



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL TÉCNICO - TECNOLÓGICO

CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA

EXTENSIÓN ZARUMA

TEMA

**“TÉCNICA DE ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE
ENFERMERÍA DURANTE LA EXPLORACIÓN
GINECOLÓGICA”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO

A LA TITULACIÓN DE

1859

AUTORA:

MARÍA VERÓNICA MACAS TORRES

DIRECTOR

Tecnólogo Iván Morocho

LOJA – ECUADOR

2011

CERTIFICACIÓN

Tecnólogo Iván Morocho

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación denominado “**TÉCNICA DE ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DURANTE LA EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA**”, autoría de María Verónica Macas Torres, previo a la titulación de **TÉCNICA AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, ha sido realizado bajo mi dirección y luego de haber cumplido con las sugerencias y observaciones realizadas, autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Loja, 28 de Enero del 2011

Tecnólogo Iván Morocho
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORÍA

Las ideas, conceptos y demás criterios expresados en este trabajo, así como los resultados y conclusiones son de absoluta responsabilidad de la autora

María Verónica Macas Torres

AGRADECIMIENTO

Quiero dejar constancia de mi eterno agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja extensión “Zaruma” al personal docente que al pasar los días fueron puliendo nuestros conocimientos, para fortalecer nuestra formación profesional, Lic. Luz Toledo, Lic. Alegría Aguilar, Lic. Julia Rodríguez.

A mi Directora de Trabajo de Titulación Dra. Mg. Sc. Susana González G. y de igual manera a la Lic. Olga Castillo que con su dedicación y constancia supieron impartir sus conocimientos y brindarme su tiempo en la dirección y corrección de mi trabajo.

“Gracias, a todos los involucrados en este Trabajo por creer en mí y haberme brindado la oportunidad de poderme superar personal y profesionalmente”

La Autora

DEDICATORIA

A DIOS PADRE:

Mostrándome que mis debilidades y fortalezas son cualidades humanas.

A MIS ÁNGELES GUARDIANES:

Que desde el cielo cuidan y son mi guía espiritual para cada día poderme superar.

A MI ESPOSO: JOSÉ ALEXANDER

Por ser mi fuerza, brindarme su apoyo incondicional, por su comprensión, paciencia por estar conmigo en los momentos en el que el estudio ocupó mi tiempo y esfuerzo, gracias por su ayuda, y por formar parte importante en el logro de mi meta profesional.

A MI HIJA: ANITA MARÍA

Por ser la razón de mi existir, que con su amor y cariño me brinda la fuerza necesaria para seguir adelante y enseñarle uno de los propósitos fundamentales de la vida que son la superación personal y profesional.

A MIS PADRES: CARLOS y MARÍA

Porque cada uno de ellos, a su debido momento con su sacrificio y esfuerzo han sido los garantes de este triunfo, por confiar en mis decisiones, y por haberme dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, y todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

A MIS HERMANOS: KARLA Y CARLOS

Para que recuerden que el prepararse es importante, porque sé que soy el espejo de ellos.

A MI ABUELITO: GERMÁN

Que ha sido fuente de sabiduría y por estar siempre en los momentos más importantes de mi vida

A MIS PADRES POLÍTICOS: JOSÉ GONZÁLEZ Y DRA. ESTELITA ROMERO

Que con sus oraciones siempre han sabido darme el debido alivio espiritual.

María Verónica Macas Torres

1. TEMA: “TÉCNICA DE ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DURANTE LA EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA”

2. INTRODUCCIÓN

La OMS, en el marco de las políticas de salud institucionales, de los derechos humanos y de los derechos sexuales y reproductivos, propende mejorar la calidad de vida de las mujeres y población en general, así como contribuir a conservar la salud integral de la mujer; pero para alcanzar este objetivo es necesario ciertas condiciones, entre las más importantes, es **la visita al médico**, para los controles de rutina en donde se valorara el estado general de la mujer, por lo tanto, en función de la edad, es conveniente que se someta a una revisión ginecológica con cierta periodicidad para que a través de los exámenes correspondientes se realice un estudio que le permita abrigar la certeza de que goza de una buena salud. Pero al contrario de esta práctica saludable, en nuestro país el índice de enfermedades ginecológicas es alarmante ya que algunas de las mujeres de nuestra población no asisten a un centro hospitalario por miedo, vergüenza e incluso desinformación que existe en el medio en donde habita, esta actitud aumenta los índices patológicos de la mujer, de las investigaciones realizadas en los últimos cinco años, tenemos:

Según el artículo titulado, **Cáncer de mama golpea a las mujeres orenses**, publicado en Machala, por diariopinion.com el 20 de octubre del 2009. Manifiesta que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada 30 segundos se diagnostica en algún lugar del planeta un cáncer de mama, la variedad tumoral más frecuente entre las mujeres, seguido de los tumores ginecológicos (útero, cuello del útero y ovario). Por otro lado las estadísticas revelan un acelerado incremento de la dolencia, encontrándose que en Ecuador las provincias que ocupan los cuatro primeros lugares son: Pichincha, Loja, Guayas y el Oro.

Entre los factores de riesgo que se presentan con mayor frecuencia para este tipo de cáncer están: los genéticos, la edad, los antecedentes de salud y de desarrollo sexual, aquellas mujeres que presentaron menstruación temprana o menopausia tardía tienen más probabilidades que otras-; el estilo de vida y factores ambientales.

Cuando los signos y síntomas de patologías generalmente en estados avanzados han aparecido, en ese momento la población femenina acude a la consulta del ginecólogo, y que en ocasiones, es un diagnóstico de difícil tratamiento, o en el peor de los casos, de fase terminal en donde nada se puede hacer para aliviar a esta población; pero si es importante reflexionar sobre la práctica de estrategias educativas orientadas a la prevención desde edades tempranas.

Una política de salud que obligatoriamente debe practicar la mujer es el control médico en forma periódica, con la finalidad de prevenir enfermedades propias de la mujer o diagnosticarlas de forma temprana, de allí la relevancia de la **Exploración ginecológica** descrita como, el conjunto de procedimientos que llevan como fin tratar de descubrir signos y síntomas que complementen el interrogatorio realizado por el ginecólogo, esta puede ser: visual, manual e instrumental, un ejemplo de un examen complementario inmediato y que sirve para explorar cuello uterino es:

La Colposcopia, que consiste en la visualización del cuello uterino mediante la colocación de un espéculo vaginal, a través de un aparato especial, el **colposcopio**, ésta exploración es totalmente indolora, sencilla y rápida, con este procedimiento se puede detectar lesiones mínimas en el cuello uterino, la vagina o la vulva, que de otro modo es imposible constatar, ya que son totalmente asintomáticas para la mujer; además esta maniobra permite realizar en el mismo momento la toma de una muestra de secreción de la zona del orificio externo del cuello uterino para un estudio citológico o Papanicolaou.

La exploración ginecológica se realiza normalmente, en la sala de consultas y es el **auxiliar de enfermería**, quien colabora y participa durante la exploración de la usuaria, ya sea dentro de la consulta externa hospitalaria, o en la propia unidad de la paciente; por lo tanto se convierte en la persona responsable de preparar todo lo necesario para facilitar el accionar del ginecólogo; así mismo es el personal comprometido con las usuarias que acuden a esta consulta, ayudándolas a prepararse y acompañando durante todo el tiempo que dure la exploración ginecológica.

Con respecto a esta responsabilidad, el personal auxiliar de enfermería que la asuma, debe tener un conocimiento claro de todos los procedimientos que el médico va a realizar en esta consulta, también es fundamental que conozca las técnicas y procedimientos necesarios que permitan al médico valorar el estado de salud de la usuaria, diagnosticar precozmente la patología (si es el caso) y constatar las alteraciones funcionales existentes, de manera que el personal auxiliar, se convierte en un apoyo eficiente para el médico, también se considera dentro del perfil del auxiliar, la destreza comunicativa para incidir positivamente en la usuaria orientándola para que preste su colaboración.

Con lo anteriormente señalado y como estudiante de la Universidad Nacional de Loja del Nivel Técnico Tecnológico, de la carrera de Auxiliar de Enfermería me interese en la temática titulada **“Técnica de Atención del Auxiliar de Enfermería durante la Exploración Ginecológica”**; trabajo de investigación realizado como un requisito académico previo a la titulación de **Técnica auxiliar de Enfermería** y también con el objetivo de aportar con la recolección de información directa desde el campo de acción y recopilación bibliográfica que contribuya a documentar la técnica objeto de estudio.

El proceso se desarrolló en el Hospital Humberto Molina de la ciudad de Zaruma con las usuarias que asistieron a consulta con el ginecólogo y en consultorios particulares cuyas experiencias durante todo el proceso investigativo y al termino del mismo, se plasmaron en el presente informe, mismo que pongo a vuestra disposición abierto a las sugerencias que aporten para su enriquecimiento.

3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA Y UTILIDAD

“TÉCNICA DE ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DURANTE LA EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA”

Utilidad.

Conjunto de actividades que ejerce el personal auxiliar de enfermería en el consultorio del ginecólogo, siguiendo metódicamente paso a paso todo un procedimiento, mediante pautas que orientan a brindar asistencia oportuna y con calidad humana a la mujer adulta en el momento que el profesional realiza la exploración ginecológica, cuya utilidad radica en el desarrollo correcto de la técnica para conseguir dar seguridad y estabilidad emocional a la usuaria para que colabore y facilite al profesional una exploración efectiva, lo que permite un diagnóstico oportuno para la usuaria que acude a la consulta ginecológica.

Materiales

- Historia Clínica.
- Bolígrafos.
- Bata Ginecológica.
- Cubo, recipiente, con funda negra para desechos comunes.
- Cubo, recipiente, con funda roja para desechos infecciosos.
- Guantes de manejo.
- Mesa ginecológica.
- Toalla, jabón y detergente.
- Media sabana.
- Mesa auxiliar.
- Recipiente para el instrumental usado.
- Equipos e instrumental específico según el tipo de examen complementario durante la exploración ginecológica.
- Lámpara auxiliar.
- Gasas y compresas estériles.

Procedimiento de atención del auxiliar de enfermería antes de la exploración ginecológica

- Prepara la historia clínica y revisar el objetivo de la exploración, para poder asistir al médico en forma oportuna, y preparar el material o equipo necesario para el examen o prueba complementaria inmediata requerida por la usuaria,
- Preparar el equipo específico con el instrumental requerido según objetivo de la exploración ginecológica, de acuerdo a los procedimientos indicados, con la finalidad de no perder el tiempo con improvisaciones innecesarias.

Exámenes complementarios que de ser necesario se realizan, durante la exploración ginecológica, entre los principales tenemos:

Colposcopia

Papanicolaou o citología vaginal

Biopsia de cuello, útero, vagina y vulva

- Dirigirse a la usuaria en forma afectiva y explicar el procedimiento con palabras sencillas y claras generando un ambiente de seguridad y confianza.
- Lavarse las manos y colocarse los guantes.

Procedimiento de atención del auxiliar de enfermería durante la exploración ginecológica

- Solicitar y/o ayudar a la paciente a colocarse la bata y a retirarse sus prendas interiores, dirigiéndose con afecto y respeto.
- Ayudar a ubicarse a la paciente sobre la mesa ginecológica, con las piernas separadas y sobre los estribos. Los glúteos deben quedar al borde de la mesa, inmediatamente cubrirla con una media sábana.
- Con actitud de respeto y comprensión animar a la usuaria para que se tranquilice y colabore con el ginecólogo.
- Colocar la mesita auxiliar con el material y el equipo para el examen complementario junto a la cama ginecológica.

- preparar la lámpara auxiliar.
- Avisa al médico que la usuaria está lista para la exploración.
- Colaborar con el médico ayudando a descubrir la parte superior para facilitar la exploración mamaria en caso de ser necesario, terminado este procedimiento cubrir el tórax; e inmediatamente ayudar descubriendo la pelvis, subiendo la bata o retirando la sabana.
- Permanecer junto a la usuaria durante todo el proceso de la exploración.
- Facilitar al ginecólogo el equipo y material que solicite para la exploración instrumental.
- Después del examen ayudar a la paciente a levantarse y vestirse.
- Insistir en las prescripciones medicas, indicándole en forma clara lo recomendado, motivar a la usuaria para que continúe con los controles periódicos.
- Si se procede a hacer algún tipo de extracción, preparar la muestra y rotularla para llevar al laboratorio.

Procedimiento de atención del auxiliar de enfermería después de la exploración ginecológica

- Recoger el material utilizado clasificar y/o desecharlo de acuerdo a las normas de bioseguridad.
- Limpiar, descontaminar, lavar y secar, el instrumental usado, dejarlo en orden y listo para esterilizarlo.
- Dejar en orden el consultorio, listo para la siguiente consulta.
- Retirarse los guantes y lavarse las manos.
- Registra novedades si se requiere y archivar la historia.

Observaciones:

- El auxiliar de enfermería debe verificar que la usuaria este con la vejiga vacía, para facilitar la exploración ginecológica.
- Es importante preparar un ambiente favorable para que la usuaria colabore y facilite la exploración al ginecólogo.
- Es necesario verificar en la historia clínica el examen complementario a realizarse durante la exploración para preparar el equipo y material necesario para dicho examen, disponerlo en la mesita auxiliar lo más cercano posible para facilitar su utilización, y evitar pérdidas de tiempo.
- Si se procede a realizar algún tipo de extracción, colocar en el recipiente adecuado, rotular y dejar listo para el laboratorio.
- El auxiliar debe educar a las usuarias, sobre las formas de prevención de patologías ginecológicas, entre estas la importancia de los controles periódicos para la exploración ginecológica, además debe indicarle que estos exámenes debe realizarse en el periodo posmenstruales, por ser necesario para realizar cierto tipo de pruebas, por ejemplo la citología.

4. MATERIALES

- Para el desarrollo del trabajo de investigación fue necesario utilizar:
- Una computadora.
- Papel.
- Una impresora.
- Un flash memory.
- Un cuaderno de campo.
- Esferográfico y lápiz.
- Una cámara de fotos.
- Una video-grabadora.
- Radio-grabadora.

5. PROCESO METODOLÓGICO

METODOLOGÍA.

El trabajo investigativo se desarrolló bajo la aplicación de la metodología cualitativa – descriptiva recolectando información de fuentes indirectas (documentos de bibliotecas, páginas electrónicas) y fuentes directas (en el hospital Humberto Molina, consultorios ginecológicos particulares de la ciudad de Zaruma y personal de salud). La investigación fue participativa, en donde se involucraron el personal de enfermería y las usuarias que colaboraron en las diferentes actividades de investigación planificadas. Las técnicas aplicadas para obtener información fueron:

La observación con su respectiva guía que facilitó el proceso y orientó la documentación mediante la filmación de todo el proceso de atención del auxiliar de enfermería durante la exploración ginecológica, su actitud durante cada paso del procedimiento, esta información, luego fue transcrita, analizada y seleccionada para la construcción de la técnica propuesta.

La entrevista se aplicó al personal de enfermería, a dos enfermeras y tres auxiliares se recolectó información expresada en la entrevista sobre la actitud del estratégica del personal auxiliar durante la exploración ginecológica para facilitar el accionar del médico, y las estrategias utilizadas con las usuarias para conseguir la colaboración con el ginecólogo. Se aplicó también la entrevista al médico ginecólogo, quien expreso información respecto a la importancia de la exploración ginecológica y las pruebas complementarias que se realizan, también expresó sobre la importancia de la participación del personal auxiliar durante la exploración ginecológica.

El trabajo de campo se realizo en las casas de salud mencionadas anteriormente durante el periodo de marzo a julio del 2010, se tramitó el permiso respectivo con el director de la casa de salud, quien respondió en forma favorable y prestó todas las facilidades para el proceso investigativo, esta actitud permitió el registro de

toda la información sobre la metódica para dar atención de calidad durante la consulta ginecológica.

Este estudio aportó datos cualitativos para enriquecer y reajustar la protocolización de la técnica propuesta en el proyecto., Posteriormente con la información obtenida se procedió a su análisis que contribuyo a describir el proceso técnico de la atención del auxiliar de enfermería durante la exploración ginecológica, misma que quedo evidenciada con la filmación y grabación de un video con una duración de 5 minutos, en el que se describió paso a paso el procedimiento metodológico de la técnica.

Procedimiento metodológico de la atención del auxiliar de enfermería antes de la exploración ginecológica

- Prepara la historia clínica y revisar el objetivo de la exploración, para poder asistir al médico en forma oportuna, y preparar el material o equipo necesario para el examen o prueba complementaria inmediata requerida por la usuaria.

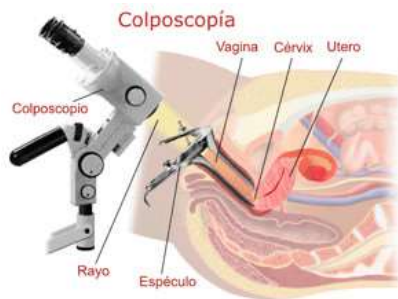


- Preparar el equipo específico con el instrumental requerido según objetivo de la exploración ginecológica, de acuerdo a los procedimientos indicados, con la finalidad de no perder el tiempo con improvisaciones innecesarias.



Entre los principales exámenes complementarios que se pueden realizar durante la exploración ginecológica, tenemos:

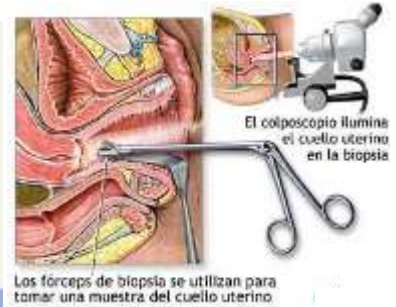
Colposcopia



Papanicolaou



Biopsia de cuello y útero



- Dirigirse a la usuaria en forma afectiva y explicar el procedimiento con palabras sencillas y claras generando un ambiente de seguridad y confianza, orientado a facilitar la colaboración con el ginecólogo durante todo el procedimiento de la exploración ginecológica.



- Lavarse las manos y colocarse los guantes para disminuir la proliferación de microorganismos patógenos.



Procedimiento metodológico de la atención del auxiliar de enfermería durante la exploración ginecológica

- Solicitar y/o ayudar a la paciente a colocarse la bata y a retirarse sus prendas interiores, dirigiéndose con afecto y respeto, procurando seguridad y confianza.



- Ayudar a la paciente a ubicarse sobre la mesa ginecológica, con las piernas sobre los estribos. Los glúteos al borde de la mesa, inmediatamente cubrirla con una media sábana, buscando la posición correcta y confortable, tanto para la paciente, como para facilitar el procedimiento ginecológico.



- Con actitud de respeto y comprensión animar a la usuaria para que se tranquilice y colabore con el ginecólogo.



- Colocar la mesita auxiliar con el material y el equipo para el examen complementario junto a la cama ginecológica de forma que facilite el proceso y acceso al instrumental y materiales.
- preparar la lámpara auxiliar, verificando que permita una buena visualización al profesional médico.



- Avisa al médico que la usuaria está lista para la exploración, el auxiliar de enfermería continuara junto a la usuaria.
- Colaborar con el médico, ayudando a descubrir la parte superior para facilitar la exploración mamaria en caso de ser necesario, terminado este procedimiento cubrir el tórax; e inmediatamente ayudar descubriendo la pelvis, subiendo la bata o retirando la sabana, para facilitar la exploración.



- Permanecer junto a la usuaria durante todo el proceso de la exploración, esta actitud del auxiliar de enfermería, genera tranquilidad y confianza.



- Facilitar al ginecólogo el equipo y material que solicite para la exploración instrumental, colaborando con actitud oportuna y certera.



- Después del examen, con una actitud de comprensión, ayudar a la paciente a levantarse y vestirse.



- Si se procede a hacer algún tipo de extracción, preparar la muestra y rotularla para llevar al laboratorio.



Procedimiento metodológico de la atención del auxiliar de enfermería después de la exploración ginecológica

- Recoger el material utilizado clasificar y/o desecharlo de acuerdo a las normas de bioseguridad, para prevenir contaminaciones del ambiente.



- Limpiar, descontaminar, lavar y secar, el instrumental usado, dejarlo en orden y listo para esterilizarlo, para contribuir con la práctica de normas de bioseguridad y facilitar la utilización libre de microorganismos patógenos, en otra paciente.



- Dejar en orden el consultorio, listo para la siguiente consulta.



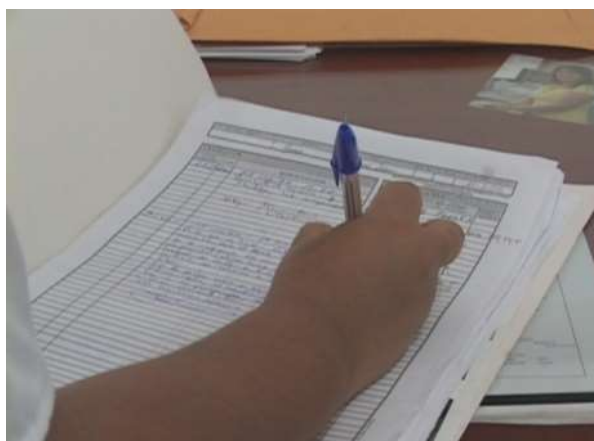
- Retirarse los guantes y lavarse las manos con abundante agua y jabón



- Insistir en las prescripciones medicas, indicándole en forma clara lo recomendado, motivar a la usuaria para que continúe con los controles periódicos.



- Registra novedades si se requiere y archivar la historia.



Observaciones:

- Es prioritario tomar en cuenta, que la exploración ginecológica es un procedimiento especial, por lo tanto la actitud del personal auxiliar debe enmarcarse en el respeto tanto personal como cultural.
- Tener cuidado en proteger la intimidad de la usuaria.
- El auxiliar de enfermería debe verificar que la usuaria este con la vejiga vacía, para facilitar la exploración ginecológica.
- El auxiliar debe educar a las usuarias, sobre las formas de prevención de patologías ginecológicas, entre estas la importancia de los controles periódicos para la exploración ginecológica, además debe indicarle que estos exámenes debe realizarse en el periodo posmenstruales, por ser necesario para realizar cierto tipo de pruebas, por ejemplo la citología.
- Es importante preparar un ambiente favorable para que la usuaria colabore y facilite la exploración al ginecólogo.
- Es necesario verificar en la historia clínica el examen complementario a realizarse durante la exploración para preparar el equipo y material necesario para dicho examen, disponerlo en la mesita auxiliar lo más cercano posible para facilitar su utilización, y evitar pérdidas de tiempo.
- Si se procede a realizar algún tipo de extracción, colocar en el recipiente adecuado, rotular y dejar listo para el laboratorio.

6. RESULTADOS

- Luego de fortalecer los conocimientos tanto teóricos como prácticos los resultados fueron satisfactorios, se logró que las usuarias con quienes se realizaron las practicas, colaboren con su ginecólogo, mostrándose tranquilas y relajadas, por lo que el procedimiento se desarrolló sin prisa y en forma minuciosa, y al termino del examen el agradecimiento por parte de las usuarias fue efusivo en términos de “gracias por acompañarme durante el examen, eso me ayudo a no tener recelo del doctor y el tiempo lo sentí muy corto”.
- Fue agradable observar la satisfacción del médico, cuando comentó sobre la total colaboración de la usuaria y la reflexión sobra la importancia de la comunicación afectiva generadora de seguridad para las usuarias que se someten a este tipo de consulta, pues todo el procedimiento fue evaluado por el médico, valorando y reconociendo principalmente la colaboración del personal auxiliar para fortalecer la calidad en el proceso de exploración ginecológica y la atención a las pacientes.

7. CONCLUSIONES

Terminado el proceso de investigación y luego de haber concluido con la grabación del video con la técnica propuesta se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Durante las prácticas de observación se pudo determinar, resistencia a colaborar con la exploración ginecológica, por parte de la usuarias de manera especial con las que acudieron al centro hospitalario, esto porque en ocasiones el personal auxiliar trabaja muy a prisa debido al número de pacientes y la explicación del procedimiento no es muy clara, más bien es superficial, además se observó que no hay una muy buena relación de paciente-personal de enfermería, la comunicación es limitada , a esta situación se suma la actitud de algunos profesionales que no inspiran confianza en sus pacientes las mismas que no regresaron con puntualidad a una nueva cita.
- Las pacientes en la mayoría de los casos, pidieron que para el examen permitan que un familiar permanezca junto a ellas, especialmente cuando el examen lo realizó el médico, al contrario cuando les atendió una ginecóloga se observó mejor aceptación y confianza.
- Una experiencia relevante fue, observar la importancia que tiene la cultura, sus costumbres y prácticas para las pacientes, se dio el caso de dos pacientes indígenas no quisieron que se les retire sus prendas de vestir, sin embargo se exigió ponerse la bata del hospital, aduciendo que su ropa tiene mal olor, esto afecto directamente a las pacientes, una de ellas salió del consultorio y no regreso, mientras que la otra acepto la exigencia y en medio de su incomodidad y desconfianza se realizó la exploración ginecológica. Por lo tanto es importante la comunicación afectiva y efectiva.

8. RECOMENDACIONES

Una vez concluido mi trabajo hago las siguientes recomendaciones:

- Jefes departamentales y líderes de enfermería, planificar y desarrolla eventos de capacitación y actualización científica; así como eventos de motivación para fomentar la práctica de una atención de calidad, basada en las relaciones humanas y comunicación afectiva
- Al personal de enfermería y auxiliar de enfermería, brindar atención de calidad enmarcada en una asistencia a las pacientes en forma individual y en la práctica de una actitud humanizada y de respeto cultural, con el objetivo de conseguir confianza y seguridad en las usuarias de la consulta ginecológica, por ende la colaboración con el profesional para un diagnostico efectivo especialmente en estos procedimientos especiales.
- Al personal de enfermería que de asistencia sanitaria durante la exploración ginecológica que su accionar sea compresivo y de apoyo emocional y acompañamiento total, puesto que es un examen especial que incide en la sensibilidad femenina.

9. BIBLIOGRAFÍA

- B. Kozier, G. ERB, K. BLAIS, J.M. WILKINSON, fundamentos, de enfermería conceptos, proceso y práctica, México, McGraw – Hill /interamericana de España quinta edición, 1999.
- C. GUILLARMAS E. GUTIERREZ, , Técnica Básica de Enfermería. editorial editer S.A 2007, Madrid España.
- LEXUS EDITORES, edición lexus Manual de Enfermería. 2008, Barcelona España.
- MONTSE A, VILLALBA M, , Nuevo Manual de la Enfermería. editorial océano 2008, Barcelona España.
- TORTORA A, , Principios de Anatomía y Fisiología 6ta edición agosto 1996.
- <http://definicion.de/ginecologia/>
- http://www.salud.com/secciones/salud_femenina.asp?contenido=15639
- <http://www.msd.com.mx/msdmexico/patients/vph/glosario.html>

9. ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA -- ÁREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO - CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA EXTENSIÓN ZARUMA

GUÍA DE OBSERVACIÓN

TÉCNICA: Técnica de atención del auxiliar de enfermería durante la exploración ginecológica

- OBSERVADOR: _____
- OBSERVADO: _____
- LUGAR: _____
- FECHA: _____
- HORA: _____

1. ACTIVIDADES QUE REALIZA EL AUXILIAR ANTES DE LA EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA.
.....
.....
2. QUE AYUDA LE DA A LA PACIENTE ANTES DE REALIZAR UNA EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA.
.....
.....
3. COMO DEBE ACTUAR LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA SALVAGUARDAR LA INTIMIDAD DE LA PACIENTE
.....
.....
4. QUÉ MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD TOMA EL AUXILIAR
.....
.....
5. QUE ACTITUD DEBE TENER EL AUXILIAR DE ENFERMERÍA ANTES DE LA EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA
.....
.....
6. OBSERVAR PASO A PASO TODO LO QUE REALIZA EL AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y/O LA ENFERMERA

.....
.....
.

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA -- ÁREA DE LA SALUD HUMANA

NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO - CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA EXTENSIÓN ZARUMA

GUÍA DE ENTREVISTA

TÉCNICA: Técnica de atención del auxiliar de enfermería durante la exploración ginecológica

- ENTREVISTADOR: _____
 - ENTREVISTADO: _____
 - LUGAR: _____
 - FECHA: _____
 - HORA: _____
-
- Cuántos años labora en esta casa de salud?

 - Cómo es la afluencia de usuarias a la consulta ginecológica?

 - Cual es el rol que debe cumplir el/la auxiliar de enfermería durante una exploración Ginecológica?.

 - Cómo prepara el consultorio pa una exploración ginecológica?

 - Que materiales utiliza usted durante la exploración ginecológica?

- Que le recomienda a la paciente antes de la exploración?
- Cuál debe ser la actitud de la auxiliar de enfermería frente a la usuaria?
- Cuál debe ser la actitud de la auxiliar de enfermería frente al médico?
- Como cree usted que se debe motivar a la usuaria para que colabore y facilite la Exploración ginecológica?

ANEXO 3

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Ginecología

La **ginecología** es la especialidad de la **medicina** dedicada al cuidado del **sistema reproductor femenino**. Los **ginecólogos**, por lo tanto, son los especialistas que atienden las cuestiones vinculadas al aparato reproductor femenino.

La ginecología permite el diagnóstico y tratamiento de **enfermedades** como el cáncer, el prolapso, la amenorrea, la dismenorrea, la menorragia y la infertilidad. Para realizar su tarea, los ginecólogos utilizan instrumentos como el **espéculo**, que posibilita el desarrollo de exámenes en la vagina y el cuello del útero.

Las mujeres deben realizar consultas ginecológicas de manera periódica para gozar de buena **salud** y prevenir los **trastornos**. Sin embargo, el carácter íntimo de estos estudios genera una cierta incomodidad y hace que, muchas veces, sean postergados.

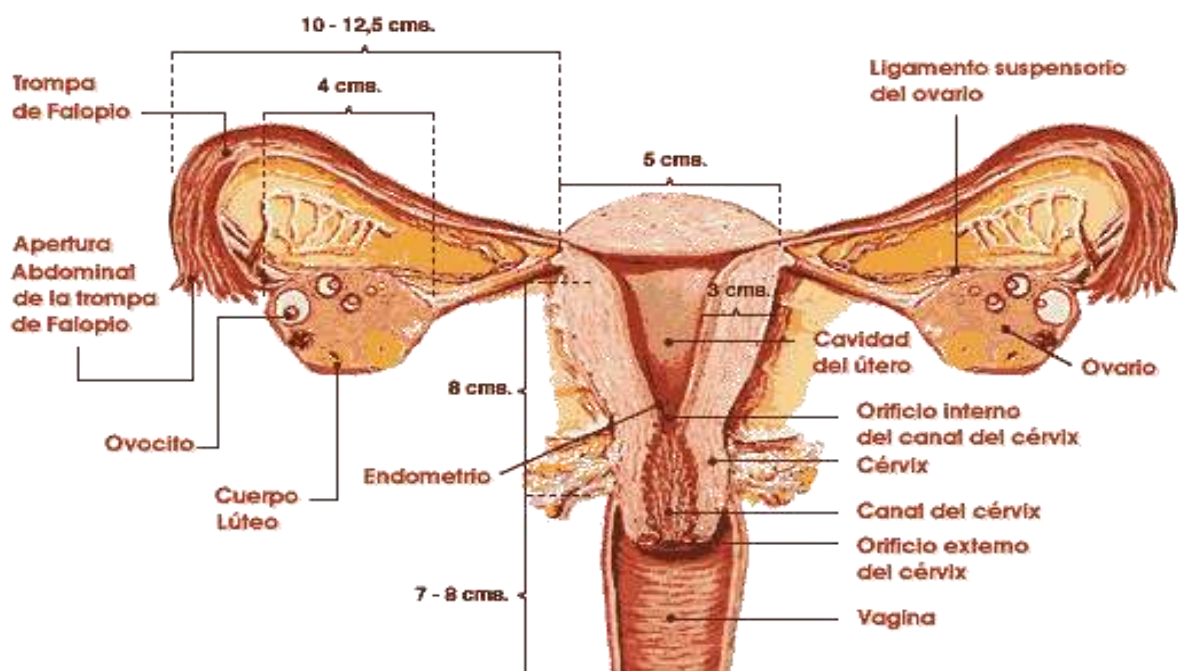
Desarrollo de los órganos reproductores femeninos

- La diferenciación de las gónadas primitivas en ovarios no depende de la producción de hormonas.
- Los ovarios se desarrollan hacia la duodécima semana de vida embrionaria, y el sistema de Muller da origen al útero las trompas de Falopio y el tercio interno de la vagina.
- El sistema del conducto de Wolff (masculino) se atrofia hasta convertirse en residuos minúsculos, puesto que no hay testosterona.
- Los genitales femeninos externos empiezan a diferenciarse entre la séptima y la decima cuarta semanas.
- En el embrión femenino se produce una pequeña cantidad de testosterona, que contribuye al desarrollo del clítoris vulva y vagina.
- El tubérculo genital se convierte en el glande del clítoris.

Aparato reproductor femenino

El aparato reproductor femenino produce las hormonas sexuales femeninas, responsables de los caracteres sexuales secundarios. Producen óvulos, que son las células sexuales femeninas. En caso de haber fecundación, se encargará de proporcionar al embrión un ambiente apropiado para su desarrollo.

Órganos genitales femeninos internos



Los Ovarios

Son dos, uno a cada lado del útero, de color blanco nacarado, del tamaño de una almendra y su función es producir un óvulo al mes (células sexuales femeninas). También están encargados de producir dos hormonas; el estrógeno y la progesterona, que son los responsables del proceso reproductivo y de las características sexuales secundarias. Están unidos a la parte superior del útero mediante tubos angostos y flexibles conocidos como trompas de Falopio. Se calcula que cada ovario de la recién nacida contiene unos 400.000 folículos primarios.

Las Trompas de Falopio

Son dos conductos, izquierdo y derecho, de unos 10 cm de longitud que se extienden desde la parte superior del útero hasta la región de los ovarios, transportan el óvulo hasta el útero. En el tercio exterior de las trompas se produce el encuentro del óvulo con el espermatozoide es decir, la fecundación.

El Útero

Es un órgano musculoso y hueco en forma de pera invertida, se localiza en la parte baja de la pelvis, relacionándose por delante con la vejiga y por detrás con el recto, es donde el huevo se anida, crece se desarrolla y se transforma en feto. Sus dimensiones aproximadas son: 7 cm de longitud, 5 cm de ancho y 2,5 de grosor. La porción principal recibe el nombre de cuerpo; el extremo redondeado libre se denomina fondo y la porción inferior estrecha, cuello o cérvix. La función

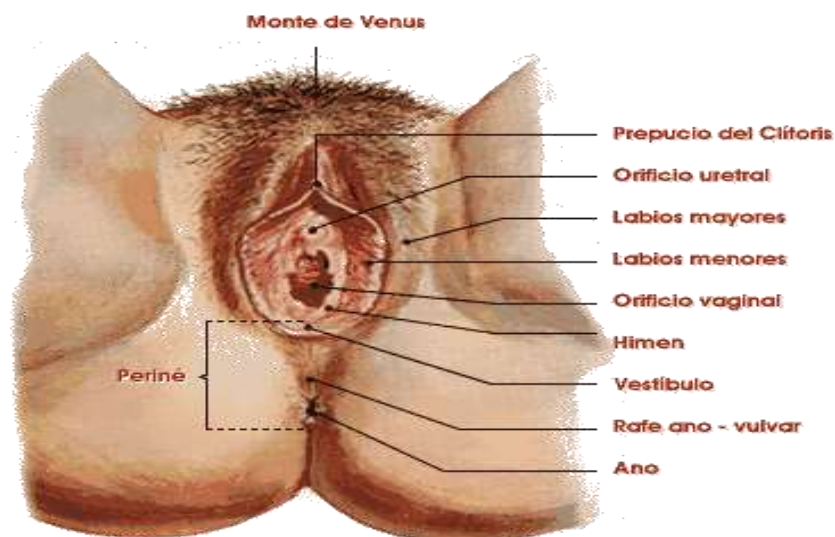
del útero es albergar, proteger y alimentar al feto durante el embarazo y expulsarlo al término de nueve meses. Consigue lo primero gracias a su mucosa, el endometrio, que en ausencia de embarazo se desprende originando la menstruación.

La vagina

Es un canal tubular que se extiende desde el cuello uterino hasta la vulva. Esta formada por tejido muscular liso, cubierto de una membrana mucosa dispuesta en repliegues que dan a este órgano una gran elasticidad. Es rica en secreciones lubricantes para facilitar la penetración del pene durante la unión sexual. También es el canal por donde sale el feto al exterior y pasa el flujo menstrual.

Órganos genitales femeninos externos

Los genitales externos comprenden el monte de Venus, los labios mayores, los labios menores, el clítoris y el vestíbulo de la vagina. Este conjunto recibe el nombre de Vulva.



El monte de Venus

Es una eminencia situada delante de la sínfisis púbica. Está constituido principalmente por tejido graso y, después de la pubertad, se cubre de vello.

Los Labios Mayores

Son dos repliegues alargados que comienzan en el monte de Venus y se dirigen hacia atrás. Contienen tejido graso y terminaciones del ligamento redondo del útero. Sus caras laterales se cubren de vello después de la pubertad, mientras que las caras internas, lisas y húmedas, están en contacto ocultando el resto de los genitales el resto de los genitales externos.

Los Labios Menores

Son dos pequeños repliegues cutáneos situados entre los labios mayores. Establecen los límites del vestíbulo vaginal, situado entre ellos. Estos labios son húmedos y lisos y carecen de tejido graso. Por lo general, se encuentran ocultos por los labios mayores, excepto en la infancia y después de la menopausia. En su extremo anterior, los labios menores rodean el clítoris para formar el prepucio el frenillo del clítoris.

Posteriormente los labios se conectan entre sí mediante un repliegue denominado frenillo labial.

El clítoris

Es el homólogo del pene masculino pero, a diferencia de este no está atravesado por la uretra. Se trata de una estructura pequeña, constituida fundamentalmente por tejido eréctil capaz de hipertrofiarse cuando se llena de sangre en respuesta a los estímulos táctiles y sexuales. Gran parte de él permanece oculto por el prepucio. Es uno de los elementos que intervienen en las sensaciones que produce el orgasmo.

El vestíbulo vaginal

Es el espacio situado entre los labios menores, al que se abren la uretra (en posición anterior) y la vagina (más posterior), así como las glándulas vestibulares mayores (de Bartolino; son dos y se abren a cada lado del orificio vaginal), las menores y las parauretrales. Estas glándulas se encargan de humedecer y lubricar las superficies vestibulares y son bastante propensas a sufrir infecciones.

Glándulas Mamarias

Las glándulas mamarias se desarrollan, al igual que las exocrinas, a partir de la piel, se encuentran sobre los músculos pectorales y están ancladas a ellos por una capa de tejido conectivo (fascia). Los estrógenos y la progesterona, controlan el desarrollo mamario durante la pubertad, los estrógenos estimulan el crecimiento de los conductos de las glándulas mamarias, en tanto que la progesterona estimula el desarrollo de las células secretoras. El tamaño de la mama viene determinado por la cantidad de grasa que existe alrededor del tejido glandular, más que por la cantidad de tejido glandular en sí. De ahí que el tamaño

del pecho no tenga relación con su capacidad funcional. Cada mama se compone aproximadamente de 15 a 20 lóbulos, grupos de células secretoras, unidos a un conducto excretor principal. En la superficie, los conductos se abren en el pezón. Éste a su vez aparece rodeado por un anillo cutáneo muy pigmentado que recibe el nombre de areola. Las glándulas mamarias presentan diferencias considerables según los distintos estados funcionales en que se encuentren. En la mama preparada para la lactancia, las ramas terminales de la glándula se disponen en forma de alveolos, los cuáles vierten sus productos al interior de los conductos. En la glándula no lactante, las ramas terminales aparecen como túbulos pequeños y vacíos.

La comunicación en enfermería

Un aspecto fundamental de la enfermería es la relación que se establece entre la enfermera y el paciente. Es una relación de índole profesional, basada en la confianza y el respeto mutuos.

El término comunicación posee diversos significados, dependiendo del contexto en el que se utilice. Para algunas personas, comunicación es el intercambio de información entre dos o más personas, en otras palabras el intercambio de ideas o pensamientos. Este tipo de comunicación utiliza métodos tales como el hablar y escuchar, o leer y escribir sin embargo pintar, bailar o contar historias también son métodos de comunicación.

El término comunicación puede tener una connotación más personal que el mero intercambio de ideas o pensamientos. Puede ser la transmisión de sentimientos o una relación más personal y social entre personas. En este contexto,

comunicación es sinónimo de relación. A veces se dice que una enfermera es eficiente pero que le falta algo denominado tacto con los enfermos.

A efecto de este texto, entendemos comunicación como cualquier modo de intercambiar información o sentimientos entre dos o más personas. Constituye un componente básico de las relaciones humanas.

Los profesionales de enfermería que se comunican eficazmente son más capaces de iniciar un cambio que favorezca la salud, establecer una relación de confianza con el cliente y las personas de apoyo y evitar problemas legales asociados a la práctica de enfermería. La comunicación eficaz resulta esencial para la creación de una relación enfermera cliente.

La comunicación Verbal:

Es evidente que el primer elemento de la comunicación verbal son las palabras y que para entenderse hay que hablar en un idioma común.

En el ámbito de la práctica de la enfermería es frecuente que los profesionales utilicen un gran número de palabras técnicas que facilitan la relación entre compañeros, pero que desorientan a las personas que no participan de ese código común.

En consecuencia, en el contacto con los pacientes se debe ser capaz de elegir términos de uso común que puedan ser comprendidos sin dificultad por cualquier otra persona.

La comunicación no verbal.

La comunicación no verbal surge de forma espontánea y generalmente incontrolable, mostrando emociones e intenciones, así como aportando gran cantidad de información al respecto de la cultura y el nivel social de quienes participan en el proceso comunicativo.

Aun en el caso de no conocer los códigos y señales del lenguaje corporal, la experiencia personal nos demuestra cómo nos sentimos al comunicarnos con diferentes personas que verbalmente nos transmiten mensajes prácticamente idénticos.

Funciones de la enfermera profesional y del personal auxiliar de enfermería.

Considerando que el trabajo de enfermería se lo realiza en equipo, sin embargo, cada profesional tiene su rol definido pero es importante conocer ciertos aspectos en general como son las funciones de la enfermera ya que es quién lidera el trabajo del auxiliar de enfermería que se citan a continuación son formas distintas de describir las actividades de las enfermeras en su ejercicio.

Cuidadora

El papel cuidador de la enfermera ha formado parte tradicionalmente de aquellas actividades que respetan la dignidad del individuo y que suele llamarse actuaciones maternas de la enfermería. Sin embargo, la prestación de éstos cuidados implica conocimientos y sensibilidad sobre los asuntos que más importan a los clientes. La enfermera atiende al paciente apoyándole con

actitudes y comportamientos que demuestran lo que le preocupa su bienestar y aceptándolo como persona, no sólo como el ser mecánico.

Comunicadora

La comunicación eficaz es un elemento esencial en todas las profesiones que se dedican ayudar a los demás, entre ellas la enfermería. La comunicación da forma a la relaciones entre las enfermeras y los clientes, entre aquellas y las personas que los ayudan y entre las enfermeras y sus compañeras.

La comunicación facilita todas las actuaciones que realizan las intervenciones. Estas transmiten a otros profesionales sanitarios las intervenciones planificadas y que se han puesto en práctica en cada cliente. Las actividades programadas se anotan en el plan de cuidados del cliente. Una vez que se han llevada a cabo la enfermera las registra en la historia del paciente, anotando los hallazgos las técnicas realizadas y las respuestas del cliente.

Educadora

La enseñanza se refiere a las actividades que realiza un profesor para ayudar que el estudiante aprenda. Es un proceso que comprende actividades recíprocas entre un profesor y uno o más estudiantes, donde se obtienen los objetivos específicos del aprendizaje o los cambios deseados en el comportamiento.

Consejera

El asesoramiento o consejo es el proceso que ayuda a un cliente a reconocer y tratar los problemas del estrés psicológico o social, a mejorar la relación entre las personas y a fomentar el desarrollo individual.

La enfermera trata de ayudar a las personas para que adopten nuevas actitudes, sentimientos y comportamientos sin ocuparse de fomentar el desarrollo intelectual. La enfermera facilita que el cliente busque otros comportamientos, conozca otras posibilidades y obtenga una sensación de control.

Defensora del cliente.

Las enfermeras comprometidas en esta forma de defensa pueden fomentar entornos saludables a través de acciones políticas, educación comunitaria, y alistamiento en organizaciones profesionales.

Es importante que el auxiliar de enfermería, sea competente, porque en ocasiones es ella o el quién está más cerca del enfermo que el resto de los trabajadores de la salud, así favoreciendo el calor e intimidad de la condición humana. En resumen una asistencia humanitaria. De ahí la importancia de tener un contacto favorable para ayudar a mantener un bienestar total, informándole de modo claro, breve y comprensible, sobre la buena disposición del equipo de enfermería para atenderle.

Exploración ginecológica

Es la exploración de una mujer que realiza un médico consiste en la revisión de cada elemento que constituye el aparato reproductor femenino.

Es necesario que la exploración ginecológica se realice en un ambiente relajado, sin nerviosismo, que sólo conducen a que la exploración resulte más molesta, ya que entonces la mujer contraerá los músculos, lo que conduce que exista una mayor presión de los instrumentos utilizados, o bien, de las manos del explorado, para vencer esa resistencia.

¿En qué consiste la exploración ginecológica?

En las distintas especialidades de la medicina las exploraciones intentan fijar mejor el estado del paciente y obtener datos que orienten al diagnóstico de su dolencia; así por ejemplo, cuando una persona tiene sensación de fatiga el médico ausculta los pulmones para ver el grado de afectación o la localización principal de su problema. Cuando la mujer acude al ginecólogo por cualquier problema con su aparato genital, el especialista debe someterla a una exploración que consiste en un reconocimiento de los genitales externos, la vagina, y el cuello de la matriz o útero.

Para explorar la vagina y el cuello de la matriz, es necesario introducir un instrumento llamado espéculo; se trata de un pequeño adminículo en forma de pico de pato, que al abrirse en el interior de la vagina pone al descubierto al cuello del útero, de esta forma puede observarse desde un punto de vista macroscópico, así como para ver las posibles lesiones de la pared vaginal.

La segunda parte de la exploración ginecológica consiste en la introducción de los dedos índice y corazón en el interior de la vagina de la mujer, situando la otra mano en la zona inferior del abdomen, de esta forma se explora el útero y los ovarios, recibiendo información acerca de la forma, la situación y su tamaño, así como su consistencia y su movilidad.

¿Por qué es diferente esta exploración a cualquier otra?

El principal problema que presenta esta exploración es el pudor y la vergüenza que la paciente manifiesta. Este sentimiento es lógico y comprensible, dada la postura que tiene que adoptar la mujer y el carácter íntimo de la exploración. Sin embargo, el mejor consejo que se le puede dar es el de realizar el esfuerzo necesario para relajarse, pues le molestará mucho menos cada una de las intervenciones que previamente hemos explicado. Esto, como es de suponer, tiene su explicación lógica, ya que cuando una mujer se contrae, los músculos de la pelvis también lo hacen, lo cual provoca el enclavamiento del espéculo en las paredes de la vagina, produciendo mayor molestia.

En el caso de mujeres mayores, pos menopáusicas, o que no mantienen habitualmente relaciones sexuales, las molestias pueden ser mayores por la falta de elasticidad que presenta; en ese caso el facultativo emplea lubricantes sobre el espéculo para un mejor deslizamiento en la vagina. Por eso, lo mejor que puede pensar la mujer que acude al ginecólogo, es que se somete a una exploración habitual y necesaria para ella, y que para el médico es una exploración valiosa. Por su parte, el médico no debe olvidar lo que puede significar para la paciente.

¿Cuándo debe realizarse la primera exploración ginecológica?

Toda mujer debe someterse a una revisión ginecológica cuando comienza a mantener relaciones sexuales y, por supuesto, cuando presente cualquier problema de origen ginecológico.

Exámenes y pruebas complementarias.

- **Colposcopia.-** consiste en la visualización del cuello uterino mediante la colocación de un espéculo vaginal, a través de un aparato especial: el colposcopio. El estudio es totalmente indoloro, sencillo y rápido, permitiendo realizar en el mismo momento la toma para el Papanicolaou. Ambos estudios se complementan entre sí. Con la colposcopia se pueden detectar lesiones mínimas en el cuello uterino, la vagina o la vulva, que de otro modo es imposible constatar, ya que son totalmente asintomáticos para la mujer.
- **Papanicolaou o citología vaginal.-** el médico después de la colocación del espéculo, recoge con una espátula una muestra de secreción de la zona del orificio externo del cuello uterino, la coloca sobre una lámina de vidrio (portaobjetos) y fija el material obtenido mediante un spray especial. La muestra se envía al patólogo.

En un Papanicolaou se estudian:

- **El estado hormonal**
- **La flora vaginal.-** se pueden detectar diferentes tipos de microorganismos productores de flujo vaginal, prurito u otros síntomas.

- **Alteraciones celulares.-** se analizan los diferentes cambios celulares que pueden corresponder a procesos inflamatorios, infecciosos, displásicos u oncológicos.
- **Examen mamario.-** el médico palpa ambas mamas y la región axilar. Es un examen sencillo e indoloro. Se practica con la ayuda de unas pinzas cortantes (pinzas Novak) estas permiten extraer sin gran dolor, fragmentos de tejido, bien porque su apariencia sea sospechosa o bien para efectuarse un simple control sobre una zona erosiva. Las muestras extraídas son sumergidas inmediatamente en formol al 10% o en otros preparados y transportadas al laboratorio de anatomía patológica.
- **Histerometría.-** consiste en introducir una sonda metálica- maleable y graduada para apreciar la dimensión longitudinal de las cavidades cervical y corporal del útero, además apreciar la orientación de estas cavidades y las dimensiones transversales de la cavidad corporal.
- Punción de los fondos de saco (actualmente, siempre diferido y guiado por ecografía). Este examen permite ir al encuentro del líquido de un quiste de ovario.

Posiciones más utilizadas en la exploración ginecológica

Durante todo examen ginecológico es importante la posición de las pacientes para su reconocimiento, en el cual, el personal de enfermería debe ayudarlas para colocarse en las mesas de exploración o camillas, estas posiciones son:

- **Posición decúbito dorsal horizontal o supina.-** la paciente descansa sobre su espalda con las piernas extendidas y los brazos y los brazos a lo largo del cuerpo. Esta posición se utiliza para la primera parte del examen, en la que se realiza la exploración de los senos. El abdomen se cubre con una sábana y se coloca una almohada debajo de la cabeza y una toalla sobre los senos.

- **Posición ginecológica.-** se coloca la paciente en decúbito supino con los glúteos en los bordes de la mesa (muy importante) y los pies en los estribos, sobre soportes que se puedan desplazar con facilidad. Los estribos permiten la flexión de los muslos sobre el abdomen, hecho que facilita la relajación de los músculos abdominales y la exposición de los órganos genitales externos cuando se separan ambas rodillas. Siempre se debe cubrir a la paciente con sábanas adecuadas (cuestión de pudor).
- **Posición genitopectoral.-** esta permite que la vagina se llene de aire, favorece el alejamiento de los intestinos y de la pelvis y ayuda a visualizar el cuello y la pared vaginal anterior.
- **Posición de Sims.-** se utiliza para inspeccionar la pared vaginal y fístulas cervicovaginales. Acostada sobre el lado izquierdo con el brazo izquierdo extendido por atrás, a lo largo de la espalda, el seno izquierdo yace sobre la mesa, descansar la cadera en el extremo opuesto de la mesa, el muslo derecho y la rodilla doblada en flexión aguda, la pierna izquierda extendida ligeramente. Se debe colocar sábanas sobre la paciente de manera usual, de forma que queden cubiertos los genitales expuestos, doblando esta porción de la sábana en forma de V.
- **Posición de litotomía.-** acostada sobre la espalda con la cabeza y hombros descansados en la mesa, piernas bien flexionadas y rodillas bien separadas, regiones glúteas en el extremo de la mesa, los pies en los estribos.