



Unidad Iztapalapa

Creencias que tienen las mujeres en la  
Prevención del Cáncer Cervicouterino.

CECILIA ZARCO HIDALGO

ASESOR:

OSCAR RODRIGUEZ CERDA.

FECHA:

NOVIEMBRE 2006

## **AGRADECIMIENTOS**

**A MI HIJO URIEL:** Gracias por darme la fuerza de salir adelante; por estar junto a mi y llenar mi vida con una sonrisa.

**A MIS PADRES:** Gracias por apoyarme en cada momento bueno o malo; por brindarme confianza y comprensión.

**A MIS HERMANAS Y HERMANO:** Gracias por estar ahí en los momentos que necesite de su apoyo por cada regaño que hicieron apoyarme y terminar la carrera.

**A MI ASESOR OSCAR:** Gracias por cada momento que me brindo, por su ayuda y comprensión que me ayudaron a terminar en la cima.

**A MIS AMIGOS:** Gracias por su amistad y apoyo que me brindaron en este camino que fuimos conociendo.

I

N

T

R

O

D

U

C

I

O

N

## Introducción

En la actualidad las enfermedades oncológicas en México encabezan la tasa de mortalidad más alta en mujeres; y pérdidas millonarias para las diferentes Instituciones y Servicios de Salud que proporcionan atención médica, debido a que en nuestro país no existe una verdadera cultura de Prevención.

El Cáncer Cervico Uterino es una clase común de cáncer en la mujer de los 80 tipos diferentes que existen y que solo algunos de ellos pueden desarrollar la enfermedad. Se manifiesta cuando se encuentran células cancerosas (malignas) en los tejidos del cuello uterino.

El Cáncer Cervico Uterino suele crecer lentamente por un período de tiempo. Antes de que se encuentren células cancerosas en el cuello uterino, sus tejidos experimentan cambios y empiezan a aparecer células anormales (proceso conocido como displasia). La prueba de Papanicolaou generalmente encuentra estas células. Posteriormente, las células cancerosas comienzan a crecer y se dispersan con mayor rapidez y profundidad en el cuello uterino y en las áreas circundantes.

Por consiguiente esta investigación tiene por objetivo encontrar cuales son las creencias que tienen las mujeres en relación a la Prevención del Cáncer Cervico Uterino. Y así hacer hincapié a la promoción de una cultura de Prevención.

C

A

P

I

T

U

L

0

1

# Marco Teórico

## Sobre el rol social de las creencias

Con la finalidad de comprender claramente las formaciones y funciones de los sistemas de creencias dentro de una sociedad, será necesario abordar diferentes ideas y conceptos que las definen partiendo de un punto de vista epistemológico. Tenemos que las creencias pueden ser “objetos consientes desde una óptica social y susceptibles de ser estudiados por la vía científica”<sup>1</sup>; a lo largo de la historia del estudio de las creencias se ha notado resistencia para darles esa consistencia que podría concederles la posibilidad de la observación empírica.

A partir de funcionamientos repetitivos y de algunas observaciones se les asigna un carácter natural y un status ensalzador. A pesar de ser objetos no evidentes o incapaces de ser observados físicamente pueden ser estudiados; y que al convertirse en fenómenos repetidos de la conducta de la gente pueden pasar como algo natural, de tal manera que una creencia puede asumirse como algo con lo que se convive diariamente, constantemente y de muy de la mano.

De forma más sencilla podemos decir que la creencia es:

- a) una imagen mental
- b) una representación colectiva
- c) un conocimiento compartido
- d) una ideología
- e) la concepción de algo, sustentado de evidencia, rumor, prejuicio o apariencia.

Las creencias han sido afectadas por variables como la cultura, la época y el nivel social; desde el punto de vista que han sido estudiadas en psicología social estos resultados tienen base en estudios experimentales de sistemas sociales complejos (representaciones y significados)

Las instituciones encargadas de administrar este tipo de creencias elaboran discursos persuasivos para atraer mas miembros al sistema de creencias (no están conscientes que es un sistema de creencias), retienen a los que ya tienen y

---

<sup>1</sup> Deonchy Jean P. Cap 12, Moscovici (1985) en Psicología Social II, edit Paidós. Barcelona 1985.

se defienden de las posibles amenazas a su sistema. Estas instituciones pueden ser las iglesias , partidos políticos, escuelas , clubes deportivos entre otros. (Confrontar, Deconchy 1985)

Es sistema Ortodoxo nos dice como las ideas periféricas dependen de las ideas centrales como única opción para su desarrollo y se cierran para no dejar pasar ninguna otra creencia que amenace su equilibrio. En cambio el sistema Heterodoxo es un sistema abierto que permite la interacción con otros sistemas y no necesariamente sus creencias se alimentan de las creencias centrales también pueden provenir de otros sistemas para alimentar el central con estos dos tipos de sistemas: abierto (heterodoxo) y el cerrado (ortodoxo) encontramos un contraste de categorías.

Los psicólogos hemos trabajado las creencias y las representaciones a partir de las actitudes ya que por lo general están cargadas de alguna emoción:

- Esta perspectiva tiene como apoyo el uso de cuestionarios y escalas
- Los criterios para la formulación de los ítems de dichos cuestionarios pueden ser los siguientes:

a) “fenomenología latente e inmediata de la experiencia vivida (entran en juego las creencias)

b) conjunto de comportamientos sociales controlados y programados por grupos institucionalizados,

c) enunciados de creencias característicos del conjunto de representaciones ideológicas alrededor de las cuales se establece el consenso del grupo”<sup>2</sup>

La psicología social ha estudiado a las creencias bajo 2 perspectivas, la primera de ellas se sesga a considerar la creencia por su estructura y relación con los individuos dentro de las instancias sociales y no por su contenido en sí; en este sentido tiene mucha importancia la fuente de información para la concepción de la creencia.

La segunda se inclina hacia el estudio de creencias trans culturales y trans-históricas a partir del estudio experimental de un comportamiento dado, lo que nos

---

<sup>2</sup> Idem

hace especular en como es que las creencias pueden preservarse a través del tiempo y los cambios generacionales.

“La creencia, según Luis Villoro; es la disposición de un sujeto considerada en cuanto tiene relación con la realidad tal como se le presenta a ese sujeto, o en cuanto tiene relación con la realidad, pues sólo creemos lo que consideramos verdadero” (Luis Villoro, pp60). En la creencia se lleva una transferencia, esto es si creemos en una idea del entendimiento, por tanto, tenemos un sentimiento de viveza y firmeza de la percepción, por asociaciones que remiten e impresiones sensibles. Los comportamientos en que se manifiestan nuestras creencias pueden ser de lo más diversos.

Si tomo posición frente al objeto, como existente y verdadero, es por que mi relación con el mundo esta determinada por alguna situación objetiva, esto es, me represento algo, aprendiéndolo (aprehensión), comprendiéndolo, pero solo es creencia hasta que me dispongo a comportarme, determinando mi comportamiento por el objeto, respondiendo a el (objeto). Así es me represento algo es por que creo en ello.

Aunque creer y saber conforman una dicotomía, por que “el saber implica creer” (el saber es estar cierto tener algo “objetivo”) y creer no implica saber (por que el creer es un supuesto, mera conjetura).

Los individuos procesan información que ingresa por medio de la comunicación y se ve reflejada en creencias, sin embargo no es suficiente con que estos grupos tengan información o que en su discurso cotidiano se tenga la noción de prevención para que este aplique o lleve acabo medidas preventivas, es decir, a pesar de utilizar y conocer el concepto de prevención, no por ello los sujetos realizan acciones preventivas de salud.



## **La *prevención* como parte de las creencias asociadas a una enfermedad mortal: el cáncer cervico-uterino**

**Cáncer** es el concepto que se emplea para un grupo de enfermedades que tienen un denominador común: la transformación de la célula normal en otra que se comporta de forma muy peligrosa en el cuerpo humano. Las células cancerosas tienen un aspecto diferente, porque su forma ha cambiado o porque contienen núcleos más grandes o más pequeños. Estas células son incapaces de realizar las funciones que les corresponden así mismas. Generalmente se multiplican muy rápidamente, porque les falta un mecanismo de control del crecimiento. Son inmaduras debido a que se reproducen de una forma muy rápida y no tienen tiempo suficiente para crecer plenamente antes de dividirse. Al formarse un gran número de células cancerosas, se amontonan, presionan o bloquean a otros órganos y les impiden realizar su trabajo. Como no se limitan al espacio donde originalmente donde se formaron, se van extendiendo a otras zonas, por esta característica se dice que son invasivas. Tienen a emigrar a otros lugares, a través de la sangre o de la linfa. Las células que se encargan de la defensa del organismo suelen destruirlas, así separadas, pero si sobreviven pueden producir un nuevo crecimiento en un lugar diferente, metástasis, y dañar a otros órganos.

El cáncer es considerado como un problema importante de salud pública en México. Los tumores malignos que lo forman son la segunda causa de mortalidad en este país y, de acuerdo con la información estadística más reciente, los fallecimientos por cáncer del cuello uterino, del estómago y del seno corresponden al 19%, 10.4% y 5.7%, respectivamente

Por lo que se puede decir que el cáncer cervico uterino (CACU) es uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial: ocupa el 5 lugar en frecuencia entre las neoplasias malignas con 7.3%, por lo que se estiman 465 600 nuevos casos anuales. En los países en vías de desarrollo, el CACU tiene todavía mayor importancia, puesto que ocupa el primer lugar en orden de frecuencia, con 11.7% de los casos (369 500) del total de neoplasias, en comparación con el 3%

(96 100) en países desarrollados. Latinoamérica, considerada área de alto riesgo del CACU, se estiman 52 000 casos por año y 30 000 muertes debidas a esta enfermedad. Y en México, cada año, el Sistema Nacional de Salud brinda atención médica a 9000 casos de cáncer cervical invasor, ya que se registran 4000 muertes anualmente. El cáncer cervico uterino es la primera causa de muerte en mujeres de 15 a 45 años; en México y ocupa uno de los primeros lugares de fallecimientos en la población femenina. De todos los canceres el del cuello uterino es el que tienes mayores oportunidades de ser detectado, tratado y curado.

Para el 2002 en México el 14.4% de as mujeres que fallecen por tumores malignos fue por causa de Cáncer Cervico Uterino, seguido por el de mama con el 12.9% que de igual manera es prevenible y curable si es detectado a tiempo. En el grupo de edad de 35 a 44 años, el cáncer significa la tercera causa de muerte.

En el área genital femenina se presentan infecciones causadas por varios tipos de virus entre los que se encuentran el herpes, ocasionalmente citomegalovirus y muy a menudo el virus del papiloma humano (VPH) que es el agente responsable de las enfermedades más comunes de piel y membranas mucosas.

El mecanismo de acción del virus del papiloma Humano, causante del Cáncer Cervico Uterino es a través de la invasión de células sanas hasta llegar a controlar la maquinaria celular obligándola a dividirse y obtener sustancias indispensables para la replicación viral. Durante este proceso es sistema inmune reacciona ante la infección viral y de alguna manera mantiene el VPH (Virus del Papiloma Humano) bajo control. Sin embargo cuando el sistema inmune es deficiente o se encuentra debilitado debido a otra infección el virus es mas agresivo y puede en casos extremos producir la transformación de células normales cancerosas.

Existen más de 100 tipos de VPH identificados. De entre estos, más de 40 infectan el tracto genital pero solo cerca de 20 se asocian con el cáncer. El ADN de los VPH (principalmente de los tipos 16 y 18 de "alto riesgo" 9 se detectan en mas del 90 % de los tumores de la cerviz.

La forma de propagación de este virus es por contacto sexual, puede contagiarse entre los 15 y 25 años, etapa de mayor actividad sexual, aunque puede ser en cualquier época de la vida de la mujer y del hombre. El VPH es altamente

contagioso y puede causar al paciente un importante sufrimiento físico y psicosocial.

## FACTORES DE RIESGO DEL CANCER CERVICO UTERINO

Antecedentes familiares: algunos tipos de cáncer se presentan con mayor frecuencia en miembros de familias con antecedentes con esta enfermedad.

Factores ambientales: hay ciertos factores relacionados con la exposición a diversos ambientes que pueden aumentar el riesgo de padecer cáncer:

- 📖 Exposición solar excesiva.
- 📖 Radiaciones ionizantes.
- 📖 Sustancias como: arsénico, asbesto, níquel, cromatos, benceno, aminas aromáticas cloruro de vinilo.
- 📖 Medicamentos como agentes alquilantes, dietilestilbestol y oximetolona.

Otro factor importante es el lugar donde se radica.

Estilo de vida: el alcoholismo, el tabaquismo, las dietas y la exposición solar aumentan el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer,

Virus: se conocen varios virus que llevan que causan cáncer en los seres humanos y se sospecha que varios más, el papiloma humano es uno de ellos este virus que causa verrugas genitales es probable una causa de cáncer cervical en mujeres; el citomegalovirus causa del sarcoma de Kaposí; el virus de la hepatitis B puede causar cáncer en el hígado. Pero aun así se necesita algún factor adicional, puede ser ambiental o genético, para que estos virus ocasionen cáncer.

La edad es un factor importante en el desarrollo del cáncer. Un ejemplo es la leucemia linfática aguda afecta casi exclusivamente a gente joven y no se conoce la razón de este fenómeno. Por otra parte, la mayoría de los cánceres son más comunes en gente mayor

También se registra en diversos factores ambientales y culturales, tales como la dieta, la multiparidad (con siete o más partos); el inicio de una vida sexual activa antes de los 14 años y la menarca tardía cuando se presenta después de los 17 años, la edad temprana del primer embarazo, menor de 15 años; antecedentes de manipulación cervical, multiplicidad de parejas sexuales (5 a 6 parejas), no haberse sometido a estudios de citología cervical, tabaquismo (factor predisponente), factores que están altamente vinculados con un bajo nivel socioeconómico y cultural aunado a factores infecciosos locales.

Sin embargo el principal riesgo radica en que la infección puede mantenerse por muchos años y puede o no producir anormalidades en los genitales del hombre y la mujer, por lo que el infectado no le presta la importancia que merece.

### **Factores Sociales**

El Cáncer Cervico Uterino es una enfermedad que se asocia a la pobreza, debido a que los mecanismos preventivos, como la aplicación periódica de la prueba de papanicolau, son con mayor frecuencia desconocidos y de mas difícil acceso, para las mujeres de las áreas rurales dispersas y para las de baja escolaridad.

Por otra parte además de los obstáculos médicos que pudieran encontrarse para realizarse la prueba del papanicolau, existen muchas otras causas que interfieren en la decisión de realizarse este examen y tienen que ver con factores culturales y sociales altamente arraigados y que no permiten a la mujer someterse a esta prueba.

El Cáncer Cervico Uterino es una enfermedad asintomática, en sus fases iniciales solo presenta síntomas cuando ya se encuentra en una etapa más avanzada, cuando se encuentra en la etapa premaligna del cérvix los síntomas generales y poco específicos son el sangrado postcoito, la dispareunia y la secreción vaginal anormal, seguido por sangrado disfuncional, metrorragia y leucorrea sanguinolenta.

## **Formas de Contagio**

Actualmente se consideran tres formas de contagio:

- a) Transmisión vertical madre-hijo, cuando la madre portadora del VPH, se lo transmite al feto o recién nacido, durante el momento del parto,
- b) A través de las relaciones sexuales, entre el contagio y la aparición de algún síntoma puede existir un periodo que oscila entre 3 meses y 14 años,
- c) Contacto con utensilios de baño húmedos, recientemente utilizados por el portador, ej: jabon, cepillos dentales, etc, al secarse estos el virus muere.

## **DETECCIÓN Y PREVENCIÓN AL CONTAGIO.**

El papanicolau es un método de detección oportuna más eficaz, sencillo y barato y si es realizado con periodicidad ha demostrado ser altamente confiable para detectar lesiones cervicales premalignas y malignas en etapas preinvasivas cuando son completamente curables con tratamientos sencillos, de bajo costo y ambulatorios. Si es detectado a tiempo a través de este método un 60% o 70% de los virus pueden desaparecer espontáneamente o quedar en fase latente sin causar problemas cuando se trata de virus de bajo poder oncogénico.

Otro método es la colposcopia, método por el cual se introduce una pequeña cámara que permite detectar lesiones o anomalías en el cuello del cervix.

La prevención del Cáncer Cervicouterino consisten en desarrollar el poder de negociación necesario para exigir a la pareja el uso del condón, y en caso de que este no sea posible, acudir regularmente al médico para someterse al método de prevención más barato, rápido y cómodo: la prueba del Papanicolau, que en los centros de salud públicos se hace de manera gratuita.

C

A

P

I

T

U

L

0

# **Metodología:**

## **Planteamientos Generales**

### **Objetivo:**

Conocer las creencias que las mujeres tienen acerca de la prevención del Cáncer Cervico Uterino.

### **Pregunta de Investigación:**

¿Cuales son las creencias de las mujeres de la Población de San Luis Huexotla en relación a la prevención de la salud, en particular, respecto al Cáncer Cervico Uterino?

### **Variables:**

Independiente; Mujeres de Texcoco

Dependiente: Creencias

### **Muestra:**

120 mujeres amas de casa de la población de San Luis Huexotla Texcoco Estado de México.



**Instrucciones:**

Se les pide a 30 mujeres amas de casa que anotaran 5 palabras que se les vinieran a la mente a cerca del tema "Prevención Salud – Enfermedad (Cáncer Cervico Uterino), así pues se les presenta un cartel con imágenes alusivas a la frase antes dicha (anexo 1ver ficha 1).

### **Instrumento 1.**

Se sustrajeron 12 palabras del procedimiento anterior por medio del análisis de contenido que se le realizó; de las cuales se les pidió:

Instrucción: Elige las 4 palabras más favorables y las 4 menos favorables al tema de prevención salud – enfermedad Cáncer Cervico Uterino (Ver Anexo2 cuadro 1)

Con los datos obtenidos se calculó un índice de distancia siguiendo el algoritmo de distancia de C. Guimelli (1994) para conocer las relaciones de similitud entre algunos descriptores.

Para la evaluación de las creencias estas se presentaron de manera independiente escritas en tarjetas y se pidió a las entrevistadas que evaluaran su importancia a la hora de decidir o no prevenir la enfermedad.

## **Instrumento 2.**

Primer paso:

Se busco a través de la asociación libre de palabras que las mujeres consideraban favorables del tema descrito con el logaritmo de distancia de C. Guimelli,

Instrucción: Dime las 4 palabras más características y 4 palabras menos características del tema Prevención: Salud- enfermedad (cáncer Cervico uterino)

Segundo paso: Una vez analizado el contenido a traves de la categorización de las palabras se prosiguió con la siguiente instrucción:

De estas doce palabras elije las cuatro que mas se caractericen y cuatro que menos se caractericen respecto al tema "Prevención: salud – enfermedad. Cancer Cervico Uterino"

(Ver anexo 3 cuadro 2)

### **Instrumento 3**

Primer paso: el trabajo tiene un carácter exploratorio, ya que fue realizado con la finalidad de explorar dentro del tema de Prevención del Cáncer Cervicouterino, si algunas creencias intervienen en la decisión de prevenir esta enfermedad.

Se les presentaron a 30 mujeres 3 tarjetas con algunas creencias conocidas por todas en torno a este tema. Solicitando que indicaran la importancia de cada una de estas creencias en una escala del 0 al 10, donde el 0 es nada importante y 10 muy importante.

Instrucciones: Los siguientes enunciados son creencias comunes que la gente tiene en cuanto al tema *cáncer cervicouterino*, me gustaría que leyera cada tarjeta y me indique que tan importante es cada una de las creencias en una escala del 0 al 10 considerando 0 como nada importante y 10 como muy importante, califique cada una de ellas en la medida en que estas influyen para tomar la decisión de prevenir o no la enfermedad.

(ver Anexo 4)

C

A

P

I

T

U

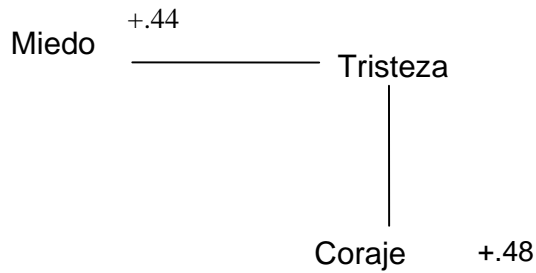
L

0

3

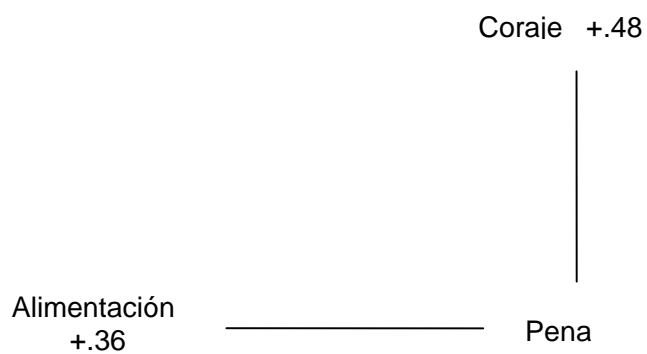
## Resultados

Cuadro 1.



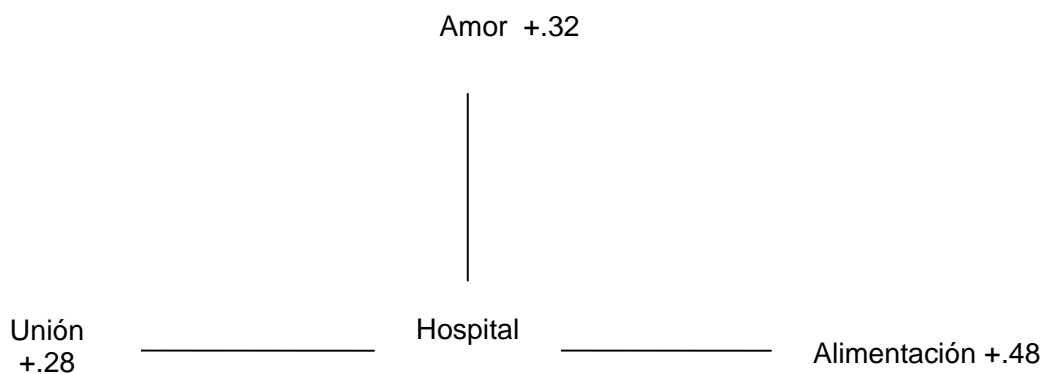
En el cuadro uno obtenido en el árbol máximo (ver anexo 5), aparecen las respuestas en torno a la caracterización del tema prevención salud – enfermedad Cáncer cervico uterino. El indicador numérico es un valor de proximidad entre descriptores en donde la similitud total se alcanza con el valor total de uno positivo. Se puede observar, en el cuadro que miedo, tristeza y coraje tienen una proximidad, la enfermedad aminora el animo, la pérdida de salud o la vida. Representa la crisis, es un choque emocional ante la reacción a lo desconocido; pues es la revisión psicológica que imaginan las mujeres al enterarse que tienen una enfermedad.

Cuadro 2.



Por lo tanto en el cuadro 2 se observa, que existe una relación de proximidad entre la noción de coraje, alimentación y pena. Donde se puede decir que la pena es una forma de coraje, con el cual las mujeres se justifican para no tener una prevención y atención adecuada en su higiene sexual.

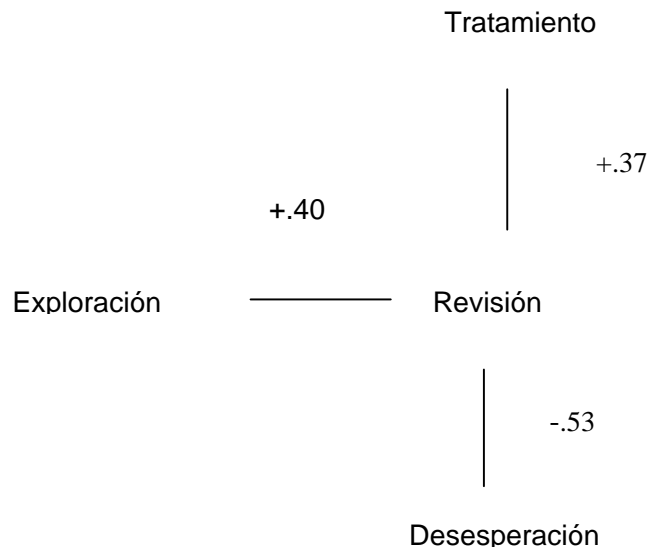
Cuadro 3



Por lo tanto en el cuadro tres también se observa, que hay una relación de proximidad entre amor, unión, hospital y alimentación; donde se puede decir que las mujeres basan que la alimentación, la unión y el amor en una justificante para no acudir al hospital y hacerse un chequeo médico.

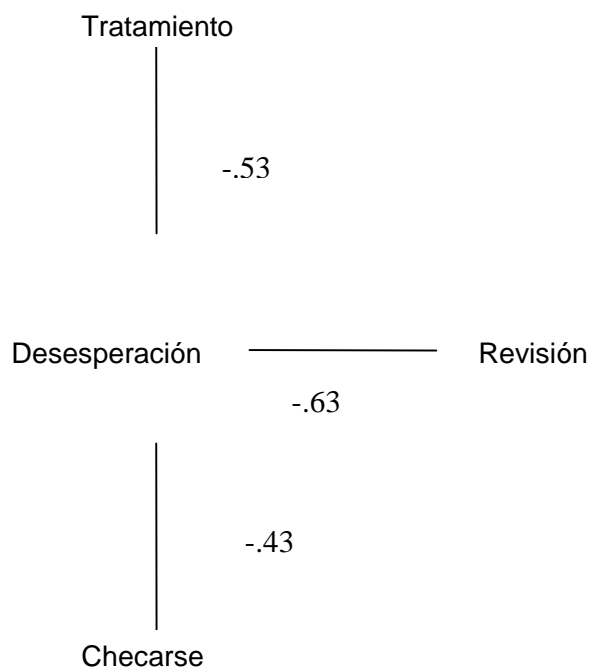


Cuadro 4



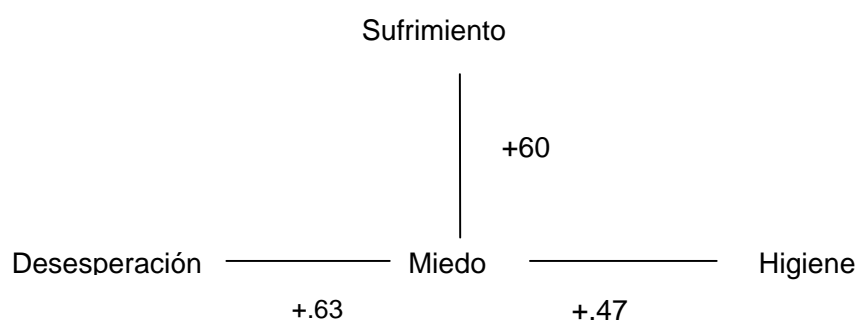
En el cuadro del árbol máximo (ver anexo 6), aparecen las respuestas en torno a la caracterización del tema Prevención: salud enfermedad Cáncer Cervico Uterino aplicado a las amas de casa de la población de Huexotla Texcoco estado de México, en donde se puede observar que la revisión es el descriptor central, de acuerdo a los resultados obtenidos; se puede decir que la Imagen de la Prevención entre las mujeres entrevistadas es funcional, es la angustia que genera entre las mujeres el saberse enfermas.

Cuadro 5



Los resultados arrojados en el cuadro cinco se observa como descriptor central a la desesperación, enlazados el tratamiento, la revisión y el chequeo; aquí se puede decir que un factor importante ante las creencias que tienen las mujeres es generalmente la angustia ante lo desconocido al saberse enfermas ante ningún síntoma aparente que les pueda ser descubierto en alguna revisión o un chequeo.

Cuadro 6



En el cuadro seis se puede observar el miedo como descriptor principal con alta cercanía de similitud con el sufrimiento, desesperación y la higiene. La angustia asociada con la enfermedad se prescribe con el miedo.

Por lo tanto se puede decir que las mujeres tienen una reacción psicológica de Sufrimiento y desesperación ante el miedo que les produce la idea a tener alguna enfermedad.

## Cuadro 7

Estas son algunas creencias en torno al tema: prevención: salud - enfermedad. Cáncer cervico uterino, que intervienen en la decisión de realizarse un examen preventivo ante el Cáncer.

Población: 30 mujeres amas de casa

<b>TARJETA 1</b>	
<b>“UN CHEQUEO MEDICO PUEDE ESPERAR; NOS HARÍAMOS UN CHEQUEO SOLO SI PADECEMOS ALGUN DOLOR O MALESTAR”</b>	
Media	<b>4.666666667</b>
Mediana	<b>5</b>
Moda	<b>0</b>
Desv Estandar	<b>3.536346579</b>
Cuenta	<b>30</b>

<b>TARJETA 2</b>	
<b>“a pesar de que sabemos que tenemos cierta enfermedad de vez en cuando nos “gusta” olvidar las pastillas o aplicarnos las inyecciones”</b>	
Media	<b>5.066666667</b>
Mediana	<b>5</b>
Moda	<b>4</b>
Desv Estandar	<b>2.677277739</b>
Cuenta	<b>30</b>

TARJETA 3

“ A todas nos gusta sentir que somos sanas fuera de peligro, por eso nos olvidamos de nuestros malestares y hasta somos capaces de abandonar una curación o un tratamiento”

Media	<b>4.833333330</b>
Mediana	<b>5</b>
Moda	<b>6</b>
Desv Estandar	<b>3.184914153</b>
Cuenta	<b>30</b>

En las tablas anteriores se pueden observar de manara clara como algunas creencias “influyen” a las mujeres al momento de decidir tomar decisiones ante acciones preventivas a la enfermedad, es decir, si hay ausencia de síntomas, se CREE, que hay ausencia de enfermedad, por lo cual se justifica no tomar decisiones preventivas como chequeos médicos; por otro lado se CREE que a pesar de saberse enfermas se olvidan de tomarse las pastillas o aplicarse inyecciones. Y por último observamos que las mujeres CREEN sentirse sanas fuera de peligro, se olvidan de sus malestares que hasta son capaces de abandonar un tratamiento.

Estas creencias son de gran influencia y determinantes para que las mujeres lleven acabo acciones preventivas en su Salud en el tema del Cáncer Cervico Uterino.

C

A

P

I

T

U

L

O

## Conclusiones

A través del tiempo se han formado campañas y publicidad en torno al Cáncer Cervico Uterino, por lo tanto la Prevención del mismo, toma mayor importancia; ya que estadísticamente toma el primer lugar en las causas de muerte por tumores malignos en países latinoamericanos y de nuestro país. La información respecto a las causas y forma de prevenir esta enfermedad es brindada a todo público, por eso la pregunta que nos podríamos hacer es ¿Por qué tanta mujer muerta? a causa del Cáncer

Por otro lado podemos decir que algunas de las emociones como el miedo, tristeza y coraje, el sufrimiento y la desesperación que se asocian con la angustia (cuadro 1y 6) tienen confrontación con algo desconocido como es el saberse enfermas, y por lo tanto perdida de la salud; así pues presentando una resistencia al cambio, aunado al pudor del cuerpo que no permite someterse a exámenes preventivos, aun que en contraste se sabe y se tiene conciencia de la relación entre alimentación, pena, tratamiento, exploración, revisión y chequeos. Con la forma de rescatar la salud en los cuadros 2,4 y 5.

Así podemos decir que la prevención esta en función de una estrecha cercanía de un contraste entre la pérdida de la Salud y la recuperación de la misma.

A través de las creencias expuestas podemos concluir “que las mujeres solo se hacen chequeos médicos solo si padecieran algún dolor o malestar”, “a pesar d3e que las mujeres saben que tienen cierta enfermedad les gusta olvidar tomarse las pastillas o inyectarse” y a “todas nos gusta sentir que estamos fuera de peligro, por eso nos olvidamos de nuestros malestares y hasta somos capaces de abandonar una curación o un tratamiento” es importante en la medida que influye en la decisión de prevenir el Cáncer Cervico Uterino; es importante saber que

estas creencias las mujeres las toman como verídicas que intervienen en su decisión de prevenir el Cáncer Cervico Uterino por medio de exámenes o chequeos médicos. A través de estos resultados podemos observar que efectivamente las creencias en torno al tema de prevención son importantes e influyen en su decisión de prevenir.

Llama la atención tener en cuenta que tenemos a nuestra disposición toda la información y vías referentes al tema de Cáncer Cervico Uterino e incluso sabemos que un examen medico como un papanicolau puede evitar la enfermedad, o que las creencias no son validas en la medida que obstaculizan la prevención, sin embargo son importantes para no permitirla, pareciera contradictorio por que a pesar de que sabemos que nuestro compromiso acudir al médico con regularidad para prevenirnos a los síntomas de esta enfermedad, así pues se puede decir que gracias a las creencias antes mencionadas se puede decir que nuestra PREVENCIÓN esta basada en la noción de “No saberse enfermas”.

Así pues, se puede decir que la Prevención de la Enfermedad en particular la del Cáncer Cervico Uterino está inundada de diferentes conceptos que se ven influidos por diferentes contextos factores socio – culturales y en la medida que estos conceptos cambien cambiara su significado y por lo tanto la prevención será mas  
práctica.



A

N

E

X

O

S

**Anexo 1**

Instrumento 1.

Ficha 1.

Escriba las 5 palabras que le vienen e la mentecundo escucha el tema:

**Prevención:** Salud – Enfermedad  
Cáncer Cervico Uterino.

1.- \_\_\_\_\_

2.- \_\_\_\_\_

3.- \_\_\_\_\_

4.- \_\_\_\_\_

5.- \_\_\_\_\_

## **Anexo 2.**

Categorización Instrumento 2

Cuadro 1.

<b>Prevención</b>	<b>Apoyo</b>	<b>Sentimientos</b>
1.- Acudir al medico.	5.- Familia.	9.- Miedo
2.- Hospital.	6.- Amor	10.- Tristeza
3.- Alimentación.	7.- Apoyo	11.- Coraje
4.- Revisión.	8.- Unión	12.- Pena

## **Anexo 3**

Categorización instrumento 3

Cuadro 2.

<b>Chequeos</b>	<b>Atención Medica</b>	<b>Cuidados Personales</b>	<b>Sentimientos</b>
1.- Checarse	4.- Tratamiento	7.- Relajación	10.- Desesperación
2.- Revisión	5.- Curación	8.- Atenderse	11.- Sufrimiento
3.-Higiene	6.- Exploración	9.- Alimentarse	12.- Miedo

## Anexo 4

### Tarjeta 1.

1										
<i>"Un chequeo médico puede esperar; nos haríamos un chequeo solo si padecemos algún dolor o malestar"</i>										
NADA IMPORTANTE					INDIFERENTE					MUY IMPORTANTE
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

### Tarjeta 2.

2										
<i>"A pesar de que sabemos que tenemos cierta enfermedad, de vez en cuando nos gusta "olvidar" tomar las pastillas o aplicarnos las inyecciones"</i>										
NADA IMPORTANTE					INDIFERENTE					MUY IMPORTANTE
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Tarjeta 3.

3

"A todas nos gusta sentir que somos sanas y estamos fuera de peligro, por eso nos olvidamos de nuestros malestares y hasta somos capaces de abandonar una curación o un tratamiento"

NADA IMPORTANTE					INDIFERENTE					MUY IMPORTANTE
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Anexo 5**

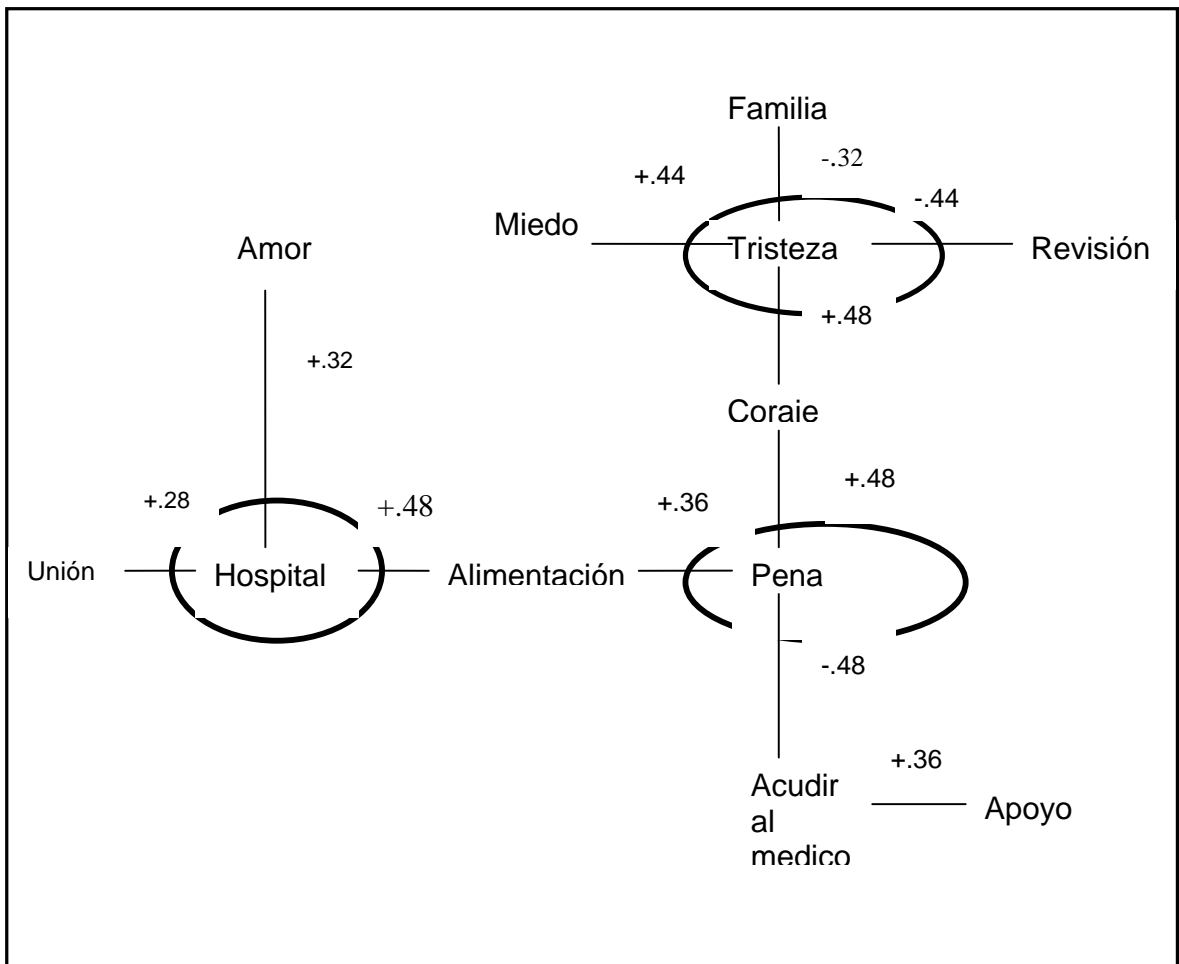
Arbol Maximo 1

Tema: **Prevencion: Salud – Enfermedad. Cacu**

Mujeres Texcoco

N=25

Valor 4.44



## Anexo 6

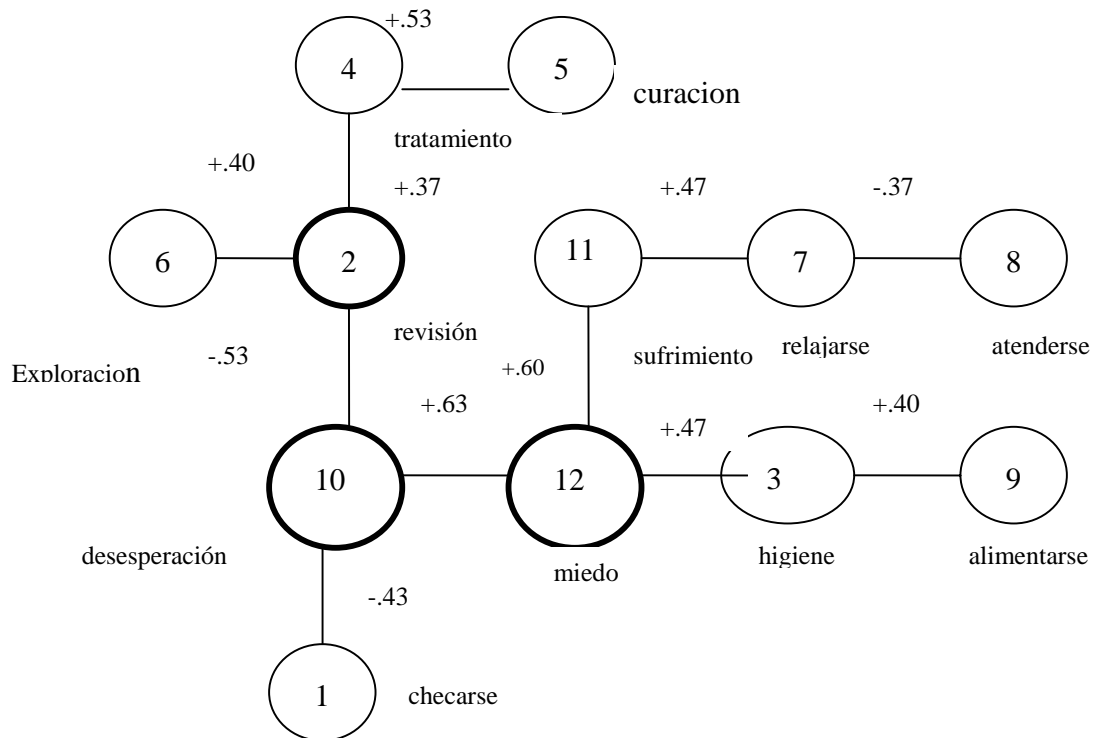
Árbol Máximo

Tema Prevención: Salud Enfermedad-CACU

N = 30

17 Febrero 06

Valor 4.60



B

I

B

L

I

O

G

R

A

F


I

A



## Bibliografía.

 Cancer Cervicouterino clasificación.htm

 Artículo: Libro sistemas de Creencias y representaciones ideologicas por Jean Pierre Deconchy .

 <http://www.el-mundo.es/elmundosalud/especiales/cancer/basicos.html>

 <http://www.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001259>

 [http://www.um.es/analesps/v18/v18\\_1/02-18\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v18/v18_1/02-18_1.pdf)

 <http://wwwscielo.isciii.es/pdf/resp/v78n1/original7.pdf>

 <http://www.el-mundo.es/elmundosalud/especiales/cancer/basicos.html>

 [http://scielo-mx.bvs.br/scielo.php?pid=S0187-53372002000100006&script=sci\\_arttext](http://scielo-mx.bvs.br/scielo.php?pid=S0187-53372002000100006&script=sci_arttext)

 <http://www.insp.mx/salud/37/374-12s.html>



**Unidad Iztapalapa**

**Creencias que tienen las mujeres en la  
Prevención del Cáncer Cervico Uterino.**

**CECILIA ZARCO HIDALGO**

**ASESOR:**



**OSCAR RODRÍGUEZ CERDA.**

**FECHA:**

**NOVIEMBRE 2006**