



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA
APLICADO A UNA PACIENTE CON
CARCINOMA CERVICO UTERINO EN EL
CENTRO MEDICO ISSEMYM TOLUCA

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A :
ROSA BARAJAS TORRES
No. DE CUENTA:401117279

TESIS CON
FALLA DE CANCELACION

DIRECTOR ACADEMICO


LIC. ARMANDO ORTEGA GUTIERREZ

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



SECRETARIA DE ASUNTOS ESCOLARES

MEXICO, D.F.

MAYO 2005

M343977



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

	Pág.
Introducción . . . . .	.4
Objetivos . . . . .	.6
Justificación . . . . .	.7
Metodología . . . . .	.8
CAPITULO I	
I.- MARCO TEORICO	
1.1. Virginia Henderson . . . . .	.9
1.2. Etapas del Proceso Atención Enfermería . . . . .	.10
1.3. Diagnósticos de Enfermería . . . . .	.11
1.4. Aparato Genital de la Mujer . . . . .	.12
1.4.1. Genitales Externos . . . . .	.12
1.4.2. Genitales Internos . . . . .	.14
1.5. La Célula . . . . .	.17
1.6. Cáncer Cervico Uterino.	
1.6.1. Concepto . . . . .	.20
1.6.2. Etiología . . . . .	.20
1.6.3. Epidemiología . . . . .	.21
1.6.4. Cuadro Clínico . . . . .	.21
1.6.5. Clasificación Histológica . . . . .	.22
1.7. Métodos de Diagnósticos.	
1.7.1. Citología Exfoliativa . . . . .	.24

1.7.2. Colposcopia	.25
1.7.3. Pruebas de Shiller y Biopsia	.25
1.8. Tratamiento	
1.8.1. Conización	.26
1.8.2. Histerectomía	.26
1.8.3. Radioterapia	.27
1.8.4. Quimioterapia	.27

CAPITULO II

2.- HISTORIA CLINICA Y VALORACIÓN DE ENFERMERIA

2.1. Historia clínica	.29
2.2. Necesidades Básicas	.30

CAPITULO III

3.- PROCESO DE ATENCIÓN ENFERMERIA

3.1. Cuidados de Enfermería	.41
3.2. Plan de Alta	.49
3.3. Conclusiones	.50
3.4. Sugerencias	.51
3.5. Glosario	.52
3.6. Bibliografía	.54

INTRODUCCIÓN

El conocimiento científico es la base de la Enfermería profesional a sí como el funcionamiento psicológico de la personalidad; Es importante para una enfermera el entender como reaccionan las personas en base a su educación, salud o enfermedad a sí como en su entorno y sus relaciones sociales.

La labor de Enfermería esta orientada no solamente hacia la atención del individuo enfermo, que requiere mas actividades concretas para el alivio de su padecimiento y la recuperación de la salud, si no también hacia el individuo sano, en el área de la promoción de la salud.

La labor de Enfermería comprende tres niveles, los cuales son:

- 1.- Nivel Primario: Encaminado al mantenimiento y promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- 2.- Nivel Secundario: Intervención asistencial y curativa.
- 3.- Nivel Terciario: Es la rehabilitación del paciente.

En cualquier de los niveles, la labor de Enfermería debe basarse en un conjunto de pautas elementales que constituyen un proceso complejo sometido a las reglas de un método concreto que posibilite la formulación de los cuidados requeridos en su correcta instauración.

El proceso atención Enfermería: Se trata de un proceso continuo integrado por diferentes etapas o fases ordenadas lógicamente que tiene como objetivo fundamental la adecuada planificación y ejecución de los oportunos cuidados orientados al bienestar del paciente. Esto implica una actuación constante y a todos los niveles para poder determinar y cubrir las necesidades del individuo, no solo desde una dimensión física o biológica si no también psicológica, sociológica, cultural y espiritual.

El plan de cuidados también es una herramienta básica para el trabajo del profesional de Enfermería que tiene a su cargo al individuo enfermo.

La metodología que usualmente se aplica en el proceso de atención Enfermería corresponde al modelo científico, pero siempre sobre la base de una perspectiva holística, que toma en consideración todas las dimensiones del individuo y su entorno, atendiendo a sus necesidades fisiológicas, sociales, culturales y espirituales.

Teniendo en cuenta que el carcinoma cervico uterino se presenta con gran incidencia y que es prevalente en los cinco continentes, además integran un 75 % de todos los cánceres ginecológicos y enteradas de la gravedad e importancia de esta enfermedad es digna de estudiar no solo por el médico si no también por el profesional de enfermería.

El cáncer cervico uterino es mas común en áreas geográficas en vías de desarrollo y en los grupos de población menos afluentes, es decir que en estas zonas hay poca información acerca de esta patología.

El carcinoma del útero detectado precozmente es curable, lo que se logra siempre y cuando las mujeres acudan con frecuencia a algún centro de salud a realizarse estudios diagnósticos como también es necesario conocer perfectamente esta enfermedad y aprender a descubrirla tempranamente.

Se menciona que los signos y síntomas son escasos por lo que se tiene que recurrir a métodos especiales de detección que permitan un diagnóstico conciso, y a sí poder disminuir el porcentaje de la mortalidad en nuestro país. Por lo que debemos enfocar nuestro esfuerzo por el camino de la profilaxis que se fundamenta en la detección precoz del padecimiento.

Este proceso atención Enfermería se realiza utilizando la metodología del modelo de Virginia Henderson , que durante la formación del profesional de enfermera , se analizaron sus bases metodológicas, las cuales están sustentadas en el método científico .

Henderson define: La única función de una enfermera es : ayudar al individuo sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que este realizara sin ayuda, si tuviera la fuerza , la voluntad y el conocimiento necesario, y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible.

Este proceso atención Enfermería se aplicó a una paciente con diagnóstico de Carcinoma Cervico Uterino; En el Centro Medico ISSEMYM Toluca en noviembre del 2004.

OBJETIVOS

1.1 Objetivo General:

- Aplicar un Proceso Atención Enfermería aplicable a una paciente con Diagnóstico médico de Carcinoma Cervico Uterino en el Centro Medico ISSEMYM Toluca en noviembre del 2004.

1.2 Objetivos Especificos:

- Aplicar los conocimientos metodológicos y científicos adquiridos durante la formación profesional , elaborando un Proceso Atención Enfermería utilizando el modelo de Virginia Henderson.
- Ayudar a la señora Carmela con diagnóstico médico de Carcinoma Cervico Uterino a restablecer sus actividades físicas y su estado de animo.

JUSTIFICACIÓN

El presente proceso se realizó basándose en el conocimiento científico, quien ayuda al profesional de enfermería a sistematizar, elaborar y aplicar un plan a pacientes con problemas oncológicos.

Esta investigación pretende ser una herramienta básica para el profesional de Enfermería donde se integre en proceso enseñanza – aprendizaje, mediante la interpretación, análisis y reflexión de la teoría de Virginia Henderson.

La enfermera como integrante del equipo de salud tiene un estrecho contacto con el paciente oncológico y por lo tanto debe de estar preparada para conocer las necesidades físicas, fisiológicas y psicológicas del paciente con estas patologías.

La enfermera debe ser una persona más humana ante este tipo de situaciones, apoyar cuando el ser humano sufre y le causa dolor su situación, así como apoyarlo para que logre disminuir su estrés.

Es necesario que el profesional de Enfermería cuente con suficientes conocimientos para responder con calidad y eficiencia en todo lo que se refiere a la atención especializada, a través de la motivación y desarrollo de nuevas técnicas que favorecen al fortalecimiento de estructuras profesionales del personal de enfermería con un pensamiento crítico, reflexivo acorde a su desarrollo profesional, lo cual repercutirá en la calidad de la atención que podrá proporcionarse a todos los individuos que presenten estas patologías.

A sí mismo se busca cumplir con el objetivo de la formación profesional y perfil de la licenciatura en Enfermería y obstetricia, el cual desarrolla las habilidades diagnósticas y terapéuticas, dirigidas a los pacientes con problemas ginecológicos.

Finalmente este proceso de atención Enfermería se elabora con fines de titulación.

METODOLOGÍA

Este Proceso Atención Enfermería lo elaboró una alumna de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, que labora en el Centro Médico ISSEMYM, en el servicio de cirugía general en el turno especial, la cual fué asesorada por el Lic. Armando Ortega Gutiérrez en noviembre del 2004.

La metodología que se aplicó en el Proceso Atención Enfermería corresponde al modelo científico, pero siempre sobre la base de una perspectiva holística que toma en consideración todas las dimensiones del individuo y su entorno, atendiendo a sus necesidades fisiológicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales, basando este proceso en la teoría de Virginia Henderson, para lograr desarrollar conocimientos y habilidades del profesional de enfermería.

Las necesidades humanas básicas según Virginia Henderson son:

- 1.- Respirar con normalidad.
- 2.- Comer y beber adecuadamente.
- 3.- Eliminar los desechos del organismo.
- 4.- Movimientos y mantenimiento de una postura adecuada.
- 5.- Descansar y dormir.
- 6.- Seleccionar vestimenta adecuada.
- 7.- Mantener la temperatura corporal.
- 8.- Mantener la higiene corporal.
- 9.- Evitar los peligros del entorno.
- 10.- Comunicarse con otros, expresar emociones, miedos u opiniones.
- 11.- Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.
- 12.- Trabajar en forma que permita sentirse realizado.
- 13.- Participar en cosas recreativas.
- 14.- Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal.

VIRGINIA HENDERSON.

Virginia Henderson nació en 1897 en Kansas. Se graduó en 1921 y se especializó como Enfermera docente. Su teoría incorporó los principios fisiológicos y psicológicos en su concepto de Enfermería. Henderson define que la única función de la Enfermera es ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a la recuperación de su salud o a tener una muerte tranquila.

El marco conceptual de Henderson se fundamenta en la presencia de un ser humano con ciertas exigencias fisiológicas y aspiraciones, que ella denomina necesidades fundamentales. Una necesidad fundamental es una necesidad vital esencial que tiene el ser humano para asegurar su bienestar y preservarse física y mentalmente.

Identifica 14 necesidades humanas básicas que componen los cuidados de Enfermería, las cuales son:

- 1.- Respirar
- 2.- Alimentarse e Hidratarse.
- 3.- Eliminar.
- 4.- Moverse, conservar una buena postura y mantener una circulación adecuada.
- 5.- Dormir y reposar y conservar un estado de bienestar aceptable.
- 6.- Vestirse y desnudarse.
- 7.- Mantener la temperatura corporal en los límites normales.
- 8.- Estar limpio, aseado y proteger los tegumentos.
- 9.- Evitar los peligros y mantener la integridad física y mental.
- 10.- Comunicación con sus semejantes (desarrollarse como ser humano y asumir su sexualidad).
- 11.- Actuar de acuerdo con sus creencias y valores.
- 12.- Preocuparse de su propia realización y conservar su propia estima.
- 13.- Recrearse.
- 14.- Aprender y descubrir o satisfacer la curiosidad.

DEFINICIÓN SEGÚN HENDERSON :

PERSONA: Individuo que requiere asistencia para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz.

La persona y la familia son vistas como una unidad.

La persona es una unidad corporal física y mental, que está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociológicos y espirituales.

Tanto el individuo sano o enfermo anhela el estado de independencia. Tiene una serie de necesidades

Básicas para la supervivencia. Necesita fuerza, deseos, conocimientos para realizar las actividades necesarias para una vida sana.¹

ENTORNO: Incluye relaciones con la propia familia, así mismo incluye las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados.

SALUD: La calidad de la salud, más que la vida en sí misma, es ese margen de vigor físico y mental, lo que permite a una persona trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de su satisfacción en la vida.

¹ www.terra.es/personal/duenas/teoria2.htm.

LA LABOR DE ENFERMERÍA COMPRENDE TRES NIVELES. LOS CUALES SON .

Nivel Primario: La atención de Enfermería tiene entre sus objetivos primarios la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, desde una perspectiva asistencial como desde una vertiente pedagógica, detectando los posibles factores de riesgo y brindando la información mas oportuna para evitar los peligros que pueden amenazar la salud de un individuo, una familia o una comunidad.

Nivel Secundario: Este corresponde al conjunto de tareas asistenciales o curativas encaminadas al tratamiento de los problemas de salud potenciales o ya establecidos, mediante la aplicación de unos metodos planificados, prevenir su agravamiento y evitar o reducir al máximo complicaciones.

Nivel Terciario: Este esta dirigido a la rehabilitación y correspondiente a las intervenciones de Enfermería orientadas al apoyo del paciente en su adaptación a determinadas dificultades ocasionadas por un problema de salud y las superación de los efectos de eventuales secuelas.

Proceso de Atención Enfermería : Se trata de un proceso continuo pero integrado por diferentes etapas o fases, ordenadas lógicamente, que tienen como objetivo fundamental la adecuada planificación y ejecución de los oportunos cuidados al bienestar del paciente.

FASES DEL PROCESO DE ENFERMERÍA.

FASE DE VALORACIÓN: La fase de valoración es la etapa inicial del proceso de Enfermería y requiere la máxima exactitud posible tanto en los datos obtenidos del paciente como en los resultados de los análisis y demás estudios que se efectúen para evaluar su estado de salud y sus necesidades.

La actuación de Enfermería incluye diversas labores entre las que destacan aquellas encaminadas a la detección de problemas de salud potenciales o ya establecidos con la mayor prontitud posible, de tal modo que puedan establecerse precozmente las líneas de intervención mas oportunas para intentar corregir las alteraciones antes de que deparen secuelas.

FASE DE DIAGNOSTICO: La segunda fase del proceso de Enfermería corresponde al análisis e interpretación de los datos recogidos en la primera etapa, su finalidad consiste en determinar con mayor claridad posible y de manera concisa el problema específico que presenta el paciente las fuentes de dificultad que lo provocan. Se trata de elaborar el diagnostico de enfermería, punto prioritario para establecer la situación y las necesidades del paciente, a si como para plantear los cuidados de Enfermería mas oportunos.

FASE DE PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS: Es una etapa fundamental del proceso de Enfermería en la cual se establecen las estrategias para reducir o solucionar los problemas identificados y se determinan los pasos básicos para alcanzar los objetivos propuestos y los medios necesarios para llevar acabo las actuaciones concretas que posibiliten su consecución

El plan de cuidados, además de ser una herramienta básica para el trabajo del profesional que tiene a su cargo al enfermo, constituye también un instrumento de comunicación y de unificación de las intervenciones del equipo de salud, lo que resulta de suma utilidad para coordinar las actividades de todos los miembros y garantizar la eficacia y continuidad de los cuidados.

FASE DE EJECUCIÓN: Esta etapa corresponde a la puesta en práctica del plan de actuación elaborado previamente y cuya meta es satisfacer las necesidades del paciente.

En esta fase, la relación entre personal de enfermería y el paciente adquiere su máxima significación, ya que es fundamental conceder la debida atención a su dimensión como persona, incluyendo sus preocupaciones, temores y ansiedades.

Durante la fase de ejecución, la comunicación entre el personal de Enfermería y el paciente, verbal o no verbal, adquiere una importancia excepcional. Deben explicarse con detalle los cuidados requeridos y la forma de ejecución.

FASE DE EVALUACIÓN: La última fase del proceso de Enfermería, es la que corresponde a una actividad continua mediante la cual se determinan hasta que punto se han alcanzado los objetivos propuestos previamente y los resultados de la aplicación del plan de cuidado.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA APROBADOS POR LA NANDA⁶.

Estos diagnósticos no se basan en modelos de diagnósticos médicos o funcionales, si no que, desde un planteamiento más holístico agrupa los diagnósticos en diferentes modelos o patrones de respuesta humana.

Para su clasificación la NANDA considera nueve modelos de respuesta humana.

- 1.- Intercambio : (dar y recibir reciprocamente)
- 2.- Comunicación: (envío de recepción de mensajes)
- 3.- Relación : (vinculo interpersonal)
- 4.- Valoración : (asignación de valores)
- 5.- Elección : (selección de alternativa)
- 6.- Movimiento : (comprende las actividades)
- 7.- Percepción : (recepción de informaciones)
- 8.- Conocimiento : (se asocia la información)
- 9.- Sentimiento : (conciencia subjetiva de la información²)

² Dr. Xaier Ruiz. Edit Océano Centrum tomo I. Barcelona España, pp 11-12

APARATO GENITAL DE LA MUJER

El aparato genital de la mujer esta compuesto por dos gándulas mixtas de secreción interna y externa (los ovarios) ; dos conductos por donde se dirigen los óvulos del ovario al útero (trompas uterinas); un organo que recibe y contiene el huevo fecundado (útero) y un conjunto de órganos que intervienen en la copula (vagina y la vulva), a los que se agrega por la intima relación fisiológica que con estos posee, la glándula mamaria.³

El aparato reproductor femenino comprende dos estructuras que son las externas y las internas.

Las estructuras externas son :

- Vulva
- Monte de venus.
- Clitoris.
- Labios mayores.
- Vestibulo.
- Meato uretral.
- Himen.
- Orificio vaginal.
- Glándulas de Bartholin.
- Peritoneo.

VULVA

La vulva esta constituida por el conjunto de los órganos genitales externos de la mujer, que forman un saliente ovoide, de eje mayor antero posterior. Se halla situada entre el peritoneo y la parte inferior de la pared anterior del abdomen, y transversalmente esta comprendida entre los dos muslos. Presenta en su parte media una depresión, en cuyo fondo se abren la uretra y la vagina, que recibe el nombre de vestibulo, limitadamente lateralmente por las formaciones labiales. Los labios mayores se unen hacia delante y se pierden en una saliente mediano o monte de venus. Los labios menores se unen también hacia delante para envolver al clitoris, que con otras formaciones constituye el aparato eréctil de la vulva.

MONTE DE VENUS

Es un saliente redondeado, que se halla delante de la sínfisis del pubis, con un espesor que varia de dos a ocho centímetros, según la constitución de la mujer. Es glabro en la niña y se cubre de pelos a partir de la pubertad.

Esta constituido por un revestimiento cutáneo que cubre tejido celuloadiposo, donde se encuentran trabéculas elásticas que se fijan a la linea blanca y a las aponeurosis adyacentes, se halla irrigado por la pudendas externas, ramas de la femoral; sus venas desembocan en la femoral. Sus linfáticos van a los ganglios superficiales de la ingle. Los nervios proceden de las abdominogenitales.

³ Reid Richard. Clinica de Ginecología y Obstetricia, Edit. Interamericana. Vol. II 1996. PP 785-880.

CLÍTORIS

Es un órgano eréctil, homólogo al pené del hombre, situado en la parte anterior de la vulva y formado por los cuerpos cavernosos y su envoltura.

El clitoris, como el pené, presenta un ligamento superior, formado por tractos fibroelásticos que descienden de la línea blanca, abarcan las caras laterales del clitoris y se insertan en la fascia clitoridiana.

El clitoris recibe arterias de la pudenda interna que suministra las arterias cavernosas y las dorsales del clitoris.

LABIOS MAYORES

Son dos repliegues cutáneos, alargados en sentido antero posterior y aplanados transversalmente. Poseen dos caras, dos bordes y dos extremidades.

La cara externa corresponde a la cara interna del muslo, del que esta separada por el surco genitocrural, es convexa, de una coloración oscura y presenta pelos más escasos que el monte de venus.

La cara interna corresponde a la cara interna del labio opuesto y el labio menor del mismo lado, del cual esta separada por el surco interlabial, la cara interna del labio mayor es tan bien más oscura y presenta escasos pelos.

Los grandes labios se hallan constituidos por diversas capas que de afuera adentro son: una capa cutánea de epidermis pigmentada cubierta de pelos y rica en glándulas sudoríparas y sebáceas, el dartos labial, capas de fibras musculares lisas que cubren a la capa cutánea por su cara profunda; las capas cutánea y muscular se reflejan en el borde libre del labio, resultando a sí dobles. Contienen en su interior la capa de tejido celular con grasa más o menos abundante, según las mujeres y con fibras elásticas en mayor o menor abundancia.

LABIOS MENORES O NINFAS

Están situados por dentro de los labios mayores y son dos repliegues cutáneos que poseen, como los mayores, dos caras, dos bordes y dos extremidades.

Los labios menores no siempre quedan ocultos por los labios mayores, pues a menudo los rebasan considerablemente, presentando en estos casos pigmentación idéntica a ellos. Están formados por una envoltura tegumentaria que presentan los caracteres de piel y de mucosa, es rica en corpúsculos del tacto y en glándulas sebáceas y contiene tejido conjuntivo rico en fibras elásticas.

VESTÍBULO

Es de coloración rosada y esta limitado a los lados por los labios menores, hacia delante por el clitoris y atrás por el meato urinario. Desprovisto de glándulas, presenta una superficie plana o ligeramente cóncava en sentido transversal.

Meato urinario: Es un orificio situado en la línea media, en la parte posterior del vestíbulo y por arriba del tubérculo vaginal.

Himen: Es un tabique perforado, situado en los límites de los conductos vulvar y vaginal. Presenta una cara superior vuelta hacia el conducto vaginal; una cara inferior en relación con las formaciones labiales; un borde periférico o de inserción que se continúa con los tejidos blandos adyacentes y un borde central que limita la hendidura del himen y que presenta diversos tipos: Semilunar, anular, labiado o estrellado.

El himen por su cara vulvar, forma con los labios menores el surco vulvohimeneal, a veces se halla interrumpido de tramo en tramo y presenta depresiones que forman las fosetas vulvohimeneales.

El himen está formado por un repliegue mucoso que contiene en su interior tejido conjuntivo y fibras elásticas en cantidad muy variable, posee también vasos sanguíneos en número variable, lo que explica la elasticidad y las hemorragias diversas que presenta esta membrana.

Glándulas de Bartholin: Están situadas una en cada lado en la parte posterolateral del orificio vulvovaginal, entre la aponeurosis perineal superficial y la aponeurosis perineal media. Alcanza su máximo desarrollo en la edad adulta y se atrofian en la vejez.

La glándula tiene una forma ovoidea, aplanada transversalmente, con una cara interna ligeramente cóncava, en relación con la pared de la vagina, y una cara externa convexa, en relación con el bulbo vaginal y el constrictor de la vulva, así como con las venas y arteria, ramas de la pudenda interna. Por arriba alcanza la aponeurosis perineal media y por abajo se pone en relación con el constrictor de la vulva, por delante alcanza la parte media del orificio de la vagina, y por atrás está en relación con el músculo transversal del perineo.

La glándula de Bartholin es una glándula en racimo, compuesta de acinos y lobulillos que segregan un líquido incoloro y antuoso que sirve de lubricante durante el acto del coito.

PERINEO

El perineo en la mujer tiene los mismos límites que en el hombre, y se considera como en este, los músculos del perineo y sus aponeurosis.

Músculos del perineo: Transverso del perineo, bulbocavernoso, isquiocavernoso, transversal profundo del perineo, constrictor profundo del perineo, esfínter externo de la uretra o esfínter estriado, esfínter externo del ano, músculo retrovaginal, isquiococcígeo y elevador del ano.

Aponeurosis de perineo: Como en el perineo masculino existen tres aponeurosis y son: Aponeurosis perineal superficial, perineal media y perineal profunda.

Las estructuras internas son:

- Vagina.
- Útero.
- Trompas de Falopio.
- Ovarios y Óvulos.

VAGINA

La vagina es un conducto músculo membranoso que se extiende del cuello uterino a la vulva. Esta situada por delante del recto, por atrás de la vejiga y por abajo del cuello uterino. Posee una porción pélvica y la otra comprendida en el espeso del perineo, al que atraviesa de arriba abajo y de atrás adelante para abrirse al exterior.

Su dirección es oblicua hacia abajo y adelante, y forma con la horizontal un ángulo de 70 grados abierto hacia atrás, además la vagina no es recta, pues cuando los órganos adyacentes están vacíos, presenta una ligera concavidad dirigida hacia atrás.

La longitud de la vagina es de ocho centímetros como promedio, tiene en su cara anterior una longitud de siete centímetros, mientras la posterior mide nueve centímetros, sin embargo puede dilatarse, aumentando su longitud tres o cuatro centímetros más de lo normal.

La vagina se fija por su cúpula en el cuello uterino, y por su extremidad inferior a los planos del perineo y a la vulva; por sus caras anterior y posterior se fija a la vejiga, a la uretra y al recto.

ÚTERO

El útero o matriz, es un órgano hueco destinado a contener el huevo fecundado durante su evolución y a expulsarlo, cuando este ha alcanzado su desarrollo completo.

Esta situado en la parte media de la excavación pélvica, entre la vejiga y recto, por arriba de la vagina y por debajo de las asas intestinales.

Tiene la forma de un cono truncado y aplanado de adelante atrás, de base superior y de vértice inferior. Presenta en la unión de sus tercio inferior con sus dos tercios superiores, un estrechamiento circular llamado istmo, que lo divide en una parte superior y una parte inferior o cuello.

Se conoce como cuello uterino, la porción inferior del útero. Desemboca en la porción superior de la vagina por el orificio cervical. Además de ser la parte más angosta del útero, el cuello muestra mínima o nula expansión durante el embarazo, pero durante el nacimiento se dilata en grados extraordinarios. Aun más las paredes del cuello están formadas más bien por tejido conectivo denso ordinario y poco músculo liso.

El cerviz está formado por epitelio escamoso poliestratificado que este a su vez está constituido por un estrato de células basales o germinales o inmaduras habitualmente ocupan de dos a tres capas de epitelio cervical y está constituido por células aun indiferenciadas, cuya función esencial es la regeneración y reproducción, se caracterizan histológicamente por ser de pequeño tamaño, redondeadas y con núcleo grande, con grupos gruesos de cromatina.

TROMPA UTERINA

La trompa uterina o trompa de Falopio es un conducto que se extiende de la superficie exterior del ovario al ángulo lateral del útero, recorriendo el borde superior del ligamento ancho. Parte del ángulo uterino y se dirige transversalmente hasta la mitad del cuerpo del ovario, donde sufre una flexión hacia arriba; después nuevamente se dobla hacia adentro, abarcando con su concavidad al ovario. Es recta en

su parte interna y mas o menos ondulada en sus dos tercios externos. La trompa uterina mide de 10 a 12 cm de longitud, y su diámetro, al salir del útero es de 2 a 4 cm, aumentando progresivamente para medir en su extremidad ovárica 8 mm.

Por su extremidad interna se fija al útero, con el que se continua, y su extremidad externa se fija al ovario por el ligamento toboovarico. El peritoneo la cubre por su cara anterior, posterior y superior, formando un meso que la fija al borde superior del ligamento ancho.

Se distinguen cuatro porciones que de adentro afuera son: La intersticial, el istmo, la ampolla y el pabellón.

OVARIO

Los dos ovarios, derecho e izquierdo, son las glándulas genitales de la mujer, glándulas mixtas, cuya secreción externa origina los óvulos, y cuya secreción interna genera las hormonas ováricas, que intervienen en la producción de los caracteres sexuales secundarios de la mujer.

Normalmente los ovarios son dos, pero pueden existir ovarios supernumerarios, bajo la forma de pequeños cuerpos ovoides que ocupan a menudo el hilio de la glándula principal; también puede suceder que falte uno de los dos ovarios. Los ovarios están situados en las caras laterales de la excavación pélvica, por detrás del ligamento ancho y descansan en una foseta peritoneal llamada loseta ovárica.

Los ovarios son de un color rosa pálido en la niña y rozado en la mujer adulta, color que aumenta de intensidad durante el periodo menstrual. En la mujer adulta alcanza un peso de 8 gramos en estado de reposo, pero después del periodo menstrual disminuye su peso en uno y hasta dos gramos. Su consistencia es firme, pero mucho menor que la del testículo.

El ovario tiene una forma ovoidea, aplanado ligeramente de afuera adentro, con su eje mayor dirigido verticalmente. Posee como medios de fijación cuatro ligamentos.

CÉLULA

La célula es la unidad estructural y fisiológica del cuerpo, esta compuesta por protoplasma, que es la sustancia básica de la vida. En general una célula consta de membrana celular, núcleo y citoplasma.⁴

La membrana celular constituye la delgada cubierta de la superficie exterior del citoplasma, a través de esta membrana entran nutrientes a la célula y salen los desechos o productos del metabolismo celular

El núcleo consta de membrana nuclear, nucleolos y cromosomas intercalados en una matriz protoplasmática (núcleo plasma). Los nucleolos son cuerpos esferoides dentro del núcleo. Se considera que participan en la síntesis de proteínas.

Los cromosomas, portadores de caracteres hereditarios, tienen la forma de finos filamentos e intervienen durante la interfase o fase de reposo de la célula. Solamente durante la mitosis presenta su estructura bastoncillos característicamente. Las células del cuerpo humano presentan 46 cromosomas.

Los ribosomas son densos agregados al RNA y proteínas que generalmente están unidos al retículo endoplasmático.

El aparato de Golgi, es un conjunto de membranas paralelas y vesículas las mitocondrias, contienen enzimas que son necesarias para liberar la energía durante la actividad metabólica de la célula. Los lisosomas también contienen enzimas las cuales aparecen durante la división celular.

La viabilidad, crecimiento y reproducción de la célula dependen de tres clases de compuestos orgánicos que son:

- 1.- Carbohidratos.
- 2.- Lípidos.
- 3.- Proteínas.

Las células obtienen su energía de estos compuestos después de que son degenerados a compuestos más simple. La mayoría parte de la energía liberada durante el metabolismo celular cuando el hidrógeno es extraído de la sustancia nutritiva en el proceso de la oxidación.

Las células del cuerpo humano están organizadas en tejido, definiéndose un tejido como un grupo de células similares, dispuestas según el patrón característico y especializado en una función en particular del organismo.

Normalmente las células crecen y se dividen en forma controlada y previsible, su tamaño y su número no deben de sobrepasar los límites que necesita el organismo para funcionar.

Metaplasia: Es la conversión de un tejido normal en una forma anormal, por lo general la metaplasia remite por sí sola cuando se elimina la causa que lo produce.

Displasia: Es otra alteración que puede producirse en la alteración del tamaño, la forma y organización de la célula.

Las células indiferenciales que han perdido organización estructural son las responsables de la

⁴ Robert J. Brandy, Curso programado de Anatomía y fisiología La CELULA . Edit. Panamericana. pp 49-50

anaplastia, las cuales varían en grado, pero cuando son intensas se consideran como una indicación de cáncer

Neoplasia significa algo de nueva formación y se utiliza de manera sinónima con tumor. La neoplasia es el crecimiento anormal del tejido sin función útil y que mantienen un crecimiento no controlado.

Aunque su crecimiento es rápido, las neoplasias pueden crecer lentamente durante años antes de ser detectados y pueden ser benignos o malignos

El metabolismo de las células normales utilizan la glucólisis aerobia, es decir necesitan oxígeno para mantener las actividades celulares

Como consecuencia, las células del centro de un tumor pueden sobrevivir con mala oxigenación.

Otra alteración de las características de crecimiento es la incapacidad de diferenciación o de madurar por completo que muestran las células cancerosas.

La mayoría de los tumores pesan al menos un gramo y tienen 10 células en el momento en que son clínicamente detectables.

Existen tres factores claves en la progresión de un tumor hacia una masa detectable.

1. El tiempo de duplicación de la célula maligna.
2. La porción de células dentro de la masa tumoral, continúan siendo viables y replicándose
3. La velocidad con que las células se desprenden y pierden su masa original.

La mayoría de las células de los tumores no forman parte del grupo en la replicación.

Las células cancerosas no dependen de los factores de crecimiento como lo hacen las células normales, por lo tanto, las células cancerosas pueden proliferar con concentraciones de factores de crecimiento muy inferior a las que necesitan las normales.

A medida que el tumor crece, sus células van haciéndose progresivamente heterogéneas. Desarrollan diferencias en su composición genética, en su capacidad infiltrativa, en su velocidad de crecimiento, en su respuesta a las hormonas, en su potencial metastásico y su sensibilidad a los tratamientos antineoplásicos.

Además de las características del metabolismo y del crecimiento, también son evidentes los cambios estructurales intracelulares.

La carcinogénesis consiste en la transformación de las células normales en células malignas. Un carcinógeno es una sustancia que puede producir alteraciones en la estructura y función de una célula que den lugar a un cáncer.

Un Oncogén es una forma ligeramente alterada de un gen normal necesaria para el crecimiento y la reparación celular.

Existen dos tipos de antígenos tumorales que sirven como banderas rojas al sistema inmunitario y son:

1. El primero esta formado por los antigenos peculiares de las células tumorales que no se encuentran en las células normales
2. El segundo antígeno tumoral que son los antígenos fetales, que son expresados por determinadas células durante el desarrollo fetal.

La propagación de una neoplasia maligna, mas allá de su localización primaria para desarrollarse en sitios distantes recibe el nombre de metastasis.

CÁNCER CERVICO UTERINO

CONCEPTO: Es la tumoración maligna mas frecuente del tracto genital femenino, que afecta a las paredes de la cavidad uterina y es curable a condición de ser diagnosticada precozmente.⁵

ETIOLOGÍA

Se desconoce la etiología del carcinoma del cuello uterino al igual que los restantes canceres, pero existe una serie de hechos experimentales y clínicos que sugiere que el carcinoma del cuello uterino se produce a partir de ciertas lesiones del cuello, que se denominan neoplasias cervicales que incluye el carcinoma in situ. Estas condiciones son : la edad precoz para las primeras relaciones sexuales, la promiscuidad sexual, el tabaquismo y muy especialmente las infecciones por papiloma virus.

Las edades mas comunes en las que se presenta el cáncer cervico uterino es entre los 40 y 50 años de edad , multiparas y de bajos recursos socioeconómicos.

Cualquier consideración etiológica sobre el cáncer cervico uterino se basa en argumentos epidemiológicos, algunos de estos factores son:

PRINCIPALES

- Relación sexual precoz
- Actividad sexual promiscua
- Nivel socioeconómico bajo
- Higiene sexual deficiente

SECUNDARIOS

- Primer embarazo precoz
- Multiparidad.
- Cervicitis mal tratada
- Compañero sexual no circuncidado o promiscuo.

Algunos autores no están totalmente de acuerdo con esto, puesto que consideran que existen otros factores que pueden tener influencia sobre el cáncer cervico uterino, el esmegma, agentes infecciosos, dentro de estos tenemos a las infecciones por virus, especialmente por el virus del papiloma humano y otro tipo de infecciones o por bacterias.

⁵ Guntern kam. Ginecologia Barcelona, Edit. Salvat 1976 pp 105

EPIDEMIOLOGÍA

El cáncer cervical se desarrolla principalmente en la unión escamocolumnar, es decir en el área del cuello uterino en donde las células escamosas del revestimiento vaginal y de la porción externa del cuello se unen con las células columnares que tapizan el canal endocervical.

Con la edad, los cambios en el pH vaginal desencadena un proceso de metaplasia escamosa en el que las células escamosas comienzan a cubrir las células columnares, lo cual produce un área determinada zona de transformación. Con el tiempo la unión escamocolumnar se desplaza del exocervix hacia el canal endocervical.

El cáncer invasivo del cerviz por lo general esta precedido de una historia de 10 a 20 años de cambios celulares preinvasores que varían desde la displasia leve hasta el carcinoma in situ

CUADRO CLÍNICO

El carcinoma del cerviz, en sus estados iniciales, no producen síntomas específicos que permitan su diagnóstico.

Los principales signos y síntomas son:

FASE PREINVASORA

- Dispareunia.
- Sangrado postcoito
- Descarga vaginal por infección

FASE INVASORA

- Descarga vaginal sanguinolenta y/o fétida
- Hemorragia genital posmenopáusica o intermenstrual.
- Dolor en hipogástrico.
- Dolor lumbar.
- Dolor en miembros inferiores.
- Uremia.
- Lesión tumoral en cerviz.

Aparte de estos síntomas, que se pueden llamar locales o genitales, aparecen síntomas generales, de los cuales el más importante es la caquexia, con grave adelgazamiento y desnutrición, que unido al mal estado general marca el periodo final del proceso. Muy frecuentemente en estos estados finales hay infecciones urinarias, lesión de recto y finalmente alteraciones degenerativas en riñón o en hígado, así como la degeneración miocárdica.⁶

⁶ Stanley G. Clayton. Manual de Ginecología y Obstetricia. Edit. Manual Moderno 1990 pp223.

CLASIFICACIÓN HISTOLÓGICA (OMS 7)

I.- CARCINOMA EPIDERMÓIDE

- a) Queratizante
- b) De células grandes no queratinizadas
- c) De células pequeñas no queratinizadas
- d) Verrugoso.

II.- ADENOCARCINOMA.

- a) De células endocervicales.
- b) Endometriales.
- c) De células claras paramesonéfrico.
- d) De células claras mesonefrico.
- e) Seroso.
- f) Intestinal.

III.- CARCINOMA MIXTO.

- a) Adenoescamoso.
- b) Mucofridermoide.
- c) De células vidriosas.
- d) Adenoideoquistico .

IV.- INDIFERENCIADOS .

V.- CARCINOIDE.

VI.- MELANOMA.

VII.- TUMORES NO EPITELIALES .

- a) Sarcoma.
- b) Linfoma.

COMPLICACIONES RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD

- Disfunción sexual.
- Infertilidad
- Esterilidad.
- Alteración en las funciones intestinales y vesicales
- Aborto espontáneo.
- Cambios en el concepto de si misma

MÉTODOS DE DIAGNOSTICO

Las medidas están encaminadas por una parte a corroborar histológicamente la presencia de la del carcinoma. sugerido por el papanicolaou o confirmado por biopsia y por la apreciación microscópica de lesiones en el cerviz a través del estudio colposcópico y a descartar la presencia del carcinoma invasor ⁸. El diagnóstico debe dirigirse especialmente a aquellas mujeres que inician sus relaciones sexuales antes de los 18 años de edad, que hayan tenido uno o varios partos y cuyas edades estén comprendidas entre los 25 y 50 años de edad.

El diagnóstico del carcinoma, se realiza mediante la aplicación de tres métodos diagnósticos:

- Citología Exfoliativa
- Colposcopio.
- Biopsia.

CITOLOGÍA EXFOLIATIVA

Citología: Lo ideal es detectar el carcinoma de cervix cuando todavía es una displasia leve o carcinoma in situ, se recomienda que las mujeres de 20 años o menos con vida sexual activa, se le realice una citología Papanicolaou anualmente.

EL FROTIS DE PAPANICOLAOU O DETECCIÓN DEL CÁNCER

Constituye el método mas sencillo y económico para el diagnóstico precoz del cáncer, gracias a su alto grado de sensibilidad y especificidad, aunado a su sencillez y bajo costo. Se basa en el hecho de que las células exfoliadas reflejan muchas de las características del tejido del que proviene.

Este frotis es el mejor método para detectar lesión oculta. El hecho de que no se produce en absoluto síntomas en la fase inicial de cáncer de matriz, hace de este importante método parte integral de una examen ginecológico. Para un diagnóstico en etapa temprana o preinvasora.

Sin embargo solo un 50 % de las mujeres se hacen con regularidad un frotis de papanicolaou esto significa que casi 5 de cada 10 mujeres desaprovechan este simple, potencial y salvador método.

Realmente el frotis del papanicolaou, muestra si existe o no anormalidad en las células. En contraste con las células normales desprendidas de las paredes de la vagina, matriz y del útero las células cancerosas tiene un aspecto totalmente distinto, su núcleo es generalmente mas ancho y presenta un color mas oscuro cuando se somete a determinados tintes de laboratorios. Entonces a veces el tejido del que proceden estas células sospechosas tambien puede ser identificado.

En otras palabras, una célula maligna desprendida de un tumor cervical es distinta a una célula desprendida del cuello uterino normal.⁹

⁸ Zarate Treviño Arturo. Ginecología , Edit. Editor 1982 pp 412.

⁹ Reid Richard. Técnicas de Diagnostico de Selección para Cancer. edit. Interamericana. Vol. II 1996 PP76.

La investigación ha demostrado que el método para detectar un cáncer inicial de la matriz depende de las muestras de células procedentes de tres zonas de secreciones que se encuentren normalmente en la parte alta de la, las de la superficie del cuello de la matriz
Y las de la inmediata zona inferior del orificio cervical

Es importante comprender que el frotis del papanicolaou, por si mismo no puede probar que halla o no cáncer, para dicho diagnostico son necesarias otras pruebas complementaria

Con finalidad practica el frotis de papanicolaou puede pertenecer a una de estas cinco categorias:

Clase I.- negativa : Esto significa que todas las células eran normales en todos los aspectos.

Clase II.- Tambien es considerada como negativa, pero en este caso algunas de las células muestras cambios, probablemente debido a una infección vaginal o matriz, una inflamación por virus o bacterias.

Clase III.- E s ya sospechoso, frecuentemente los cito patólogos lo consideran sospechoso por malignidad.

Clase IV.- Es considerado positivo, posiblemente maligno para carcinoma Cervicouteino in situ.

Clase V.- Es considerable positivo probablemente tumor maligno por carcinoma invasor

COLPOSCOPIA

Constituye igualmente un método de extraordinaria eficacia para el diagnostico del carcinoma preinvasivo, el cual se debe realizar sistemáticamente y no en dependencia del resultado de la citología.

Los primeros signos colposcopicos que hacen sospechar la presencia de un carcinoma preinvasivo son:

Epitelio blanco o mancha blanca.

Orificios ondulares cornificados.

Vascularizacion irregular.

Carácter polimorfo de las lesiones.

Una técnica que no sustituye la Colposcopia pero la puede orientar es la prueba de Shiller.

PRUEBA DE SHILLER

La tinción del cuello uterino con una solución de yodo, es una técnica sencilla que se funda en el hecho de que el epitelio escamoso normal contiene glucogeno, que en contacto con esa solución toma un color caoba oscuro caracteristico, en pocos segundo. Si no se tiñe el epitelio, se considera norma; en realidad lo que significa, es que no tiene glucogeno.

BIOPSIA DIRIGIDA POR EL COLPOSCOPIO

Constituye sin duda el método mas exacto para establecer el diagnostico de las displasias y el carcinoma in situ . Ya que la seguridad diagnostica se obtiene únicamente con el estudio histológico de la lesión. Por ello no es correcto iniciar un tratamiento quirúrgico sin haber llegado previamente a un diagnostico histológico exacto. Para que este sea exacto se precisan dos condiciones previas.

TRATAMIENTOS

El tratamiento del cáncer cervical preinvasivo depende de la extensión de la enfermedad.

El procedimiento de elección en cada caso debe ser decidido después de una cuidadosa valoración hecha idealmente por un equipo multidisciplinario y en un centro especializado.

Es también deseable que la paciente una vez tratada, sea seguida por el mismo equipo.

Estas pacientes pueden recibir un tratamiento conservador: criocirugía, electrocauterización o vaporización con láser, (técnica que destruye las células superficiales anormales por medio del frío, el vapor o el calor o la energía luminosa, el último de estos métodos ofrece un mayor control del patrón y la profundidad de la destrucción tisular).¹⁰

CONIZACION

Consiste en la extracción de un pedazo de tejido en forma de cono en el lugar donde se encuentra la anomalía. La conización puede emplearse para extraer pedazo de tejido para hacer una biopsia del cuello uterino.

EXSICION ELECTROQUIRURGICA

Otra opción es que el médico realice un procedimiento de exsición electroquirúrgica para extraer el tejido anormal. El LEEP usa una corriente eléctrica pasada por un aro de alambre delgado que sirve como cuchilla para extraer el tejido.

Ambos procedimientos permiten la resección total de la zona de transformación y la unión escamocolumnar.

Casi siempre se recomienda la conización cervical en las mujeres que desean conservar la fertilidad. Se recomienda el seguimiento con citología cervical, Colposcopia y examen pélvico cada tres meses para la detección precoz del cáncer cervical invasivo y recurrente.

HISTERECTOMÍA

Es una operación en la cual se extrae el útero y el cuello uterino. Si el útero se extrae a través de la vagina, se llama histerectomía vaginal. Si se extrae por medio de un corte, incisión en el abdomen, la operación se llama histerectomía abdominal total. A veces los ovarios y las trompas uterinas también se extraen, este procedimiento se llama salpingooforectomía bilateral.

La histerectomía radical es una operación en donde se extrae el cuello uterino, el útero y parte de la vagina. También se extraen los ganglios linfáticos de la región, este procedimiento se denomina

¹⁰ Beers M.D. y Robert B. Berrow. Diagnóstico y Tratamiento, Edit. Harrow 10 Ed. Madrid España 1999 pp 2823.

disección de los ganglios linfáticos (Los ganglios linfáticos son estructuras pequeñas en forma de frijol que se encuentran en todo el cuerpo y cuya función es producir y almacenar células que combaten las infecciones

Si el cáncer se ha diseminado afuera del cuello uterino o los órganos femeninos, el medico puede extraer el colon inferior, el recto o la vejiga.

Muchos médicos prefieren la histerectomía en pacientes que no desean tener mas hijos. este tratamiento puede considerarse como definitivo para las mujeres con cáncer preinvasivo

Es ideal que la mujer, el ginecólogo, oncólogo y radioterapeuta tomen la decisión del tratamiento en conjunto, después de analizar los riesgos y los beneficios de las alternativas.

RADIOTERAPIA

La radioterapia consiste en el uso de rayos X de alta energía para eliminar células y reducir tumores. La radiación puede provenir de una maquina fuera del cuerpo (radioterapia externa) o se puede derivar de materiales que producen radiación (radio isótopos) a través de tubos plásticos delgados que se aplican al área donde se encuentran las células cancerosas (radiación interna). La radioterapia puede emplearse sola o además de cirugía.

Antes de iniciar la radioterapia es necesario explicar al enfermo la técnica, su propósito, su duración, su condición de indolora y al necesidad de mantenerse completamente quieto durante la sesión de irradiación. A si mismo deben exponerse ante las preguntas del enfermo las posibles secuelas como el eritema, la descamación, la hiperpigmentación, la atrofia, el prurito o el dolor cutáneo, la alteración del busto, la anorexia, las nauseas, los vomitos, la cefalea, la pérdida de cabello, el mal estado general, la taquicardia y el aumento de susceptibilidad a las infecciones.

Antes de comenzar el tratamiento se debe realizar una visita preliminar para que el enfermo pueda ver el equipo y sala en la que estará durante el tratamiento y pueda irse familiarizando con el, desde la posición en que se le coloca al enfermo.

LA EXANTERACION PÉLVICA.

Se considera como tratamiento curativo en una mujer como residiva de la enfermedad sin evidencia preoperatorio de enfermedad extrapelvica, tumor fijo a la pared pélvica o obstrucción tumoral del uréter, el procedimiento consiste en reseca el útero, el cuello del útero, la vagina, el recto, la vejiga, la uretra y los tejidos laterales de soporte.

QUIMIOTERAPIA

Consiste en el uso de medicamentos para eliminar células cancerosas, pueden tomarse en forma de pildoras, o se puede depositar en el cuerpo por medio de una aguja en la vena. La quimioterapia se considera un tratamiento sistémico ya que el medicamento es introducido al torrente sanguíneo viaja a través del cuerpo y puede eliminar células cancerosas fuera del cuello uterino, la quimioterapia limita la enfermedad a la pelvis.

COMPLICACIONES RELACIONADAS CON EL TRATAMIENTO

- Infertilidad
- Esterilidad (temporal o permanente.)
- Formación de fistulas
- Infección
- Hemorragia
- Decencia de la herida
- Fibrosis / estenosis vaginal
- Obstrucción uretral
- Mielo supresión
- Alopecia
- Alteración en las funciones intestinal y vesical
- Aborto
- Disfunción sexual

HISTORIA CLÍNICA Y VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

HISTORIA CLINICA

Nombre: C.B.C. Sexo: F Edad: 60 Peso: 55 Talla: 160 cm
Ocupación: Maestra Escolaridad: Profesionista
Procedencia: Santa Maria Nativitas Fecha de admisión: 13 de noviembre del 2004
Estado civil: Soltera Religión: Católica Alergias: Ninguna
Servicio: Cirujía

MOTIVO DE INGRESO HOSPITALARIO

AHF Madre que muere por causa de diabetes mellitus, y padre por presentar cáncer pulmonar

APNP Originaria de Santa Maria Nativitas , municipio de Toluca estado de México, con profesión de maestra de primaria , jubilada hace 5 años, religión católica , habita casa propia muy grande de tabique, con 4 habitaciones , sala , comedor , cocina , 2 baños , con buena iluminación y ventilación , con vive con un perro de raza french pool, cuenta con los servicios básicos de urbanización , agua potable , drenaje luz, teléfono , calles empedradas. Con buenos hábitos alimenticios en calidad y cantidad, hábitos higiénicos buenos, realiza baño diario y cambio de ropa , refiere lavado de manos antes de comer y después de ir al baño.

AGO Nulipara.

APP Refiere que hace 10 años le realizaron mastectomia bilateral en la Policlinica, por presentar problema de cáncer de mamas , a si como una colesistectomia hace 3 años.

SV Paciente que presenta alteración repentina en sus signos vitales.

T/ A 90 / 60

FC. 62

FR. 28

TEM. 36°

PA. Paciente femenino de 60 años de edad , con palidez de tegumentos, mucosas orales semihidratadas , quien refiere iniciar con su padecimiento, hace un año , al presentar inflamación y dolor abdominal , por lo que se le realiza histerectomia total , ya que se corrobora que existe diagnóstico medico de un cáncer cervico uterino con metástasis hacia otros órganos.

VALORACIÓN DE NECESIDADES HUMANAS

NECESIDADES BÁSICAS

1. OXIGENACIÓN

Subjetivo:

¿Esta bien ventilada la habitación en la que pasa la mayor parte de su tiempo? Si

¿Fumaba usted antes? SI _____ NO X

Si la respuesta es sí ¿Cuántos cigarrillos al día?

1 a 5 _____ 6 a 10 _____ 11 a 20 _____ + de 20 _____

¿Hay en su casa uno o varios fumadores? SI _____ NO X

¿A tenido dificultades respiratorias o molestias?

Siempre _____ Ocasionalmente X Nunca _____

¿Utilizó algún método de control respiratorio para ayudarle durante su estancia en el hospital

SI X NO _____

¿Cuál? Puntas nasales a 3 ½ de f 102

¿Presencia de disnea?: SI X NO _____

¿Con o sin esfuerzo?: SI _____ NO _____

¿Tos productiva?: SI _____ NO X

Características de las secreciones: Pocas secreciones

Frecuencia respiratoria o fiebre: 26 x minuto

Parámetros de ventilación: No tiene

Presencia de cánula endotraqueal: SI _____ NO X

Estado de conciencia

Consciente

Coloración de la piel / lechos ungueales / peribucal: Palidez tegumental generalizada

Resultados de laboratorio 11 de noviembre del 2004

Gasometría:

Ph: 6.5

PcO2: 69.4 mmhg

SO2: 75.8

Biometría hemática

Hb: 4.30 l/dl

Hto: 1.32

HCO3: 9.2

Química sanguínea

Glucosa: 154mg/dl

BUN: 21 mg/dl

Creatinina: 1.1 mg/dl

2. NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

Subjetivo:

No. de comidas diarias: 3 comidas

¿Come a horas regulares? SI NO

Si la reapesta es Si precise: 8:00 9:00 desayuno, 13:01 a 14:00 comida y 8:00 a 9:00 cena

¿Sigue usted una dieta especial? SI NO

¿De que tipo? Baja en grasa

¿Sufre usted alguna alergia alimenticia o intolerancia? No

¿Tiene problemas de masticación y/o deglución? SI NO

¿Qué cantidad de líquidos toma al día? 1/2 litro

¿Ingiere bebidas alcohólicas? SI NO A VECES

Estado de la piel: Semihidratada, pálida

Características de cabello y uñas: poco cabello, quebradizo, limpio y sin brillo, uñas cortas y sin hongos

Aspecto de dientes: Falta de varias piezas dentales

Dieta habitual:

ALIMENTOS	Diario	C/3er. Día	C/8 días	Esporádica	Nunca
Leche	X				
Carne	X				
Pescado			X		
Huevo		X			
Fruta	X				
Verduras	X				

Legumbres		X			
Cereales	X				
Pan	X				
Tortilla	X				
Chatarra					X

Objetivo:

¿Turgencia de la piel? Palidez de tegumentos

Mucosas orales: Hidratadas _____ Semihidratadas X Secas _____

Características de cabello y uñas: _____

Poco cabello, quebradizo, limpio, teñido, sin brillo, uñas completas sin problemas

Aspecto de dientes: Cariados, faltantes de piezas

Aspecto de los dientes: Amarillos desgastados

Aspecto de encías: Rosadas

Heridas: Tipo Abdominal Localización Mesogástrico

Resultado de laboratorio 11 de noviembre del 2004

Química sanguínea

Glucosa: 174 mg/dl

Creatinina: 1.4 mg/dl

BUN: 20

Biometría hemática

Hb: 4.2

Hto: 14.5

3.- ELIMINACIÓN

Subjetivo:

Características del abdomen (ruidos intestinales): Peristalsis disminuida

Hábitos intestinales: Evacuación normal _____ Estreñimiento X

Diarrea frecuente:

SI _____ NO X

¿Toma usted algún laxante?

SI NO

¿Cuál? Senosidos A y B

Orina: Normal Con dolor

4. MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

Subjetivo:

¿Qué deporte o actividad física práctica? Ninguno

Correr Aeróbicos Bicicleta

Actividad en su tiempo libre: Leer

¿Da algún paseo fuera de su casa? SI NO

Objetivo

Estado del sistema esquelético / fuerza: Disminuido relacionado con la herida quirúrgica y debilidad

Posturas: Sentada en reposet Ayuda para deambular: Si

Dolor con el movimiento: Si por herida quirúrgica

Estado emocional: Deprimida

Nivel de conciencia: GLASGOW: Normal

Estado del sistema neuromuscular y esquelético: _____

En cuanto a fuerza y motricidad se encuentra disminuido debido a que manifiesta debilidad y dolor

Posición: Semifowler

5. DESCANSO Y SUEÑO

Subjetivo

¿Tiene hábitos que favorecen el sueño? SI NO

Horario de descanso: _____ Horas de descanso: _____

¿Padece insomnio? SI NO

¿A que considera que se debe? Estrés

¿Siente cansancio al levantarse? SI NO

¿En que forma se manifiesta? _____

¿Utiliza técnicas de relajación? SI X NO _____

Objetivo

Estado: Ansiedad SI X NO _____

Estrés SI X NO _____

Respuesta a estímulos: SI _____ NO _____

Lenguaje: Claro SI X NO _____

6. USO DE PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

Subjetivo

¿Influye su estado de ánimo para la selección de las prendas de vestir?

SI X NO _____

¿ Su autoestima es determinante en su modo de vestir?

SI X NO _____

¿ Sus creencias le impiden vestirse como a usted le gustaría?

SI _____ NO X

El día que egrese del hospital hará uso de: Pañoleta:

SI X NO _____

Calcetas

SI X NO _____

Objetivo

¿Viste de acuerdo a su edad?

SI X NO _____

Capacidad motora para vestirse y desvestirse:

Adecuada _____ Inadecuada X

7. TERMORREGULACION

Subjetivo:

¿La casa que habita es: Fria _____ _____ Caliente _____

¿Tiene problemas para controlar la temperatura de su casa?

Siempre _____ A veces _____ _____ Nunca _____

¿Es usted sensible a los cambios de temperatura? SI _____ _____ NO _____

Cuando cree que tiene fiebre ¿Usa termómetro? SI _____ _____ NO _____

¿Cómo se la toma? Bucal _____ Axilar _____ _____

¿Temperatura ambiente que le es agradable? Salir a tomar el sol al jardín

Objetivo:

Temperatura corporal: 36⁵

Características de la piel: Pálida

Transpiración: SI _____ _____ NO _____

8. NECESIDADES DE HIGIENE Y PROTECCION DE LA PIEL

Subjetivo

Frecuencia de aseo: Baño diario: _____ _____ Cada 3er día: _____

Cada 8 días: _____ Esporádico: _____

Horario preferido para bañarse:

Por la mañana: _____ _____ Por la noche: _____

Frecuencia del aseo dental: Una vez al día: _____ Dos veces al día: _____

Tres veces al día: _____ _____ Esporádico: _____

Prótesis dentales: SI _____ _____ NO _____

Parcial _____ Completa _____ _____

¿Fecha de la última visita al dentista? Junio del 2003

Aseo de manos: Antes y después de comer

SI _____ _____ NO _____

Después de ir al baño

SI _____ _____ NO _____

Objetivo:

Aspecto general: Presentable y limpia

Olor corporal: _____

Halitosis: SI _____ NO X

Presencia lesiones dérmicas: Herida quirúrgica en proceso de cicatrización, limpia y sin proceso de infección

9. NECESIDADES DE EVITAR PELIGROS

Subjetivo

Miembros que componen su familia de pertenencia

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCUPACION
Silvia	Hermana	70 años	Profesionista	Maestra

¿Es usted alérgica a algún medicamento?

SI X NO _____ A otras sustancias: SI _____ NO _____

Especifique: _____

¿Llevo control prenatal? SI _____ NO X

¿Cuántas consultas? _____

¿Tiene temor a la responsabilidad de tener un hijo? SI _____ NO _____

¿Que actitud toma ante situaciones de tensión en su vida?

Tranquila _____ Se estresa X Le da sueño _____

Come mucho _____ Ríe sin control _____ Indiferencia _____

¿Busca una solución inmediata? X

Otros: _____

Objetivo:

¿Deformidades congénitas? Ninguna

¿Condiciones del ambiente en el hogar? Regular

¿Condiciones de su ambiente laboral? Bueno

10. NECESIDADES DE COMUNICARSE

Subjetivo:

Estado civil: Soltera Años de relación _____

Vive con: Su hermana

Rol en la estructura familiar: _____

¿Desde cuando vive en su actual domicilio? Toda su vida

¿Existen buenas relaciones en su localidad? Si

¿Tiene amigas o familiares en quién confíe? Si

¿Cuánto tiempo pasa sola Pocas veces se encuentra sola

Objetivo:

Habla claro: SI X NO _____

¿Ve usted bien? SI _____ NO X

¿Lleva usted lentes de contacto? SI _____ NO X

¿Escucha bien? SI _____ NO X

¿Utiliza aparato auditivo? SI _____ NO X

11. NECESIDADES DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS

Subjetivo:

Tipo de religión: Catolica

13. NECESIDADES DE JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

Subjetivo:

Actividades que realiza en su tiempo libre: Leer y asistir a la iglesia

¿Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de su necesidad de este tipo? Si

¿Existen recursos recreativos en su comunidad? No

¿De que tipo? _____

¿Forma parte de alguna sociedad? No

Deportiva _____ Cultural _____ Profesional _____

¿Cuáles son sus pasatiempos favoritos: Leer

Objetivo:

Integridad neuromuscular: Disminuida

¿Rechaza las actividades recreativas? No

Su estado de ánimo es: Apático X Aburrido _____ Participativo _____

14. NECESIDAD DE APRENDIZAJE

Subjetivo:

Nivel de educación: Profesionista

Problemas de aprendizaje: No

Limitaciones cognitivas: Si

Tipo: _____

Preferencias para leer y/o escribir: La Biblia

¿Conoce las fuentes de apoyo para el aprendizaje en su domicilio? Si

¿Sabe como utilizar estas fuentes de apoyo? Si

¿ Tiene interés en aprender a resolver problemas de salud ? No

39

**ESTA TESIS NO SALI
DE LA BIBLIOTECA**

Otros: _____

Objetivo:

Estado del sistema nervioso: Disminuido

Órganos de los sentidos: Ninguno

Estado emocional: Triste, Estresada

Otras manifestaciones: Deprimida

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

En el plan de cuidados de enfermería se plantean los siguientes diagnósticos.

NECESIDADES	DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA.
Nutrición e Hidratación.	<ul style="list-style-type: none"> - Nutrición alterada menor a los requerimientos corporales, relacionados con preocupación, estrés y angustia, manifestado por disminución del apetito. - Sensación desagradable como oleada en la parte posterior de su garganta en el epigástrico o en el abdomen, relacionada con los medicamentos utilizados en la quimioterapia. - Desequilibrio del volumen de líquido, relacionado con la quimioterapia, manifestado por deshidratación.
Descanso y Sueño.	<ul style="list-style-type: none"> - Perturbación del sueño relacionado con preocupación y ansiedad, manifestado por temor, fatiga e irritabilidad.
Moverse y Mantener buena postura.	<ul style="list-style-type: none"> - Alteración de la marcha relacionado con el reposo excesivo y dolor, manifestado por debilidad.
Evitar Peligros.	<ul style="list-style-type: none"> - Estrés relacionado con la amenaza de complicaciones del padecimiento. - Dolor relacionado con la etapa de la enfermedad (Cacu). - Alteración psicológica relacionada con su padecimiento, manifestado por estrés.
Baño e Higiene.	<ul style="list-style-type: none"> - Incapacidad para realizar su limpieza personal, relacionada con insuficiencia respiratoria, manifestada por debilidad y fatiga.
Necesidad de vivir según sus creencias y valores.	<ul style="list-style-type: none"> - Malestar espiritual en relación de adquirir otra enfermedad o complicación.
Aprendizaje .	<ul style="list-style-type: none"> - Déficit de conocimientos, relacionados con su padecimiento y tratamiento.

PLAN DE CUIDADOS

NECESIDAD: Nutrición e hidratación

Dx. DE ENFERMERIA:

- Nutrición alterada menor a los requerimientos corporales relacionado con preocupación estrés y angustia, manifestado por disminución del apetito.
- Sensación desagradable como oleada en la parte posterior de la garganta en el epigástrico en el abdomen, relacionada con los medicamentos utilizados en la quimioterapia.
- Desequilibrio en el volumen de líquido relacionado con la quimioterapia, manifestado por deshidratación.

OBJETIVOS :

- Fomentar una dieta balanceada para aumentar la respuesta terapéutica en el paciente.
- Evitar el malestar y vomito del paciente.
- Regular el aporte de líquido necesario para evitar complicaciones.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">- Ofrecer una dieta adecuada y balanceada, indicada por el medico.- Administrar fumarato ferroso y ácido ascórbico, indicado por el medico.- Se le administra, Ondasetron antes de cada alimento.- Se rehidrata con mixta de 1000 ml mas 14 gramos de sulfato de magnesio para 4 hrs.	<ul style="list-style-type: none">- Todas las células del organismo necesitan una cantidad suficiente de nutrientes esenciales para vivir y funcionar adecuadamente.- Para conservar el equilibrio hídrico del organismo son esenciales volúmenes suficientes de agua.- Todas las células del organismo necesitan cantidades determinadas de ciertos electrolitos para funcionar eficazmente.	<ul style="list-style-type: none">- Su nivel de hemoglobina se mantuvo en parámetros normales.- La paciente manifestó estar satisfecha con la dieta.- La paciente tolera adecuadamente la dieta, sin presentar vomito ni náusea.- La paciente presenta buena hidratación de mucosa orales.

NECESIDAD: Descanso y sueño

Dx. DE ENFERMERÍA:

- Perturbación del sueño relacionado con ansiedad y preocupación, manifestado por temor, fatiga e irritabilidad.

OBJETIVO:

- Lograr que doña Carmelita concilie el sueño y descanse adecuadamente

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">- Enseñarle a sobre llevar la tensión emocional inevitable.- Disminución del ruido y luz.- Acomodarla físicamente en la cama, cubrirla para mantener la temperatura agradable, aliviar el dolor.- Ofrecer leche caliente, lectura tranquila o música suave.	<ul style="list-style-type: none">- Los seres humanos necesitan cierta cantidad de sueño durante un periodo prolongado para mantener el funcionamiento optimo del organismo.	<ul style="list-style-type: none">- La paciente logro dormir algunas horas tranquilamente.

NECESIDAD: Moverse y mantener una buena postura

Dx. DE ENFERMERÍA:

- Alteración de la marcha relacionado con el reposo excesivo y dolor, manifestado por debilidad.

OBJETIVO:

- Lograr que el tono de sus músculos se relajen para disminuir el dolor y aumentar su bienestar.
- Mantener y aumentar la fuerza y resistencia de los miembros pélvicos del paciente

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">- Cambios frecuentes de posiciones.- Relajación .- Masajes musculares a si como ejercicios de miembros superiores e inferiores.	<ul style="list-style-type: none">-Estado subjetivo en que el individuo percibe una limitación y se siente incapaz de movilizar sus propias energías en su propio beneficio.- El dolor y el cansancio indican peligro.	<ul style="list-style-type: none">-La paciente refiere que disminuyo su cansancio, malestar y dolor que presentaba.- Tranquilidad.

PLAN DE ALTA

Lamentablemente este padecimiento en su ultimo estadio, es poco lo, que se puede ofrecer con el tratamiento de la quimioterapia sistémica, la esperanza de vida es de 0 a 15 % y por poco tiempo. La paciente pide ser dada de alta ya que asimilo su enfermedad, y tenia algunos pendientes por resolver.

Objetivo: Concientizar al sexo femenino que el padecimiento (Cáncer cervico uterino), no da sintomas al inicio de la enfermedad. Todas las infecciones, inflamaciones que se padezcan deben ser tratadas a corto plazo.

ACTIVIDADES:

Dar platicas continuamente a la comunidad, sobre el cáncer cervico uterino.

Promover las actividades de la toma de popanico laou.

Proporcionarle alimentación adecuada en nutrientes, consistencia y cantidad.

Realizar higiene personal diario a doña Carmelita

Medicación indicada por el medico tratante.

Movilización frecuente a si como toma de sol cuando el clima lo permita.

Realizar terapias recreativas durante el día , como escuchar música , leer, jugar juegos de mesa etc.

Nunca dejar sola a la paciente.

Dar a conocer a los familiares datos de alarma de las complicaciones de la patología .

CONCLUSIONES

- Logre cumplir con mi propósito principal de elaborar y desarrollar un Proceso Atención Enfermería a una persona con diagnostico medico de carcinoma cervico uterino.
- Entender y comprender que es importante formar un equipo de salud y los medios para llevar acabo los cuidados de enfermeria ante esta patologia.
- Tener conocimientos sobre el curso que toma la enfermedad y a si poder proporcionarle ayuda a los pacientes que lo necesitan .
- Es importante saber que el cáncer cervico uterino debe ser detectado de manera oportuna para evitar complicaciones irreversibles.
- Logre aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación profesional.
- Que en la actualidad son insuficientes las campañas que se realizan para la detección del Cáncer.
- Concientizar al individuo de la importancia del auto cuidado que se debe de tener en enfermedades genitales tanto en hombres como en mujeres.
- La unión de grupos interdisciplinarios dedicados al cuidado y promoción de la salud tendrian mas éxito contra esta enfermedad.

SUGERENCIAS

- Hacer énfasis a las platicas de educación para la salud en relación a la prevención del cáncer cervico uterino.
- Concientizar a la población de aprender a darle importancia, tiempo y cuidado a nuestra salud.
- Motivar a toda mujer a realizarse el papanicolaou, no importando raza ni nivel socio-económico.
- Atenderse las infecciones vaginales lo mas pronto posible y no dejarlo a la desidia.
- Que entre mas temprano se detecte el cáncer, su pronostico y tratamiento ofrecerán una esperanza de vida digna o con calidez.
- Realizar frecuentemente campañas para la toma de papanicolaou .
- Dar mas platicas sobre las infecciones sexuales
- Implementar y difundir la educación del auto cuidado en mas medios de comunicación.
- Realizar programas educativos sobre el cáncer cervico uterino en nuestra comunidad.
- Proponer a directivos o responsables de escuelas primarias , secundarias a colaborar con el personal dedicado al cuidado de la salud a impartir educación sobre la prevención de esta enfermedad.

GLOSARIO

ADENOCARCINOMA: Crecimiento localizado de tejido epitelial glandular maligno que no rebasa la membrana basal, es particularmente en el endometrio.

BIOPSIA : Extracción y examen ordinariamente microscópico, de tejidos u otras materias procedentes del organismo vivo, con fines diagnósticos.

BACTERIA : Microorganismo unicelular sin núcleo que puede causar enfermedades.

CÁNCER : Tumor maligno en general y especialmente formado por células epiteliales.

CACINOMA: Tumor maligno, constituido por células epiteliales con tendencia a la infiltración de los tejidos próximos y las metástasis.

CARCINOMA IN SITU : Neoplasia premaligna que ha invadido la membrana basal.

CARCINOMA INVASOR: Neoplasia maligna compuesta por células epiteliales que inflaman y destruyen los tejidos que lo rodean.

CERVIZ : Parte en forma de cuello.

CERVICITIS : Inflamación aguda o crónica del cuello uterino.

CITOLOGIA : Parte de la histología que trata a las células, su estructura y funciones. Examen microscópico de cédulas descamadas con fines de diagnósticos, estas células se obtienen de lesiones, secreciones, esputo u orina.

CIRCUNCISIÓN : Incisión alrededor total o parcial del prepucio.

CITOPLASMA: Contenido de una célula exceptuando el núcleo.

CONIZACION: Resección de un cono de tejido, por ejemplo de la membrana mucosa cervical.

COITO : Introducción del pénis en la vagina, ano u otra cavidad corporal en procura de orgasmo.

CORIOCARCINOMA: Tumor formado por la proliferación maligna del epitelio de las vellosidades coriales, que incluye el coriosarcoma, del coriocarcinoma y el sincitoma.

DISPLASIA : Anomalía de desarrollo, carácter físico de generación estigma.

EXFOLIACION : Desprendimiento de escamas o laminas de una parte u órgano, desprendimiento de las capas superficiales de la epidermis.

GANGLIO : Engrosamiento de forma, tamaño y estructura variables, el trayecto de un vaso linfático o un nervio.

HIPERPLASIA : Multiplicación anormal de los elementos de los tejidos, hipertrofia numérica .

METASTASIS Cambio de lugar, aparición de uno o mas focos morbosos, secundarios a otro primitivo, en regiones o partes no continuas al punto al punto de evolución del foco primitivo.

METAPLASIA : Producción por las células de una especie determinada de tejido distinto del que producen normalmente, cambio de un tejido a otro.

NEOPLASIA: Formación de tejido nuevo de carácter tumoral.

TUMOR : Tumefacción o hinchazón morbosa,. Neoplasia, masa persistente de tejido nuevo sin función fisiológica que crece independientemente de los tejidos próximos.

BIBLIOGRAFIA.

Alvarez, Amezcuito Jose
Manual de Cancerologia Básica
Ed. Original, México D.
Piedra Santa 1998 pp 266-299.

Beers M.D Y Roberth Berrow
Diagnostico y Tratamiento
Ed. Harrow , 10 edi.
Madrid España 1999, pp2823

Gunter karn
Ginecologia .
Ed. Salvat
Barcelona 1996 pp 405

Lanzon Luciene
Ginecologia Practica de Mujer a Mujer.
Ed. Salvat , 1990, pp 329

Netter M.D. Frank.
Sistema Reproductor
Ed. Salvat, tomo II
Barcelona España 1998, pp285

Organización Mundial de la Salud
Alivio del Dolor en el Cancer.
Ed. OMS 2 edi.
Ginebra Suiza 1996 pp 64.

Reid Richard
Clinica de Ginecologia y Obstetricia
Ed. Interamericana, vol. II
1996, pp 785-880.

Stanley G Clayton
Manual de Ginecologia y obstetricia
Ed. Manual Moderno 1990. pp 223.

Dr. Xavier Ruiz
Enciclopedia de la Enfermeria .
Ed. Océano Centrum, vol I
Barcelona España, pp 1-12

Zarate Treviño Arturo
Ginecologia
Ed. Edictor 1982. pp 412.