esta patología. (10. Sasieni P, Castanon A, Cuzick J, 2009)

Otro aspecto fundamental es el tamizaje de la patología cervical, que se lleva a cabo a través del papanicolau, cuyo rol es el diagnosticar células anormales en el cuello uterino es decir lesiones precancerosas, que inicialmente cuando son de bajo grado permiten un mejor control y tratamiento, ya que estas lesiones tienen un período de transformación en promedio de 2 años para ir ascendiendo su grado y llegar a un cáncer propiamente dicho, si no son tratadas a tiempo. (11. Solomon D, Davey D, Kurman R, et al, 2002)

En todo este proceso tanto de prevención, de tamizaje de patología cervical, como un pilar fundamental resulta ser el personal de salud, que está en íntimo contacto con la comunidad, y por lo tanto en él recae la responsabilidad de la educación de la población, para lo cual, previamente se requiere una capacitación, a fin de que esté en la posibilidad de: brindar pautas de prevención, aclarar dudas, y romper con algunos tabúes que en muchas ocasiones están presentes en la población.

Para conseguir el objetivo de prevenir lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino se conforma un comité, el mismo que consiste en un grupo de personas trabajando en las reglas, y la organización de un grupo de personas, además este comité tiene establecidas competencias, por lo tanto es un ente participativo, corresponsable en el que hay una interacción entre los pacientes y los trabajadores de la salud, constituyendo una herramienta valiosa para construir una sociedad más saludable, democrática, participativa y productiva.

Una vez que se conforma el comité, se procede a educar a la población en el ámbito preventivo para esto se realizó tanto una entrevista personalizada como una discusión grupal utilizando por lo tanto métodos bidireccionales.

Se capacita a las personas para evitar a la patología cervical mediante en el control de las situaciones de riesgo o evitando sus posibles consecuencias.

Por lo expuesto anteriormente, y teniendo en cuenta los factores de riesgo que presenta la comunidad de Hornapala, amerita el realizar acciones de promoción y prevención de patología cervical en las mujeres que presentan factores de alto riesgo, con el fin de prevenir lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino, patologías que cuando se presentan, constituyen enfermedades dolientes, que provocan un elevado gasto psicosocial y económico, tanto para las pacientes, como para sus familias y la comunidad, llegando en muchas ocasiones a causar un desmembramiento de las familias.



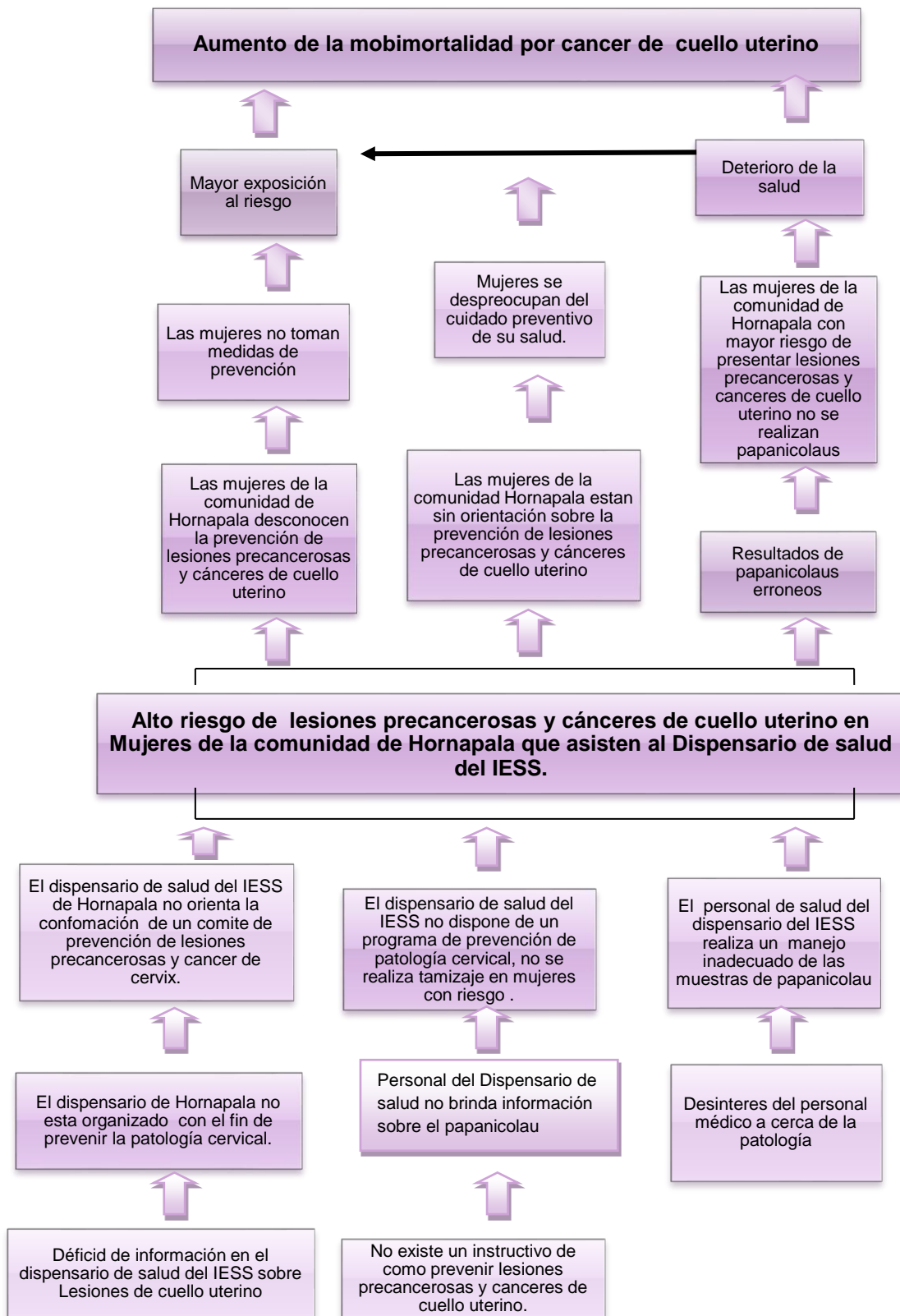
CAPITULO II

8. DISEÑO METODOLÓGICO

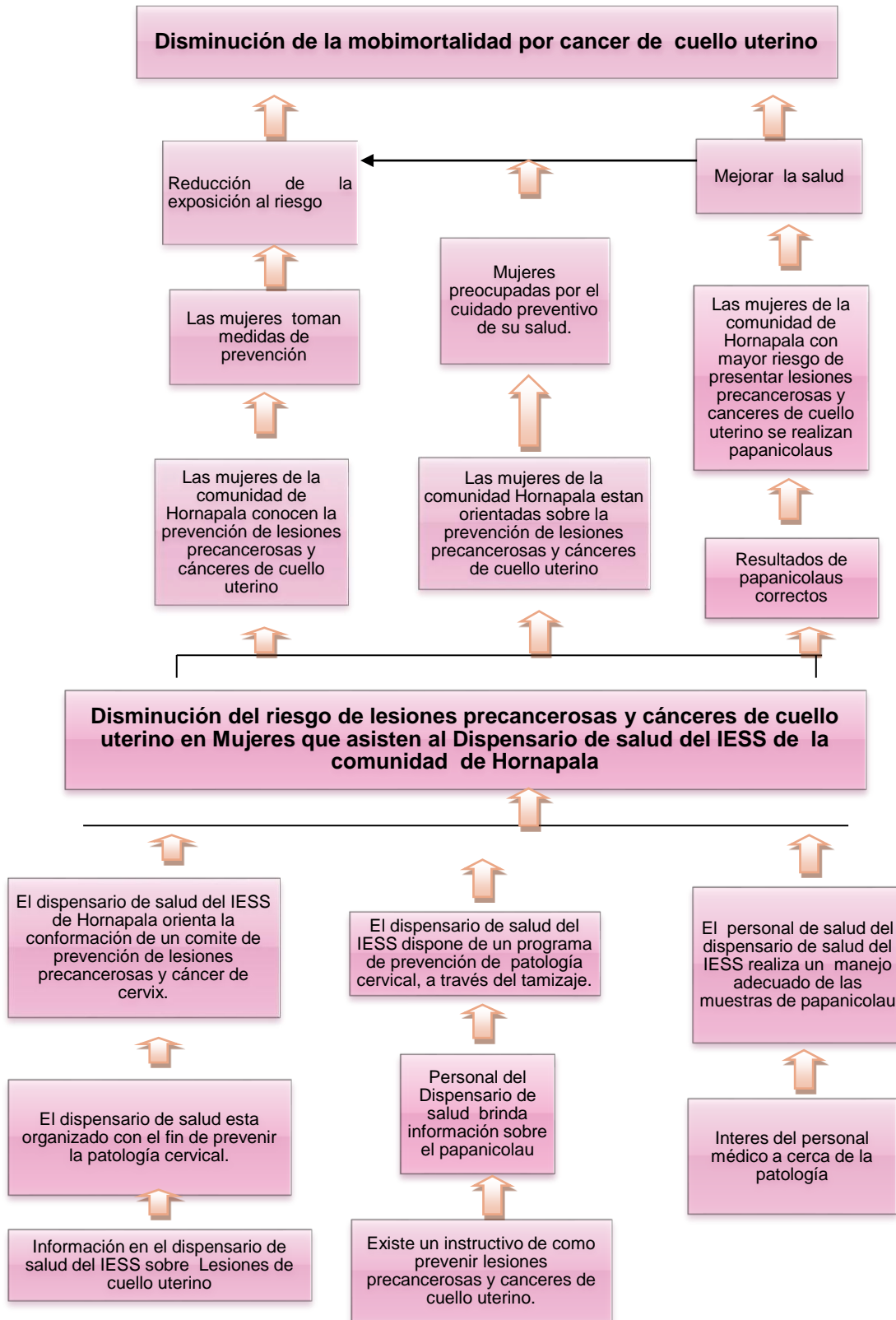
a) ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Dispensario del IESS de Hornapala.	Mejorar la calidad de salud las mujeres de la comunidad de Hornapala.	Talentos humanos: Personal del dispensario. Recursos materiales: Dispensario, paleta y citobrush, laminillas. Cumplir con los artículos. 42,43 de la constitución El Estado garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección, a través de programas y acciones. Artículos 56 y 57 la seguridad social se regirá por principios; el seguro general obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, entre otros	Falta de protocolos de atención y de capacitación del personal para toma, manejo de muestras y resultados del papanicolaus
Mujeres de la Comunidad de Hornapala	Aprender cómo prevenir las lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.	Talentos humanos: Mujeres con factores predisponentes. Recursos materiales: Dispensario médico. Demandar atención médica preventiva de calidad.	Desconocimiento de las normas de prevención de las lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.
Maestrante	Contribuir con la salud de las mujeres de la comunidad de Hornapala.	Talentos humanos: Maestrante Recursos materiales: Computadora, proyector. Recursos educativos: trípticos informativos. Cumplir con acciones preventivas en beneficio de las mujeres	Desinterés de la comunidad por prevenir lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

b) ÁRBOL DE PROBLEMAS



c) ÁRBOL DE OBJETIVOS



d) MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

OBJETIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <ul style="list-style-type: none"> Se contribuye a la disminución de la morbimortalidad por cáncer de cuello uterino en las mujeres de la comunidad de Hornapala que asisten al dispensario de salud del IESS. 	Disminución del 50% la morbimortalidad femenina de la comunidad hasta septiembre de 2012	Reportes de los programas desarrollados dentro de la comunidad. Registros en la historia clínica	Participación comunitaria activa y propositiva
<p>PROPÓSITO</p> <ul style="list-style-type: none"> Se disminuyó el riesgo de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino en Mujeres de la comunidad de Hornapala que asisten al dispensario de salud del IESS. 	El 90 % de mujeres que han iniciado vida sexual activa se realizan papanicolau en la comunidad hasta septiembre de 2012	Partes diarios Monitoreo con encuestas Control de Historias clínicas de las mujeres atendidas	Grupo de trabajo capacitado actuando
<p>• COMPONENTES O RESULTADOS ESPERADOS</p>			
<p>1. Comité intersectorial de prevención y control de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino conformado y funcionando.</p>	Comité intersectorial conformado por la comunidad y trabajando por la salud de las mujeres en riesgo de la comunidad de Hornapala hasta el 3 de septiembre de 2012.	<ul style="list-style-type: none"> Reunión con el director y el personal del dispensario de salud para planificar actividades. Reunión con autoridades políticas y religiosas para coordinar acciones. Acta de conformación del comité. Programa de cumplimiento de actividades del comité. 	<p>Comunidad, autoridades políticas y religiosas involucradas en el proyecto para la prevención de patología cervical.</p> <p>Coordinación interinstitucional comunidad, Junta parroquial, Párroco, Teniente político para la formación del comité.</p>

<p>2. El dispensario cuenta con un programa de tamizaje de patología cervical, a través de controles preventivos a mujeres con factores de riesgo.</p>	<p>El 100% de mujeres informadas sobre la prevención de patología de cuello uterino y participan en el tamizaje que se realizó en dispensario hasta el 27 de Agosto de 2012.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fotos de las actividades realizadas. • Trípticos. • Memorias de charlas. • Elaboración de instructivo y programa de prevención. 	<p>Comunidad interesada e instruida sobre la prevención de la patología cervical.</p>
<p>3. Personal de salud del dispensario capacitado en la prevención de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Todo el personal del dispensario capacitado en el 2012 a través de un Manual de procedimientos y programa educativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de personas capacitadas. • Evaluación de Personas capacitadas. • Manual de procedimientos. 	<p>Personal médico motivado participando y aplicando los conocimientos adquiridos.</p>

Actividades	Responsables	Cronograma	Financiamiento
1. R1 Comité intersectorial de prevención y control de lesiones precancerosas y cánceres de cérvix conformado y funcionando.			
1.1 Reunión con los líderes de la comunidad para la organización del comité de prevención de patología de cuello uterino.	Autora del proyecto Personal del Dispensario	2 de Mayo 2012	Pizarra Material de escritorio Computador Proyector \$ 960
1.2 Conformación del comité de prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.	Autora del proyecto Director del Dispensario	7 de Mayo 2012	Material de escritorio Computador Proyector \$ 550
1.3 Elaboración de normas y políticas, para la actuación y compromiso del comité de prevención de patología de cérvix.	Autora del proyecto Director y personal del Dispensario	11 de Mayo 2012	Material de escritorio Computador Proyector \$ 500
1.4 Planificación y desarrollo de programas educativos sobre prevención de patología cervical con el comité conformado.	Autora del proyecto	14 de Mayo 2012	Pizarra Material de escritorio \$ 350
2. R2 El dispensario cuenta con un programa de tamizaje de patología cervical, a través de controles preventivos a mujeres con factores de riesgo.			
2.1 Identificar características y factores de riesgo en las mujeres que pertenecen al proyecto para elaborar el programa de tamizaje.	<ul style="list-style-type: none"> • Autora del proyecto • Comunidad • Personal del dispensario 	28 / Mayo/ 2012	Computador Proyector Copias de libros Artículos Internet \$ 300
2.2 Implementar en la comunidad de Hornapala un programa de tamizaje de patología cervical, a través de la realización de papanicolaus a mujeres con factores de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> • Autora del proyecto • Comunidad • Personal del dispensario 	28 / Mayo/ 2012	Computador Proyector Copias de libros Artículos Internet \$ 350

2.3 Revisión de los resultados de los papanicolaus tomados.	<ul style="list-style-type: none"> • Autora del proyecto • Personal del dispensario 	11 / Junio/ 2012	Material de escritorio Computador \$ 300
2.4 Proposición de tratamientos de acuerdo a los resultados de papanicolaus	<ul style="list-style-type: none"> • Autora del proyecto • Personal del dispensario 	11 / Junio/ 2012	Material de escritorio Computador Proyector \$ 200
3. R3 Personal de salud del dispensario capacitado en la prevención de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino.			
3.1 Reunión con el personal del dispensario de Hornapala para coordinar el programa de capacitación en la toma, manejo e interpretación de las muestras de PAP.	<ul style="list-style-type: none"> • Autora del proyecto • Comunidad 	18 / Junio / 2012	Material de escritorio Computador Pizarra Proyector \$ 150
3.2 Desarrollo de un programa educativo al personal del dispensario del IESS de Hornapala.	<ul style="list-style-type: none"> • Autora del proyecto • Personal del dispensario 	02 /Julio / 2012	Material de escritorio Computador Proyector Pizarra \$ 150
3.3 Elaboración de un manual de procedimientos que oriente el accionar del personal.	<ul style="list-style-type: none"> • Autora del proyecto • Personal del dispensario 	02 /Julio / 2012	Material de escritorio Computador Proyector Pizarra \$ 150
3.4 Sostenibilidad del programa de prevención en el dispensario del IESS de Hornapala.	<ul style="list-style-type: none"> • Autora del proyecto • Personal del dispensario 	02 /Julio / 2012	Material de escritorio Computador Proyector Pizarra \$ 50
			Total \$ 4010



CAPITULO III

9. RESULTADOS

En el presente capítulo se describen los principales resultados de las actividades desarrolladas con el grupo de pacientes con factores de riesgo para presentar lesiones precancerosas o cánceres de cuello uterino, con sus familias y autoridades del Dispensario de la comunidad de Hornapala; los mismos que fueron beneficiados con la organización y el desarrollo del proyecto de prevención.

Mostrándose también los resultados de la ejecución de las propuestas interinstitucionales entre los directivos del Dispensario, el comité de prevención, la junta parroquial, el grupo de pacientes con factores de riesgo y la maestrante Dra. Yolanda Vintimilla.

9.1 RESULTADO # 1

COMITÉ INTERSECTORIAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LESIONES PRECANCEROSAS Y CÁNCERES DE CUELLO UTERINO CONFORMADO Y FUNCIONANDO CON UNA PARTICIPACIÓN DEL 100% DE INTEGRANTES.

Para cumplir el primer resultado se realizaron varias actividades, con la finalidad de conformar un comité de prevención con las pacientes con lesiones precancerosas que pertenecen al Dispensario de Hornapala y con sus familias, las acciones fueron las siguientes:

9.1.1. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE PREVENCIÓN AL DIRECTOR DEL DISPENSARIO DE HORNAPALA.

Se redactó un oficio dirigido al Dr. Jaime Chávez director del Dispensario de Hornapala, con fecha 7 de Mayo del 2012, para obtener la autorización para la

ejecución del proyecto titulado **“PREVENCIÓN DE LESIONES PRECANCEROSAS Y CÁNCERES DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE LA COMUNIDAD DE HORNAPALA CAÑAR 2012”**, el cual fue aceptado favorablemente.**(Ver apéndice 1).**

9.1.2. ACCIONES DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ INTERSECTORIAL DE PREVENCIÓN DE LESIONES PRECANCEROSAS Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

El día 2 de Mayo del 2012 se efectúa la reunión con los líderes de la comunidad para organizar la conformación del comité de prevención, el sitio escogido fue el Dispensario de Hornapala; se coordinó la identificación y ubicación de las pacientes con factores de riesgo o que presentan lesiones precancerosas o cánceres de cuello uterino.

Las pacientes que formaran parte del comité fueron ubicadas mediante el acceso a los concentrados mensuales e historias clínicas; una vez identificadas las 30 pacientes se coordinó con el dispensario y la junta parroquial, la localización de las mismas, procediéndose a invitarlas a una reunión para el día 7 de Mayo del presente año, cuyo principal objetivo será conformar el comité de prevención.**(Ver apéndice 2).**

TABLA #1

Distribución de pacientes con patología cervical

Tipo de lesión	Frecuencia	Porcentaje
NIC I	16	53.3
NIC II	7	23.3
NIC III	5	16.7
Cáncer de Cérvix	2	6.7
Total	30	100

NIC (Neoplasia intracervical)

*Fuente: concentrados e Historias clínicas

Elaboración: La Autora

En la tabla número uno se puede apreciar la distribución según la patología que presentaban las treinta pacientes, de las cuales se elegirá a quienes formaran parte del comité de prevención, en esta tabla el mayor porcentaje (93.3%) de casos fue para las lesiones preinvasoras sus diferentes grados. El porcentaje de cáncer como tal fue bajo en realidad al compararlo con los NIC.

TABLA #2**Distribución de pacientes con patología cervical según edad y domicilio**

Caso	Edad	Sitio de domicilio
1	16	Gunin
2	21	Hornapala
3	45	Hornapala
4	56	Ducllay
5	17	Patrón Santiago
6	35	Zinin
7	78	Patrón Santiago
8	49	Mesa Loma
9	32	Pasa vallé
10	43	Gunin
11	57	Patrón Santiago
12	20	Hornapala
13	21	Ducllay
14	32	Patrón Santiago
14	33	Zinin
16	71	Pasa vallé
17	43	Hornapala
18	32	Hornapala
19	54	Ducllay
20	34	Hornapala
21	41	Hornapala
22	54	Hornapala
23	55	Hornapala
24	58	Gunin
25	21	Patrón Santiago
26	18	Hornapala
27	17	Hornapala
28	15	Hornapala
29	22	Hornapala
30	21	Hornapala
Total	30	

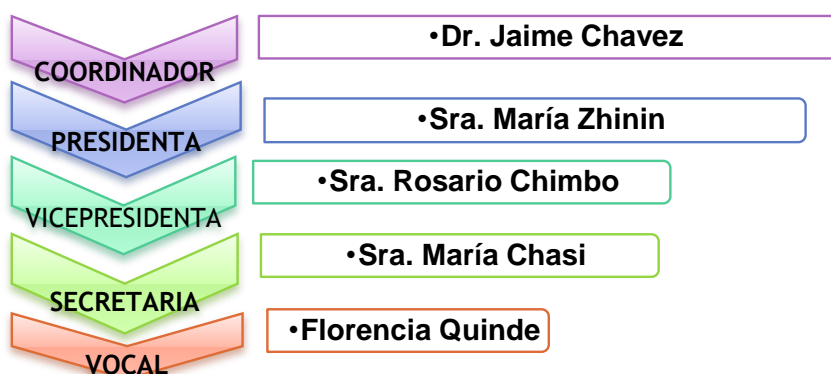
*Fuente: concentrados e Historias clínicas

Elaboración: La Autora

En la tabla dos se puede observar que las pacientes presentan edades entre 15 y 78 años, teniendo como domicilio a Hornapala centro como tal, pero se debe destacar que un número importante de pacientes acudió de lugares aledaños que pertenecen al dispensario de salud de la comunidad de Hornapala.

9.1.3. CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN DE LESIONES PRECANCEROSAS Y CÁNCERES DE CUELLO UTERINO

El día 7 de Mayo se realizó la reunión con las 30 pacientes que presentaban lesiones precancerosas o cánceres de cérvix, cuyo orden del día fue conformar el comité de prevención, eligiéndose por votación a las diferentes dignidades. **(Ver apéndice 3, 4).**



9.1.4. ELABORACIÓN DE NORMAS Y POLÍTICAS PARA LA ACTUACIÓN Y COPROMISO DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN DE PATOLOGÍA CERVICAL.

Una vez conformado el comité se procede a establecer cuáles son los compromisos adquiridos, los mismos que se detallan a continuación:

- Por parte del Coordinador del comité, que es el director del dispensario será el encargado de llevar a cabo acciones para el funcionamiento del comité conjuntamente con los otros miembros, por lo tanto coordinará y organizará tanto la educación como los controles preventivos en el dispensario, así

como el seguimiento a aquellas pacientes que conforman el grupo que presentan la patología cervical.

- Por parte de los miembros del comité tendrán que formar parte activa en las acciones de coordinación, organización y ejecución de las actividades educativas, a la vez que ayudaran a promover los controles preventivos que se realicen en el dispensario. Vigilaran la asistencia regular del grupo de pacientes, en caso de inasistencia de algún miembro se encargaran de averiguar la razón, esto último con la finalidad de evitar la deserción.

El programa de trabajo que realizará el comité consiste en:

- Promover la prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino a través de la educación continua con la ayuda tanto del personal del dispensario como de otros profesionales de la salud.
- Motivar a las pacientes a difundir y poner en práctica todos los conocimientos adquiridos.
- Incentivar el acudir a los controles preventivos que se llevan a cabo en el dispensario. **(Ver apéndice 5).**

9.1.5. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE PROGRAMAS EDUCATIVOS SOBRE PREVENCIÓN DE PATOLOGIA CERVICOUTERINA

El día 14 de Mayo de 2012 se lleva a cabo la primera reunión a la que cita el comité de prevención que fue conformado previamente, la citación a esta reunión fue establecida en la reunión de elección del comité y confirmada mediante la exposición de la fecha en la cartelera del dispensario. Esta reunión tuvo una buena acogida tanto de pacientes como de familiares. Se expuso el plan de trabajo, procediéndose a aplicar una encuesta con la finalidad de obtener información sobre conocimientos acerca de prevención de lesiones

precancerosas, y cáncer de cuello uterino; para sobre esta base de datos planificar el programa educativo y el material didáctico. **(Ver apéndice 6).**

El detalle de los resultados e interpretación de la encuesta se exponen a continuación:

TABLA #3

Conocimiento sobre lesiones precancerosas o cáncer de cuello uterino.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	40
No	18	60
Total	30	100

*Fuente: encuesta
Elaboración: La Autora

En la tabla número tres se detalla el conocimiento sobre lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino, previo a la capacitación que tienen las 30 pacientes que se incluyeron en el presente trabajo; observándose que el mayor porcentaje (60%) no tienen ningún conocimiento respecto al tema, pero cabe destacar que el porcentaje de pacientes que ha recibido información previa sobre el tema es alto (40%), lo cual quiere decir que se han interesado por haber tenido casos en la familia, en la comunidad o han recibido información al respecto en la televisión, medios escritos, y esto ha hecho que de una u otra manera tengan conocimientos sobre el tema, facilitando la capacitación al grupo.

TABLA # 4

Características sobre edad, y vida sexual de las 30 pacientes que presentaron lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

Características de las pacientes	Frecuencia	Porcentaje
Edad en años (media)	38	
# de compañeros Sexuales		
• 1	11	36.7
• 2	10	33.3
• 3	4	13.3
• +3	5	16.7
Total	30	100
Edad de IVSA (media)	14	

IVSA (Inicio de vida sexual activa)

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

En la tabla número 4, se puede observar que la media de Edad del grupo estudiado es 38 años, además el mayor porcentaje de pacientes son monogámicas (36.7%), seguido por un porcentaje muy cercano de casos que tuvieron 2 compañeros sexuales (33.3%), debiendo tener en cuenta que este es un de los factor de riesgo para presentar tanto lesiones precancerosas como cánceres de cuello uterino.

Otro factor importante para el desarrollo de esta patología es el inicio de IVSA cuya media fue 14 años que es una edad muy temprana en la que se desconocen en muchas ocasiones las formas de prevención.

TABLA # 5

Distribución de acuerdo a la paridad de las 30 pacientes que presentaron lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

Características de las pacientes # de partos	Frecuencia	Porcentaje
•	11	36.7
• 2	10	33.3
• 3	4	13.3
• +3	5	16.7
Total	30	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

En la tabla 5, en cuanto al número de partos, se puede observar que el mayor porcentaje se ubicó en 2 partos (36.7 %) por lo tanto este dato no jugaría un rol tan importante en nuestro grupo de pacientes como factor de riesgo.

TABLA # 6

Síntomas que presentaron las 30 pacientes que presentaron lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

Síntomas	Frecuencia	Porcentaje
• Asintomática	2	6.7
• Prurito	12	40
• Secreción vaginal	13	43.3
• Dispareumia	3	10
TOTAL	30	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

En la tabla 6 se describen los síntomas que presentan las pacientes con lesiones precancerosas o cánceres de cuello uterino, en este grupo la secreción vaginal, está presente en el grupo de intervención en un importante porcentaje (43.3%).

TABLA # 7

Características sobre la migración que presentaron las 30 pacientes que presentaron lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

Migrante	Frecuencia	Porcentaje
• Paciente	4	13.3
• Compañero sexual	18	60
• Nunca ha Migrado	8	26.7
Total	30	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

En la tabla 7 se analiza un factor que tiene mucha influencia en los cambios psicosociales que se dan en las comunidades y que repercute directamente en la presencia de patologías como las lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino es la migración, que en nuestro grupo de pacientes se presenta en mayor porcentaje en la migración de sus parejas (60 %).

TABLA # 8

Frecuencia con la que se realizan papanicolau las 30 pacientes que presentaron lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

Frecuencia de PAP	Frecuencia	Porcentaje
• Cada año	4	13.3
• Cada 2 años	6	20
• Cada 3 años	5	16.7
• Cada 5 años	7	23.3
• Nunca	8	26.7
Total	30	100

PAP (Papanicolau)

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

En la tabla 8 se analiza la frecuencia con la que se realizan PAP las pacientes del grupo de estudio, ya que este es uno de los métodos fundamentales para el diagnóstico y posterior control de las lesiones precancerosas y cánceres de cuello

uterino; en nuestro grupo de intervención, el mayor porcentaje de mujeres (26.7%) nunca se había realizado esta prueba.

TABLA # 9

Infecciones del tracto genital de las 30 pacientes que presentaron lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

Infecciones en tracto genital Documentadas	Frecuencia	Porcentaje
• Si	8	26.7
• No	22	73.3
Total	30	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

En la tabla 9 se analiza uno de los factores de riesgo para la presencia de patología precancerosa o cáncer de cérvix como son las infecciones previas documentadas, las cuales fueron en porcentaje bajo (26.7%) en el grupo de intervención, debiendo aclarar que para tener certeza de este dato se pidió traer los resultados de papanicolaus realizados previamente.

Sobre los datos obtenidos en la encuesta aplicada se procedió a planificar el desarrollo de los programas educativos que fueron divididos en unidades que se ejecutaran en una hora cada una, para lo que se reunirán los días lunes, miércoles y viernes a las 15:00, estas unidades se dividieron por temas como se detallan a continuación:**(Ver apéndice 8,9).**

- UNIDAD #1 Lesiones precancerosas
- UNIDAD # Cánceres de cuello uterino
- UNIDAD #3 Prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

Al final se realizó una evaluación mediante un cuestionario para verificar si se consiguió el objetivo de educación del grupo. **(Ver apéndice #10).**

9.2 RESULTADO # 2

EL DISPENSARIO CUENTA CON UN PROGRAMA DE TAMIZAJE DE PATOLOGÍA CERVICAL, A TRAVÉS DE CONTROLES PREVENTIVOS A MUJERES CON FACTORES DE RIESGO.

Luego de educar a la población sobre la prevención de patología cervical, se procedió a iniciar un programa de tamizaje con controles de papanicolau periódicos, con el fin de detectar lesiones en estadios iniciales con tratamientos menos invasivos que no ocasionen perjuicios tanto a la salud de la paciente como a la economía familiar; ya que en estadios avanzados el tratamiento del cáncer de cuello uterino es muy costoso, desgastando tanto anímicamente como económicamente a las familias.

Este programa tiene como objetivo principal el mantenerse vigente en el dispensario de Hornapala, a través de la realización de controles preventivos en las mujeres con factores de riesgo, motivando además a la población en general a realizarse anualmente la prueba del papanicolau, promoviendo de esta manera el control de la patología cervical a la vez que se contribuye a mejorar su calidad de vida y evitando complicaciones propias de una enfermedad detectada en estadios avanzados. **(Ver apéndice 11,16).**

9.2.1 IMPLEMENTAR EN LA COMUNIDAD DE HORNAPALA UN PROGRAMA DE TAMIZAJE DE PATOLOGÍA CERVICAL A TRAVÉS DE LA REALIZACIÓN DE PAPANICOLAUS A MUJERES CON FACTORES DE RIESGO.

Con los resultados obtenidos en la encuesta a las pacientes con patología cervical cuyos datos constan en las tablas previas, se pudo observar que cerca del 50% de estas pacientes presentan factores de riesgo y por lo tanto al extrapolar estos datos a la población se puede concluir que existe en la población un alto porcentaje expuesto a factores de riesgo, así que se procedió a realizar

papanicolaus el día 28 de Mayo del presente año, para organizar esta toma de muestras se invitó a mujeres que de la comunidad que acudieron a los programas de educación, al tomar los datos de las pacientes se interrogó sobre los factores de riesgo, los mismos que se detallan a continuación.

TABLA # 10

Características sobre edad, número de compañeros sexuales, y edad de IVSA de las 20 pacientes a las que se realizó PAP.

Características de las pacientes	Frecuencia	Porcentaje
Edad en años (media)	28	
# de compañeros sexuales		
• 1	7	35
• 2	10	50
• 3	2	10
• +3	1	5
Total	20	100
Edad de IVSA (media) años	13	

IVSA (Inicio de vida sexual activa)

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

En la tabla 10, se puede observar que la media de edad fue 28 años, el mayor porcentaje de pacientes tuvieron más de un compañero sexual (90%), cabe recordar que este es uno de los factores de riesgo para presentar tanto lesiones precancerosas como cánceres de cuello uterino.

Otro factor a considerar como factor de riesgo para esta patología es el IVSA cuya media fue 13 años, que es una edad muy temprana en la que se desconocen tanto las formas de prevención como los factores de riesgo.

TABLA # 11**Número de partos de las 20 pacientes a las que se realizó PAP.**

# de partos	Frecuencia	Porcentaje
• 1	2	10
• 2	9	45
• 3	5	25
• 4	3	15
• 5 o más	1	5
Total	20	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

En la tabla 11 se analiza el número de partos, cuyo mayor porcentaje se ubicó en 2 partos (45%), por lo tanto este dato no jugaría un rol tan importante en este grupo de pacientes como factor de riesgo.

TABLA # 12**Síntomas que presentaron las 20 pacientes a las que se realizó PAP.**

Síntomas	Frecuencia	Porcentaje
• Asintomática	10	50
• Prurito	4	20
• Secreción vaginal	5	25
• Dispareumia	1	5
Total	20	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

Los síntomas que presentaron las pacientes, el porcentaje es (50%) tanto para las que fueron asintomáticas como para las que presentaron síntomas.

TABLA # 13

Características sobre migración que presentaron las 20 pacientes a las que se realizó PAP.

Migrante	Frecuencia	Porcentaje
• Paciente	2	10
• Compañero sexual	9	45
• Nunca ha Migrado	9	45
Total	20	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

Un factor con mucha influencia en los cambios psicosociales que se dan en las comunidades y que repercute directamente en la presencia de patologías de cuello uterino, que en este grupo de pacientes se presenta en mayor porcentaje en la migración de sus parejas (45 %), solo en un 10% son las pacientes las que presentan este dato.

TABLA # 14

Síntomas que presentaron las 20 pacientes a las que se realizó PAP.

Frecuencia de PAP	Frecuencia	Porcentaje
• Cada año	4	20
• Cada 2 años	3	15
• Cada 3 años	2	10
• Cada 5 años	1	5
• Nunca	10	50
Total	20	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

Uno de los métodos diagnósticos fundamentales para el diagnóstico y posterior control de las lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino es el papanicolau; el grupo de estudio el mayor porcentaje de mujeres (50%) nunca se había realizado esta prueba.

TABLA #15

Síntomas que presentaron las 20 pacientes a las que se realizó PAP.

Infecciones en tracto genital documentadas	Frecuencia	Porcentaje
• Si	12	60
• No	8	40
Total	20	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

Otro de los factores de riesgo que fueron analizados en la tabla 14, son las infecciones previas documentadas, las cuales se presentaron en porcentaje bajo (60%) en el grupo de estudio, debiendo aclarar que para tener certeza de este dato se pidió traer los resultados de papanicolaus realizados previamente.

9.2.2 REVISION DE LOS RESULTADOS DE LOS PAP TOMADOS

Luego de ser tomadas las muestras, estas fueron llevadas al Hospital del IESS de Cuenca para ser analizadas y posteriormente se procedió a revisar los resultados el 11 de Junio de 2012, mismos que se detallan en la tabla # 16.

TABLA # 16**Resultados de los 20 papanicolaus realizados**

RESULTADO	#	%
Normal	5	25
Inflamatorio	4	20
Clamidia	3	15
Tricomona	5	25
Cándida	1	5
NIC I	1	5
NIC II	1	5
Total	20	100

NIC(Neoplasia intracervical)

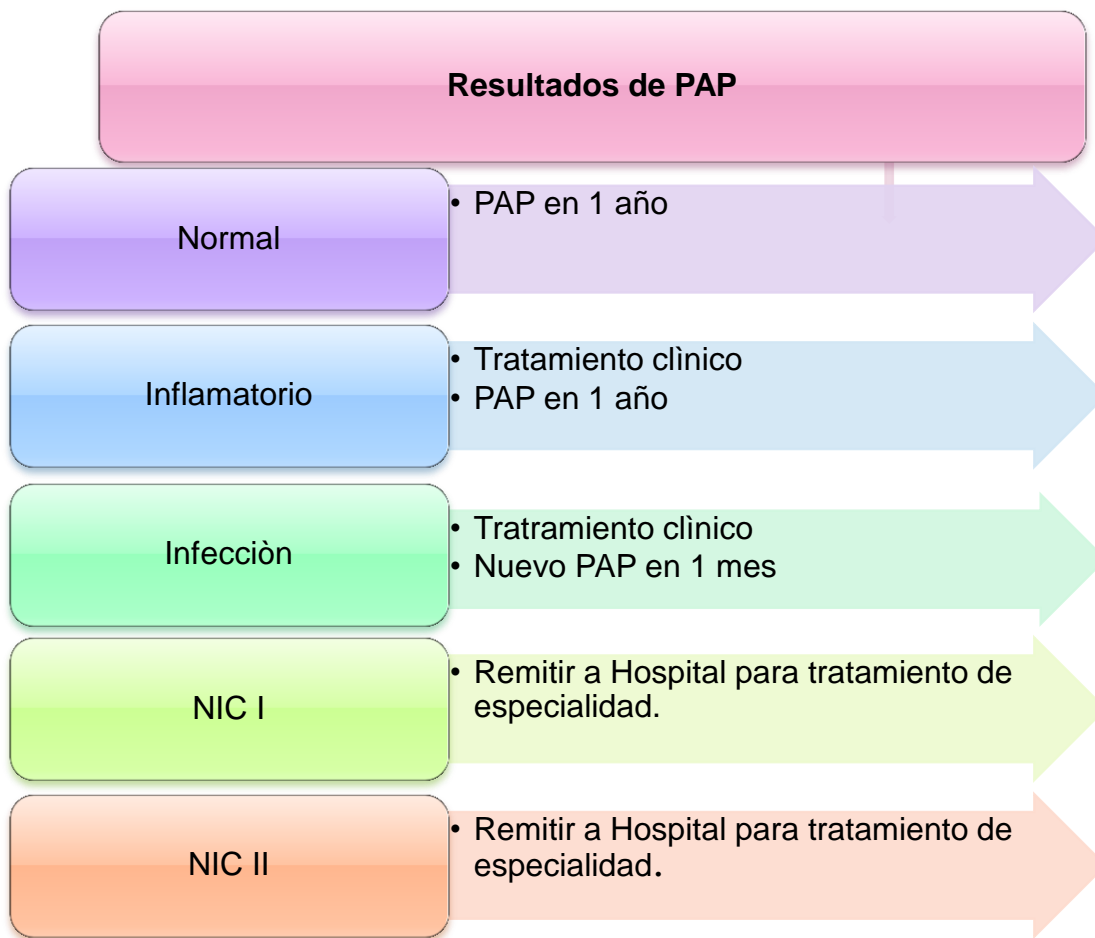
*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

Los resultados de los papanicolaus realizados a 20 pacientes que acudieron por control, encontrándose un 50% con alteración que van desde la inflamación hasta el NIC II, observándose el mayor porcentaje del grupo en la infección por tricomonas que constituye un factor de riesgo para patología cervical.

9.2.3 PROPOSICIÓN DE TRATAMIENTOS DE ACUERDO A LOS RESULTADOS DE PAPANICOLAUS.

En el flujograma que está a continuación se describe la conducta que se siguió, según los resultados de los papanicolaus realizados.



9.2.4 TRATAMIENTOS DE ACUERDO A LOS RESULTADOS DE PAPANICOLAUS.

TABLA # 17

Tratamiento recomendado de acuerdo a resultados de los 20 papanicolaus realizados

Resultado	#	%	TTO. Recibido	Nuevo PAP
Normal	5	25	Ninguno	1 año
Inflamatorio	4	20	Clorquinaldol 1 ovulo x 4 noches	6 meses
Clamidia	3	15	Azitromicina 1 gr VO (TTO. Aplicado también la pareja)	1 mes
Tricomona	5	25	Metronidazol 1 gr VO x 7 días (TTO. Aplicado también la pareja)	1mes
Cándida	1	5	Fluconazol 150 mg VO (TTO. Aplicado también la pareja)	1 mes
NIC I	1	5	Derivación a centro de nivel III	3 meses
NIC II	1	5	Derivación a centro de nivel III	3 meses
Total	20	100		

NIC(Neoplasia intracervical), TTO (tratamiento), PAP (papanicolau), VO (Vía oral)

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

En la tabla 17 se describe los tratamientos recibidos por las pacientes a las que se realizó papanicolaus y además se establece al que tiempo se realizara el próximo control.

TABLA # 18

Cronograma para controles de acuerdo a resultados de los 20 papanicolaus realizados

Resultado	Cronograma de controles					# casos
Normal	Junio 2013	Julio 2013	Agosto 2013	Julio 2013	Junio 2013	5
Inflamatorio	Julio 2013	Agosto 2013	Agosto 2013	Junio 2013		4
Clamidia	Septiembre 2012/ Septiembre 2013	Mayo 2012/ Mayo 2013	Junio 2012/ Junio 2013			3
Tricomona	Agosto 2012/ Agosto 2013	Mayo 2012/ Mayo 2013	Junio 2012/ Junio 2013	Julio 2012/ Julio 2013	Julio 2012/ Julio 2013	5
Cándida	Junio 2012/ Junio 2013					1
NIC I	Agosto 2012/ Noviembre 2012/ Febrero 2013					1
NIC II	Mayo 2012/ Agosto 2012/ Noviembre 2012/ Febrero 2013					1
Total						20

*Fuente: encuesta
Elaboración: La Autora

El cronograma que se presenta en la tabla 18 es el que se siguió para control luego del diagnóstico en las pacientes a las que se les realizo el papanicolau, cabe señalar que este cronograma se les entregó a ellas para que recuerden su próximo control.

9.3 RESULTADO #3

EL 100% DEL PERSONAL DE SALUD DEL DISPENSARIO CAPACITADO EN LA PREVENCIÓN DE LESIONES PRECANCANCEROSAS Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

El personal del dispensario estuvo motivado con la realización de las acciones previas tanto de formación del comité de prevención como en la educación a las pacientes y a la comunidad, así que se mostraron prestos a capacitarse en el tema. Además se observó el proceso de papanicolau como lo ha venido realizando el personal para identificar las debilidades del proceso y poder ahondar más en esos aspectos.

9.3.1 REUNIÓN CON EL PERSONAL DEL DISPENSARIO DE HORNAPALA PARA COORDINAR EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN LA TOMA, MANEJO E INTERPRETACIÓN DE LAS MUESTRAS DEL PAPANICOLAUS.

El 18 de Junio del presente año se tuvo una reunión con el personal del dispensario de Hornapala para coordinar la capacitación, se recogieron las diferentes inquietudes para ser despejadas durante la capacitación. Además se realizó un cuestionario para medir los conocimientos que se tienen sobre el procedimiento que implica la toma del PAP. **(Ver apéndice 12)**

TABLA # 19

Conocimiento del personal del dispensario sobre las condiciones requeridas para realizar un PAP

Condiciones	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	2	40
Abstinencia sexual 48 horas previas	3	60
Total	5	100

*Fuente: encuesta
Elaboración: La Autora

En la tabla 19 se analizan las condiciones que debe cumplir una paciente para realizarse un PAP, pudiendo observar que el 60% de los encuestados conocen las condiciones.

TABLA # 20

Condiciones que alteran la muestra de PAP

Existen Condiciones que alteran la muestra	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	3	60
Falso	2	40
Total	5	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

Un 60% del personal del dispensario conoce a cerca de condiciones que alterarían la muestra del papanicolaus.

TABLA # 21

Fijación de la muestra del PAP

Fijación	Frecuencia	Porcentaje
Inmediatamente	2	40
A la hora	3	60
Total	5	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

El 60% del personal del dispensario no conoce a cerca de que la muestra debe ser fijada inmediatamente para evitar que se dañe y posteriormente no sea apta para diagnóstico.

TABLA # 22

Influencia de la forma de transporte de la muestra

Influencia del transporte	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	1	20
Falso	4	80
Total	5	100

*Fuente: encuesta

Elaboración: La Autora

Al analizar en la tabla 22 la influencia del transporte de la muestra del PAP en su resultado, el 80% del personal indico que no.

9.3.2 DESARROLLO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO AL PERSONAL DEL DISPENSARIO DEL IESS DE HORNAPALA.

El día 02 de Julio del presente año se inicia la capacitación con la charla sobre aspectos generales como condiciones en las que debe ser realizada la toma del papanicolau analizando la importancia de cada uno de estos aspectos. Cabe aclarar que durante los talleres de educación a la comunidad ya se revisaron algunos aspectos anatómicos femeninos que son importantes a la hora de la toma de muestra. **(Ver apéndice 9,14).**

Se procedió a desarrollar un taller sobre el procedimiento de la adecuada toma de papanicolau y el posterior manejo de la muestra hasta que llegue a laboratorio de patología, y cuál debe ser la conducta una vez que se obtienen los resultados; se analizaron todas las posibilidades diagnosticas que nos puede brindar un PAP y cuales sería los probables tratamientos según sea el caso. **(Ver apéndice 13,15).**

Se realizó una evaluación a fin de conocer los resultados que había tenido esta, los 5 profesionales que laboran en el dispensario de salud, que asistieron tuvieron una respuesta adecuada a la capacitación en los siguientes aspectos:

- Condiciones requeridas para realizar un PAP
- Condiciones que alteran la muestra de PAP
- Fijación de la muestra del PAP

Pudiendo concluirse luego de esta evaluación al personal, que su participación fue activa, interesada y que demostraron realizando el procedimiento.

9.3.3 ELABORACIÓN DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS QUE ORIENTE EL ACCIONAR DEL PERSONAL.

Con toda la información que se ha obtenido con las encuestas realizadas tanto a la comunidad como al personal se procedió a elaborar un manual de procedimientos en el que consta una revisión tanto de la patología cervicouterina como la toma, manejo de muestras del PAP, así como también la conducta a seguir según los resultados. **(Ver apéndice 15)**

9.3.4 SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN EN EL DISPENSARIO DEL IESS DE HORNAPALA.

El día 10 de Septiembre del presente año se reúne el comité de prevención de patología cervical, el personal del dispensario, las pacientes con lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino, y la comunidad para firmar un acta de compromiso de sostenibilidad del programa de prevención. **(Ver apéndice 16)**

EVALUACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

El presente proyecto se realizó de acuerdo a lo planificado, con una participación activa tanto del grupo de mujeres que presentaron patología cervicouterina como de la comunidad y de los integrantes del dispensario de salud.

OBJETIVO	AVANCE DEL INDICADOR	OBSERVACIÓN	% DE CUMPLIMIENTO
<p>FIN</p> <ul style="list-style-type: none"> Contribuir a la disminución de la morbimortalidad por cáncer de cuello uterino en las mujeres de la comunidad de Hornapala que asisten al dispensario de salud del IESS. 			100%
<p>PROPÓSITO</p> <ul style="list-style-type: none"> Mujeres de la comunidad de Hornapala que asistieron al dispensario de salud del IESS con disminución del riesgo de presentar lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino. 	El 90 % de mujeres que han iniciado vida sexual activa se realizaron papanicolau en la comunidad hasta septiembre de 2012	Partes diarios Monitoreo con encuestas Control de Historias clínicas de las mujeres atendidas	100%
<p>• RESULTADOS</p>			
<p>1. Comité intersectorial de prevención y control de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino está conformado y funcionando.</p>	Comité intersectorial conformado por la comunidad y trabajando por la salud de las mujeres en riesgo de la comunidad de Hornapala hasta el 3 de septiembre de 2012.	<ul style="list-style-type: none"> Reunión con el director y el personal del dispensario de salud con los que se planificó las actividades. Reunión con autoridades políticas y religiosas para la coordinación de acciones. Acta de conformación del comité. Programa de cumplimiento de actividades del 	100%

<p>2. El dispensario cuenta con un programa de tamizaje de patología cervical, a través de controles preventivos a mujeres con factores de riesgo.</p>	<p>El 100% de mujeres informadas sobre la prevención de patología de cuello uterino y participan en el tamizaje que se realizó en dispensario hasta el 27 de Agosto de 2012.</p>	<p>comité.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fotos de las actividades realizadas. • Trípticos. • Memorias de charlas. • Instructivo elaborado y de programa de prevención realizado. 	<p>100%</p>
<p>3. Personal de salud del dispensario capacitado en la prevención de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino.</p>	<p>Todo el personal del dispensario capacitado en el 2012 a través de un Manual de procedimientos y programa educativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se evaluó a las personas capacitadas. • Manual de procedimientos realizado. 	<p>100%</p>
<p>TOTAL</p>			<p>100%</p>

10. CONCLUSIONES

- Al realizar una evaluación general del proyecto se puede decir que se ha conseguido realizar papanicolau al 90% de mujeres de la comunidad de Hornapala, que ha iniciado vida sexual activa.
- La realización de este proyecto ha sido una grata y enriquecedora experiencia para la autora, al intervenir en un problema de salud pública real de la comunidad.
- En el período de realización de este proyecto el 95% de mujeres participan en acciones de prevención de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino, mediante la participación en el comité de prevención y en el programa de tamizaje para identificar lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino.
- Se logró que asistieran 30 mujeres con patología cervical a la capacitación sobre la prevención de la misma, mejorando su salud y contribuyendo positivamente con la sociedad en la que habitan.
- El 100% del personal del Dispensario está capacitado para todo el proceso que conlleva el realizar un papanicolau con la consecuente entrega de resultados, mejorando de esta manera el proceso y brindando una atención con calidez, calidad y eficiencia.

11. RECOMENDACIONES

- Potencializar las capacidades de la personas que están motivadas en el cuidado de la salud, mediante acciones de prevención.
- Incentivar a la comunidad a que se mantenga el programa de prevención de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino con la participación directa del personal de salud del dispensario a través de la realización de controles periódicos de papanicolaus.
- Motivar a la comunidad a continuar con la prevención de patología cervical a través de la sostenibilidad del proyecto, manteniendo un seguimiento de los casos detectados y realizar una vigilancia permanente a todas las mujeres.
- Capacitación continua del personal de salud a fin de que se realicen talleres periódicos con la población, sobre prevención de patología cervicouterina.

12. BIBLIOGRAFIA

1. Bazán B, (2002) Estudio Retrospectivo año 1995 - 1997 En el Hospital Luis Vernaza Revisión Anatomopatológica, Oncología, Ecuador
2. Buele M, Guía Didáctica Postgrado, (2011), Módulo 4/ Ciclo IV.
3. Castle PE, Schiffman M, Wheeler CM, Solom D, (2009) Evidence for frequent regression of cervical intraepithelial neoplasia-grade 2, EEUU, Obstet Gynecol.
4. De Vita V, Hellman S, Rosenberg S, Cáncer principios y práctica de Oncología, (2008), España.
5. Jemal A, Siegel R, Ward E, Hao Y, Xu J, Thun MJ, (2009), Cancer statistics, EEUU, CA Cancer J Clinic.
6. Parkin DM, (2006), the global health burden of infection-associated cancers in the year 2002. EEUU, Int J Cancer.
7. Piedra M, Guía Didáctica Postgrado, (2011), Módulo 4/ Ciclo III, Ecuador, UTPL.
8. Piver M, (2008), Oncología Ginecológica, España, Marban.
9. Salow D, Runowicz CD, Solomon D, et al., (2002), American Cancer Society Guideline for the Early Detection of Cervical Neoplasia and Cancer, EEUU, Cancer J Clinic.
10. Sasieni P, Castanon A, Cuzick J, (2009), Screening and adenocarcinoma of the cervix. , EEUU, Int J Cancer.

11. Solomon D, Davey D, Kurman R, et al, (2002), The 2001 Bethesda System: terminology for reporting results of cervical cytology, EEUU, JAMA.
12. Tejeda D, Serrano M, Gómez-Pastrana F, (2007), Cáncer de cuello uterino, Madrid, Oncología.
13. Torres A, (2008), Cáncer Ginecológico, Madrid, McGraw-Hill.
14. Umiri U, Urteaga N, Uruch D, Uscamayta, F, (2007), Frecuencia y conducta terapéutica de lesiones precancerosas de cuello uterino en el hospital de la mujer, la paz, Bolivia, Revista Científica Boliviana "Ciencia y Medicina.
15. Wright TC, Massad LS, Dunton CJ, Spitzer M, Wilkinson EJ, Solom D, (2007), Consensus guidelines for the management of women with cervical intraepithelial neoplasia o adenocarcinoma in situ, EEUU, Am J Obstet Gynecol.
16. Constitución del Ecuador (2008), en línea. Disponible en: <http://www.constitucionecuador2008> [04/05/2012]
17. Ecuavit, (2011), En línea disponible en <http://www.ecuavit.com> [Consulta 1/08/2012]
18. Eurocitology, (2011), en línea. Disponible en: <http://www.eurocytology.eu/static/eurocytology/ESP/cervical/LP1ContentCcontD.html> [22/05/2012]
19. Geosalud, (2006), en línea. Disponible en: <http://www.geosalud.com/Cancerpacientes/capapiloma3.htm> [01/08/2012]

20. IESS, (2010), en línea. Disponible en: http://www.iess.gob.ec/documentos/transparencia/lotaip_2010/plan_operativo_campesino/pdf/plan_operativo [20/07/2012]
21. INEC, (2011), en línea, Ecuador. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.com/cifras-inec/main.htm> [Consulta 20/08/2012]
22. Medline plus, (2011), en línea. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000893.htm>[20/05/2012]
23. MSP del Ecuador (2011), en línea. Disponible en: <http://www.msp.gob.ecd> [04/02/2011]
24. MD Anderson, (2012), en línea. Disponible en: <http://www.mdanderson.es/cancer/cancer-de-cuello-uterino>[22/05/2012]
25. MSP Uruguay, (2007), en línea. Disponible en: <http://www.sguruguay.org/documentos/guias-msp/msp-programa-prevencion-cancer-cuello-uterino-estrategia-manual-procedimientos.pdf>[22/05/2012]
26. NCCN (2012) en línea. Disponible en www.nccn.org [04/05/2012]
27. Oncología es, (2007), en línea. Disponible en: http://www.oncologia.es/cuello_uterino.php[22/05/2012]
28. Planificador de acción para la prevención de cáncer cervicouterino (2010). En línea. Disponible en: <http://www.rho.org/aps/learn-screening.htm> [20/06/2012]
29. Prevención de cáncer cervicouterino, (2007), en línea. Disponible en: <http://preveniranceruterino.blogspot.com/> [22/05/2012]

30. Profamilia, (2010), en línea. Disponible en:
[http://www.profamilia.org.co/cancerdecuellouterino/PROGRAMA PREVENCIÓN_CANCER_DE_CUELLO_UTERINO.pdf](http://www.profamilia.org.co/cancerdecuellouterino/PROGRAMA_PREVENCIÓN_CANCER_DE_CUELLO_UTERINO.pdf)[22/05/2012]
31. Ramírez, R, (2009), en línea. Disponible en:
<http://www.slideshare.net/milvar/cancer-de-cuello-uterino-2635390>[20/05/2012]
32. Registro de tumores SOLCA, (2011), en línea, Cuenca. Disponible en:
http://www.institutodelcancer.med.ec/index_archivos/registro_tumores.htm[
Consulta 02/08/2012]
33. Salud reproductiva (2008), en línea. Disponible en:
<http://www.saludreproductiva.org/?p=701> [20/05/2012]
34. SOGIBA, (2011), en línea, Argentina. Disponible en:
http://www.sogiba.org.ar/lacomunidad/o_cancer.htm [Consulta 01/05/2012]

13. APÉNDICE

APÉNDICE # 1

Oficio al Dr. Jaime Chávez Director del dispensario de Salud del IESS de Hornapala, solicitando la autorización para el desarrollo del proyecto de prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

Dr. Jaime Chávez

Director del Dispensario de salud del IESS de Hornapala perteneciente a la provincia del Cañar.

Su despacho

A través de la presente reciba un cordial saludo, a la vez que aprovecho para solicitar su colaboración y a través de su intermedio la del personal de salud que labora en el Dispensario del IESS de Hornapala para realizar un programa de prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino, este proyecto tiene como finalidad mejorar la salud de las mujeres de la comunidad.

Por la favorable acogida que gentilmente brinde a la presente, le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente



Dra. Yolanda Vintimilla.

APÉNDICE # 2

Hoja de invitación.

INVITACION



Conoce como prevenir el Cáncer de cuello uterino

En la prevención de hoy está el futuro de mañana

Sabes que el cáncer de cuello uterino provoca la muerte de miles de mujeres a nivel mundial.

Puedes prevenir el cáncer si te controlas y son detectadas a tiempo lesiones precancerosas.

Te invitamos a una reunión el **DÍA 07 de Mayo** a las 10 horas en el Dispensario del IESS de Hornapala.

El vivir muchos años, a plenitud esta en tus manos

NO FALTES, TE ESPERAMOS

APÉNDICE # 3

ACTA DE LA REUNION

ACTANº1

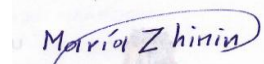
Siendo las 10H00 del día 07 de Mayo del 2012, en el Dispensario del IESS de la Comunidad de Hornapala, se reúnen las pacientes con lesiones precancerosas, familiares, Director del Dispensario y maestrante, para como punto del orden del día organizar el comité de prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cérvix, procediéndose a la elección de dicho comité.

Para constancia, firman la directiva



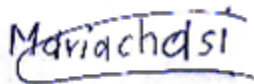
Dr. Jaime Chávez

Director del Dispensario



Sra. María Zhinin

Presidenta



Sra. María Chasi

Secretaria



Dra. Yolanda Vintimilla

Maestrante

APÉNDICE # 4

FOTOGRAFIA DE LA DIRECTIVA



*Foto: La Autora

APÉNDICE # 5

ACTA N .2

Siendo las 10H00 del día 11 de Mayo del 2012, en el Dispensario del IESS de la Comunidad de Hornapala se reúnen, pacientes con lesiones precancerosas, familiares, director del dispensario y la maestrante, a la primera convocatoria de los directivos del comité de pacientes con lesiones precancerosas.

Iniciándose la reunión con el siguiente orden del día:

1. Palabras de bienvenida por parte de la maestrante y el director del Dispensario.
2. Control de asistencia de las pacientes
3. Compromisos a adquirir por parte de los integrantes del Comité de prevención.
4. Programa de Trabajo y funciones del comité de prevención.
5. Puntos varios.

REGISTRO DE PACIENTES

Es fundamental chequear la asistencia del grupo de pacientes mediante.

Además también se llevara un registro detallado con domicilios, teléfonos del grupo, el cual se actualizara periódicamente, de esta manera se evitarán las deserciones, se registrara también la asistencia a los controles periódicos.

El comité de pacientes con lesiones precancerosas desarrollara un plan de actividades con la coordinación del dispensario del IESS de Hornapala y los directivos de la junta parroquial con la finalidad de difundir los conocimientos, promocionar la prevención, evitando los factores de riesgo y prevenir que se

presenten cánceres avanzados en los que los tratamientos en muchos casos ya no sean curativos sino únicamente paliativos.

OBJETIVO GENERAL DEL COMITÉ

- Organizar y coordinar conjuntamente con los directivos del Dispensario y la junta parroquial programas educativos sobre prevención de patología cervical dirigidos a las pacientes con lesiones precancerosas, familiares y comunidad en general.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Lograr que cada miembro del grupo de pacientes llegue a metas como recibir el tratamiento correspondiente y posteriormente acudir a controles periódicos.
- Conseguir que estos logros se mantengan, compartiendo experiencias y proyectándose a sus familias y comunidades.
- Promover cambios en el estilo de vida.
- Educar a las pacientes sobre su enfermedad
- Intercambiar experiencias.

EL COMITÉ DE LESIONES PREVENCIÓN SE FORMO PARA:

- Promover estilos de vida saludable para pacientes con lesiones precancerosas, familiares y comunidad, previniendo de esta forma factores de riesgo tanto para las lesiones precancerosas como para el cáncer de cuello uterino.
- Conseguir que las pacientes con lesiones precancerosas conozcan sobre su enfermedad, aclarando dudas y tabúes respecto a su prevención, diagnóstico y tratamiento.
- Motivar a las pacientes a difundir y poner en práctica las formas de prevención tanto a nivel familiar como en su comunidad.
- Compartir experiencias y fortalecer el grupo

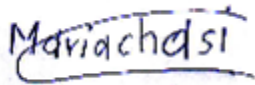
Siendo las 12h30 se levanta la sesión.

Firman para constancia:



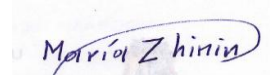
Dr. Jaime Chávez

Director del Dispensario



Sra. María Chasi

Secretaria



Sra. María Zhinin

Presidenta



Dra. Yolanda Vintimilla

Maestrante

APÉNDICE # 6



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA MAESTRÍA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

ENCUESTA DIAGNÓSTICA: Conocimientos sobre la prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino

Instrucciones: MARQUE CON UNA (X) SEGÚN SUS CONOCIMIENTOS

EDAD (..... años)

Conoce algo sobre el cáncer de cuello uterino

SI ()

NO ()

Marque con una (X) el número de compañeros sexuales que ha tenido.

- 1
- 2
- 3
- +3

Marque con una (X) acerca de la frecuencia con la que se realiza un papanicolau

- Nunca
- 1 vez por año
- Cada 2 años
- Cada 3 años
- Cada 5 años

A qué edad tuvo su primera relación sexual (..... años).

Marque con una (X) el número de partos que ha tenido

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 o más

Marque con una (X) acerca de si ha tenido molestias vaginales

- No ha tenido
- Comezón
- Secreción por vagina que mancha el interior
- Dolor al tener relaciones sexuales

Marque con una (X) ha estado Ud. o su pareja en el extranjero por más de 1 mes.

- Ud.
- Esposo
- Nunca han salido del país por más de 1 mes.

Marque con una (X) ha tenido infecciones vaginales o de genitales que se reportaron en exámenes de laboratorio.

SI

No

Usted ha recibido en estos últimos seis meses alguna charla sobre la presión alta

SI

NO

Le gustaría recibir charlas y talleres de capacitación sobre la presión alta

SI

NO

* Nota: Todas sus respuestas serán secretas y se guardara sigilo total.

MIL GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

APENDICE # 7

PROGRAMA DE CAPACITACION DE LESIONES PRECANCEROSAS

IDENTIFICACION:

Institución Responsable: Dispensario del IESS de Hornapala

Nombre del Programa: Prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

Ubicación: Provincia del Cañar

Beneficiarios: Pacientes con lesiones precancerosas y sus familias

OBJETIVOS

GENERAL

Educar tanto a las pacientes, como a sus familiares y a la comunidad sobre la prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

ESPECIFICOS

- Educar a las mujeres, a sus familias y la comunidad sobre la prevención de patología de cuello uterino.
- Concientizar sobre los factores de riesgo para conseguir cambiar actitudes, comportamientos tanto de la paciente como de la comunidad.
- Reconocer el apoyo de la familia en la realización de controles preventivos de papanicolau con el fin de establecer diagnósticos tempranos que ayuden a prevenir el desarrollo del cáncer como tal.

UNIDADES DEL PROGRAMA

- UNIDAD #1 Lesiones precancerosas
- UNIDAD # Cánceres de cuello uterino
- UNIDAD #3 Prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino.

METODOLOGIA:

- Exposición-Discusión
- Aplicaciones prácticas
- Dinámicas
- Lluvia de ideas

AUXILIARES DE ENSEÑANZA:

- Computadora
- Pizarra de uso múltiple
- Marcadores
- Proyector

DURACION

El taller está diseñado para 1 hora diaria durante 3 días.

EVALUACION

La capacitación contempla evaluación post capacitación mediante un cuestionario luego de terminado el taller

APENDICE # 8

Fotografía: charlas fecha 14/05/2012



Responsable: la autora

Fecha: Mayo 14 del 2012

APÉNDICE # 9

Taller # 1 LESIONES PRECANCEROSAS

Lugar: Dispensario de salud del IESS de Hornapala.

Fecha: 16/05/2012

Contenido	Objetivo	Estrategia metodológica	Tiempo	Responsable	Recursos Materiales	Evaluación
Definición Clasificación Importancia	Conseguir que la paciente, y sus familiares estén informados sobre las lesiones precancerosas de cuello uterino. Adoptar la salud física y mental como valores fundamentales del ser humano basados en la prevención.	Lluvia de ideas Clase discutida y participativa	1 hora	Dra. Yolanda Vintimilla	Computadora Pancarta Papelógrafo Proyector Pizarrón Marcadores	Preguntas y respuestas

LESIONES PRECANCEROSAS DE CUELLO UTERINO

Primeramente ubicar al auditorio sobre el órgano la función y localización para luego hablar sobre las lesiones precancerosas.



Entre los factores de riesgo están múltiples compañeros sexuales, inicio temprano de relaciones sexuales, HPV, debilidad del sistema inmunitario (SIDA, Quimioterapia), infecciones: Clamidia, fumar.

Al referirse específicamente al HPV es una Infección que cuando el virus tiene acceso a las células del cuello uterino por traumatismos menores como: laceraciones durante el acto sexual entra al cuello uterino, causando cambios en las células. Cabe aclarar que existen más de 100 tipos de virus, pero solo 30 tipos infectan al tracto genital inferior y algunos se manifiestan en forma de verrugas, otros producen lesiones que no son visibles a simple vista, por lo que el papanicolau es la forma de diagnóstico más oportuna.



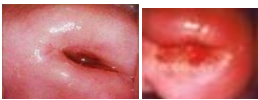
El papanicolau es un procedimiento en el que se toma muestras que contiene células del cuello uterino para observar al microscopio.



Para que la muestra sea idónea se requieren tener en cuenta algunos requisitos como: no tener relaciones sexuales 48 horas previas, baño la noche previa, no aplicarse cremas, óvulos, no estar menstruando.



CUELLO UTERINO



NORMAL CÁNCER

Entre los reportes del pap están desde el normal hasta el cáncer sin dejar de lado las lesiones precancerosas conocidas como Neoplasia intracervical (NIC) o también denominada Lesión intraepitelial (LIE), o Displasia, teniendo estas lesiones grados que van desde el 1 hasta 3, y su tratamiento va a depender del grado pudiendo ir desde el manejo clínico con aplicación de ácido acético, cotización hasta la extirpación del útero procedimiento conocido como histerectomía.

Taller #2: CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Lugar: Dispensario de salud del IESS de Hornapala.

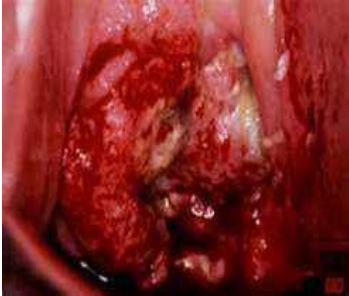
Fecha: 18-05-2012

Contenido	Objetivo	Estrategia metodológica	Tiempo	Responsable	Recursos materiales	Evaluación
Qué es cáncer de cuello uterino. Causas Manifestaciones clínicas Complicaciones	Adquirir o aumentar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cérvix y cambiar actitudes y comportamientos tanto del paciente como de sus y familiares Aclarar las concepciones erróneas que tengan sobre la enfermedad.	Lluvia de ideas Clase discutida y participativa	1 hora	Dra. Yolanda Vintimilla	Proyector Computadora Pizarrón Marcadores	Preguntas y respuestas

CANCER DE CUELLO UTERINO

Es una enfermedad que va evolucionando desde las lesiones precancerosas durante meses años hasta transformarse en un cáncer propiamente dicho. Ocupa el tercer lugar en frecuencia a nivel mundial. En EEUU: se diagnostican 12170 casos nuevos, causando 4220 muertes anualmente, los rangos de edad en los que se presentan están entre los: 20 a 50 años.

Se origina cuando las células normales de la superficie del cuello uterino cambian y proliferan sin control, produciéndose el cáncer este crece lentamente, puede no dar síntomas y simplemente ser un hallazgo en fróntis de Papanicolaou común.



Pero también puede producir síntomas como: sangrado vaginal anormal, flujo vaginal continuo, periodos menstruales abundantes y de mayor tiempo y cuando está avanzado el cáncer puede producir además de los síntomas expuestos: dolor de espalda, fatiga, hinchazón de una de las piernas, pérdida de peso, salida de heces por vagina.

El tratamiento depende de: la etapa, la edad y estado de salud de la paciente, existiendo por lo tanto dos opciones claramente marcadas que son: en etapas tempranas Histerectomía radical, y quimioterapia con radioterapia para los estadios avanzados.

Taller #3: PREVENCIÓN

Lugar: Dispensario de salud del IESS de Hornapala.

Fecha: 21-05-2012

Contenido	Objetivo	Estrategia metodológica	Tiempo	Responsable	Recursos materiales	Evaluación
Prevención de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino. Complicaciones	Adquirir el nivel de conocimiento sobre la prevención de lesiones precancerosas y cáncer de cérvix cambiando actitudes tanto del paciente como de sus y familiares Aclarar las concepciones erróneas que tengan sobre la prevención de la enfermedad.	Lluvia de ideas Clase discutida y participativa	1 hora	Dra. Yolanda Vintimilla	Proyector Computadora Pizarrón Marcadores	Preguntas y respuestas

PREVENCIÓN DE LESIONES PRECANCEROSAS Y CÁNCERES DE CUELLO UTERINO

Una vez revisados los factores de riesgo, etiología, diagnóstico de lesiones de cérvix y por su puesto el cáncer de cuello uterino, es momento de tomar medidas encaminadas a la prevención de las mismas.

Entre las medidas está el evitar factores de riesgo como promiscuidad para no tener contacto con el HPV, un inicio de vida sexual a edad adulta.

Un método de diagnóstico fácil, barato y accesible lo constituye el pap que debe ser realizado una vez cada año cuando no hay datos de alteraciones. Este es una herramienta indiscutible de diagnóstico temprano y por lo tanto es un arma fundamental a la hora de diagnosticar lesiones de cuello de útero. Debiendo aclarar que deben tomarse en cuenta todos los requisitos para su realización a fin de que la muestra sea lo más veraz posible, llevándonos a un diagnóstico y tratamientos oportunos.

CONSEJOS UTILES PARA TODOS.

1. **Evite relaciones sexuales con múltiples parejas.**
2. **Si sabe que la persona con la que tendrá relaciones sexuales es de alto riesgo, use preservativo.**
3. **Realícese el papanicolau una vez cada año.**
4. **NO FUME**
5. **Evite los ambientes contaminados por humo del tabaco**
6. **ACUDA AL Dispensario del IESS cuando tenga cualquier síntoma como secreción vaginal anormal, sangrado etc.**

APÉNDICE # 10



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

MAESTRIA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

ENCUESTA DE EVALUACION DIRIGIDA A LAS PACIENTES CON LESIONES PRESCANCEROSAS DEL DISPENSARIO DEL IESS DE HORNAPALA POSTERIOR A LA INSTRUCCIÓN RECIBIDA

OBJETIVO:

Evaluación del programa educativo

CONTENIDO:

MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA CORRECTA

1.- QUE SON LAS LESIONES PRECANCEROSAS DE CUELLO UTERINO

Las lesiones del cuello del útero producidas por el papiloma virus, si no se tratan a tiempo pueden producir cáncer ()

Tienen que ver con la alimentación ()

Se relacionan con problemas de hábitos de higiene ()

2-MARQUE CON UNA (X) EL PAPANICOLAU AYUDA A DIAGNOSTICAR LESIONES PRECANCEROSAS DE CUELLO DE UTERO

SI ()

NO ()

3.- CON QUE FRECUENCIA DEBE REALIZARSE EL PAPANICOLAU

CADA AÑO ()

CADA 10 AÑOS ()

CADA 5 AÑOS ()

APÉNDICE # 11



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
MAESTRIA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL DESARROLLO
LOCAL
PROGRAMA DE TAMIZAJE DE PATOLOGÍA CERVICAL DIRIGIDO A
MUJERES CON FACTORES DE RIESGO

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino a nivel mundial y nacional ocupa el segundo lugar en frecuencia entre los cánceres femeninos.

La mejor estrategia para lograr un diagnóstico y tratamiento oportuno es la prevención a través del papanicolau, dicha prevención debe ir dirigida a toda la población, pero sobre todo a mujeres con factores predisponentes, por lo que es fundamental contar con un programa de tamizaje de patología cervicouterina a través de controles preventivos dirigidos especialmente a mujeres con factores de riesgo.

OBJETIVOS

GENERAL.

Mantener el programa de tamizaje de lesiones de lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino en el Dispensario del IESS de Hornapala.

ESPECÍFICOS

- Controles preventivos a mujeres con factores de riesgo
- Contribuir a un mejor control de patología cervical
- Motivar a los pacientes a realizarse anualmente el PAP
- Mejorar su calidad de vida y evitar complicaciones.

ACCIONES A CUMPLIR POR PARTE DEL DISPENSARIO DE SALUD DE HORNAPALA

- Promover en la comunidad la prevención de patología cervical mediante la realización del papanicolau.
- Motivar a la población a recibir información continua sobre la patología cervical.
- Mantener el comité de prevención.
- Renovación periódica del material informativo.
- Participación del comité de prevención, conformado y actuando en el futuro.

APÉNDICE # 12



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

MAESTRIA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

ENCUESTA DE EVALUACION DIRIGIDA AL PERSONAL DEL DISPENSARIO DE SALUD DEL IESS DE HORNAPALA

OBJETIVO:

Evaluación de conocimientos

CONTENIDO:

MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA CORRECTA

1.- ¿Se requieren condiciones en la paciente para realizar la toma de PAP?

Verdadero ()

Falso ()

2.- ¿Existen condiciones que alteran la muestra de PAP?

Verdadero ()

Falso ()

3.- ¿La fijación de la muestra de PAP de realizarse al que tiempo?

Inmediatamente ()

Una hora después ()

4. ¿La forma de transportar la muestra influye en el resultado del PAP?

Verdadero ()

Falso ()

GRACIAS POR SU COLABORACION.

APÉNDICE # 13

RECOMENDACIONES PARA PREVIAS A LA TOMA DEL PAPANICOLAU

Para realizar una toma correcta de papanicolau a las pacientes hay que tener en cuenta aspectos como:

- Brindar toda la privacidad posible a la paciente
- No estar con vejiga llena ya que incomoda a la paciente tanto al momento de la toma como para el tacto posterior que se realiza.
- Educar previamente a la paciente sobre el procedimiento
- No tomar muestra del PAP si está usando cremas u óvulos
- No tomar muestra de PAP durante la menstruación
- No tomar muestra de PAP si no hay abstinencia sexual de 48 horas previas
- Puede haber inflamación local que cause sangrado al momento de la toma, si sucede esto comentar a la paciente la posibilidad de manchas de sangre posteriores al procedimiento.

CONDICIONES A SEGUIR EN LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAU

- Tener todo el material necesario en la mesa mayo antes de colocar a la paciente en posición ginecológica.
- Proceder a introducir el espéculo con suavidad para no causar traumas que provoquen sangrado y se contamine la muestra con sangre.
- No colocar previamente lubricante en el especulo, ya que este puede alterar la muestra.
- Proceder a la toma de muestra y colocar en una lamilla dividiendo en 2 partes esta una parte para el cepillado y otra para la muestra de la espátula de aire.
- Fijar inmediatamente la muestra con el spray a por lo menos unos 15 cm de distancia, esto con el fin de que no se acumule el fijador.

- Esperar unos 5 minutos a que se seque la muestra.
- Rotular inmediata la muestra con nombre e historia clínica de la paciente a fin de evitar confusiones.
- Transportar la muestra en un porta laminillas, a fin de evitar que se humedezca o que se quiebren las laminillas.

APÉNDICE # 14



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
MAESTRIA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL DESARROLLO
LOCAL

ENCUESTA POSTEVALUACION DIRIGIDA AL PERSONAL DEL
DISPENSARIO DE SALUD DEL IEES DE HORNAPALA

OBJETIVO:

Evaluación de conocimientos pos capacitación.

CONTENIDO:

MARQUE CON UNA (X) LA RESPUESTA CORRECTA

1.- ¿Existen condiciones que la paciente debe cumplir antes de realizarse un PAP?

Verdadero ()

Falso ()

2.- ¿Hay situaciones que alteran la muestra de PAP?

Verdadero ()

Falso ()

3.- ¿La fijación de la muestra de PAP de realizarse al que tiempo?

Inmediatamente ()

No realizarse ()

4. ¿La forma de transportar la muestra influye en el resultado del PAP?

Verdadero ()

Falso ()

GRACIAS POR SU COLABORACION.

APÉNDICE # 15



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

ESCUELA DE MEDICINA

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y PROGRAMA EDUCATIVO

**SOBRE PREVENCIÓN DE LESIONES PRECANCEROSAS Y CÁNCER DE
CUELLO UTERINO DISPENSARIO DE SALUD DE LA COMIDAD DE
HORNAPALA, 2012**



Autora: Dra. Yolanda Elisabeth Vintimilla Pogo.

CUENCA - ECUADOR

2012

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es un enemigo silencioso en algunos casos, y en otros con síntomas que no tomamos en cuenta a tiempo, por lo que a nivel mundial ocupa el segundo lugar en frecuencia entre los cánceres ginecológicos datos que coinciden con lo que sucede en nuestro medio.

Por lo que consciente de esta situación, he considerado que la mejor estrategia para lograr un diagnóstico y tratamiento oportuno es la prevención, creí conveniente actuar y trabajar con los pacientes del dispensario Hornapala mediante la implementación de una guía informativa, que tiene como objetivo darle información, ayudarlo a que tome conciencia y fundamentalmente a que conozca los factores de riesgo para evitarlos.



La presente guía es realizada con la intención de unificar y definir los cuidados que el paciente debe conocer; contiene temas didácticos y de fácil entendimiento sobre conceptos básicos, factores de riesgo, signos y síntomas, tratamientos y medidas de prevención.

OBJETIVOS

GENERAL.

Prevenir las lesiones precancerosas y cánceres de cuello uterino en el Dispensario del IESS de Hornapala.

ESPECÍFICOS

- Mejorar la educación de la paciente y sus familiares
- Contribuir a un mejor control de patología cervical
- Motivar a los pacientes a practicar realizarse anualmente el PAP
- Mejorar su calidad de vida y evitar complicaciones.

Prevenir ahora, es vivir mucho mejor evitando que el
cáncer afecte su salud.
Prevenir ahora es ganar tiempo para el futuro.



PREVENCIÓN

*Evitar factores de
riesgo*

FACTORES DE RIESGO

Múltiples compañeros sexuales

HPV

Debilidad del sistema inmunitario
(SIDA, Quimioterapia)

Inicio precoz de relaciones
sexuales

Infecciones:
clamidia

Fumar



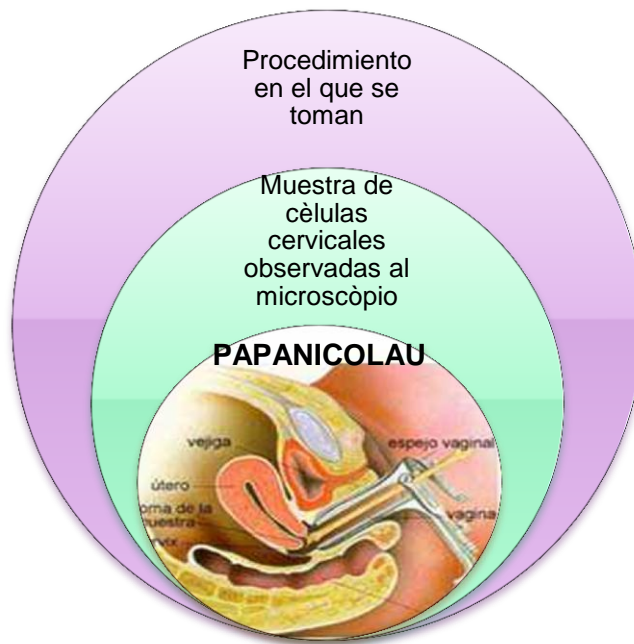
UTERO

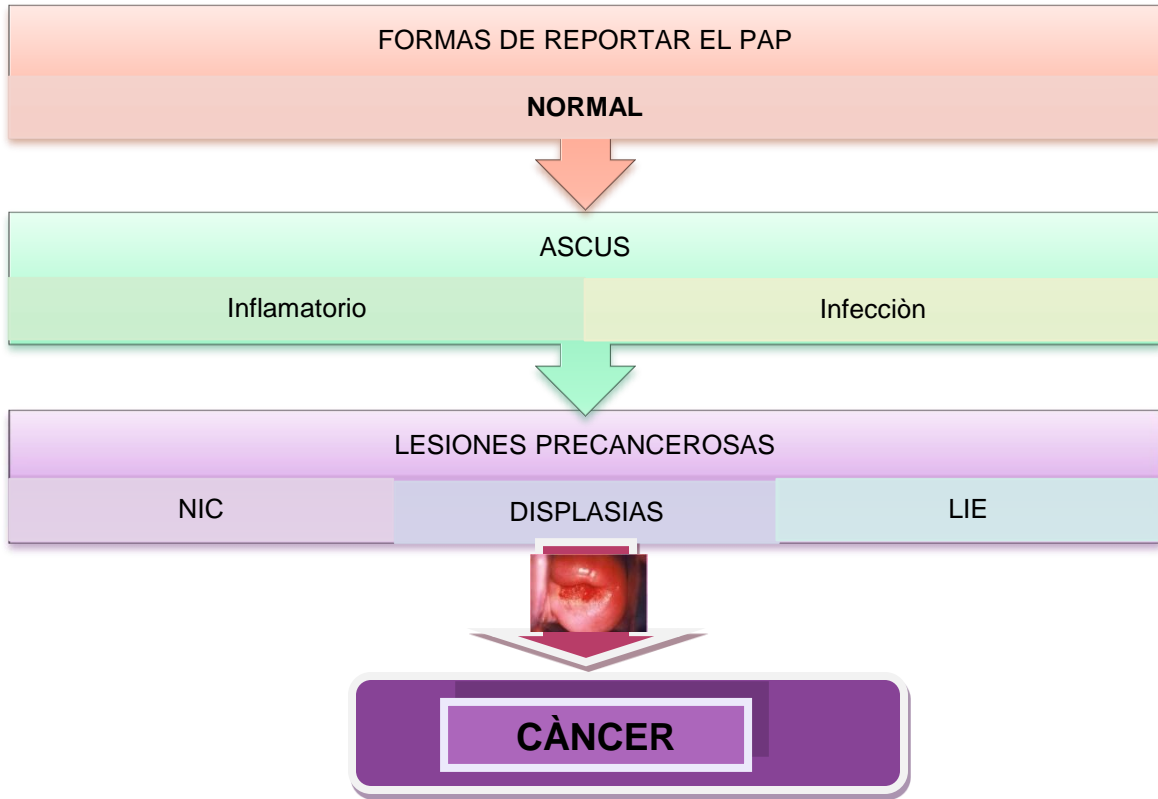


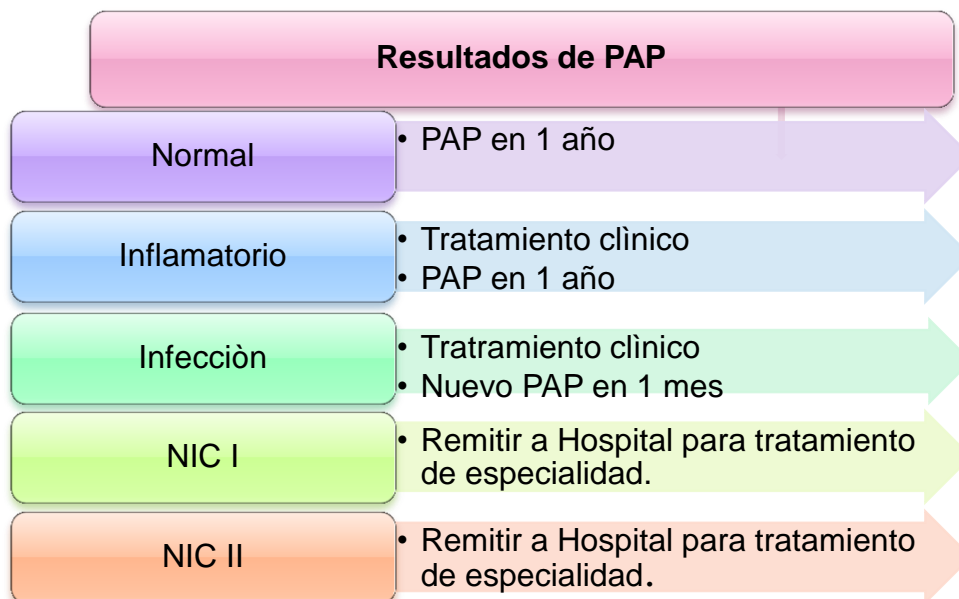
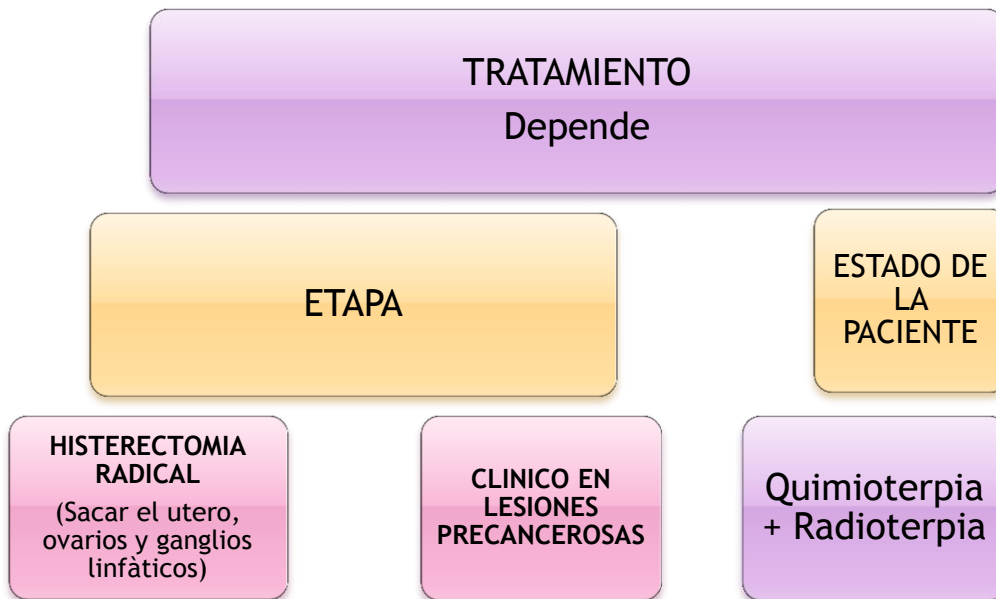
Órgano que conecta con la vagina.

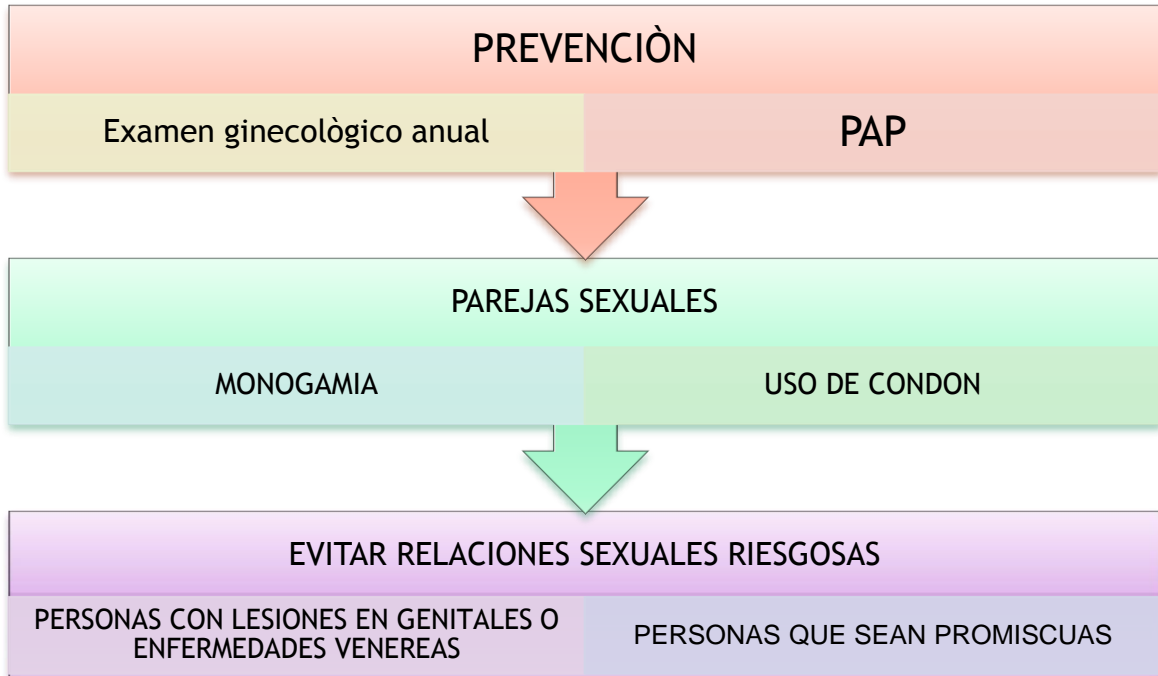


Receptáculo del niño









APÉNDICE # 16

ACTA N. 3

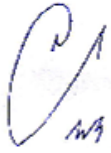
Siendo las 10H00 del día 10 de Septiembre de 2012, en el Dispensario del IESS de la Comunidad de Hornapala se reúnen, pacientes con lesiones precancerosas, familiares, director del dispensario y la maestrante.

Iniciándose la reunión con el siguiente orden del día:

Establecer un acta de compromiso por parte de los miembros del comité intersectorial para mantener el programa de prevención de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino en la comunidad de Hornapala.

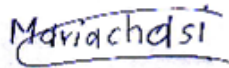
Tanto el comité intersectorial ya establecido previamente como el personal del dispensario de salud de la comunidad de Hornapala se comprometen a velar por el mantenimiento del programa de prevención de patología cervicouterina, con el fin de disminuir la morbimortalidad por esta patología en esta comunidad.

Firman para constancia:



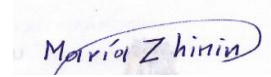
Dr. Jaime Chávez

Director del Dispensario



Sra. María Chasi

Secretaria



Sra. María Zhinin

Presidenta



Dra. Yolanda Vintimilla

Maestrante