

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES



"La Ciencia sin Moral es Vana"

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

FALTISTAS AL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO EN  
USUARIAS DE 20 A 59° DEL CASERIO TIERRA BLANCA Y JICARITO QUE  
CORRESPONDE A UCSFI EL COCO, CHALCHUAPA.

PRESENTADO POR:

PATRICIA JEANETH RIVERA DE MAGAÑA

PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE:  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

SANTA ANA, EL SALVADOR C.A.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

AUTORIDADES ACADÉMICAS

MONSEÑOR Y LICENCIADO FRAY ROMEO TOVAR ASTORGA  
RECTOR

MAESTRO MOISÉS ANTONIO MARTÍNEZ ZALDÍVAR  
VICERRECTOR GENERAL

MAESTRO CÁSTULO AFRANIO HERNÁNDEZ ROBLES  
SECRETARIO GENERAL

LICENCIADO JAIME OSMÍN TRIGUEROS CHÁVEZ  
DECANO FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

SANTA ANA, EL SALVADOR, C.A.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
<b>CAPÍTULO I GENERALIDADES DEL ESTUDIO.....</b>	<b>6</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	7
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	9
1.4 OBJETIVO GENERAL: .....	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: .....	10
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>18</b>
<b>DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>18</b>
3.1 ÁREA GEOGRÁFICA .....	18
3.2 TIPO DE ESTUDIO.....	18
3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS .....	18
3.4 UNIVERSO .....	19
3.5 MUESTRA.....	19
3.6 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	19
3.7 Procedimiento.....	19
3.8 Análisis estadístico .....	19
<b>CAPÍTULO IV RESULTADOS .....</b>	<b>20</b>
Gráfico 1.....	21
Gráfico 2.....	22
Gráfico 3.....	23
Gráfico 4.....	24
Gráfico 5.....	25
Gráfico 6.....	26
Gráfico 7.....	27
Gráfico 8.....	28
Gráfico 9.....	29
Gráfico 10.....	30

Gráfico 11.....	31
Gráfico 12.....	32
Gráfico 13.....	33
<b>CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>34</b>
5.1 PLAN ESTRATEGICO .....	34
5.2 CONCLUSIONES.....	35
5.3 RECOMENDACIONES PARA LA UCSFI EL COCO .....	36
5.3 CRONOGRAMA.....	37
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>39</b>
ENCUESTA.....	40
FOTOGRAFÍAS.....	42
<b>PROYECTO EDUCATIVO.....</b>	<b>46</b>
I Resumen o sumario ejecutivo:.....	47
II Introducción y antecedentes: .....	48
III Metas y objetivos: .....	49
3.2 METAS: .....	50
IV RECURSOS Y OBSTÁCULOS:.....	51
4.1 RECURSOS.....	51
4.2 OBSTÁCULOS: .....	52
V ESTRATEGIA Y ACCIONES: .....	53
PLAN DE CHARLA.....	54
Presupuesto.....	55

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es de interés en salud pública y en el contexto clínico, debido a su alta incidencia, ya que existe la prevención como lo es el examen de Papanicolaou y que en sus estadios iniciales es muy fácil brindar un tratamiento oportuno. La estrategia de prevención aun se debe basar en la citología, especialmente en un país como El Salvador en donde hay una alta mortalidad por el cáncer cervico uterino. Es por eso que en el presente documento se define la incidencia y factores de el porqué las mujeres optan por no realizarse su citología vaginal, además conoceremos sobre que es una citología, causas, factores de riesgo, recomendaciones para cuando se realicen la prueba, las formas en como una mujer puede prevenir diferentes tipos de infecciones, el documento se fundamenta con factores concretos por los cuales las mujeres optan por no realizarse la prueba por lo tanto como personal de enfermería se realizo la investigación en la UCSFI el Coco un estudio de investigación acción que permitirá vincular el estudio de los problemas en un contexto determinado con programas de acción social, enfoque descriptivo donde se observa y analizan tanto las usuarias como el conocimiento de las usuarias, Investigación retrospectiva dado que se quiere investigar factores asociados a los casos que influyen en la incidencia de faltistas al programa de prevención del cáncer cervico uterino en el periodo de enero a junio 2012 comparados a los casos que se dieron en el periodo de enero a junio del año 2011 tomamos de universo y muestra a 20 usuarias de los caseríos en donde se realizó la investigación realizándole entrevistas y pasándoles de instrumento un cuestionario.

Se presentan gráficos y se analiza cada pregunta realizada a las usuarias en el capítulo V encontraran lo que son las conclusiones y recomendaciones tanto para el personal de salud y las usuarias a lo largo de investigación se crearon estrategias de intervención a la toma de Papanicolaou, que consiste en la educación e incentivando al personal de la UCSFI el Coco. Plasmando anexos de los mismos al final del documento.

## **CAPÍTULO I**

### **GENERALIDADES DEL ESTUDIO**

#### **1.1 Planteamiento del problema**

Tema: factores que influyen en la incidencia de faltistas al programa de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias de 20 a 59 del caserío Tierra Blanca y Jicarito que corresponde a UCSFI el Cusco en el periodo de enero a junio del 2012.

#### **Problema – pregunta de investigación**

¿Cuál es la incidencia de usuarias faltistas en los caseríos Jicarito y Tierra Blanca de las edades de 20 a 59 años que no se realizan su citología?

¿Cuáles son los factores por los cuales no se realizan el examen de citología?

¿Cuántas son las citologías que son reportadas con lesión en el periodo de enero a junio?

¿Cuáles son los factores por los cuales se da el cáncer cervicouterino?

## **1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.**

La prueba de Papanicolaou (llamada también prueba de PAP, frotis de Papanicolaou o citología cérvico vaginal) es una forma de examinar las células que se recogen del cérvix (o cuello), el propósito principal de la prueba es detectar cambios celulares anormales que pueden surgir por causa de cáncer de cérvix o por infección de virus de papiloma humano, antes de que se presente el cáncer.

Este examen es parte importante del cuidado rutinario de la salud de una mujer, ya que con ello se pueden detectar anomalías que pueden conducir a un cáncer invasor del cérvix, la mayoría de los cánceres invasores del cérvix se pueden prevenir si las mujeres se hacen pruebas de Papanicolaou con regularidad, el cáncer de cuello uterino puede ser tratado con mayor éxito cuando se detecta temprano.

Según el Programa de Atención Integral a la mujer del Ministerio de Salud Pública, las mujeres deben someterse a una prueba de Papanicolaou al menos cada año, la primera prueba se debe realizar tres años después de tener relaciones sexuales por primera vez, o a más tardar a los veintiuno años de edad, para evitar tratamiento excesivo contra los cambios anormales que son comunes y temporales, no existe peligro alguno si se espera tres años, ya que, por lo general, el cáncer de cérvix se desarrolla lentamente.

Según datos de la FESAL, El Salvador es el país Centroamericano con mayor incidencia de casos y muertes por cáncer de cuello uterino. El 80.7% de las mujeres que se toman la citología, solo el 43% de éstas conocen el resultado antes de los 30 días de la toma de la muestra.

En El Salvador, a través del Programa Nacional de Prevención del Cáncer Cérvico-Uterino, mediante el cual es posible acceder a los servicios de detección temprana (prueba de Papanicolaou), está disponible para mujeres, sin embargo las que principalmente acceden a esta prueba son mujeres jóvenes durante sus controles prenatales o de planificación familiar, donde la población atendida en mayoría no se encuentra en el grupo etáreo de alto riesgo, ofreciendo muy poco la prueba a mujeres con factores de riesgo que no acuden por demanda espontánea a solicitar esta prueba a los servicios de salud.

“El Cáncer de Cérvix, una de las enfermedades clasificadas según la Vigilancia Epidemiológica como una enfermedad crónicas degenerativa, de acuerdo a datos proporcionados por el Laboratorio Central de Citología del MSPAS, durante el año 2008, por resultados Citológicos se reportan 240 de cáncer invasor del cuello uterino y en el 2009 se reportaron 290 casos de cáncer invasor del cuello uterino. Según el registro de tumores del Instituto del Cáncer, para el año 2005 se reportaron 517 casos nuevos y en el año 2006 se reportaron 258 casos nuevos (tabulados hasta septiembre de 2009). Constituyendo esta patología la primera causa de muerte por tumores en el sexo femenino.<sup>1</sup>

Se ha encontrado en años anteriores incidencia significativa en la falta de la toma de citología cérvico vaginal en mujeres en edad fértil con resultados positivos que pueden asociarse a factores culturales, geográficos y económicos, entre otros de acuerdo a datos obtenidos por el MSPAS.

Entre las limitantes que pueden afrontarse con el desarrollo de esta investigación se pueden mencionar la falta de apoyo por parte del personal de la Unidad de Salud así como también la negación de las mujeres para la realización de la prueba de Papanicolaou, por motivos personales o por desconocimiento además del poco personal médico o el sexo del médico ya que a muchas mujeres les causa pena algunas ocasiones.

---

<sup>1</sup>[http://www.fosalud.gob.sv/phocadownload/Norma\\_preven\\_cancer\\_cervix.pdf](http://www.fosalud.gob.sv/phocadownload/Norma_preven_cancer_cervix.pdf)



### 1.3 JUSTIFICACIÓN

El cáncer cérvico uterino es una clase común de cáncer en la mujer, es una enfermedad en la cual se encuentra células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino. El cuello uterino es la abertura del útero, el órgano hueco en forma de pera donde se desarrolla el feto, y lo conecta con la vagina.

El cáncer de cuello uterino, es considerado el segundo cáncer más común entre las mujeres en todo el mundo. Este tipo de cáncer contrario a otros cánceres puede ser fácilmente evitado a partir de la detección y tratamiento temprano de las lesiones pre- cancerosas. Esta enfermedad es considerada como un problema de salud pública. Se ha encontrado un porcentaje significativo de usuarias faltistas a la toma de la citología vaginal. Es frecuente observar que los programas de prevención del cáncer de cérvix se dirigen fundamentalmente a la población de mujeres de entre 35 y 65 años, tramo de edad en el que se suele observar mayor número de casos. Este hecho, no debe llevarnos al error de pensar que no exista riesgo de padecer cáncer de cérvix en las mujeres jóvenes (desde que inician su vida sexual) y en las mayores de 65 años. Es por eso la importancia que le brindo a dicha investigación ya que de una u otra forma las usuarias no le toman importancia a este examen lo ven indiferente y también se ve la falta de promoción del mismo ya sea por el personal de salud hasta por el mismo MINSAL donde no hay una propaganda alusivo al tema del PAP. Si hubiese una mejor promoción y prevención que es lo que debería de realizar primer nivel existieran menos casos de malignidad pero estos casos día con día van aumentando generándole más gastos al sistema de salud ya en fase curativa.

Son factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cérvix, y por tanto la indicación de la citología es más importante y se debe realizar con más frecuencia, los siguientes:

- Inicio de relaciones sexuales en edades jóvenes.
- Relaciones sexuales con múltiples compañeros, nivel socioeconómico bajo, tabaquismo, multiparidad.
- Relaciones sexuales con compañero que haya tenido múltiples parejas.
- Antecedentes de infección por el virus del papiloma humano (HPV).

## **1.4 OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Identificar factores para la incidencia de usuarias faltistas al programa de prevención del cáncer cérvico uterino de los caseríos Jicarito y Tierra Blanca que corresponde a UCSFI EL Coco en el periodo de enero a junio de 2012.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Determinar el nivel de conocimiento de las mujeres con respecto a la toma de citología vaginal antes de la intervención.
- Promover la toma de la citología cérvico vaginal a las mujeres con factores de riesgo de padecer cáncer de cérvix.
- Concientizar a usuarias sobre la importancia de realizarse el examen oportunamente por medio de charlas.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO.**

“El Virus del Papiloma Humano (VPH) o Papiloma virus, como también se le conoce, es una de las Infecciones de transmisión sexual más comunes en nuestros días. Se trata de un virus ADN tumoral que causa proliferaciones epiteliales en las superficies cutáneas y mucosas y que se trasmite por vía sexual. Este virus, puede estar en el organismo en forma latente por períodos de tiempo prolongados, infecta piel y mucosas de mujeres y hombres, y es ahí donde puede vivir y reproducirse y sólo se visualiza por técnicas microscópicas especiales. Sus consecuencias van desde la aparición de las verrugas genitales o condiloma acuminado, en el hombre y la mujer; cáncer de pene y de ano en el hombre; y el cáncer de cuello uterino en la mujer o cáncer de cérvix o cérvico uterino, como también se le conoce.<sup>2</sup>

"Esta ITS, al ser una de las más comunes en el mundo, puede estar presente en cualquier ser humano, sin distinciones de ningún tipo, ni de razas, ni de áreas geográficas, etc. La mayor parte de los hombres y mujeres sexualmente activos probablemente adquirirán una infección genital por VPH en algún momento de su vida. De hecho se sugiere que, en una mayoría de los casos, se adquiere el virus en las primeras relaciones sexo-coitales.

#### **2.1 Los riesgos más importantes para infectarse por VPH son:**

- ✓ Edad joven.
- ✓ Inicio de las relaciones sexuales a edad temprana.
- ✓ Múltiples parejas sexuales.
- ✓ Pareja que tiene o ha tenido múltiples parejas sexuales.
- ✓ Pareja sexual con cáncer de cérvix o de pene.
- ✓ Los distintos tipos se agrupan en 2 grandes grupos:

---

<sup>2</sup>(Hacker, 2006)Dr. Jorge R. Gori, A. L. (2005). *Ginecología de Gori*. Argentina.

Hacker, J. S. (2006). *Ginecología Oncológica Practica*. Mexico DF: Mc Graw Hill.

2.1.1 "VPH de bajo riesgo oncogénico o variedades clínicas": producen la infección de transmisión sexual conocida como condiloma acuminado o verruga genital, las cuales forman lesiones en forma de coliflor, racimo de uvas o cresta de gallo, en las zonas de la boca, los genitales y el ano. Estas lesiones de bajo grado que tienden a la regresión espontánea. En este grupo los más frecuentes son los tipos 6 y 11 (causan más del 90% de las verrugas genitales)

2.1.2 "VPH de alto riesgo oncogénico o variedades subclínicas": están asociados a lesiones cervicales de alto grado y al desarrollo de cáncer, especialmente el cáncer de cuello uterino del cual es su principal causa. Los más frecuentes en este grupo son los tipos 16 y 18 (causan más del 70% de los cánceres de cérvix).

En el caso de las variedades con alto riesgo oncogénico, muchas veces las mujeres no se enteran de su infección ya que el VPH no les produce ningún síntoma y las lesiones que ocasiona pueden aparecer meses o incluso años más tarde de haber adquirido una infección por VPH. De hecho, el VPH puede estar infectando desde muchos años antes de ser detectado por el médico. Los hombres, por su parte, son portadores pasivos, en la mayoría de los casos, ya que los índices de otros tipos de cáncer asociados al VPH son muy bajos, especialmente en la población masculina. Es sin duda el cáncer cérvico uterino el de mayor incidencia.

No todas las mujeres que adquieren el VPH van a desarrollar lesiones precursoras del cáncer cervical o de cuello del útero; algunas de ellas tienen posibilidades de producir una respuesta inmunológica de defensa adecuada y eliminar al virus del cuerpo o mantenerlo en cantidades tan pequeñas que resultan indetectables. Otras mujeres van a permitir que el VPH persista en el organismo y va a ser en ellas en quienes esta infección produce daño en el mecanismo de replicación celular con el posible desarrollo de un cáncer invasor. Este proceso, va a seguir tres etapas, las cuales pueden conceptualizarse como una infección por tipos específicos del virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo, progresión a una lesión precancerosa e invasión. Las infecciones por el VPH generalmente son transitorias y suelen asociarse con anomalías citológicas leves. La infección persistente con los tipos de VPH de alto riesgo es necesaria para que ocurra la progresión:

## 2.2 Factores de riesgo

Ahora bien, según el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, existen varios factores de riesgo para que ocurra la persistencia de la infección con el VPH y la respectiva evolución hacia el cáncer, a saber:

- ✓ Nunca o rara vez haberse sometido a pruebas de detección del cáncer cérvico uterino.
- ✓ Depresión del sistema inmunológico (por ej. aquellas mujeres que toman corticoides en forma crónica o que están infectadas por el VIH).
- ✓ El tabaquismo.
- ✓ El uso a largo plazo de anticonceptivos orales.
- ✓ Episodios repetitivos y sin tratamientos de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- ✓ Elevados números de partos.
- ✓ Embarazos en la adolescencia.
- ✓ Factores nutricionales. Por ejemplo: El alto consumo de vegetales es asociado a un 54% de disminución de persistencia de riesgo de VPH.

A pesar de que son múltiples los factores que pueden contribuir en la persistencia del VPH, es el de no realizarse las pruebas de detección el más importante. Esto es así, hasta el punto en que en los países con mayor índice de realización de pruebas de detección, existe una disminución significativa de la mortalidad por este tipo de cáncer, ya que las mujeres con lesiones precursoras de alto grado, pueden identificar a las mismas en las primeras fases, facilitando la cura y el completo restablecimiento de la mujer.

Es importante señalar que no existe cura para el VPH una vez que ha combinado su ADN viral con el ADN de las células del cérvix. Hacemos énfasis en el hecho de que estamos ante una enfermedad que necesita un tiempo de evolución, de aproximadamente 10 años, y su transmisión se produce en mujeres jóvenes que, de no acudir a realizar un control citológico de rutina y detectar lesiones precancerosas que requieran tratamiento, va a avanzar al cáncer cervical.

Sin embargo, a diferencia de otros tumores, este tipo de cáncer se puede prevenir, eso quiere decir que pueden detectarse lesiones precancerosas que de no ser tratadas se convierten en un cáncer invasor.

### **2.3 Recomendaciones para cuando realizarlo:**

En el salvador recomendamos, por al alto índice de incidencia del cáncer de cuello uterino y la alta tasa de mortalidad de la mujer, que la prueba se realice cuando menos una vez al año por todas las mujeres que ya son sexualmente activas.

La prueba de Papanicolaou, o prueba citológica, se puede hacer en el consultorio del médico o en un centro de salud. Para obtener la muestra se utiliza un aparato médico llamado espéculo, que se coloca dentro de la vagina. Para poder tomar una muestra de células, se usa una espátula de madera(muestra del exterior del cuello del útero y de la parte superior de la vagina) y un hisopo pequeño para recoger una muestra del interior del cérvix. Las células se colocan en un portaobjetos de vidrio que se envía al laboratorio para su examen.

Es importante destacar que la prueba no es dolorosa. Mantener una actitud positiva será de mucha utilidad para que el examen transcurra sin ningún inconveniente. Se recomienda estar relajada y sobre todo, eliminar los nervios.

Ahora bien, para que la toma de muestra del Papanicolaou sea efectiva, es necesario tener en cuenta una serie de requisitos que debe cumplir la usuaria:

- ✓ No estar en el período menstrual (regla).
- ✓ No haber tenido relaciones sexuales las 24 horas anteriores.
- ✓ No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 24 horas antes.
- ✓ No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas horas.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup>Dr. Jorge R. Gori, A. L. 2005. *Ginecología de Gori*. Argentina : s.n., 2005.

Es importante destacar que el Papanicolaou se lo puede realizar toda mujer que ha iniciado su vida sexual vaginal, puesto que la forma de transmisión del VPH es por las relaciones sexuales desprotegidas, o sea, sin el uso constante y correcto del preservativo.

Cuando los resultados del Papanicolaou son normales, debe realizarse cada año. Si se presenta alguna anomalía, el médico indicará cuándo debe volver a hacérselo. Un resultado anormal, quiere decir que sí existe una lesión, la cual si no es tratada a tiempo puede transformarse en una no curable.

#### **2.4 Existen varias formas de prevención de la infección genital por el VPH:**

- ✓ Las vacunas contra el VPH.
- ✓ La reducción de la capacidad de infección.
- ✓ La disminución de la eficiencia de la infección.
- ✓ Reducir el número de parejas sexuales.
- ✓ Planificando los embarazos.
- ✓ Prueba del Papanicolaou cada año.

#### **2.5 Factores posibles para que las mujeres obtén por no realizarse el examen:**

- ✓ Por la falta de información, ya que muchas mujeres no saben en qué consiste la prueba de Papanicolaou, ni como se realiza, o cuando se debe realizar o que es el cáncer de cérvix.
- ✓ Por los valores ya que en una sociedad subdesarrollada predomina el machismo y muchas de las mujeres están sujetas al hecho de que sus parejas no les permiten ser observadas por otro hombre y mucho menos que las toquen.
- ✓ Dolor durante la realización del procedimiento.
- ✓ Temor o miedo a una mala noticia.
- ✓ Miedo a la muerte.
- ✓ Invasión a la intimidad.

- ✓ El hecho que la población consulta cuando se siente enferma y no por prevención.
- ✓ La relación médico-enfermera-paciente también es un condicionante para que la mujer se haga o recomiende la toma de Papanicolaou para detectar a tiempo un problema, una relación donde se le explique en qué consiste el examen al paciente facilitaría a que las usuarias si se la realizaran así se previene o si hay una malignidad brindar un tratamiento oportuno y para que no sean partes de las estadísticas del cáncer cervico uterino.

## **2.6 Recomendaciones generales:**

1. “Un control riguroso periódicamente mediante el examen de Papanicolaou (al menos una vez al año o más frecuente si así lo indica su médico). Para más detalles sobre este examen leer el siguiente artículo.
2. Evitar los compañeros sexuales promiscuos, especialmente aquellos que frecuentan prostitutas. Estudios han demostrado que el mayor riesgo de contraer cáncer cervico uterino se observa en aquellas comunidades donde los hombres tienen contacto frecuente con prostitutas.
3. No fumar. El fumado aumenta el riesgo de que las lesiones provocadas por este virus evolucionen hacia cáncer.
4. Estimular el sistema inmunológico. Para ello es conveniente tener una alimentación muy sana orientada al consumo de sustancias antioxidantes que mejoren su sistema inmunológico. Para ello debe comer mucha fruta y verdura: el tomate, de preferencia cocido es rico en un antioxidante llamado licopeno; brócoli y otros vegetales verdes; frutas y vegetales rojos y amarillos (ricos en beta carotenos). Consumir mucha vitamina C natural (jugo de naranja, limón, tomate, kiwi, fresa, etc.) Consumir alimentos ricos en fibra vegetal. Evitar o comer poco carnes en conserva (jamones y similares) y reducir el consumo de carnes rojas.

Consumir alimentos ricos en ácido fólico el cual se encuentra en las hojas verdes (que se deben consumir crudas o poco cocidas). Algunas de las principales fuentes alimentarias de ácido fólico son los vegetales de hojas verdes, el hígado, los granos integrales, los cítricos, las nueces, las legumbres y la levadura de cerveza. También puede consumir el ácido fólico en tabletas. La dosis



es de 400 microgramos diarios, para ello puede consumir media tableta de 1mg al día. (Lo usual es conseguir tabletas de 1 mg.)

5. Evitar el estrés dado que éste baja las defensas del organismo. Se pueden utilizar técnicas para ayudar a manejar el estrés tal como el yoga y la meditación.

6. Hacer ejercicio físico al menos 3 veces por semana (caminar, nadar, etc.). El ejercicio físico estimula el sistema inmunitario de su organismo. Si usted sufre de alguna enfermedad crónica, obesidad o tiene dudas sobre su salud antes de comenzar a hacer ejercicios consulte con su médico.

7. No utilizar anticonceptivos orales como método de planificación por más de cinco años. Investigaciones médicas han demostrado que el uso de anticonceptivos orales por más de 5 años puede incrementar el riesgo de carcinoma cervical hasta 4 veces en mujeres infectadas por VPH.

8. No consuma drogas ni alcohol dado que reducen las defensas de su organismo.

9. Duerme al menos ocho horas diarias. Si le quitan el sueño a su organismo sus defensas bajan.<sup>4</sup>

---

4

<http://www.geosalud.com/Cancerpacientes/Cancercervicouterino.htm>

## **CAPÍTULO III**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Área geográfica**

Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia El Coco ubicada en cantón el Coco municipio de Chalchuapa departamento de santa Ana (convirtiéndose en ECO Familiar en el 2010)

#### **3.2 Tipo de estudio**

Tipo de Investigación:

- Investigación acción: permitirá vincular el estudio de los problemas en un contexto determinado con programas de acción social para el análisis e interpretación de los resultados.

- Enfoque Descriptivo: permitirá: observar, analizar, documentar los datos obtenidos a través de las encuestas sobre los conocimientos de las usuarias.

-Investigación retrospectiva: dado que se quiere investigar factores asociados a los casos de factores que influyen en la incidencia de faltistas al programa de prevención del cáncer cervico uterino en usuarias de 20 a 59 del caserío Tierra blanca y Jicarito que corresponde a UCSFI el coco en el periodo de enero a junio comparados a los casos que se dieron en el periodo de enero a junio del año 2011 , y la vez ir empleando a lo largo de este periodo las diferentes acciones encaminadas a la prevención y toma de PAP de las usuarias.

#### **3.3Unidad de análisis**

La población femenina usuarias de UCSFI EL COCO, identificado la incidencia de usuarias faltistas al programa de prevención del cáncer cervico uterino de los caseríos Jicarito y tierra blanca principales causas para dar posibles soluciones. Además de registros de la unidad de salud como libros y expedientes.

### **3.4 Universo**

Lo constituyen las 20 mujeres de 20 a 59 años de edad que viven en los caseríos Jicarito y Tierra blanca del cantón el coco municipio de Chalchuapa en el periodo comprendido de enero a junio del año 2012 que presentan factores de riesgo.

### **3.5 Muestra**

Se tomaron de muestra 20 usuarias entre las edades de 20 a 59 años de edad que se encuentran en factores de riesgo de la UCSFI EL COCO en el periodo comprendido de enero a junio del 2012

### **3.6 Instrumento de recolección de datos**

Para el desarrollo de la investigación se tomaron en cuenta como instrumentos de recolección de datos el libro de citología en donde se plasman resultados de las citologías realizadas en el periodo antes comprendido además veremos cómo es su incidencia respecto al periodo anterior. Entrevistas que se realizan a las usuarias al momento de la atención y se paso una encuesta a las usuarias de dichos caseríos que consultan en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia El Coco.

### **3.7 Procedimiento**

Se realizo la entrevista mediante la utilización de un instrumento el cual fue el cuestionario, la recolección de la información se llevo a cabo el día jueves 28 de junio de 2012 tomando como muestra a 20 usuarias del caserío Jicarito y tierra blanca.

### **3.8 Análisis estadístico**

Una vez obtenido los datos se representaron en forma de porcentajes estadístico, en el que se detallo en el análisis de cada dato obtenido haciendo una conclusión las cuales se representaron en gráficos.

## Capitulo I V Resultados

Tabla 1

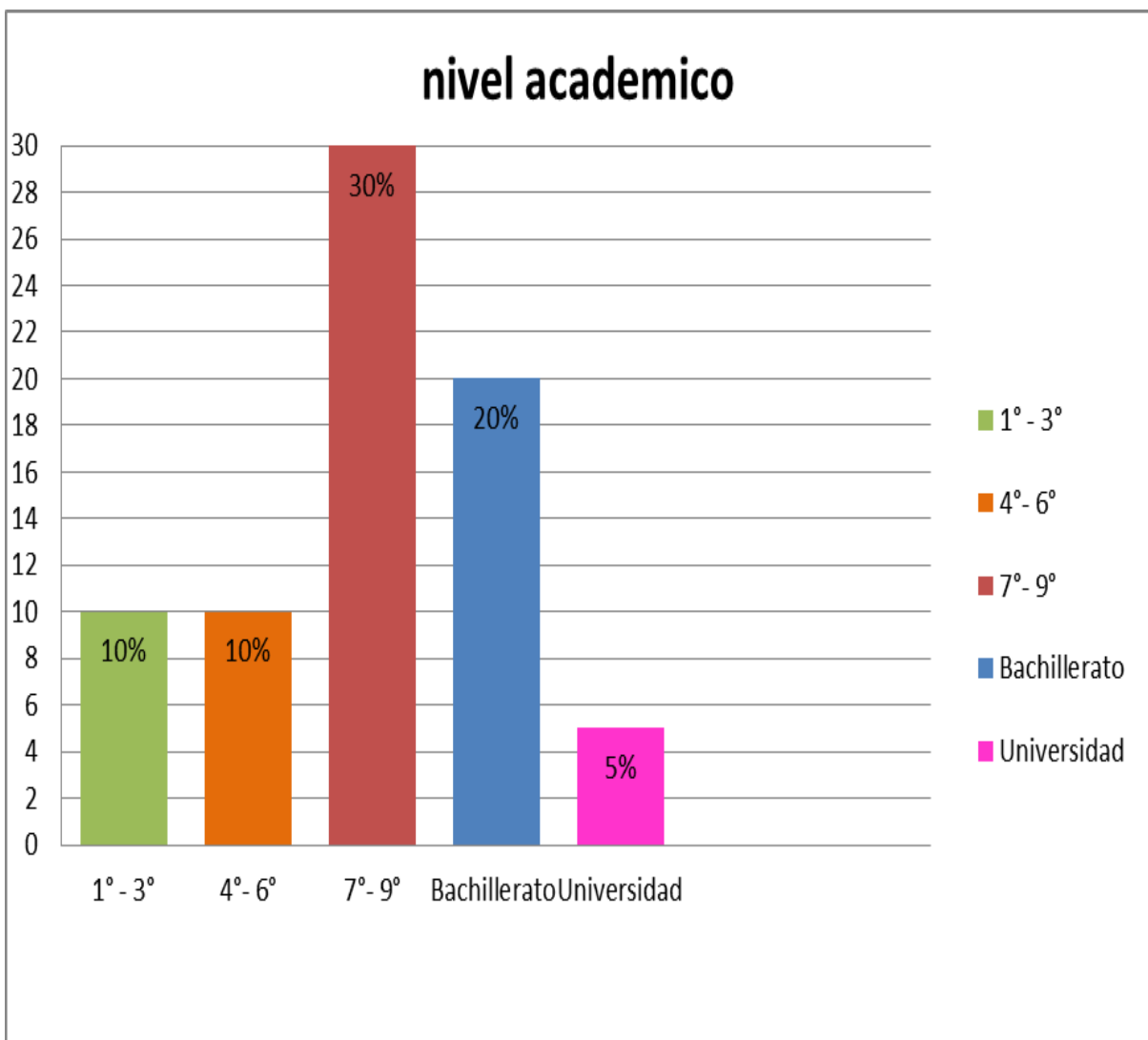
<b>Población de mujeres de el caserío Jicarito y Tierra blanca</b>	
<b>Jicarito</b>	75
<b>Tierra blanca</b>	50
<b>Total</b>	125

El total de mujeres aptas para la toma de citología en los 2 caseríos son 125

<b>Cuadro comparativo de las citologías tomadas de enero a junio 2011 y de enero a junio 2012</b>		
<b>En los caseríos Jicarito y Tierra blanca.</b>		
<b>Mes</b>	<b>Citologías tomadas 2011</b>	<b>Citologías tomadas 2012</b>
<b>Enero</b>	4	7
<b>Febrero</b>	6	5
<b>Marzo</b>	3	5
<b>Abril</b>	6	2
<b>Mayo</b>	5	5
<b>Junio</b>	8	8
<b>Total</b>	33	32

Se puede observar que en el periodo de enero a junio 2012 solamente se ha realizado 32 mujeres la citología, mientras que en el 2011 se la realizaron 33 en relación con la población se observa que ni un 50% de la población se la ha realizado por lo que se encuentran faltistas 30 mujeres de dichos caseríos.

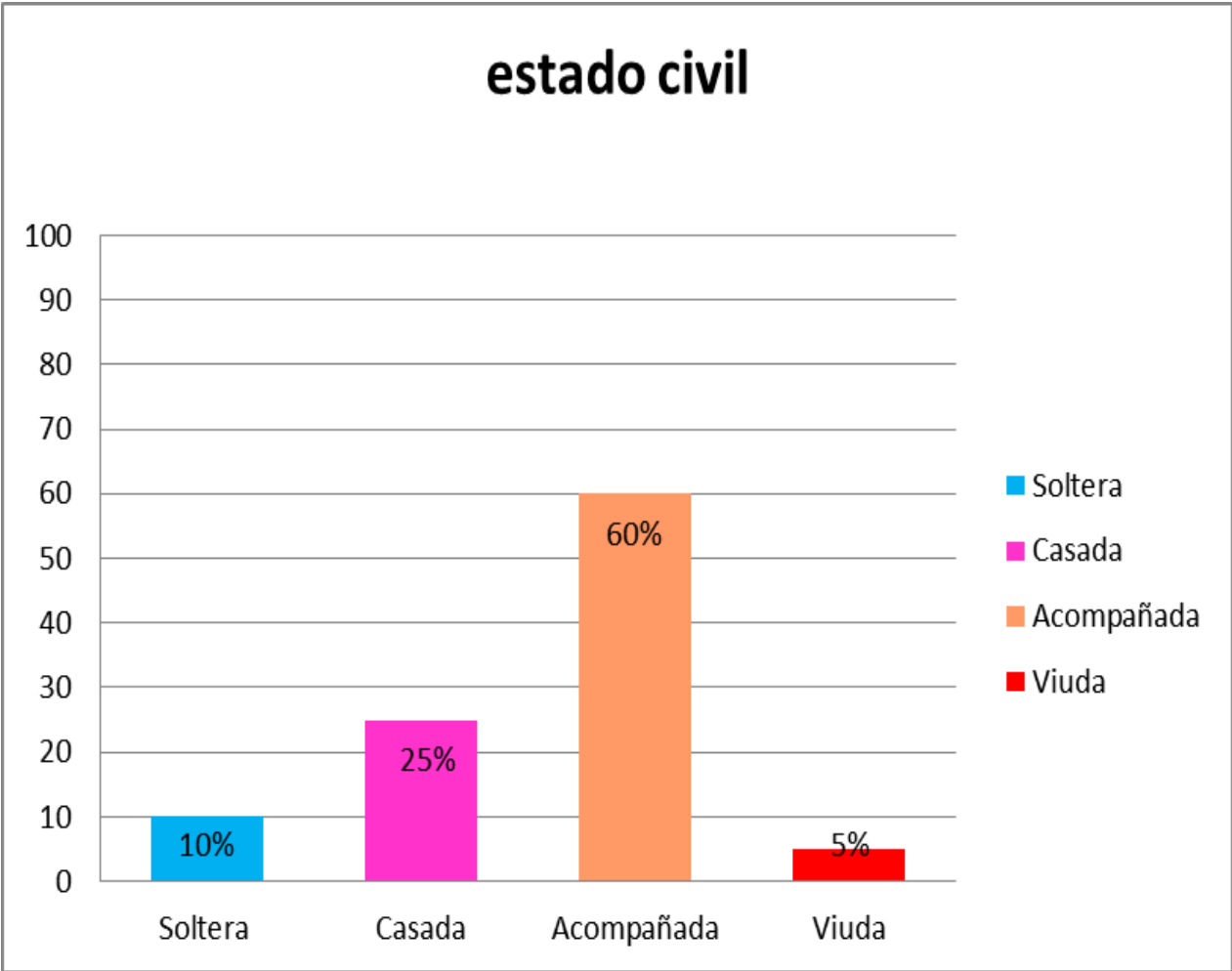
**Gráfico 1**



Fuente : pregunta #1

En el gráfico se observa que el 10% de las usuarias su nivel académico es de 1° a 6°, el 10% ha estudiado de 6° a 9°, mientras que el 30% son bachilleres, y el 20% son universitarias, pero solo el 5% nunca estudio. por lo que podemos observar que a las usuarias que fueron encuestadas la mayoría ha estudiado .

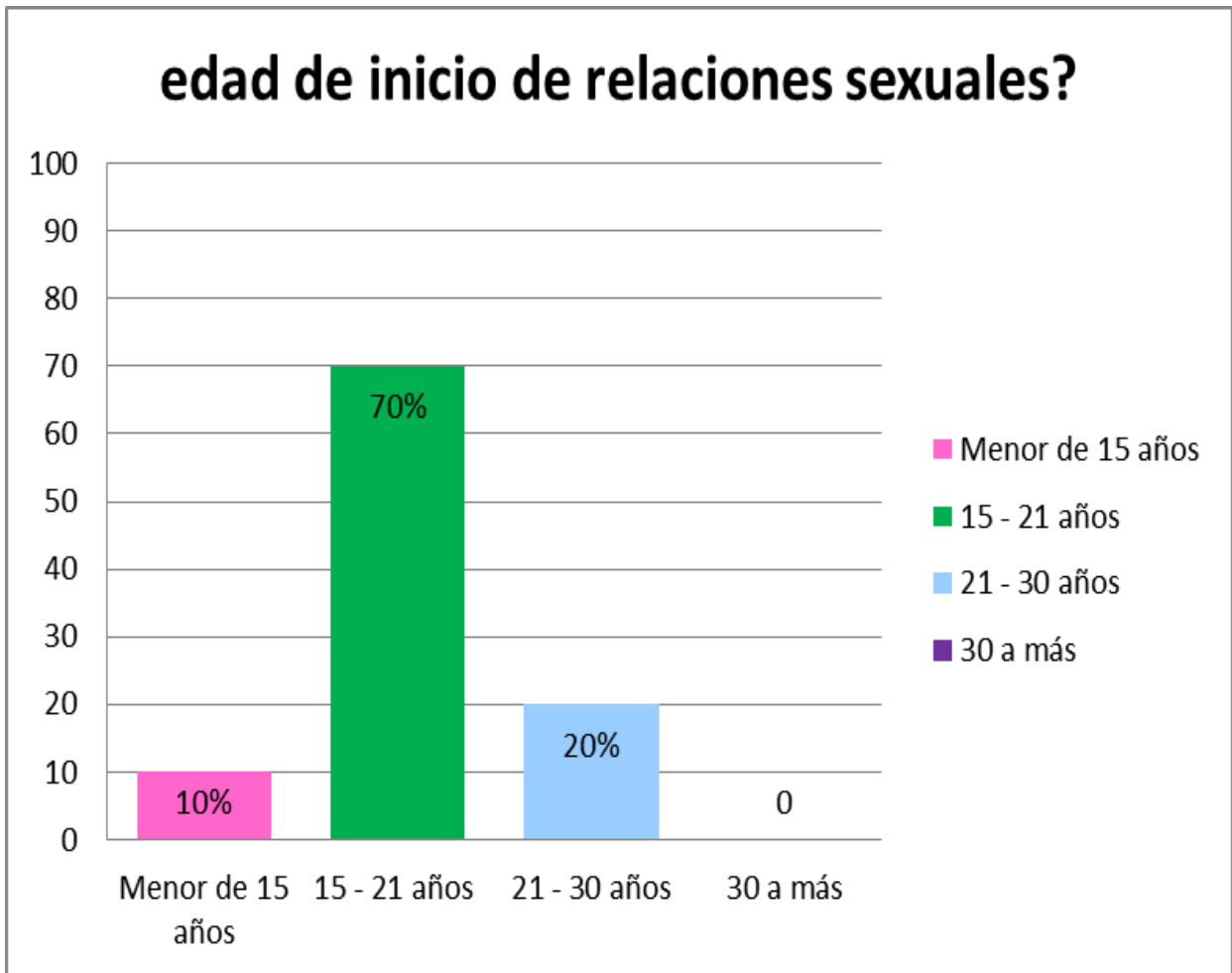
**Gráfico 2**



Fuente : pregunta #2

se puede observar que un 10% de las usuarias su estado civil son solteras, el 25% se encuentran casada, un 60% se encuentra acompañada mientras que el 5% son viudas .

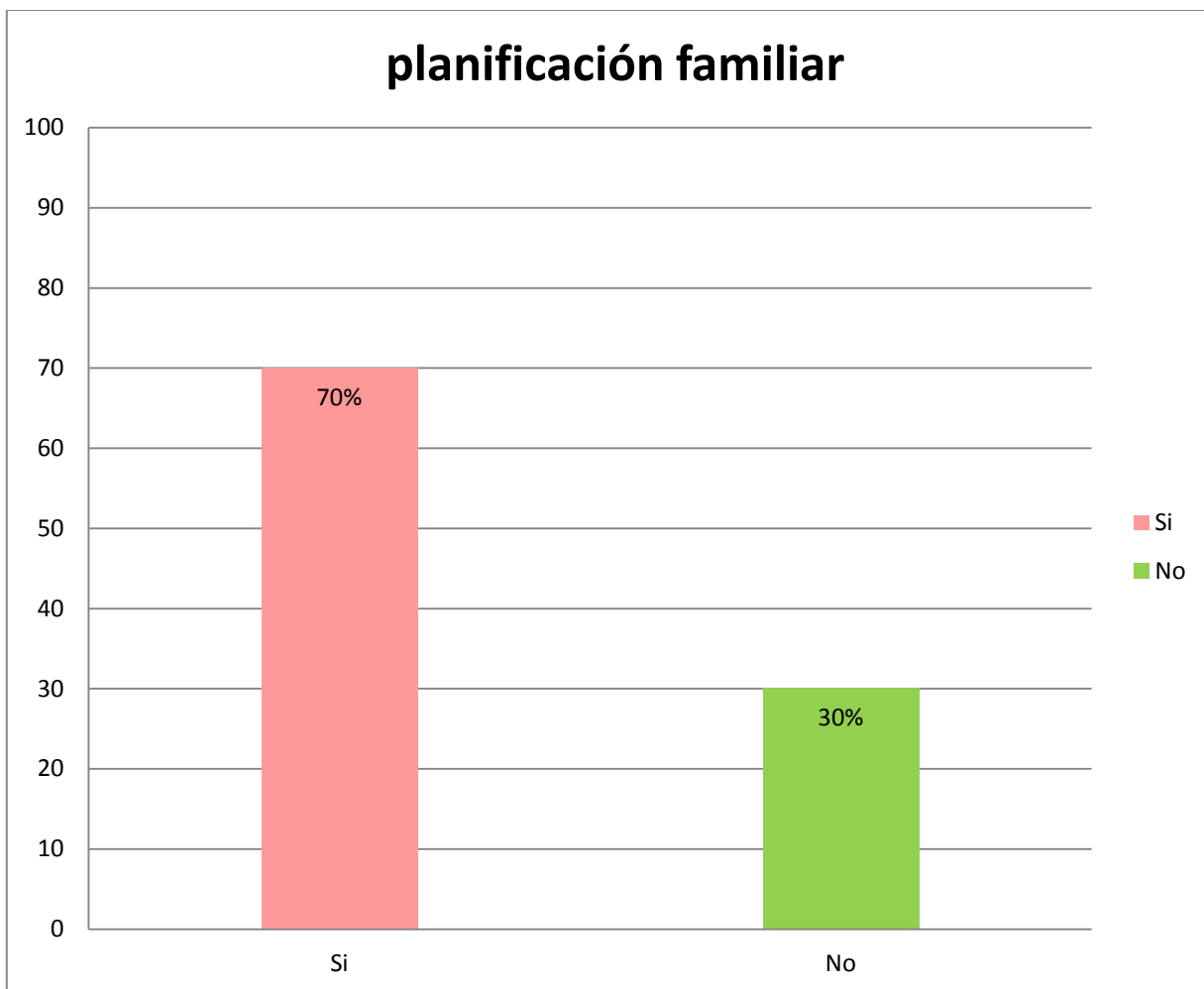
**Gráfico 3**



Fuente : pregunta #3

Se puede observar que un 10% de las usuarias iniciaron sus relaciones sexuales siendo menores de 15 años un 70% las iniciaron de 15 a 21 años mientras que un 20% de las usuarias las iniciaron con el rango de edad de 21 a 30 años por lo que todas las usuarias están aptas para realizarse la citología.

**Gráfico 4**

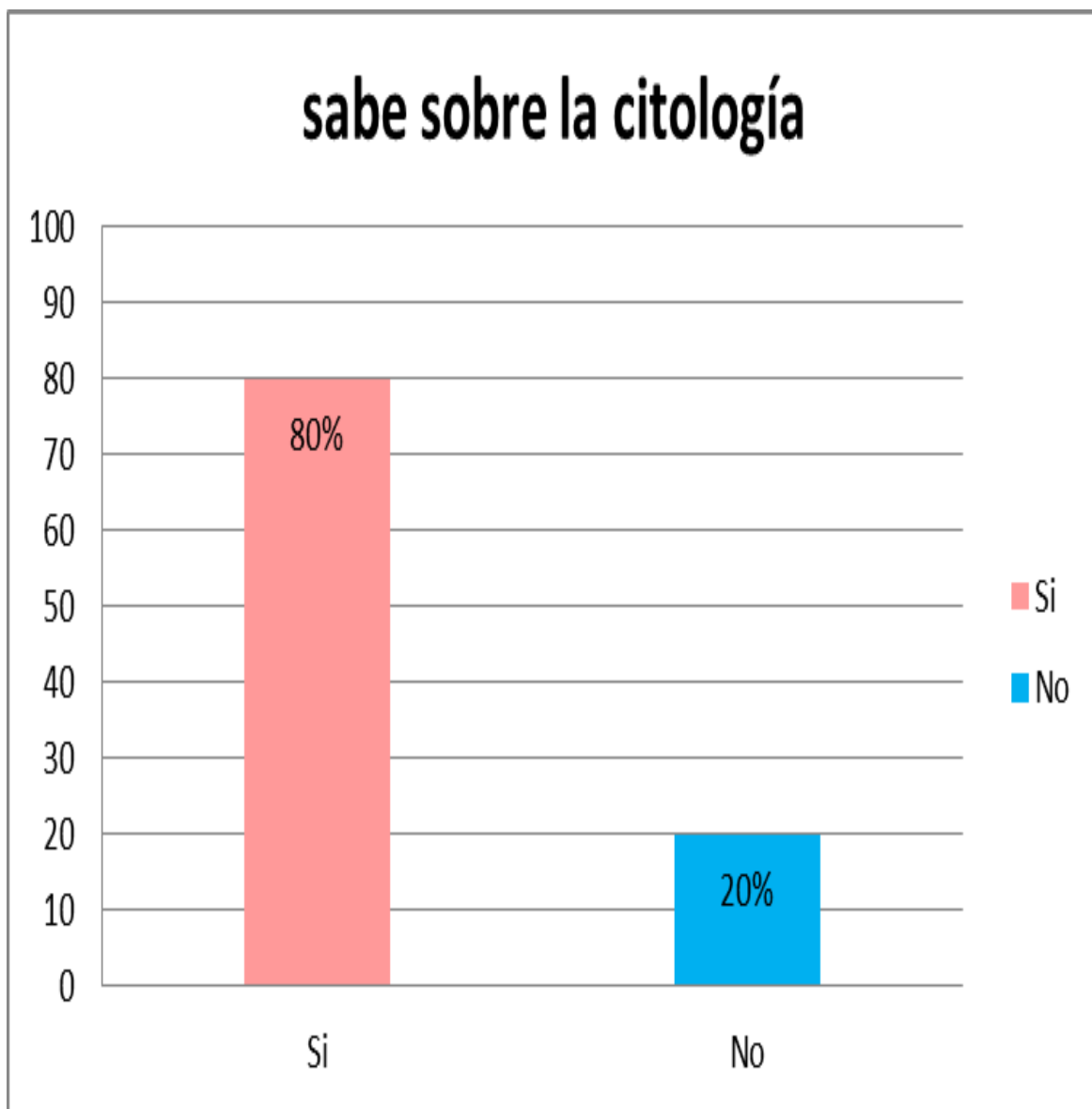


Fuente : pregunta #4

Se observa que un 70 % si estan inscritas al programa de planificación familiar, mientras que un 30% de las usuarias no estan inscritas en la unidad de salud ya que ellas manifiestan que asisten a otro lugar en donde les proporcionan el método de planificación de una forma mas rápida, por lo que en este 30% se encuentran faltistas a la toma de PAP.



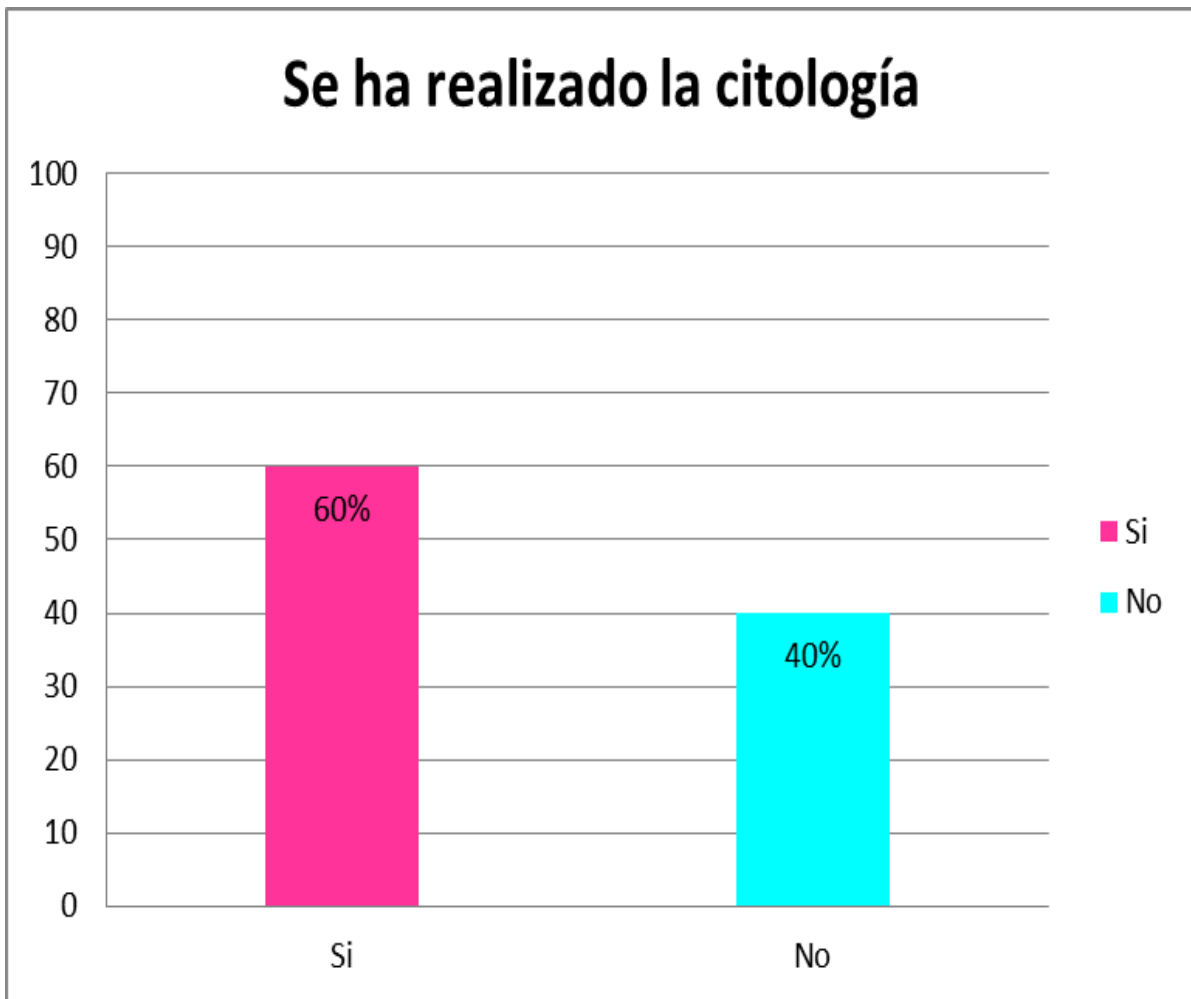
**Gráfico 5**



Fuente : pregunta #5

En este gráfico se observa que un 80% sí conoce sobre la citología , mientras que un 20% no conocen sobre la citología y por esta razón refieren que no se la realizan.

**Gráfico 6**



Fuente : pregunta #6

Se puede observar que un 60% de las usuarias sí se han realizado la citología , mientras que un 40% no se la han realizado ya que algunas refieren que no conocían sobre la citología y otras porque en el lugar que reciben el método de planificación no les exigen.

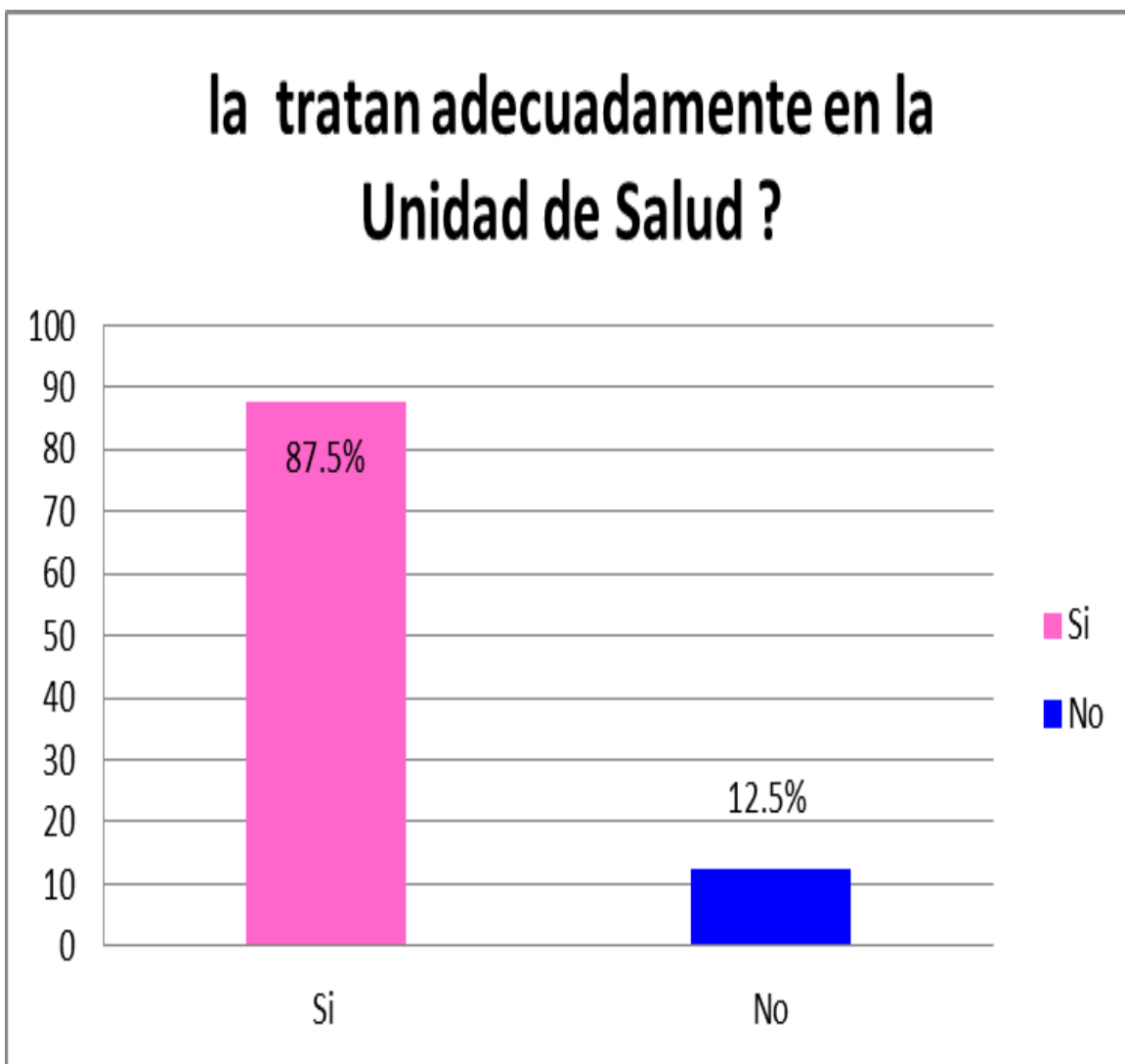
Gráfico 7



Fuente : pregunta #7

Se puede observar que un 50% de la población no se realiza la citología por la falta de información ; mientras que otro 50% manifestó que no se la realiza por temor o miedo a una mala noticia .

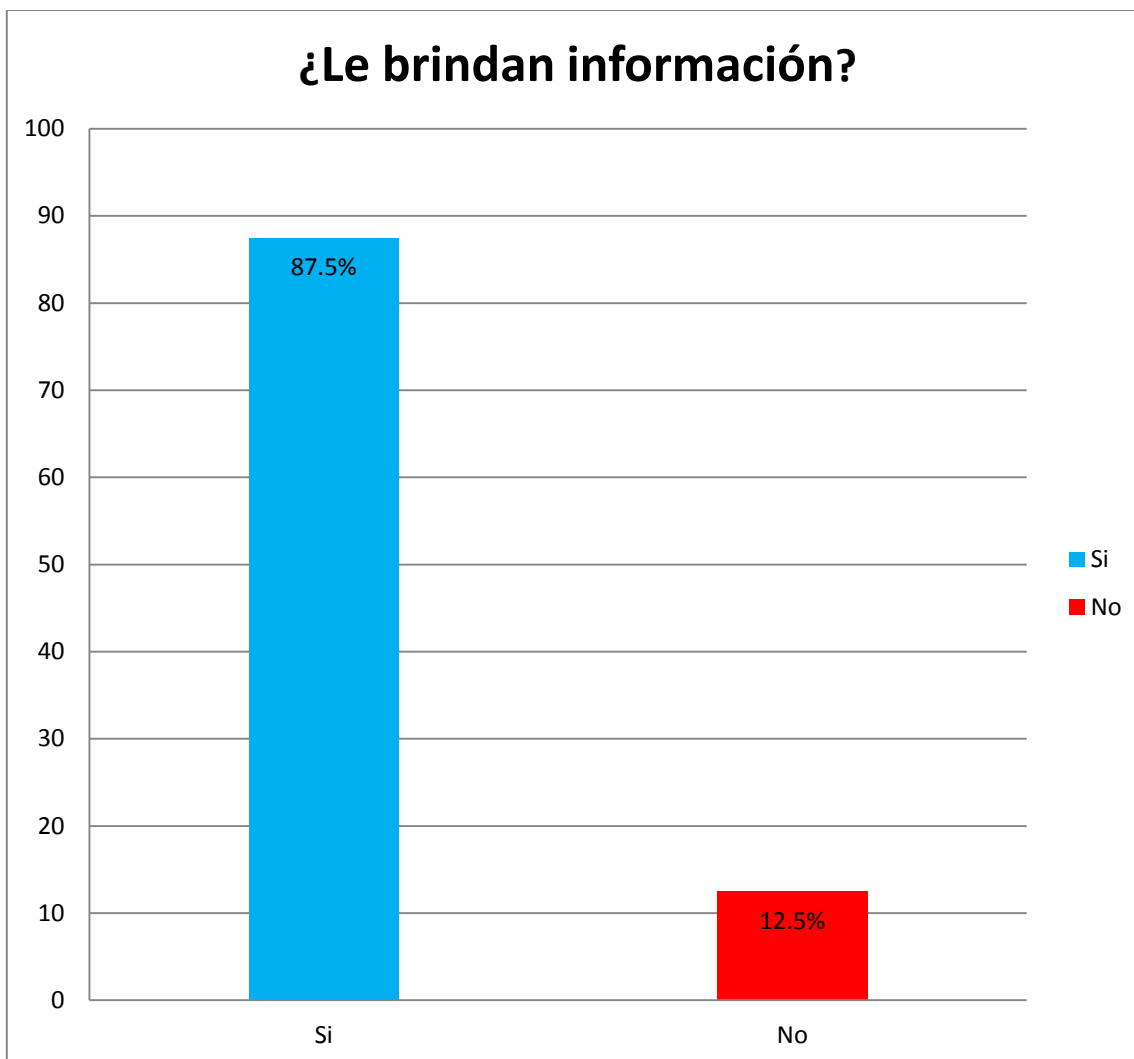
**Gráfico 8**



Fuente : pregunta #8

Como se puede observar en el gráfico un 87.5% de las encuestadas dice que sí recibe un trato adecuado por parte del personal de la UCSF, mientras que un 12.5% dice que no recibe buen trato ya que ellas refieren que hay que esperar mucho tiempo para que logren pasar.

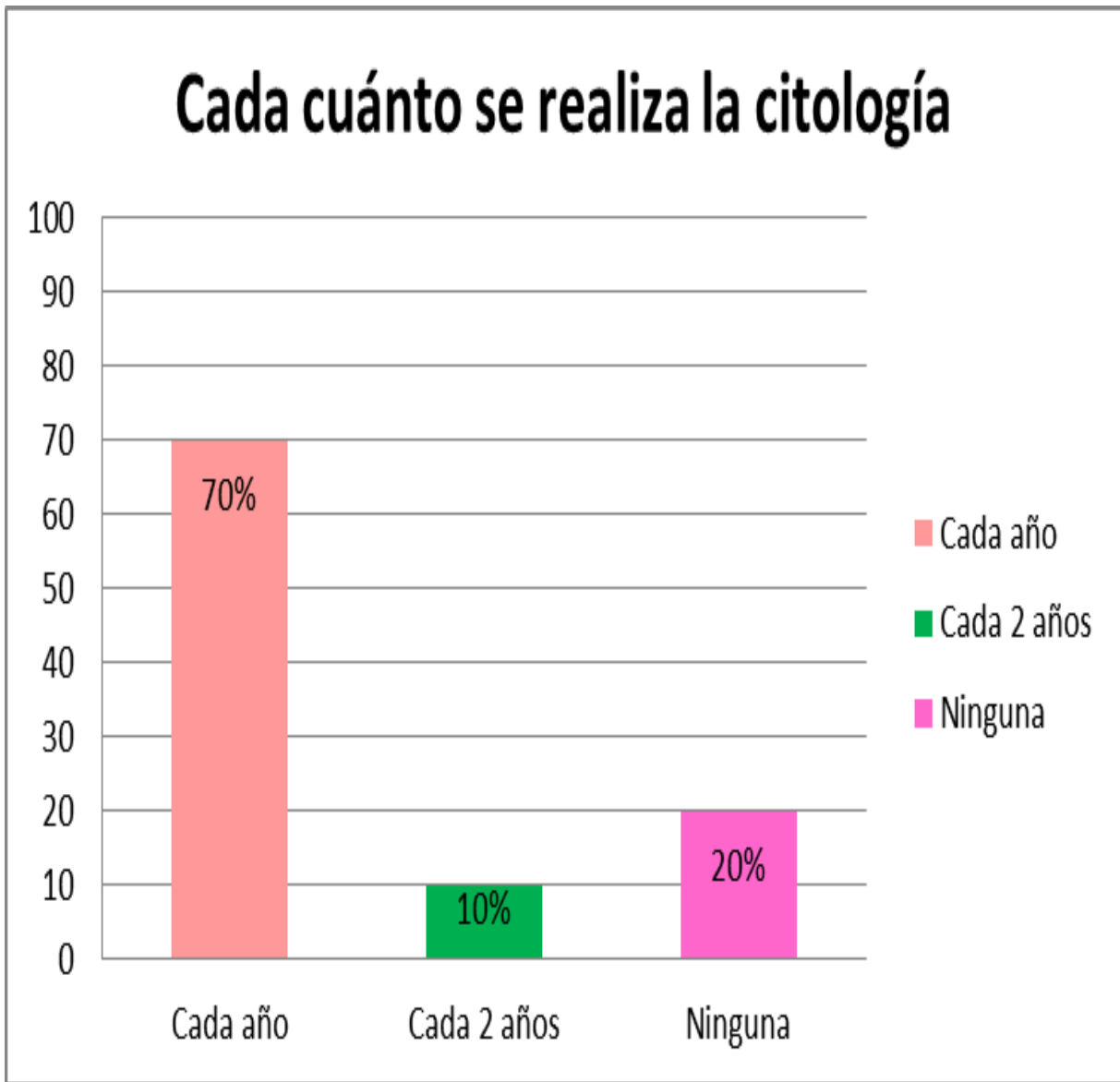
**Gráfico 9**



Fuente : pregunta #9

Se observa que un 87.5% sí le brindan la información necesario a la hora que se la realizan, mientras que un 12.5% no le explican qué le realizarán o de que se tratará el examen.

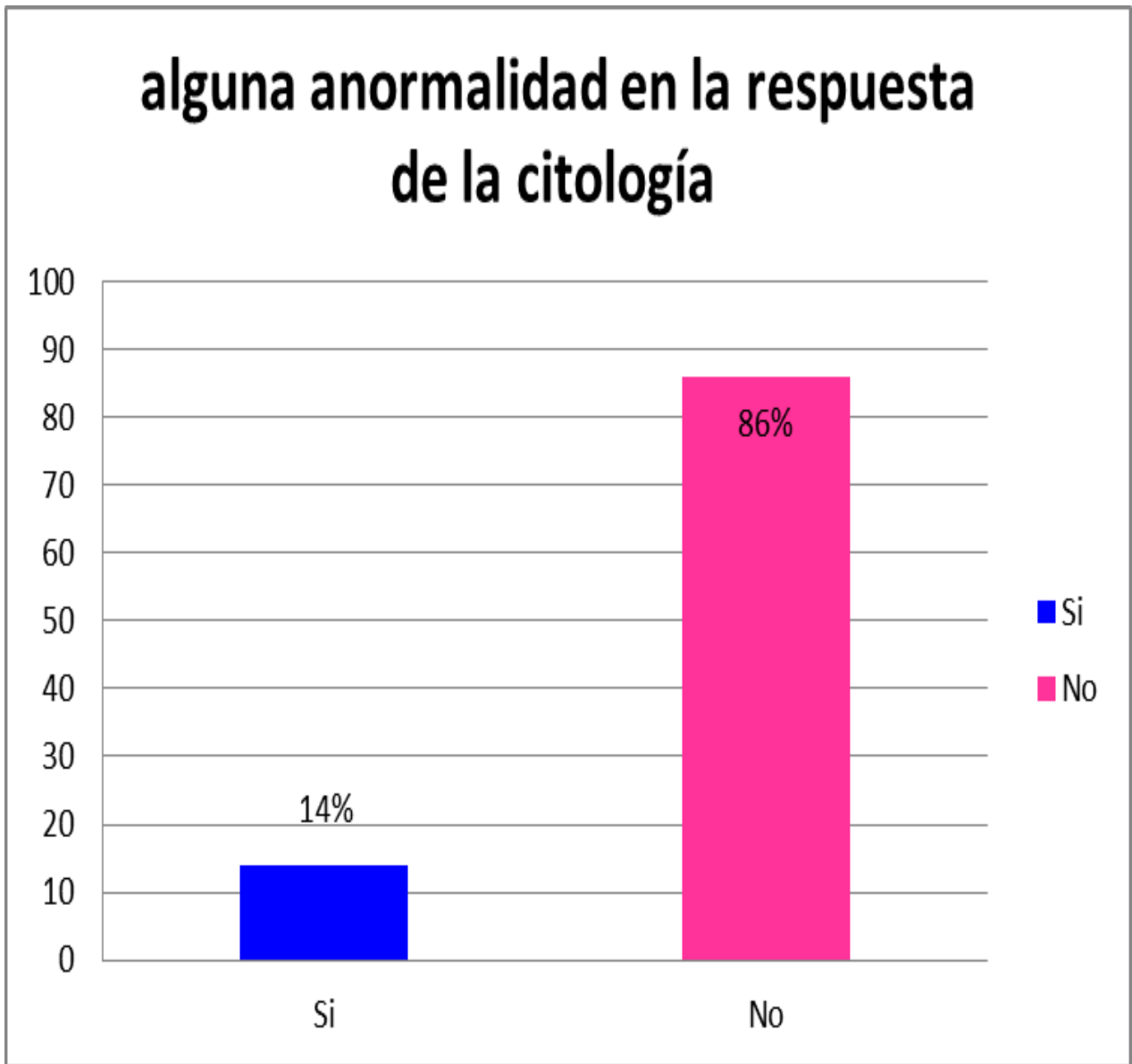
**Gráfico 10**



Fuente : pregunta #10

Se puede observar que el 70% se realiza la citología cada año, un 10% cada 2 años y un 20% no se la realiza es una pequeña parte aumentando el riesgo de una lesión o de cáncer de cérvix.

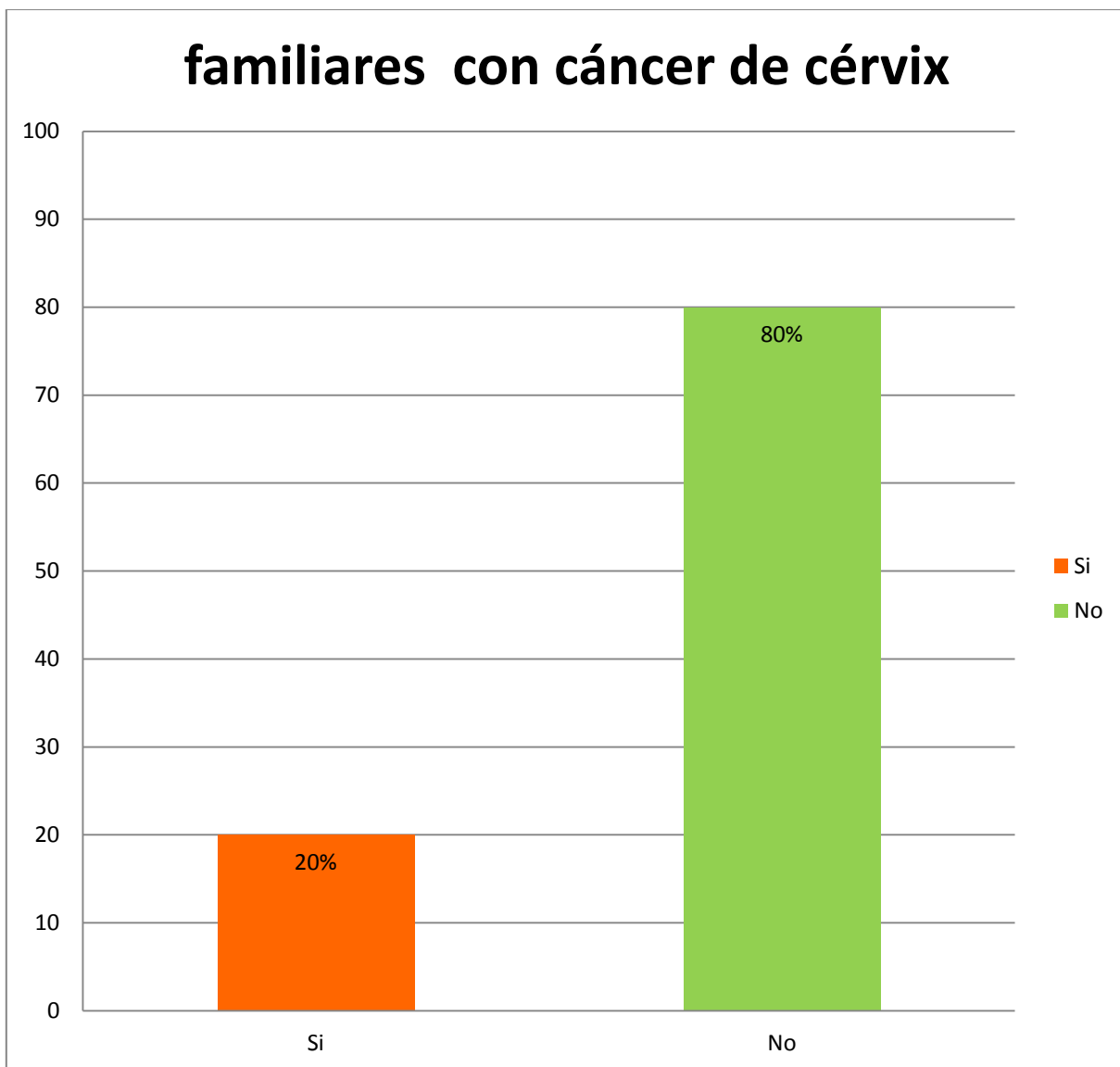
Gráfico 11



Fuente : pregunta #11

Se observa que un 14% si ha tenido respuesta insatisfactoria en su citología, mientras que un 86% su respuesta ha sido normal.

**Gráfico 12**

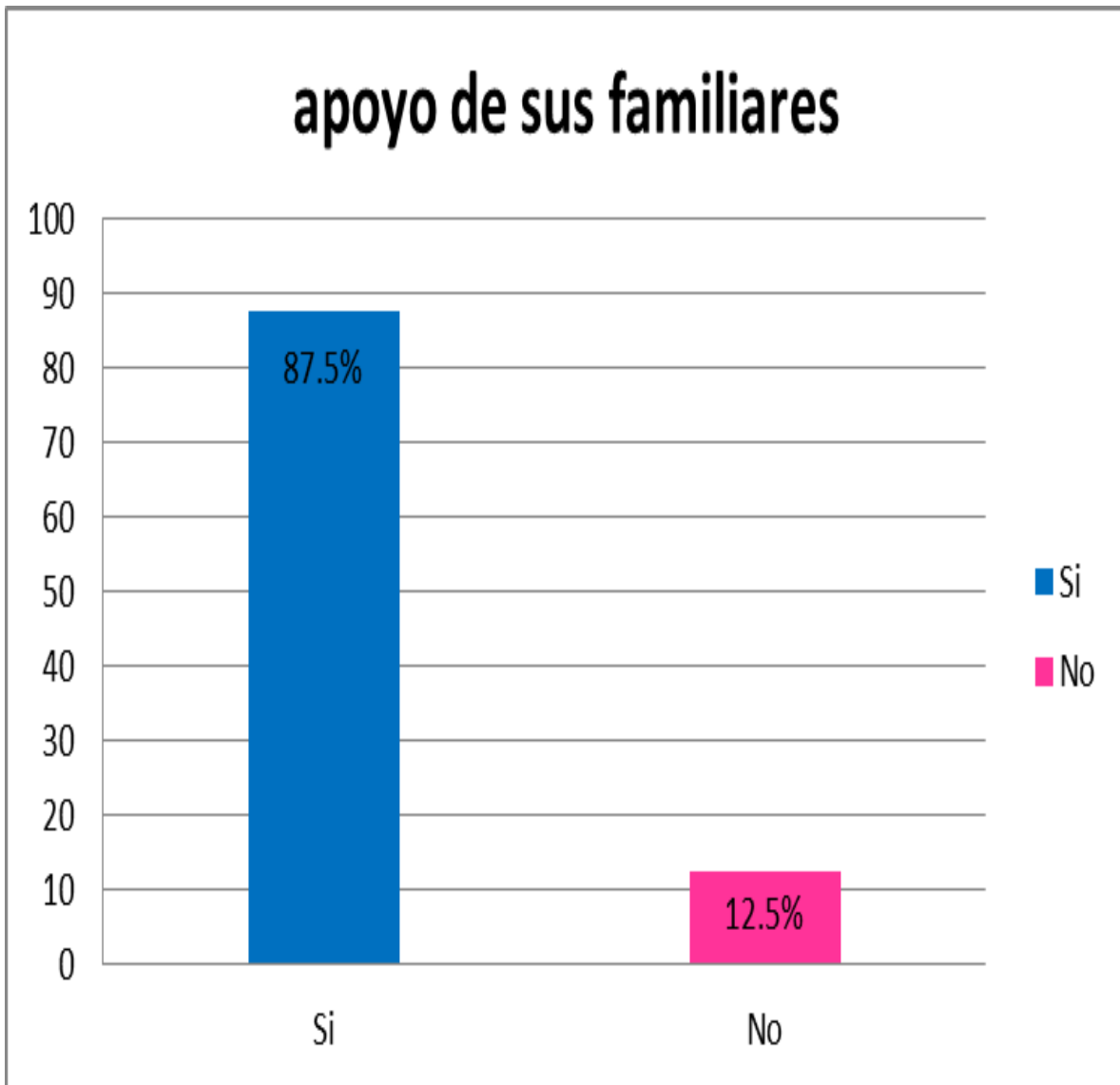


Fuente : pregunta #12

Se observa que un 20% si tienen antecedentes de cáncer de cérvix en sus familiares, mientras que un 80% no tienen antecedentes familiares con cáncer de cérvix.



**Gráfico 13**



Fuente : pregunta #13

Se puede observar que un 87.5% de las mujeres sí reciben apoyo de su familia para poder realizarse el examen, mientras que el 12.5 no tienen ningun tipo de apoyo para asistir a la clínica o donde algun médico.

## CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Plan Estratégico

#### Objetivo general:

- Identificar factores para la incidencia de usuarias faltistas al programa de prevención del cáncer cérvico uterino de los caseríos Jicarito y Tierra Blanca que corresponde a UCSFI EL Coco en el periodo de enero a junio de 2012.  
-Se identificarán por medio de los libros y tarjeteros de planificación familiar como libro de citologías además se aprovecharan a captar faltistas por medio de la revisión de los expedientes.

#### Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento de las mujeres con respecto a la toma de citología vaginal antes de la intervención.  
-Se paso lo que es un cuestionario el cual comprendió 13 ítems por el medio de estas se conoció cual es el porcentaje de mujeres que sí saben del tema y así se medirá su nivel de conocimiento.
- Promover la toma de la citología cérvico vaginal a las mujeres con factores de riesgo de padecer cáncer de cérvix.  
-La estrategia que se llevara a cabo es la realización de una cartelera para que cuando ellas consulten por medio de ella se estará promoviendo el tema ya que es muy importante y si al personal de salud se le pasa por alto informarles u ofrecer el servicio ellas podrán pedir información.
- Concientizar a usuarias sobre la importancia de realizarse el examen oportunamente por medio de charlas.  
-Acá la estrategia a seguir es brindar charlas planeadas por enfermera comunitaria mensualmente o pueden ser incidentales así como seguir con la educación continua además incluir dicho tema en las visitas integrales a la comunidad siendo parte la revisión de su tarjeta o la entrevista a usuaria.

## **5.2 Conclusión**

Al finalizar la investigación se ha logrado identificar el numero poblacional de mujeres faltistas a la toma de PAP en el periodo enero-junio del presente año, siendo un total global de 33 usuarias faltistas, haciendo un análisis se logra observar que ha existido un aumento de faltistas a comparación con el periodo de enero a junio de 2011, por lo que las acciones educativas que debe realizar el personal de salud debe de ser mayor para que pueda influir positivamente para lograr reducir la incidencia de usuarias faltistas a la toma de PAP en la población.

Al comparar los resultados después de haber dado las charlas educativas sobre promoción y prevención de cáncer cérvico uterino, se observa que las usuarias comienzan a darle mas importancia a dicho tema se observa que un 80% sí conoce sobre la citología , mientras que un 20% no conocen sobre la citología y por esta razón refieren que no se la realizan, este puede ser un factor del porque hay un valor significativo asi como el 50% de la poblacion no se realiza la citología por la falta de información ; mientras que otro 50% manifestó que no se la realiza por temor o miedo a una mala noticia .Al finalizar la investigación se entrego proyecto de educación continua a UCSF El Coco a enfermera comunitaria, ella se comprometió a seguir con el proyecto educativo.

### **5.3 Recomendaciones para la UCSFI El Coco.**

1. Brindar charlas educativas sobre la toma de citología.
2. Realizar acercamiento a las comunidades para realizarle la citología a las mujeres que no llegan a consultar a la UCSFI y así lograr que el 100% de las usuarias se realicen la citología.
3. Captar a las usuarias que se encuentren aptas para la toma de citología al revisar los expedientes clínicos al momento de la consulta.
4. Identificar riesgos sociales para realizar la investigación si se están realizando la citología.
5. Brindar consejería oportuna en la entrevista al momento de la consulta
6. Seguir normas del programa de planificación familiar, dar seguimiento de los casos y realizar acciones oportunas para con la usuaria.
7. Si los promotores de salud brindan abastos deben de indagar si las usuarias están con la citología vigente y si no esta vigente dar seguimiento.
8. Al momento de realizar la dispensarización tomar en cuenta a las usuarias faltistas de la citología.
9. Continuar con el programa de IEC.

### 5.3 CRONOGRAMA

N°	Etapas y actividades de investigación acción	Periodo de tiempo (expresado en meses y semanas)																											
		Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Agosto			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Planteamiento del problema																												
2	Identificación del																												
3	Delimitación del																												
4	Formulación del																												
5	Elaboración de																												
6	Elaboración de																												
7	Marco teórico																												
8	Revisión de literatura																												
9	Redacción de																												
10	Diseño metodológico																												
11	Definición de muestra																												
12	Diseño de instrumento de investigación																												
13	Validación de																												
14	Elaboración de																												
15	Recolección de datos																												
16	Análisis e interpretación de datos																												
17	Elaboración de conclusiones y recomendaciones																												
18	Elaboración proyecto de educación continua																												
19	Entrega de informe final																												
20	Presentación de informe final																												

## BIBLIOGRAFÍA

- Dr. Jorge r. gori, a. l. (2005). Ginecología de gori. Argentina
- Hacker, j. s. (2006). Ginecología oncológica practica. México DF: mc Graw Hill.
- Wlkins, w. k. (2007). ginecologia de novax jonathan s. berek. españa.
- <http://www.geosalud.com/cancerpacientes/cancercervicouterino.htm>
- [http://www.urucan.org.uy/uiilayer/pccu/l3\\_es\\_uy\\_a.pdf](http://www.urucan.org.uy/uiilayer/pccu/l3_es_uy_a.pdf)
- [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:e4l6unwbmesj:www.ads.org.sv/descargas/documentos/2010\\_ads\\_informe\\_anual.pdf](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:e4l6unwbmesj:www.ads.org.sv/descargas/documentos/2010_ads_informe_anual.pdf)
- Ministerio de salud pública y asistencia social dirección de regulación gerencia de atención integral en salud a La mujer y la niñez norma técnica de prevención y control del cáncer de cérvix El Salvador, octubre de 2006
- Hernández Sampiere, Fernández collado, Baptista Lucio (2006) metodología de la investigación. México.

# ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR

FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

**Dirigida a:** las usuarias de UCSFI El Coco de 20 a 59 años con vida sexual activa:

**Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento de las mujeres con respecto a la toma de citología vaginal antes de la intervención.

Indicaciones: A continuación se realizara la siguiente encuesta marque con una X la respuesta según el criterio de la persona entrevistada.

1. ¿Cuál es su nivel académico?
  - a. 1°- 6° \_\_\_\_
  - b. 6°-9° \_\_\_\_
  - c. Bachillerato \_\_\_\_
  - d. Universidad \_\_\_\_
  - e. nunca estudio \_\_\_\_
2. ¿Cuál es su estado civil?
  - a. Soltera \_\_\_\_
  - b. casada \_\_\_\_
  - c. acompañada \_\_\_\_
  - d. viuda \_\_\_\_
3. ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?
  - a. Menor de 15 \_\_\_\_
  - b. 15-21 \_\_\_\_
  - c. 21-30 \_\_\_\_
  - d. 30 a mas \_\_\_\_
4. ¿Está inscrita al programa de planificación familiar?
  - a. Si \_\_\_\_
  - b. no \_\_\_\_
5. ¿Conoce usted sobre la citología vaginal?
  - a. Si \_\_\_\_
  - b. No \_\_\_\_



6. ¿Se ha realizado alguna vez la citología?
- a. Si \_\_\_\_\_
  - b. no \_\_\_\_\_
7. ¿Si su respuesta fue no cuales factores son los relacionados a no realizársela?
- a. Por la falta de información \_\_\_\_\_
  - b. Dolor durante la realización \_\_\_\_\_
  - c. Temor o miedo a una mala noticia \_\_\_\_\_
  - d. No le da importancia realizársela \_\_\_\_\_
8. ¿Si se ha realizado el examen recibe un trato adecuado en la unidad de salud al momento de realizarse la citología?
- a. Si \_\_\_\_\_
  - b. No \_\_\_\_\_
9. ¿le informan sobre el procedimiento que le realizaran?
- a. Si \_\_\_\_\_
  - b. No \_\_\_\_\_
10. ¿Cada cuánto se realiza la prueba?
- a. Cada año \_\_\_\_\_
  - b. Cada 2 años \_\_\_\_\_
  - c. Ninguna \_\_\_\_\_
11. ¿Ha presentado alguna anomalía en la respuesta de la citología?
- a. Si \_\_\_\_\_
  - b. No \_\_\_\_\_
12. ¿Tiene antecedentes familiares de Ca de Cérnix?
- a. Si \_\_\_\_\_
  - b. No \_\_\_\_\_
13. ¿Recibe apoyo de su familia para realizarse la prueba?
- a. Si \_\_\_\_\_
  - b. No \_\_\_\_\_

## ANEXO

Realización de cartelera sobre la toma de PAP.



Impartiendo charlas sobre la importancia de la citología.

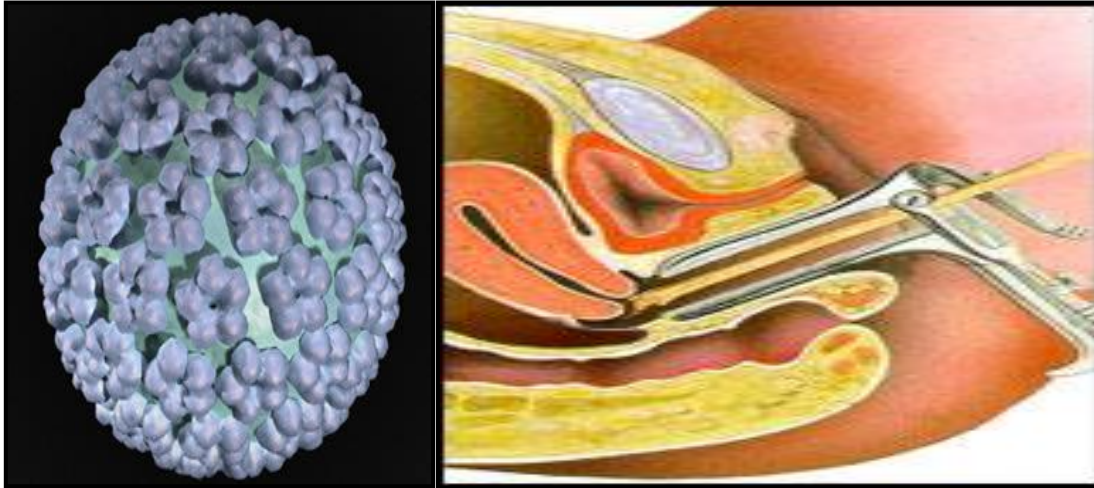




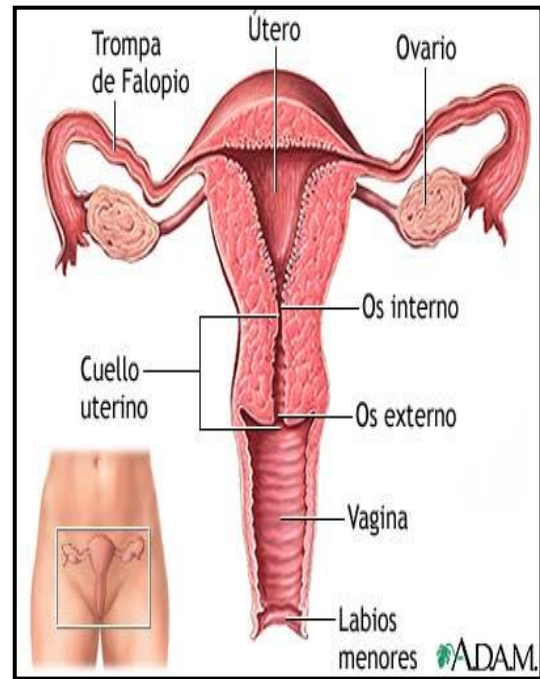
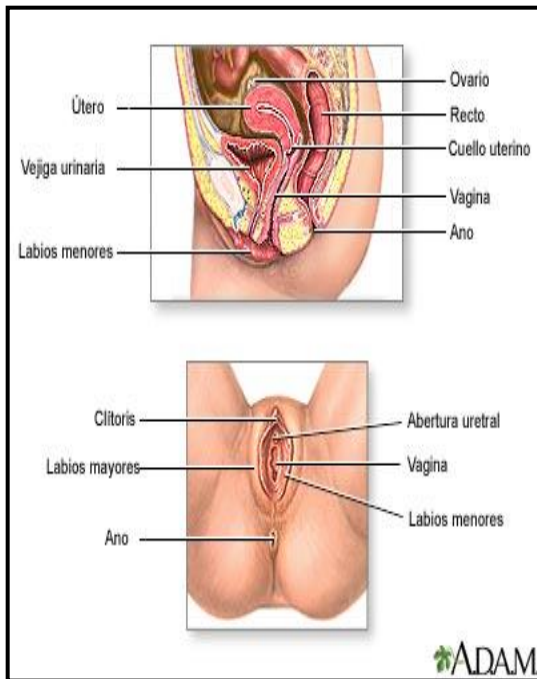
CON CLUB DE ADOLESCENTES.



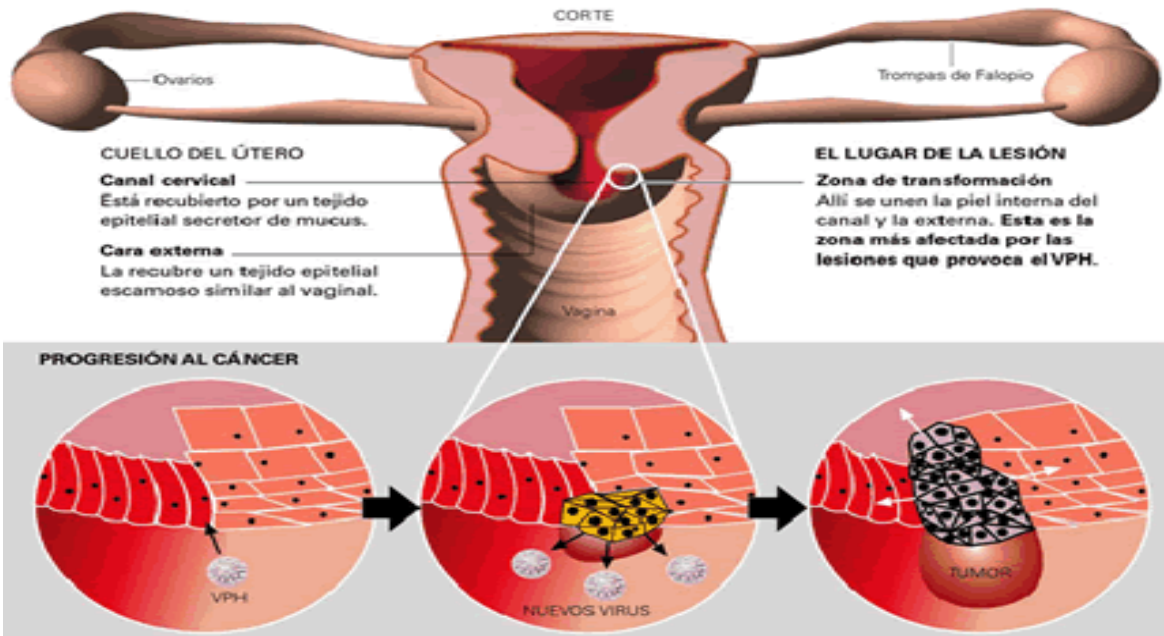




**VIRUS DE PAPILOMA HUMANO. POSICION PARA LA TOMA DE PAP ANATOMIA**



## CELULAS ANORMALES.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD



PROYECTO DE EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE PREVENCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO  
UTERINO

PRESENTADO POR:

PATRICIA JEANETH RIVERA DE MAGAÑA

PRESENTADO A:

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

UCSFI EL COCO

SANTA ANA, EL SALVADOR.C.A

## **I Resumen o sumario ejecutivo:**

**Palabras claves:** Conocimientos, promoción de la toma de PAP, faltista, Rural del AGI de UCSF El Coco.

El Proyecto de educación continúa, se realiza con el fin de brindar educación sobre la prevención del cáncer cérvico uterino, a las usuarias de los caseríos Jicarito y Tierra Blanca del AGI del Cantón el Coco. Dicho proyecto contempla los antecedentes de faltistas a la toma de PAP; las metas y objetivos que servirán de guía para que este sea un éxito; los recursos humanos que serán los encargados de realizar las acciones y estrategias planteadas y los obstáculos que se pueden presentar en el transcurso de su ejecución y las posibles alternativas a realizar. El elemento central para la ejecución del proyecto serán el impartir charlas educativas a las usuarias de dichos caseríos antes mencionados para que adquieran estos conocimientos, así como de incluir este tema en las reuniones con club de mujeres embarazadas y mujeres en edades fértiles del cantón el Coco; el tiempo en que será realizado este proyecto está determinado e incluido en las actividades de este Centro de salud en una calendarización establecida pero flexible y que como mínimo se realizará una vez al año en cada uno de los club y en las consultas y brindando dicho tema una vez al mes el cual se reflejara en planes de charla mensuales.

## **II Introducción y antecedentes:**

El presente proyecto se realizara con el propósito de brindar educación sobre promoción y prevención del cáncer cervico uterino dando a conocer factores de riesgo para la mujer en edad fértil o con vida sexual activa de las usuarias del cantón el Coco de esta manera aumentar la realización de dicha prueba citológica y si hubiese alguna lesión que ellas sepan que hay un tratamiento que brindarles ya que un 95% de las usuarias que si se realizan la prueba el resultado siempre es inflamación se le brindara educación sobre prevención .

El proyecto contempla el desarrollo de las acciones de promoción y prevención de la salud entendida como la creación de las condiciones que hacen viable la salud, que pueden llevarse a cabo mediante estrategias de educación continua.

La educación continua es una estrategia fundamental para formación y transmisión de conocimientos que promuevan la sensibilización y movilización de los individuos hacia el cambio de comportamiento y entornos saludables.

Todas las actividades de educación continua serán realizadas a través de charlas las cuales serán planeadas mes a mes para brindarlas a las usuarias que consultan así como brindar consejería sobre cuando deben de realizarse el PAP.

Se tomara en cuenta el tema para brindarlo en club de mujeres adolescentes y embarazadas del AGI se considerara el aprendizaje obtenido por las usuarias.



### **III Metas y objetivos:**

#### 3.1 Objetivos:

##### Objetivo General:

- Establecer un programa de educación continua sobre la promoción y prevención del cáncer cérvico uterino

##### Objetivos Específicos:

- Impartir conocimientos básicos a través de charlas educativas acerca de la citología, factores de riesgo , método diagnóstico, tratamiento, cada cuanto es el tiempo debido para realizársela y sobre todo la prevención
- Mantener informada a las usuarias con vida sexual activa sobre la realización de dicha prueba en el establecimiento de salud con énfasis en que el examen es gratuito.
- Ejecutar y dar seguimiento al plan estratégico de información, educación y comunicación para la prevención que va dirigido al personal de salud el usuario y la comunidad en los diferentes escenarios familiar, comunitario y educativo.
- Evaluar el conocimiento que las usuarias hayan adquirido mediante las charlas educativas.

### **3.2 Metas:**

- Que el 100% del personal multidisciplinario de la UCSF El Coco colaboren a brindar educación sobre promoción y prevención del cáncer cervico uterino.
- Que las usuarias adquieran conocimientos en un 100% sobre el tema.
- Que en un 100% se logre que las usuarias que no asisten a realizársela lleguen a la toma del PAP para que puedan prevenir la enfermedad.
- Que se logre disminuir la incidencia de faltistas 100% a la toma de PAP.
- Que se brinde educación continua al 100% de las usuarias del cantón el Coco que corresponden a la UCSFI.

#### IV Recursos y obstáculos:

##### 4.1 Recursos

<b>Recursos Humanos</b>	<b># Estimado</b>
-Personal de enfermería que labora en UCSF	2
-Personal de enfermería en servicio social	2
- Promotores de Salud	3

<b>Recursos Materiales</b>	<b># Estimado</b>
- Rota folio	2
-Carteles	1
-cartelera	1
- Tirro	1
- Plumones	2
- Pegamento	2

## 4.2 Obstáculos:

- ✓ Algunos caseríos se encuentran a una distancia larga de la UCSF (se realizara en conjuntos con otros programas de salud y se aprovecharan días de consulta para ser implementado).
  
- ✓ Falta de tiempo para lograr una buena asistencia de usuarias (estas manifiestan que son las responsables del hogar y no tienen lugar de ir a la clínica se aprovechara días de dispensarización para brindar consejería).
  
- ✓ Falta de recursos humanos (incluir IEC).

## V Estrategia y acciones:

- ✓ El programa de educación continua debe realizarse conjuntamente en el tiempo en que se realizan los programas de campañas de vacunación etc.... que la UCSFI el Coco realiza anualmente y de esta manera utilizar los mismos recursos humanos, transporte y tiempo que la UCSF antes mencionada dispone para las actividades antes mencionadas.

Las acciones que se pretenderán realizar son:

- Gestionar con promotor de salud días de convocatoria para brindar charlas planeadas.
- Realizar una planificación que incluya el tiempo en que se realizaran las actividades e incluir al personal necesario.
- Pasar un cuestionario a un porcentaje de usuarias que asistan a las charlas el cual estará conformado por 13 ítems.
- Luego en que contesten el cuestionario se brindara la charla que se tiene planeada.
- Se evaluara el nivel de conocimiento acerca del PAP.
- Se realizara cartelera alusiva para promocionar la toma del PAP en la UCSFI El Coco ya que dicha cartelera puede ser de gran ayuda para aumentar la toma del PAP.

**ANEXO** plan de charla Prevención de cáncer cervico uterino

**Objetivo General:** Brindar educación sobre promoción y prevención de cáncer cérvico uterino

**Lugar:** UCSFI El Coco

**Tiempo:** 10 – 15 min

Objetivos específicos	Contenido	Metodología	Material Didáctico	Evaluación	Bibliografía
<p>Luego de impartida de charla que los alumnos conozcan sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Que es la citología</li> <li>- Que previene este examen</li> <li>- Factores de riesgo para contraer cáncer cervico uterino</li> <li>- Quien transmite el VPH</li> <li>- Signos y síntomas del cáncer cervico uterino</li> <li>- Medidas preventivas</li> <li>- Recomendaciones para ser apta y poder realizarse el examen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La citología</li> <li>- ITS</li> <li>- VPH</li> <li>- Factores que predisponen el C.A</li> <li>- Importancia de realizarse el examen</li> <li>- Tiempo recomendable en realizarse la prueba</li> <li>- Preparación para el examen.</li> <li>- Prevención del cáncer cervico uterino</li> </ul>	<p>Expositiva participativa</p>	<p>Rota folio</p>	<p>Que las usuarias mencionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Que es la citología vaginal.</li> <li>- Quienes transmiten el VPH.</li> <li>- Cuales son los factores de riesgo.</li> <li>- Porque es importante realizarse el examen.</li> <li>-Cada cuanto se realizaran la prueba.</li> <li>-como pueden prevenir el cáncer cervico uterino.</li> </ul>	<p><a href="http://www.geosalud.com/Cancerpacientes/CancerCervicouterino.htm">http://www.geosalud.com/Cancerpacientes/CancerCervicouterino.htm</a></p>

## PRESUPUESTO

### VI Apéndices, incluyendo presupuesto:

<b>Materiales y equipo</b>	<b>C/U</b>	<b>Total</b>
Fotocopias	\$ 0.02	\$4.00
Plumones	\$ 1.00	\$ 1
Cinta adhesiva	\$ 0.60	\$ 1.20
Carteles (papel bond)	\$ 0.20	\$ 1
Pega	\$ 1.00	\$ 1.00
Refrigerio	\$ 0.50	\$ 12.00
Impresiones	\$ 0.10	\$ 20.00
Durapax	\$2.00	\$ 2.00
Decoración para cartelera	\$10.00	\$10.00
<b>TOTAL</b>		\$52.2