

Impacto de una herramienta educativa en la consulta externa de ginecología del Hospital San José, Bogotá D.C

1. Ana Julia Carrillo, Ruth Castiblanco Montañez, Fanny Moreno Rubio 2. LAURA NATALIA SÁNCHEZ RUBIO¹; MISHELL JOHANA OSPINA PATIÑO¹; GISETH NICOLE MORALES RUIZ¹; JULIETH TATIANA USMA TARAZONA¹.

- 1. Enfermera Magíster en Salud Pública Instructor Asistente Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud**
- 2. Estudiantes de la facultad de Enfermería; Octavo Semestre; Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.**

Resumen:

Objetivo: Actualizar y diseñar las herramientas educativas para la preparación de pacientes a los que se les realizara procedimientos en el servicio de ginecología por consulta externa del Hospital San José (HSJ). **Diseño:** Estudio de tipo descriptivo que constó de dos fase la primera fase de diagnóstico y segunda fase de validación y Revisión de contenidos. **Resultados:** Se realizó en la primera fase un diagnóstico de la situación actual del servicio de ginecología, teniendo en cuenta las bases de datos estadísticas suministradas por el servicio donde se analizaron la cantidad de pacientes y procedimientos atendidos, frente a las principales causas de ausentismos de los usuarios a dichos procedimientos, encontrando como una de las principales causas de ausentismo las asociadas a los eventos de tipo administrativo siendo el 39% del total del evento estudiado, también es de relevancia la no existencia de una herramienta educativa que sea proporcionada a los pacientes y que sirva como referente para ellos en materia de preparación para cumplimiento de cada uno de los procedimientos que se ofrecen en el servicio de ginecología del HSJ. En la segunda fase, se realiza una validación y verificación de los contenidos encontrados para la construcción de la herramienta educativa a implementar en los procedimientos ofrecidos a saber: colposcopia y biopsia de seno. **Conclusiones:** Se clasificó el estudio como una investigación de bajo riesgo con los debidos criterios de inclusión, y la información verídica y confiable que, para la construcción del instrumento educativo, para el servicio de consulta externa del área de ginecología en colposcopia y biopsia de seno.

Palabras Claves: Autocuidado, Cuidado ambulatorio, Colposcopia, Citología cervico-

uterina, Procedimiento, Examen de seno, Biopsia de seno.

ABSTRAC:

Objective: To update and design the educational tools for the preparation of patients who will undergo procedures in the gynecology service by external consultation of the Hospital San José (HSJ). **Design:** Descriptive study consisting of two phases the first phase of diagnosis and the second phase of validation and review of contents.

Results: In the first phase, a diagnosis was made of the current situation of the gynecology service, taking into account the statistical databases provided by the service where the number of patients and procedures attended were analyzed, as opposed to the main causes of absenteeism the users to these procedures, finding as one of the main causes of absenteeism associated with administrative events being 39% of the total of the event studied, it is also relevant that there is no educational tool that is provided to patients and that serves as a reference for them in the preparation of compliance with each of the procedures offered in the gynecology service of HSJ. In the second phase, a validation and verification of the contents found for the construction of the educational tool to be implemented in the offered procedures are performed: colposcopy and breast biopsy. **CONCLUSIONS:** The study was classified as a low-risk investigation with the appropriate inclusion criteria, and reliable and reliable information that, for the construction of the educational instrument, for the external consultation service of the gynecology area in colposcopy and breast biopsy.

Keywords: Self-care, Ambulatory Care, Colposcopy, Cervico-uterine cytology, Procedure, Breast exam, Breast biopsy

INTRODUCCIÓN:

“La Organización mundial de las salud (OMS) en su glosario de promoción de la salud define a la educación en salud como: un conjunto de actividades educativas diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar conocimientos, actitudes y habilidades que promuevan la salud.” teniendo en cuenta la anterior definición en el proceso enseñanza aprendizaje se propende por el desarrollo de capacidades y habilidades dirigidas hacia el autocuidado. En 2008 la OMS también definió el autocuidado como un recurso sanitario fundamental del sistema de atención de salud.¹

Orem (1994) en su teoría del autocuidado plantea que es una actividad aprendida por los individuos, que además se encuentra orientada hacia un objetivo, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.² Teniendo en cuenta esta teoría podemos decir que desde el contexto profesional de la enfermería se influye de forma activa a que las personas promuevan en sus vidas las actividades de autocuidado en todos los ámbitos tanto físico, mental y emocional, esto dado que el ser humano es un ser biopsicosocial.

De acuerdo al (Análisis De Situación De Salud (ASIS), Colombia, 2016) las principales causas de morbimortalidad que afectan a las mujeres se atribuyen respectivamente a: tumor maligno de la mama de la mujer que se ubicó en el tercer lugar de frecuencia atribuyéndose el 12,62% (22.779) de los decesos en mujeres por neoplasias, contribuyendo con el 6,40% del total de muertes en el grupo de causas; también manifiesta que las muertes asociadas al tumor maligno del cuello uterino tuvo un descenso del 25,29% (3) Este tipo de mortalidades son productos de alteraciones patológicas que son completamente prevenibles, o si se da un diagnóstico temprano pueden ser tratadas y curadas; por tal razón insistir en una buena educación para la salud y prevención de la enfermedad podremos concientizar a la población usuaria de los servicios ambulatorios de ginecología de la importancias de asistir con una buena preparación a los procedimientos programados.³

Por todo lo anterior, tendremos como objetivo principal evaluar el impacto de la implementación de una herramienta educativa (folleto) donde se incluya información acerca de la preparación de las pacientes para la realización de los procedimientos ambulatorios del servicio de ginecología como son citología de cuello uterino, colposcopia y biopsia de mama.

Una de las principales intervenciones para la promoción y la prevención de la salud de la mujer es la toma de la citología cérvico uterina, que es el estudio de células individuales y tiene como propósito de detectar anomalías morfológicas de las células examinadas que provienen de la descamación epitelial. (VPH).⁴ La colposcopia se puede definir como el segundo paso de cribado precoz del cáncer de cuello uterino uterino dicho procedimiento incluso permite hacer biopsias para el estudio de las lesiones; además de extirparlas de forma directa (biopsia en cono / conización).² Una mujer llega al servicio de ginecología para realizar o agendar una biopsia de mama cuando otros estudios ya sean clínicos o inmunológicos están dando

indicios de la presencia de cáncer de mama; sin embargo una biopsia de mama no significa que la paciente necesariamente tenga cáncer; pero el único procedimiento diagnóstico que nos indica que un paciente tiene cáncer de mama es la biopsia, de este procedimiento existen variantes como Biopsia por punción con aguja fina, Biopsia por punción con aguja gruesa, Biopsia quirúrgica (abierta)(6)

METODOLOGÍA

Se desarrolló un estudio descriptivo en dos fase; la primera fase consistente en el levantamiento de un diagnóstico que sirvió como línea de base para analizar la situación actual de los procedimientos que se desarrollan en el área de ginecología consulta externa, teniendo en cuenta las estadísticas suministradas por el servicio; además, se hizo revisión del material educativo existente destinado a la educación en salud para las usuarias del servicio.

La validación de los instrumentos utilizados para brindar educación en salud se realizó teniendo en cuenta la Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud (5), teniendo en cuenta los los siguientes criterios: lenguaje claro, logo institucional, tamaño de la fuente (letra), tipo de fuente (letra), contexto educativo y evaluación de la existencia de saturación informativa en este material para educación en salud.

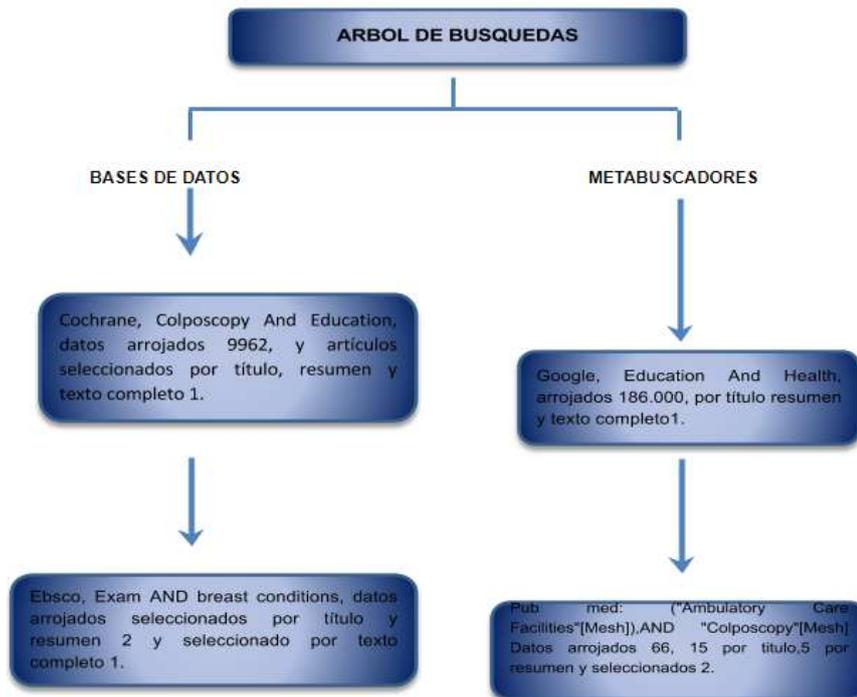
En una segunda fase del proyecto de investigación se procedió a realizar construcción y actualización del material educativo, partiendo de una revisión integrativa de la literatura siguiendo los seis pasos propuestos por Sasso, Campos y Galvão (2008). Las búsquedas se llevaron a cabo en las siguientes bases de datos: Ciberindex, NNConsult, EBSCO, Cochrane y meta buscadores como Google académico y Pubmed, incluidas en el catálogo de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), teniendo en cuenta las siguientes palabras claves: autocuidado, cuidado ambulatorio, colposcopia, citología cérvico-uterina, procedimiento, examen de seno, biopsia de seno y estas fueron traducidas en términos MeSH donde se elaboraron las respectivas ecuaciones de búsqueda, y los booleanos AND y OR, sin restricción de año de publicación en los Idiomas inglés y español, basada en criterios de selección establecidos, se realizó una lectura por el número de artículos, clasificación por títulos, resumen y texto completo.

Los documentos obtenidos de esta revisión fueron sometidos a una lectura crítica empleando las herramientas de CASPE y AGREE, se clasificaron según el tipo de estudio y el nivel de evidencia, grado de recomendación, teniendo en cuenta los criterios de inclusión. Anexos 1 y 2

Los documentos que fueron seleccionados para el desarrollo de la presente investigación fueron organizados en una base del paquete informático Microsoft Office Excel ® seguido se realiza lectura inicial de cada documento por título, resumen y texto completo, lo que permitió consolidar la literatura que aportó la información más relevante para la construcción del material educativo para el servicio de ginecología. Dentro de los criterios de selección se tuvieron en cuenta documentos científicos que incluyeran definición de los procedimientos, indicaciones, contraindicaciones, posibles complicaciones, los cuidados que se debe tener antes y después de la realización de dichos procedimientos.

Nuestra búsqueda en las bases de datos nos dió como resultado un total de (10938) de los cuales se fueron leídos por título (278), por resumen (34), y por texto completo (7), fueron excluidas (10931) por no cumplir con el objeto de estudio de nuestra investigación. (ver gráfico 1.)

Gráfico 1. Árbol de Búsqueda



Morales Ruiz G., Ospina Patiño M., Sánchez Rubio L., Usma Tarazona J. 2017

De esta revisión se destaca el idioma con mayor publicación fue el español (100%), el país que aportó la mayor cantidad de producción literaria fue Colombia (43%) Para finalizar se construyen las tablas de aportes científicos para cada uno de los procedimientos seleccionados para desarrollo de la herramienta educativa (folletos) del servicio de ginecología.

Se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993, como consideraciones éticas por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, la cual clasifica el estudio como de bajo riesgo por ser un estudio documental, asimismo se tuvieron en cuenta la diferenciación continua de los artículos incluidos contemplada en la Ley 44 de 1993 de Derechos de autor.

RESULTADOS

- FASE DIAGNÓSTICA :

En el servicio de consulta externa del Hospital de San José, se realizó un estudio descriptivo en de Abril a diciembre del año 2016, de donde se extrapola la siguiente información que el total de pa el número de pacientes que no asistieron a las cita y procedimientos programados (1708) para el per fue 18%.(ver gráfica 2.)

FASE DE VALIDACIÓN:

Se realizó una revisión evaluativa del material educativo, brindado por el servicio de consulta externa, en relación con la programación de cita.

El primer folleto de colposcopia evaluado es el cual se evidencia saturación de información, sin embargo, por lo cual recibió una puntuación de 10 puntos sobre 45 valorados, en cuanto a redacción, color, y diseño. Este folleto fue desarrollado por la Universidad de Ciencias de la Salud (FUCS), el cual comprueba la necesidad de implementar material educativo. Con la respectiva validación de la información sugerida por los manuales realizados por el Instituto

Nivel de Evidencia y Grado de Recomendación por tipo de procedimiento según Oxford Centre for

AUTOR	NIVEL DE EVIDENCIA	GRADO DE RECOMENDACIÓN	RECOMENDACIÓN
Da Silva Rocha A1, Guilherme Schaefer P2, Isabel Albano Edelweiss M3	1b	B	<ul style="list-style-type: none">El artículo tiene claridad en la información en cuanto a contenido académico de procedimientos como colposcopia, sin embargo se realiza la recomendación de ampliar resultados específicos en cuanto a los cuidados específicos que debe tener los pacientes antes de la toma de este examen.

<p>Clinic;Diagn Cytopathol. 2015 Oct;</p>			
<p>Huchko MJ 1, Bukusi EA, Cohen CR.</p> <p>2011 Aug, Epub 2015 Jul 27</p>	<p>2b</p>	<p>C</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Claridad en los tipos de procedimientos al realizar, clasificación según el tipo de contagio y claridad en el tratamiento para las pacientes que portan el virus. Educación a las pacientes y familiares sobre la enfermedad y pasos a seguir si llega a padecer un cáncer, y mayor capacitación a profesionales sobre el cuidado específico para estas enfermedades.
<p>da Silva Rocha A1, Guilherme Schaefer P2, Isabel Albano Edelweiss M3; Cervical cytological screening: Assessment of the Fournier</p>	<p>1b</p>	<p>B</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar un poco más de especificidad del estudio de casos y controles, aunque tiene cifras confiables del manejo de la técnica de la citología ciegas vs al Papanicolaou, sería indispensable seguir con un estudio un poco más amplio para hacer una evaluación de las pacientes y condiciones en las cuales este método pueda ser 100% confiable y a qué clase de pacientes se les podría realizar este método.

<p>MANUAL DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Gobierno de Navarra.</p> <p>M^a José Pérez Jarauta Margarita Echauri Ozcoidi Eugenia Ancizu Irure Jesús Chocarro San Martín.</p> <p>2006</p>	<p>1a</p>	<p>A</p>	<ul style="list-style-type: none"> Es un manual bastante completo el cual en base a experiencias y requerimientos individuales y de la comunidad abarcan grandes puntos de vista para brindar una buena educación en salud. <p>Tomando como márgenes grandes énfasis como lugar de vivienda, tipos de enfermedades como poder tener una recuperación, curación o manejo y como obtener una comunicación asertiva, demostrando diferentes técnicas. Nuestra recomendación poder aplicar más este manual en el momento de buscar una buena educación a un grupo poblacional.</p>
<p>Huchko MJ 1 , Bukusi EA , Cohen CR</p> <p>2010</p>	<p>1b</p>	<p>B</p>	<ul style="list-style-type: none"> En este estudio de casos y controles, se genera una gran conciencia sobre la importancia de la detección de CA de cérvix y toma de citologías colocando tratamiento a alteraciones a nivel de cuello de útero antes de darle avance a este. <p>En relación de las pacientes que fueron sometidas a colposcopias y cribado, fueron cifras altas para detener lesiones.</p>

Las autoras 2017

COLPOSCOPIA

PARA QUE SE REALIZA	<p>Podemos decir que la toma de citología cervical más conización es un procedimiento realizado con el fin de estudiar las células de manera individual y tiene como propósito principal detectar anomalías morfológicas de las células examinadas que provienen de la descamación epitelial, junto con este procedimiento en el corte en forma de cono y extracción del tejido afectado por el cáncer, haciendo uso de un bisturí, un láser o un asa electroquirúrgica (LEEP o LLETZ).</p> <p>Este tipo de examen se realiza con el propósito de prevenir y diagnosticar la aparición del cáncer de cuello uterino más conocido como virus del papiloma humano (VPH).</p> <p>El tejido que se extrae es evaluado por un especialista en el laboratorio y con el resultado se define si es necesario realizar tratamientos adicionales. (4)</p>
PREPARACIÓN	<ul style="list-style-type: none">• Durante los tres días previos al examen, no debe utilizar cremas o duchas vaginales, óvulos, sustancias espermicidas, desodorantes íntimos o talcos.• No debe tener relaciones sexuales durante las 72 horas previas al examen.• No hacerse lavados vaginales internos durante las 24 horas previas al examen.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Al momento de asistir al examen no debe presentar sangrado menstrual. ● Para su comodidad, lleve una toalla higiénica. (4)
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ● Cuello uterino de aspecto sospechoso. ● Carcinoma invasor NIC 2 o NIC 3 en la citología. ● Anomalías de bajo grado (NIC 1) que persisten durante más de 12 a 18 meses en la citología NIC 1 en la citología. ● Calidad insatisfactoria persistente en la citología Infección por papilomavirus humanos oncógenos (VPH). (4)
CONTRAINDICACIONES	<p>Es una prueba segura. Únicamente se contraindica la aplicación de soluciones yoduradas en pacientes alérgicas y la toma de biopsias en pacientes con tratamiento anticoagulante. También se desaconseja la manipulación del cérvix uterino en gestantes, debiendo ser el ginecólogo el que individualice la indicación de la prueba.(4)</p>
CUIDADOS	<ul style="list-style-type: none"> ● Alguna incomodidad vaginal puede ocurrir en los 2 o 3 primeros días después del examen. Pequeñas hemorragias pueden ocurrir por hasta una semana. ● Flujos también son comunes y pueden tener una coloración oscura si el médico ha utilizado la solución de Monsel.

	<ul style="list-style-type: none"> • Se sugiere evitar ejercicios en las primeras 24 a 48 horas después del procedimiento. Las relaciones sexuales deben ser evitadas durante por lo menos 1 semana. Ducha vaginal y tampón también no deben ser utilizados. • El sangrado abundante, fiebre, intenso dolor abdominal o en la región vaginal y flujos con olor muy fuerte, debe acudir al servicio de urgencias. • Es importante reclamar el resultado de la biopsia estando de 2 o 3 semanas posteriores a la toma del examen. (4)
--	--

AUTOEXAMEN DE SENO

PARA QUE SE REALIZA	<p>Se recomienda la autoexploración y autoconocimiento de la mama. En la mujer se realiza desde la adolescencia, aunque para mujeres con alto riesgo de salud.</p> <p>Teniendo en cuenta los cambios de la mama. Consiste en la palpación buscando cambios de forma, tamaño, observación y autoconocimiento.</p>
PREPARACIÓN	<p>Es recomendable educar a la mujer con la aparición de cambios en ellas. Se debe terminar su período menstrual para iniciar cualquier procedimiento.</p>

<p>INDICACIONES</p>	<p>toda mujer.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Colócate f izquierdo r 2. Lleva tu m 3. Con la ma juntos, pal 4. Con movir pezón ha clavícula. 5. Repite los (5)
<p>CONTRAINDICACIONES</p>	<p>no tiene ningun detectar cualquie</p>
<p>CUIDADOS</p>	<p>Mas que cuidado cambios que se p no podemos ni o llevar un buen co importante tener debemos consult</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abultamie • Cambio de • Cambios e o descama • Desviacion • Secreción

Las autoras 2017.

DISCUSIONES:

- El principal objetivo de la investigación es buscar estrategias de educación para disminuir la ausencia de los pacientes en los procedimientos y consultas programadas en los ambulatorios de ginecología por consulta externa en el hospital san José. Durante el proceso se identificaron causas asociadas a factores administrativos siendo la mayor causa de cancelación e inasistencia las autorizaciones vencidas, autorizaciones dirigidas a otra IPS, motivos personales y olvido de la cita. Las causas asociadas directamente al paciente (60.4%), frente a la no despreciable cantidad de causas asociadas directamente al paciente (39%).
- La experiencia clínica demuestra que las herramientas educativas utilizadas en los servicios de ginecología redujeron el número de pacientes que se ausentan de los diferentes procedimientos y consultas programadas. Se consideró una estrategia bastante costo-efectiva, dados los pocos recursos que se tendría que invertir en el desarrollo de nuevas herramientas educativas. Los profesionales de la salud específicamente los de la rama de la enfermería son quienes más se beneficiaron de la educación para la salud que propendan por la resolución de las inquietudes, inconvenientes e insatisfacciones de los pacientes sometidos, que a la vez se refleja en la disminución de la ansiedad del mismo, y la disminución de las ausencias de los pacientes en los procedimientos desarrollados en el servicio de ginecología del HSJ.
- En el desarrollo del proceso de investigación se presentaron las siguientes limitantes: la escasez de recursos humanos y materiales, incluido en el catálogo de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, por lo tanto se optó por no especificar un término de temporal de búsqueda, a la vez se tomó en cuenta la disponibilidad de recursos académicos, lo que nos dio como resultado documentos que tienen un nivel de evidencia y grado de certeza.

CONCLUSIONES:

El desarrollo de la presente investigación planteamos como objetivo la actualización y construcción de una herramienta educativa que sirviera como elemento para disminuir el ausentismo de los pacientes en cada uno de los procedimientos y consultas programadas en los ambulatorios del HSJ, de lo cual queda la información analizada críticamente por CASPE y AGREE además de la validación de la herramienta de recomendación según Oxford Centre for Evidence-based Medicine – Levels of Evidence (Cualidad de la evidencia) y la construcción de la herramienta educativa seleccionada por el objeto de estudio (folleto).

Los resultados encontrados nos indican problemas a nivel administrativo para el desarrollo que se presentaron durante el desarrollo de estos procedimientos del área de ginecología del HSJ, por lo tanto que esta información puede ser utilizada como elemento administrativo para disminuir el alto porcentaje de ausencias en los procedimientos y consultas programadas, en la mejora de la calidad de la atención y en la calidad de vida de cada uno de los pacientes que acuden a las citas y procedimientos en la misma.

Como conclusión final se evidenciaron diferentes dificultades durante la investigación, dado a la

mensual de forma global por especialidad incluyendo los procedimientos realizados en el ser cancelaciones de cada procedimiento. Tampoco concuerda la relación entre el ausentismo, c pacientes. Por esta razón es evidente el sesgo generado desde la información, optando por no

REFERENCIAS

1. Pérez Jarauta, M., Echauri Ozcoidi, M., Ancizu Irure, E. and Chocarro San Martín, J. (2000). [81A7-7786919A25F7/260756/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf](https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/A7EBFCE1-89F0-4406-81A7-781A7-7786919A25F7/260756/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf). 1st ed. [ebook] Navarra. pp.54-55. Available at: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/A7EBFCE1-89F0-4406-81A7-781A7-7786919A25F7/260756/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>.
2. Barragán Loayza, I., Solà, I. and Juandó Prats, C. (2011). Biofeedback for pain management. p.1.
3. © Ministerio de Salud y Protección Social (2016). ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (A de Colombia, pp.48. Available at: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/2017>].
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de Práctica Clínica para la detección y manejo de y cuidadores. Colombia 2014.
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de Práctica Clínica para la detección y manejo de y cuidadores. Colombia 2014.
6. Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud [Internet]. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3285/Guia%20para%20el%20diseño%20educativos%20de%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>