



FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE TRABAJO DE CAMPO

Título	Octubre, Mes de la Prevención: Promoción del Papanicolaou en la Feria de Salud, Centro de Salud DM-5	
Autor/es	Nombres y Apellidos	Código de estudiantes
		31956
Fecha	24/11/2025	

Carrera	Medicina
Asignatura	Farmacología y Terapéutica II
Grupo	K
Docente	Arturo Alexander Barrios Becerra
Periodo Académico	2/2025
Subsede	Santa Cruz

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO 1. OBJETIVOS.....	2
1.1. OBJETIVO GENERAL	2
1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	2
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO	3
2.1. DESARROLLO DEL MARCO TEÓRICO.....	3
2.1.1. <i>Historia del Papanicolaou.....</i>	<i>3</i>
2.1.2. <i>Definición</i>	<i>3</i>
2.1.3. <i>Criterios de Realización y Frecuencia Recomendada</i>	<i>3</i>
2.1.4. <i>Recomendaciones Previa a la Toma de la Muestra</i>	<i>5</i>
2.1.5. <i>Técnica de Toma de Muestra.....</i>	<i>5</i>
2.1.6. <i>Resultados de la Prueba de Papanicolaou.....</i>	<i>6</i>
CAPÍTULO 3. MÉTODOS Y HERRAMIENTAS	8
CAPÍTULO 4. CONCLUSIONES	9
REFERENCIAS.....	10
APÉNDICE	11

LISTA DE FIGURAS

Fotografía 1 Lista de Participantes.....	11
Fotografía 2 Stand	12
Fotografía 3 Stand	12
Fotografía 4 Armado de Stand	12

Introducción

Durante el mes de octubre, reconocido internacionalmente como el mes de la prevención del cáncer, se desarrolló en el Centro de Salud Integral Municipal DM-5 una feria informativa orientada a promover la educación y concientización sobre diversas enfermedades prevenibles. En este contexto, nosotros, como estudiantes, participamos con un stand dedicado a la difusión de información sobre la prueba de Papanicolaou, un examen fundamental para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, una de las neoplasias más frecuentes en mujeres de países de ingresos bajos y medios.

El Papanicolaou, o citología cervical, es un método sencillo, accesible y altamente efectivo que permite identificar células anormales o precancerosas antes de que progresen a un cáncer invasor. Su implementación desde mediados del siglo XX ha demostrado reducir significativamente la mortalidad por esta enfermedad, convirtiéndolo en una herramienta esencial dentro de los programas de tamizaje y prevención.

El presente informe describe las actividades realizadas en la feria, así como los contenidos principales compartidos con las pacientes, incluyendo la definición del Papanicolaou, su relevancia, criterios de realización, preparación previa, técnica de toma de muestra.

Capítulo 1. Objetivos

1.1. Objetivo General

- Explicar la importancia del examen de Papanicolaou como método de tamizaje para la detección temprana de alteraciones cervicales.

1.2. Objetivos específicos:

- Describir en qué consiste el examen de Papanicolaou y cómo se realiza durante la práctica clínica.
- Informar sobre la periodicidad recomendada para la realización del Papanicolaou y su importancia en el control rutinario.
- Reconocer los beneficios del Papanicolaou como herramienta de detección precoz de alteraciones celulares antes de que aparezcan síntomas.
- Promover la participación activa de las mujeres en programas de tamizaje, resaltando la accesibilidad y sencillez del examen.

Capítulo 2. Marco Teórico

2.1.Desarrollo del marco teórico

2.1.1. Historia del Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou, un método de detección rutinaria del cáncer de cuello uterino, fue reportada por primera vez en 1928 y su eficacia demostrada en 1941. Desde entonces, se ha utilizado mundialmente como herramienta clínica para la detección temprana del cáncer cervical.

Este avance se debe a la labor del médico George Papanicolaou y su esposa, Andromache Mavroyenous, cuyo descubrimiento se considera uno de los más significativos en el control del cáncer durante el siglo XX. (Vilos, 1998)

2.1.2. Definición

La prueba de Papanicolaou, también denominada citología vaginal o citología cervical, es un procedimiento de tamizaje en el cual se obtienen células del cuello uterino para su análisis en laboratorio. Su objetivo es identificar de manera temprana células anormales, permitiendo detectar lesiones precancerosas o cáncer cervicouterino en etapas iniciales. Esta prueba se basa en la observación microscópica de las células recolectadas, con el fin de evaluar si presentan cambios anormales que requieran seguimiento o tratamiento. (American Cancer Society, 2020)

2.1.3. Criterios de Realización y Frecuencia Recomendada

El U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF) establece lineamientos específicos según el grupo etario. Para las mujeres de 21 a 29 años, se recomienda realizar el tamizaje del

cáncer de cuello uterino cada tres años, utilizando únicamente la citología cervical (Papanicolaou).

En mujeres de 30 a 65 años, el USPSTF propone tres estrategias válidas de tamizaje:

- Citología cervical sola cada 3 años,
- Prueba de VPH de alto riesgo (VPHar) sola cada 5 años, o
- Prueba conjunta (citología + VPHar) cada 5 años. (US Preventive Services Task Force, 2018)

En el contexto de Bolivia, las recomendaciones de tamizaje difieren parcialmente de las guías internacionales. Se establece que todas las mujeres con vida sexualmente activa deben realizarse el estudio de Papanicolaou como medida fundamental de prevención del cáncer cervicouterino.

De manera específica, se sugiere iniciar el Papanicolaou a partir de los 21 años, o desde el inicio de la vida sexual activa, tomando como referencia lo que ocurra primero. (Ministerio de Salud y Deportes Estado Plurinacional de Bolivia, 2018)

Se requiere tamizaje más frecuente en mujeres con VIH, inmunosupresión, exposición prenatal a DES, antecedentes de resultados anormales o cáncer cervicouterino.

No es necesario continuar el tamizaje en mujeres con histerectomía total por causas no relacionadas con cáncer; si el cuello uterino fue conservado, deben seguir con los controles habituales. (NIH, 2024)

2.1.4. Recomendaciones Previa a la Toma de la Muestra

Para obtener una prueba de Papanicolaou lo más precisa y confiable posible, la paciente debe considerar las siguientes medidas antes del examen:

- Evitar programar la cita durante la menstruación. El momento más adecuado es al menos 5 días después de que termine el periodo, ya que la presencia de sangre puede alterar la calidad de la muestra.
- No utilizar tampones, espermicidas, cremas vaginales, humectantes, lubricantes o medicamentos de uso vaginal durante los 2 a 3 días previos al estudio. Estos productos pueden interferir con la visualización celular.
- No realizar duchas vaginales por lo menos 2 a 3 días antes de la prueba, ya que modifican el pH y eliminan células necesarias para la evaluación.
- Evitar las relaciones sexuales con penetración vaginal durante 48 horas antes del examen, puesto que pueden alterar la muestra o dificultar la interpretación del resultado. (American Cancer Society, 2020)

2.1.5. Técnica de Toma de Muestra

Antes del examen, se explica el procedimiento a la paciente y se obtiene su consentimiento verbal. La paciente se coloca en posición de litotomía y se realiza inspección de los genitales externos.

Se introduce un espéculo vaginal para exponer el cuello uterino. Con una espátula o cepillo citológico, se recolectan células del epitelio exocervical y endocervical, girando suavemente para obtener muestra de todo el cuello uterino.

La muestra se deposita en un portaobjetos o vial con fijador, según la técnica, para ser enviada al laboratorio y analizada. (Kamal, 2022)

2.1.6. Resultados de la Prueba de Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou permite determinar si las células del cuello uterino son normales o anormales, y ocasionalmente puede resultar insatisfactoria.

Resultados normales: Indican que no se encontraron células anormales en el cuello uterino. También se denominan resultado negativo, negativo para lesión intraepitelial o neoplasia maligna.

Resultados insatisfactorios: Ocurren cuando la muestra enviada al laboratorio no tiene suficientes células o están alteradas por sangre, moco o agrupamiento celular.

En estos casos, el equipo de salud recomienda repetir la prueba en 2 a 4 meses.

Resultados anormales: Un resultado anormal indica que algunas células del cuello uterino no se ven normales, pero no significa necesariamente cáncer. Según el tipo de hallazgo, se pueden clasificar en:

- **ASC-US (Células escamosas atípicas de significado indeterminado):** Cambios leves que pueden deberse a infección por VPH, irritación, pólipos o cambios hormonales. Se suele indicar prueba de VPH y, si es necesario, tratamiento local.
- **AGC (Células glandulares atípicas):** Indican posibles alteraciones más serias en el tejido glandular del útero. Requiere pruebas de seguimiento, como colposcopia.

- **LSIL (Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado):** Cambios celulares leves, generalmente relacionados con VPH. Requiere vigilancia y seguimiento para descartar progresión.
- **ASC-H (Células escamosas atípicas, no se puede descartar lesión de alto grado):** Hallazgo que podría corresponder a una lesión más grave (HSIL). Se recomienda colposcopia.
- **HSIL (Lesión escamosa intraepitelial de alto grado):** Cambios significativos que pueden evolucionar a cáncer si no se trata. Requiere pruebas de seguimiento y posible tratamiento.
- **AIS (Adenocarcinoma in situ):** Lesión precancerosa en células glandulares, con riesgo de progresión a adenocarcinoma de cuello uterino. Requiere colposcopia y seguimiento cercano.
- **Células cancerosas (carcinoma de células escamosas o adenocarcinoma):** Indican presencia de cáncer. Aunque es poco común en personas que realizan tamizaje regular, requiere evaluación completa y tratamiento especializado.
(American Cancer Society, 2020)

Capítulo 3. Métodos y Herramientas

El evento se realizó en el Centro de Salud Integral Municipal DM-5, donde se organizaron los diferentes stands y se distribuyeron los materiales educativos, bocaditos y premios para los asistentes.

Para la organización y armado del stand, el grupo se estructuró en equipos, con el fin de garantizar una presentación eficiente y dinámica.

En el área de decoración, se emplearon globos y banners informativos, que contribuyeron a crear un ambiente visualmente atractivo. Además, se elaboraron trípticos o folletos informativos, distribuidos al público con el propósito de brindar material de apoyo que facilitara la comprensión del tema y permitiera llevar la información a sus hogares.

El área de premios junto con el de bocaditos se encargaron de generar un ambiente más dinámico, de esta forma incentivar al público a participar. Para ello, se requirió de algunos artículos de belleza, accesorio y diversos postres.

Así mismo, se designó un grupo para la elaboración de un juego, que permita la participación de toda la audiencia femenina asistente.

El financiamiento de la feria se realizó de manera igualitaria entre todos los integrantes del grupo, asignando a cada estudiante una contribución proporcional según el área a la que decidieron pertenecer (decoración, bocaditos o premios). Esto permitió cubrir los gastos de manera equitativa y garantizar todos los recursos necesarios para el desarrollo del evento.

Capítulo 4. Conclusiones

La realización de la feria de salud en el mes de octubre permitió fortalecer las acciones de promoción y prevención destinadas a la salud de la comunidad femenina. A través de la información brindada sobre el examen de Papanicolaou, se logró orientar a las usuarias respecto a su propósito, procedimiento y frecuencia recomendada, aclarando dudas frecuentes y derribando mitos que suelen generar temor o desconfianza.

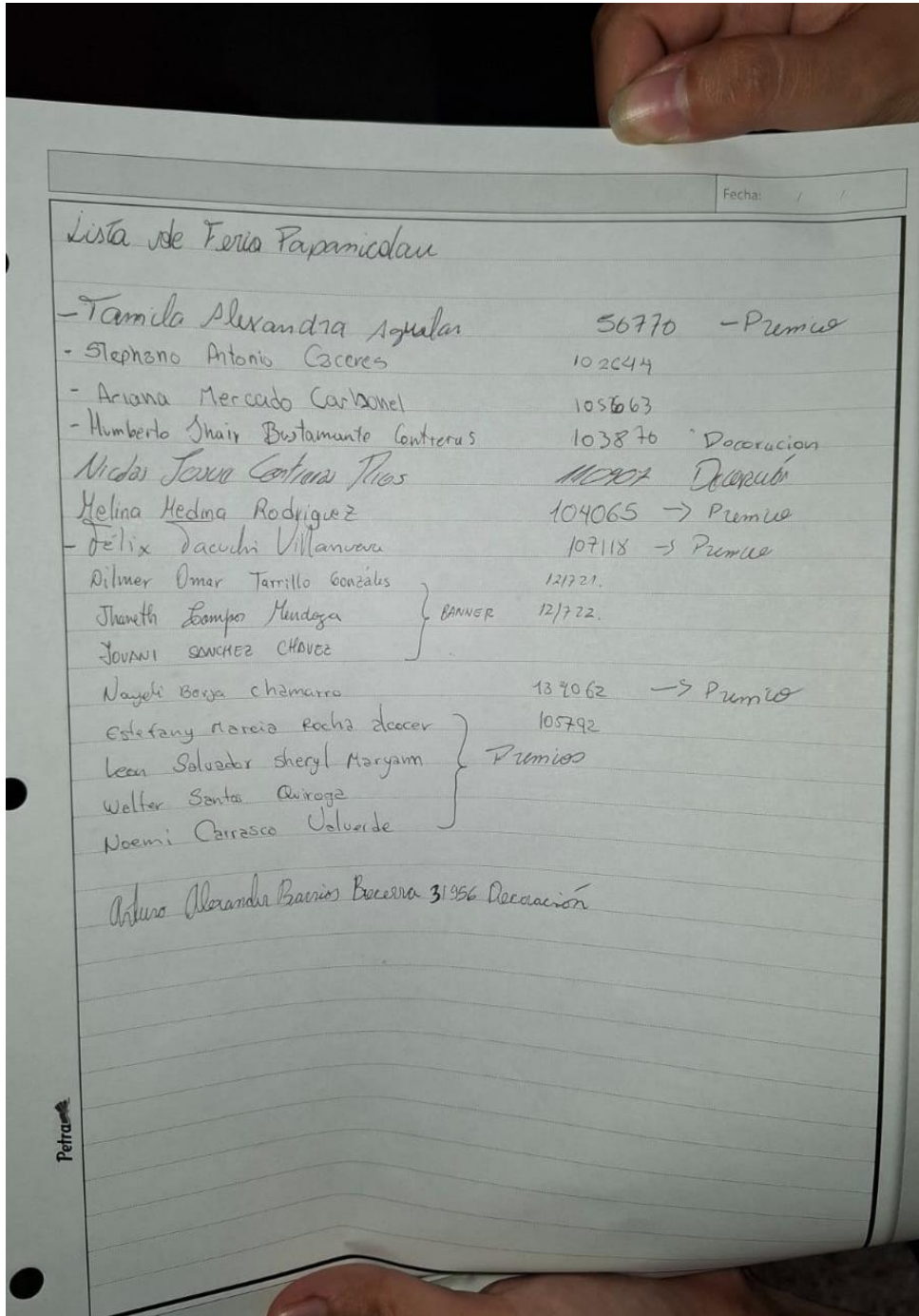
La participación activa de las mujeres asistentes evidenció la importancia de continuar con estrategias educativas accesibles, que acerquen los servicios de salud y fomenten el autocuidado. Asimismo, la feria permitió reforzar el mensaje de que el Papanicolaou es un método sencillo, rápido y fundamental para la detección temprana de alteraciones, lo cual mejora de manera significativa las posibilidades de tratamiento oportuno.

En conjunto, la actividad contribuyó a sensibilizar a la población sobre la necesidad de realizar controles periódicos y a promover una cultura preventiva que beneficie directamente la salud femenina. Se considera que este tipo de intervenciones comunitarias tienen un impacto positivo y deben seguir implementándose de manera continua.

Referencias

- American Cancer Society*. (3 de Enero de 2020). Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html>
- Kamal, M. (2022). Pap Smear Collection and Preparation: Key Points. *CytoJournal*, 24. doi:https://doi.org/10.25259/CMAS_03_05_2021
- Ministerio de Salud y Deportes Estado Plurinacional de Bolivia. (15 de Junio de 2018). *Conozca las cuatro razones para realizarse el papanicolaou*.
- NIH. (22 de Mayo de 2024). *Instituto Nacional del Cáncer*. Obtenido de NIH: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/deteccion>
- US Preventive Services Task Force. (2018). Screening for cervical cancer: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *JAMA (Journal of the American Medical Association)*, 674–686.
- Vilos, G. A. (1998). The history of the Papanicolaou smear and the odyssey of George and Andromache Papanicolaou. *Obstetrics and Gynecology*, 479–483. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9491881/>

Apéndice



Fotografía 1 Lista de Participantes



Fotografía 2 Stand



Fotografía 3 Stand



Fotografía 4 Armado de Stand