


PRESENTA EL ALUMNO:

ANA KAREN ARGUELLO SOLIS

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

8vo CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN
ENFERMERIA ESCOLARIZADO



DOCENTE: MARCOS JHODANNY ARGUELLO
GALVEZ

MATERIA : Seminario de tesis

FECHA: 14 /Febrero /2021

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer cervicouterino es una causa común en las mujeres en las cuales la mayoría de ellas no se trata es una enfermedad de las células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino suele crecer lentamente un periodo de tiempo antes de que se encuentra en las células cancerosas en el cuello uterino sus tejidos experimentan cambios y empieza a aparecer células anormales es un proceso conocido como displasia.

Hoy en día se vive una demanda que se va incrementando la tasa de mortalidad con el paso del tiempo no reduce las cifras esto debido a la falta de información la falta de amor Así mismo económico y social no es diagnosticado a tiempo porque es asintomático cuando presenta los síntomas la enfermedad Ya está avanzada por eso es importante realizar cada año a la citología vaginal (Papanicolaou) pero la realidad es que la mayoría de las mujeres creen estar bien y eso hace probar que hay un índice de muerte en nuestra sociedad.

El cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo con estimaciones de 493. 000 casos y 274000 fallecimientos en el año 2002 cerca del 83% de los casos se producen en países en vías de desarrollo donde el cáncer cervical representa el 15% de los cánceres femeninos En España se produce una mortalidad de 700 casos al año.

El esfuerzo por eliminar el CCU empezó hace más de 50 años con la introducción de la prueba de papanicolaou El cribado basado en la citología ha reducido hasta un 75% la incidencia del CCU en los países que han podido implementar y sostener programas de cribado centralizado con control de calidad.

En junio de 2006 la Food and drug administration Federal de los Estados Unidos de América autorizó una vacuna tetravalente contra el bph que protege tanto contra las lesiones precursoras del cc como contra las lesiones genitales externos condilomas y papilomas causadas por los tipos de pH 6 11 16 y 18 Igualmente se presentó en el mismo año una solicitud de autorización en Europa para una vacuna bivalente contra los VPH 16:18 la autorización de las vacunas contra el VPH pueden considerarse un nuevo hito en la lucha contra el cc ambas vacunas han recibido el apoyo de la OMS para su implementación en países desarrollados

El gobierno desempeña un papel importante no sólo en la financiación directa de la vacunación sino también en la negociación de contratos con los fabricantes que permitan que se apliquen precios más económicos para las vacunas dispensadas en el sector público. El precio de las tres dosis de la vacuna cuadrivalente en Estados Unidos es de 360 aproximadamente 288 € sin incluir costos de vacunación e incluso después de instituir los programas de vacunación y lograr niveles de razonable cobertura no se podrá prescindir de los programas de cribado del cáncer de cuello uterino. Se desconoce si será necesario administrar dosis de recuerdo en el futuro además Hay que seguir trabajando en los programas de salud sexual y reproductiva los estudios con vacuna de segunda generación están ya en una fase avanzada.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN 6

¿ Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas de los casos de cáncer cervicouterino del año 2017 al 2018 registrados en la población del barrio de Santa Cecilia en la ciudad de Comitán de Domínguez?

OBJETIVOS

GENERAL

- Conocer las características sociodemográficas y clínicas de los casos de cáncer cervicouterino del año 2017 al 2018 registrados en la población del barrio de santa Cecilia en la ciudad de comitan de Domínguez

ESPECÍFICOS.

- Censar a las mujeres de distintos barrios para ver quienes no se realizan la prueba de citología vaginal (Papanicolaou) y darles información sobre ello
- Identificar los factores que limitan la confirmación del diagnóstico en pacientes con lesiones precursoras de Cáncer cervicouterino detectadas por las Brigadas
- Identificar los factores de los Servicios de Salud que limitan la confirmación del diagnóstico en pacientes con lesiones precursoras de Cáncer cérvicouterino
- Detectar los factores de la mujer que limitan la confirmación del diagnóstico en pacientes con lesiones precursoras de Cáncer cérvicouterino

JUSTIFICACIÓN

El grupo poblacional más afectado con respecto a este tipo de lesiones son las mujeres en edad reproductiva, por lo que es crucial que el tratamiento de estas lesiones con procedimientos más extensos sea cada vez más individualizado dado el incremento de complicaciones en el seguimiento posterior así como en futuros embarazos: Es por esto que surge la necesidad de conocer los factores predictivos de enfermedad residual en el cono central complementario y así individualizar la terapéutica.

HIPÓTESIS

H1 El vph es una enfermedad de alto riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino en la mayoría de las mujeres con vida sexual activa.

Ho El vph no es una enfermedad de alto riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino en la mayoría de las mujeres con vida sexual activa.

METODOLOGÍA

El estudio que se realizara es de tipo exploratorio cuyo objetivo es auxiliar y definir el problema, establecer la hipótesis y definir la metodología para formular un estudio de investigación definitivo. En este estudio se busca, indagar, reconocer; por lo tanto es un estudio exploratorio es la primera aproximación al fenómeno de parte personal.

El estudio exploratorio se realiza cuando no se tiene estudio previo sobre el problema a investigar, se recomienda cuando el investigador se enfrenta a un fenómeno poco conocido para él, en él se buscan los hechos sin preocuparse por pedir las relaciones existentes, los estudios exploratorios permiten dar visión general del fenómeno, se realiza cuando el tema asido poco explorado y reconocido o cuando a un sobre él es más difícil formularla hipótesis precisa o de cierta generalidad, también suele surgir cuando aparece un nuevo fenómeno que por novedad, no admite todavía una descripción sistemática.

Son 50 mujeres del barrio santa Cecilia, en edades de 20 a 50 años, que tengan relaciones sexuales, que asistan en el centro de salud de Comitán de Domínguez Chiapas, los servicios básicos con los que cuentan son luz, agua potable, agua de pozo, fosa séptica, drenaje. Los electrodomésticos con los que cuenta son estufa, lavadora y refrigerador; en el electrodomésticos con modular y televisión. Se dedican la mayoría a labores del hogar, el salario o lo que perciben dependen de los ingresos su esposo, el nivel de estudios con los que

cuenta son de primaria en su mayoría, tienen la aproximadamente entre 2-5 hijos los cuales en su mayoría estudian la primaria y la secundaria.

La técnica que se utilizara es el cuestionario y talleres: En la cual realización de las encuestas, se utilizara un cuestionario que permitirá obtener de manera sistemática y ordenada, información sobre las variables que intervienen en una investigación, esto sobre una población o muestra determinada, el cuestionario sigue y seguirá la técnica de investigación más utilizada como resultados de su fácil aplicación de la multitud de resultados que puede proporcionar.

El cuestionario consta de 10 preguntas cerradas referidas al problema de investigación (véase en el anexo), el instrumento se aplicara a 20 mujeres de cierta edad del barrio santa Cecilia respetando los criterios de mujeres que tengan relaciones sexuales y que asistan al centro de salud o no asista a ello.

Universo de estudio: barrio de santa Cecilia de comitan de Domínguez Chiapas.

Criterios de inclusión

- Mujeres de 20 a 50 años que vivan en el barrio de santa Cecilia.
- Mujeres de 20 a 50 años que vivan en el barrio de santa Cecilia y que se encuentren en su domicilio al momento del estudio.

Criterios de exclusión:

- Mujeres de 20 a 50 años que no se encuentren en su domicilio.
- Mujeres de 20 a 50 años que no quieran colaborar con el estudio.

CAPITULO II

Origen y evolución del tema

Antecedentes históricos:

El cáncer de cuello uterino o cervical, es un problema de salud mundial para todas las mujeres debido al alarmante número que ha sido víctima de esta enfermedad que además ha cobrado muchas vidas. Durante siglos, la causa del cáncer de cuello uterino era desconocida. No fue sino hasta el siglo XX que los científicos entendieron que la enfermedad era causada por la exposición al virus del papiloma humano (VPH).

Quien descubrió el cáncer cervicouterino:

El científico alemán Harald zur Hausen realizó un gran avance en la investigación del cáncer cervical, ya que descubrió el papel importante que posee el virus del papiloma humano (VPH) en su formación, razón por la cual obtuvo el Premio Nobel de Medicina en 2008. Asimismo contribuyeron los experimentos realizados en monos Rhesus por el ginecólogo español Enrique Aguirre Cabañas. Todo esto sentó las bases sobre las que después se harían las investigaciones sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano en la que tuvieron un papel fundamental los doctores Ian Fraser y Jian Zhou (Organización Mundial de la Salud (2005)) Algo de las pruebas más tempranas del cáncer se encuentran entre tumores fosilizados del hueso en momias humanas en Egipto antiguo, y las referencias lo mismo se han

encontrado en manuscritos antiguos. La destrucción Huesuda del cráneo como se ve en el cáncer de la carga y del cuello se ha encontrado, también.

Cuando se detectó:

Investigación para las ayudas del cáncer en la detección temprana. La primera prueba de cribado a ser ampliamente utilizada para el cáncer era el Examen de frotis. Fue desarrollada por George Papanicolaou como método de la investigación en la comprensión del ciclo menstrual. Él después observó que la prueba podría ayudar en encontrar el cáncer de cuello del útero temprano y presentó sus conclusiones en 1923. Era entonces que la Sociedad del Cáncer Americana (ACS) ascendió la prueba durante los años 60 tempranos e hizo ampliamente utilizada como herramienta de la investigación. Los métodos Modernos de la mamografía fueron desarrollados tarde en los años 60 y primero recomendados oficialmente para la investigación de cáncer de pecho por el ACS en 1976. (DRA. Annaya mondal, febrero 2017).

Desarrollo de la prueba de Papanicolaou.

La búsqueda de gérmenes capaces de causar cáncer comenzó a finales del siglo XIX; y el día de San Valentín del año 1912, The New York Times dio cuenta del primer éxito en esa ardua cacería. En esa fecha, un titular, "Clue to Parasite as Cause of Cancer" describía un experimento llevado a cabo en pollos y realizado por el Dr. Peyton Rous, del Rockefeller Institute, en el que demostraba que prácticamente cualquier tipo de cáncer podía derivar de una infección. Pero, al mismo tiempo, fue prudente al achacar la responsabilidad del sarfcoma observado en los pollos a un virus.

En un artículo fechado el 11 de enero de 1914, se citaba a sí mismo afirmando: "no existe ningún atributo diferencial que nos muestre la naturaleza del agente (causal); pero, consideradas en conjunto, sus características son las asociadas con un microorganismo" (no

single attribute among those determined suffices to show the nature of the agent; yet, taken together, its characters are those which we associate with micro-organisms).

El descubrimiento del Dr. Rous fue desdeñado durante los 75 años siguientes, hasta que se demostró que los cánceres humanos también podían ser causados por una infección vírica. Ya a finales de la década de 1960 se evidenció que las infecciones por herpes simplex 2 contribuían al desarrollo del cáncer cervical en humanos. No obstante, estos primeros indicios no se consideraron suficientes para establecer una relación causal inequívoca.

La aceptación definitiva entre infección vírica y cáncer no llegó hasta que se demostró una clara vinculación entre el cáncer cervical y la infección por el virus del papiloma humano.

El virus del papiloma humano apareció referenciado por primera vez en prensa no especializada en la edición de The New York Times del 12 de febrero de 1985. En el artículo se mencionaba que varios científicos, entre ellos el Dr. Harald zur Hausen, de la universidad de Heidelberg (entonces, República Federal de Alemania) habían establecido una indubitada relación entre virus del papiloma y cánceres genitales, sobre todo cánceres de cérvix y vulva. Por este trabajo, el Dr. Harald zur Hausen sería posteriormente galardonado con el Premio Nobel de Fisiología y Medicina en 2008 ex aequo con Françoise Barré-Sinoussi y Luc Montaigner, los dos últimos por su descubrimiento del virus de inmunodeficiencia humana . En el artículo (recordemos, de 1985) ya se hacía mención de la potencial utilidad que tendría una vacuna. Esta no llegaría hasta 20 años más tarde. (DOR. Jome Manuel López tricas, septiembre 2011)

Quien utilizó la primera prueba de Papanicolaou.

George Nicholas Papanicolaou (1883-1962)

Papanicolaou nació el 13 de mayo de 1883 en Kymi, ciudad costera de la isla griega Euboea. Su padre, Nicolás Papanicolaou, era médico. Su madre se llamaba María Georgiou Kritsouta. Tenía tres hermanos: Athanase, Marie y Helen. Cuando contaba con cuatro años su familia se trasladó a Atenas. En 1898 comenzó los estudios de medicina en la Universidad de Atenas, que finalizó a la edad de 21 años. En octubre de 1904 se enroló en el ejército para hacer el servicio militar y fue admitido en la academia de reserva para oficiales siendo promovido a ayudante de cirujano.

Ni la carrera militar ni el ejercicio de la medicina le atraían demasiado. Marchó a Alemania para estudiar un posgrado de biología; estuvo en Jena con Ernst Haeckel (1834-1919), en Freiburg con August Weismann (1834-1914) y en Múnich con Richard Goldschmidt (1878-1958) en el Instituto de zoología que dirigía entonces Richard von Hertwig (1850-1937). En esta última ciudad obtuvo el doctorado con sus trabajos de investigación en zoología sobre la diferenciación sexual.

El 25 de septiembre de 1910 contrajo matrimonio con la hija de un oficial, María Mavroyeni, en contra de la opinión de su padre. Gracias a la influencia del coronel Mavroyeni consiguió un puesto en el centro de investigación de Mónaco. Participó como fisiólogo en una expedición oceanográfica en el Hierondelle 2, del príncipe Alberto I. Sus tareas se vieron interrumpidas por el fallecimiento de su madre y por la guerra de los Balcanes. En 1912 prestó servicio como médico de la Armada griega y fue promovido a teniente médico. Durante este tiempo pudo conocer a muchos griegos que habían emigrado a América.

Marchó a Estados Unidos. Llegó a Nueva York con su mujer el 19 de octubre de 1913 con unos pocos dólares en el bolsillo. Al principio tuvieron que ganarse la vida trabajando en los almacenes Gimbel. Para completar los ingresos Papanicolaou tocaba el violín por los restaurantes. Más tarde pudo ingresar en el periódico Atlantis como archivero. El zoólogo de la Universidad de Columbia, Thomas H. Morgan, que más tarde recibiría el premio nobel, conocía la tesis de Papanicolaou, lo que le supuso la contratación como asistente en el laboratorio de patología del New York Hospital. En 1914 fue transferido al departamento de anatomía de la Cornell University, donde pudo continuar sus estudios sobre la diferenciación sexual.

Su mujer era su asistente. Sin embargo, comenzó trabajando en los experimentos de Stockard sobre los efectos del vapor de alcohol en cobayas. Papanicolaou solicitó algunos cobayas para

iniciar sus propios experimentos sobre el papel de los cromosomas X y Y. Tenía que sacrificar a muchas hembras ya que en ese momento era la única forma de determinar la ovulación. Pensó que podía recurrir al estudio de la descarga vaginal periódica y establecer una relación entre los patrones citológicos y los cambios en el ovario y útero. Junto con Stockard publicó sus hallazgos en el *American Journal of Anatomy*, en 1917, con el título "The existence of a typical oestrous cycle in the guinea pigs – with a study of its histological and physiological changes".

Este trabajo le proporcionó popularidad y le fue ofrecido un cargo en Atenas, que rechazó. En 1920 trabajaba con el flujo vaginal humano que obtenía de la clínica ginecológica del Cornell Medical College y del Hospital de mujeres de la ciudad de Nueva York. En 1923 pudo aislar células cancerosas y entonces se centró en el tema buscando sistemáticamente este tipo de células. Aunque el hallazgo ya se había realizado con anterioridad, lo interesante de Papanicolaou es que supo buscar una técnica para conservar las células con una fijación y tinción adecuadas. (José L. Fresquet, 2005)