

AUTOCUIDADO Y CÁNCER CÉRVICO UTERINO EN MUJERES MEXICANAS

SELF-CARE AND CERVICAL CANCER IN MEXICAN WOMEN

María del Pilar Sosa*

Enfermera, Maestra en Ciencias de Enfermería, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma, México

Norberta López

Enfermera, Maestra en Ciencias de Enfermería, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma, México

Artículo recibido el 30 de noviembre, 2009. Aceptado en versión corregida el 16 de mayo, 2010

RESUMEN

*El cáncer cérvico uterino como enfermedad de la mujer, sigue siendo una de las principales causas de muerte en las mexicanas, se muere una mujer azteca cada dos horas por esta enfermedad, situación que afecta el entorno en que se desarrolla, su familia, la sociedad y contribuye a pérdidas humanas, económicas y productivas. De ahí la importancia que las mexicanas apliquen la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem en su persona, a partir de la toma de conciencia de su cuerpo, bajo la guía, enseñanza y supervisión del profesional de enfermería, con el propósito que la mujer aprenda el Autocuidado para la detección oportuna de la enfermedad y en caso de tenerla, adaptarse a la nueva vida que acaba de adquirir a partir del diagnóstico y el tratamiento, enfermedad que altera su cuerpo de manera orgánica e interna, dejando una cicatriz emocional, que necesita ser atendida de acuerdo a sus creencias y costumbres para iniciar este evento en su vida. **Palabras clave:** autocuidado, cáncer cérvico uterino.*

ABSTRACT

*Cervical cancer, as women's disease, remains as one of the leading causes of death in Mexicans, one Aztec woman dies every two hours by this disease; this situation affects the environment in which she develops, her family, the society and contributes to human, economic and productive losses. For this reason, it is very important that Mexican women apply Dorothea Orem's Self-care Theory in their person, starting by taking conscience of their body, under the guide, education and supervision of the nursing professional, in order that the woman learns Self-care towards the early detection of the disease, and in case of having it, to adapt to the new life acquired from the diagnosis and the treatment, disease that alters their body in an internal, organic way, leaving an emotional scar, that needs to be taken care of, according to her beliefs and customs to initiate this event in her life. **Palabras clave:** self-care, cervical cancer.*

* correspondencia e-mail: soosa99@yahoo.com

INTRODUCCIÓN

El Autocuidado es un concepto que se utiliza con mucha facilidad, pero que requiere de una profunda reflexión sobre su uso en la vida cotidiana de la mujer. Es necesario considerar que para aplicarlo se necesita de conocimiento, de amor, de comprensión, de la consideración de uno mismo como persona, como ser humano que forma parte de un todo, y que el Autocuidado significa interacción con ese todo, que no se limita únicamente a la tierra como planeta, sino a la interacción con el universo.

El presente trabajo trata sobre la Teoría de Dorothea Orem en relación a la presencia del cáncer cérvico uterino como una enfermedad de la mujer que se presenta en todo el mundo y en particular en México.

En la Teoría General de Enfermería de Orem, una de las construcciones teóricas es la que hace referencia a la teoría del Autocuidado en donde los pasos sistematizados de los cuidados dependen de las acciones deliberadas, enlazan la efectividad y continuidad, integran la regulación de la estructura, el funcionamiento y desarrollo humano (en algunas ocasiones a través del control de factores del medio ambiente), como formas de cuidado necesarias para la continuidad de la vida. (Orem, 1980).

Se hace un análisis de lo que significa el concepto de Autocuidado desde esta teoría, con especial atención en la tercera proposición que refiere que el Autocuidado es una acción voluntaria que está determinada en particular por una serie de actividades que desea hacer la persona o las personas con un propósito en el tiempo (Fitzpatrick & Whall, 1996); ejemplificando el caso de las mujeres con cáncer cérvico uterino y cómo puede intervenir el profesional de enfermería para favorecer la toma de conciencia de que la mujer cuide de sí misma a partir de que le dan el diagnóstico de la enfermedad, contribuyendo al tratamiento para ejercer mejor el Autocuidado de su cuerpo, su mente y su espíritu.

DESARROLLO

El ser humano a lo largo de su existencia en la tierra ha sido presa de diferentes enfermedades, algunas de ellas desde que se hicieron presentes llegaron para quedarse, como en el caso de las personas con cáncer.

La enfermedad del cáncer que afecta a todos los grupos de edad, es la primera causa de muerte en el mundo, durante el año del 2007 murieron 7.9 millones de personas por ella (13% de los fallecimientos mundiales); 1.4 millón por presentarlo en el pulmón, 0.8 millón por estómago, 0.65 por hígado, 0.67 por colon y 0.54 millón por mama. El 72% de estas defunciones se registraron en países en vías de desarrollo y se considera que para el año 2030 fallecerán por esta causa aproximadamente 12 millones de personas. En lo que respecta al sexo los hombres dejan de existir por cáncer de pulmón, estómago, hígado, colon-recto, esófago y próstata y las mujeres por mama, pulmón, estómago, colon-recto y cuello uterino.

El cáncer como enfermedad en México, es una de las principales causas de muerte en hombres y mujeres. En la mujer; el cáncer cérvico uterino es la primera o segunda causa de muerte por tumores malignos de acuerdo al estado de la República Mexicana que se consulte, en 1999 se reportaron 4.590 defunciones, con una tasa de 19.9 por 100.000 mujeres (Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México [INEGI], 2008).

La enfermedad se presenta en los grupos de 25 a 64 años, es una de las tasas más altas del mundo (Gómez-Jáuregui; 2001). En el estado de Guerrero pieren 29.1% de mujeres por cáncer cérvico uterino, mientras que en el Distrito Federal es el 21.7%, cada dos horas muere una mujer por esta enfermedad en su expresión avanzada.

Varios son los factores de riesgo que contribuyen a la presencia del cáncer cérvico uterino; tener varias parejas sexuales, fumar, tener el virus del papiloma humano variedad americano-asiático (Berumen;

2006), pero tiene particular importancia el estilo de vida; que incluye el manejo de estrés en el ámbito familiar y laboral, personalidad tipo A, manera de experimentar y resolver emociones, sentimientos; hábitos, costumbres, higiene, alimentación; algunos de estos asociados a los factores genéticos que aumenta la probabilidad de padecer dicha enfermedad.

Actualmente las instituciones de salud invierten una gran cantidad de recursos económicos en el tratamiento médico y quirúrgico a mujeres con cáncer cérvico uterino en estadios avanzados, en grupos de edad reproductiva joven; lo que ocasiona pérdidas económicas y humanas para el país; también provoca graves trastornos en la familia, ya que muchas de estas mujeres participan de manera directa o indirecta en los procesos productivos, lo que representa un elevado costo social. Por otro lado, el Programa de Detección Oportuna de Cáncer Cérvico Uterino implementado desde 1974, ha sido de bajo impacto debido a la insuficiente cobertura, deficiencia en la toma de muestra e interpretación inadecuada de los estudios citológicos y falta de tratamiento oportuno de las lesiones diagnosticadas (Trujillo-Gutiérrez & Méndez-Gaona, 1995).

Ante este panorama se puede decir que es muy importante la toma de conciencia de la mujer con respecto a su propio cuidado; cuidar es, ante todo, un acto de vida, en el sentido de que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida y permitir que esta se continúe y se reproduzca (Collière, 1993).

Los avances científicos y tecnológicos relacionados con la enfermería influyen en el concepto y forma de proporcionar el cuidado. Para comprender mejor esta influencia, es necesario introducir los conceptos que la lengua inglesa desarrolló con relación a la noción de cuidado: los de costumbre "*care*", a aquellos relacionados con las funciones de conservación y continuidad de la vida y los de curación "*cure*" a los que tienen relación con la necesidad

de curar todo aquello que obstaculice la vida.

A partir de la consideración del cuidado según Collière, es como podemos hablar de Autocuidado, en el lenguaje de Dorothea Orem entendiendo este como todas aquellas prácticas autogestionadas que promueven la salud. Este elemento puede disminuir los riesgos derivados de la predisposición genética. El Autocuidado incluye todas aquellas prácticas que en el contexto intercultural y social han demostrado ser de valor imponderable para la población.

En el mundo la mujer ha tenido el rol de cuidadora de otros, labró "el modelo femenino de ser para otros" versus "ser para sí"; el cual ha generado bajos niveles de autoconcepto, autonomía y autoestima incluyendo la forma de asumir el Autocuidado de su vida, su cuerpo y su salud (Collière, 1993). En este sentido la mujer mexicana se caracteriza por esta manera de ser y ha ido dejando huella con una serie de hechos nocivos para la asunción de su Autocuidado.

En enfermería, la Teoría General de Dorothea Orem es la que aborda el Autocuidado; está integrada por tres teorías relacionadas: 1) La Teoría del Autocuidado que describe y explica el Autocuidado; 2) La Teoría del Déficit de Autocuidado que describe y explica las razones por las que enfermería puede ayudar a las personas, y 3) La Teoría de los Sistemas de Enfermería que describe y explica las razones necesarias para establecer y mantener la enfermería.

Entre los principales conceptos de esta teoría general están: el Autocuidado, los Requisitos Universales de Autocuidado, los Requisitos de Autocuidado Relativos al Desarrollo y los Requisitos de Autocuidado de las Alteraciones de la Salud.

Los Requisitos Universales de Autocuidado son comunes para todos los seres humanos e incluyen: la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos y promoción

de la actividad humana. Estos ocho requisitos representan los tipos de acciones que proporcionan las condiciones internas y externas para mantener el cuerpo y la función humana, los que a su vez apoyan el desarrollo y la maduración.

Los Requisitos de Autocuidado Relativos al Desarrollo; promueven la maduración y previenen las circunstancias perjudiciales o mitigan sus efectos.

Orem también considera los Requisitos de Autocuidado de las Alteraciones de la Salud. En este apartado incluye el término enfermedad, entendida no solo como la afección a las estructuras y mecanismos fisiológicos o psicológicos, sino al funcionamiento integral del ser humano comprendiendo también lo espiritual.

Un concepto que es importante resaltar como parte de su teoría, es la acción de Autocuidado; comprendida como la habilidad adquirida para identificar las necesidades continuas de asistencia de uno mismo, que regulan los procesos vitales, promueven o mantienen la integridad corporal, la funcionalidad y el desarrollo humano. Para la ejecución de este concepto, se requiere del agente, quien es la persona que ejecuta la acción de cuidado, es la persona que se compromete a realizar un curso de acción o que tiene el poder de comprometerse en un curso de acción (Marriner & Raile, 2007).

La Teoría de los Sistemas de Enfermería es definida como la serie continua de acciones que se producen cuando las enfermeras vinculan una o varias formas de ayuda a sus acciones o a las de personas a las que están cuidando. Están dirigidas a identificar las demandas de Autocuidado terapéutico y a regular las acciones de Autocuidado. En esta teoría tiene singular importancia el sistema de apoyo educativo, el cual se aplica en aquellas situaciones en que el paciente es capaz de realizar o puede aprender a realizar las medidas requeridas de Autocuidado terapéutico, pero que no puede hacerlo sin ayuda.

Las tres teorías relacionadas de Orem permiten que la profesión de enfermería re-

flexione sobre su aplicación en la práctica diaria, en lo concerniente a las actividades y las funciones que tiene que hacer el ser humano con respecto a la vida cotidiana; qué puede hacer y no puede hacer en la vida diaria cuando tiene una enfermedad crónica que lo va lesionando poco a poco hasta acercarlo al proceso de muerte. Nos proporciona elementos que pueden ser estudiados con respecto al panorama epidemiológico que tiene cada país, en un intento de comprender el quehacer de enfermería con respecto a lo educativo, en la intención de promover y fortalecer el Autocuidado en la población mexicana.

El siglo XX, representa en la historia del hombre la época de los grandes avances tecnológicos y científicos, pero también, es un momento histórico, en que aparecieron enfermedades que han sido devastadoras para su desarrollo y evolución como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y el cáncer, enfermedad que produce grandes daños a la humanidad desde el punto de vista social, económico, psicológico y familiar.

El cáncer cérvico uterino a nivel mundial produce pérdidas femeninas diariamente. En México es una de las primeras causas de muerte en la mujer, y aunque se conocen los factores predisponentes, el personal profesional de salud no ha influido de forma significativa en el sexo femenino para que ponga más atención en el cuidado de sí, sobre todo en la promoción de su salud. Se han tenido logros para que las mujeres acudan a las instituciones de salud para la toma del Papanicolaou, pero eso no es suficiente, solo es una pequeña parte del todo.

El cáncer cérvico uterino es una enfermedad crónica, agresiva, que debe ser tratada como tal, dicha enfermedad no solo lesiona a la mujer en lo físico, lo biológico, económico, psicológico y espiritual, sino también en su entorno familiar, en la relación con su pareja, de ahí la importancia de identificar las prácticas del cuidado de sí mismas que realizan las mujeres que la padecen.

Orem conceptualiza el Autocuidado como una actividad del individuo aprendida por este y orientada hacia un objetivo. El Autocuidado es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar ((Marriner & Raile, 2007).

Analizando este concepto, lo primero que refleja es que el Autocuidado es responsabilidad del ser humano por sí mismo, del cultivo de sí, haciéndose énfasis en valorar la importancia de las relaciones del individuo consigo mismo. El cultivo de sí, de acuerdo con los griegos, se basaba en el principio de cuidarse y respetarse a sí mismo, en tanto al intensificarse la relación con uno mismo, se constituye sujeto de sus actos (Casas, 1994), por otro lado el concepto menciona que el Autocuidado debe ser guiado a un objetivo, el propósito puede estar dirigido a la vida, al cuerpo, a la salud o a otro tipo de aspecto que tenga un importante significado para la mujer o el hombre.

Si el objetivo del Autocuidado es el cuerpo, hay que afrontarlo, aceptarlo como un don, quererlo y disfrutarlo en cada edad y momento, conocer sus posibilidades y limitaciones, hay que recordar que nuestro cuerpo está lleno de marcas, que es una obra de ingeniera admirable que merece cotidianamente toda nuestra atención y cuidado, todo un proyecto de reconocimiento permanente (Restrepo, 2005). En México tenemos una población profundamente miedosa para vivir, por tal razón las personas construyen y cultivan sus miedos en el cuerpo, sea en síntomas o padecimientos que los mantienen ocupados y dan la imagen de personas capaces de vivir con nuevos padecimientos, raros por cierto para la etiología alópata (López, 2003).

El Autocuidado es una práctica que involucra líneas de crecimiento en las que toda persona debe trabajar cotidianamente para tener un desarrollo armónico y

equilibrado. También significa que el ser humano por el deseo de vivir, por iniciativa propia comience a explorar sobre los cuidados que puede realizar para mantenerse lo más saludable posible, sin que exista una enfermedad de por medio, es cuando, por el mismo identifica con su sentido común las acciones que le permiten prolongar su vida sin tanto malestar, sin tantas enfermedades que limiten su vida cotidiana.

Por otro lado, el concepto menciona que el Autocuidado es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida. Pareciera ser que el ser humano comienza a cuidarse cuando hay una situación que afecta su vida cotidiana, su vida emocional, su vida de relación, o bien puede sentir que lo que lo está afectando no tienen solución, por lo que no es necesario cuidarse, solo hay que esperar a que pase lo que tenga que pasar.

El cáncer cérvico uterino como enfermedad que afecta sensiblemente a la mujer a partir de que el médico le da el diagnóstico, produce en ella como primera impresión que se puede morir en corto tiempo. Comienza una etapa de mayor sufrimiento, ya no puede comer lo que estaba acostumbrada a comer, ya no va a poder ser madre si aún no ha tenido hijos, porque existe la posibilidad de que le realicen la histerectomía como tratamiento quirúrgico (De Roux, 1994). Tendrá que acudir a tratamientos de quimioterapia o radioterapia, su vida sexual cambia; la pareja probablemente la acompañe en esta nueva forma de vida, que también va a lesionar a la sociedad, porque el cuerpo es producto de una construcción social, de la representación social. El cuerpo entonces, será la síntesis de un proceso social, pero también de una construcción cultural que transforma las funciones de los órganos y establece nuevas relaciones con la fisiología del individuo que se cruzan con el proceso psicosomático de las relaciones humanas y el cuerpo es el espacio donde confluyen las nuevas relaciones individuo sociedad (López, 2000).

En México para algunos hombres el que su pareja no tenga útero puede ser un factor para que no la vea como mujer, y a su vez ella no se sienta mujer. Además hay que considerar que la interacción sexual cambia, se tiene que utilizar condón para tener relaciones con ella, o buscar otras formas de realizar las relaciones sexuales, lo que puede ser una limitante para ello. Es posible que se quede sola y tenga que buscar alternativas económicas para sobrevivir, ante esa impresión, la mujer va a tener que decidir entre cuidarse y no hacer nada por ella misma.

Si la decisión es en torno a cuidarse, va implicar variaciones en su estilo de vida, los cambios son ocasionados por la enfermedad y el tratamiento, son transformaciones que nunca se habían pensado, porque nunca se tuvo idea de que se pudiera tener esta enfermedad, es ahí donde la mujer tiene que utilizar el sentido común para conocerse y reconocerse, es en esta decisión en que participa la enfermera o el enfermero.

El sistema de enfermería busca acciones que favorezcan el bienestar de las personas que se están cuidando y están dirigidas a identificar las demandas de Autocuidado y a regular las acciones de Autocuidado en donde se da el diálogo, la reflexión, los comentarios sobre lo que la gente sabe, vive y siente de las diferentes situaciones de la vida y la salud. Es en donde se pueden identificar prácticas de Autocuidado favorables, no favorables e inocuas y promover, mediante un proceso educativo de reflexión, un regreso a la práctica para transformarla.

La decisión de cuidarse de la mujer implica que haga un esfuerzo por comprenderse, por identificar que es valiosa primero para ella misma y posteriormente para los demás, por entender que su llegada a la vida con sexo femenino no solo significa atender primero a los demás y al final ella, que el objetivo principal para seguir viviendo y luchando lo es ella y nadie más que ella (Stangl, 1974).

Esto último hace que el profesional de enfermería comprenda que su labor es

fundamental en el Autocuidado que va a realizar la mujer, su papel no se limita a decir cómo es que se tiene que cuidar, sino es el explicar el porqué tiene que aprender a cuidarse, es el guiarla a que reflexione sobre lo importante que es ser mujer, que como mujer es un ser único que tiene derecho a vivir con bienestar, aun y cuando se tenga una enfermedad crónica, que cada vez le acerca al proceso de muerte, que ser mujer significa ser inteligente, valiente, generosa con ella y con el tiempo para los demás, capaz de tomar decisiones que la beneficien a ella y a los demás.

Dentro del concepto de Autocuidado, Orem considera que el ser humano puede ejecutar conductas dirigidas hacia el entorno, en este aspecto el entorno lo forma su pareja y el medio que la rodea, los comportamientos están fuertemente arraigados a un sistema de creencias y tradiciones culturales, en donde las personas no reemplazan fácilmente las creencias ancestrales por nuevos conocimientos (Uribe, 1999). En este aspecto, para la mujer con cáncer cérvico uterino no es fácil romper las reglas sociales no escritas, que consisten en que al quedarse sin útero deja de ser mujer.

La mujer ha sido educada para ser procreadora, por lo que al quedarse sin este órgano es como si ya no existiera, agregándose además la posibilidad de que la pareja la abandone por la creencia arraigada en los varones de que la mujer, al no tener útero dejará de sentir y de satisfacerlo durante el coito, para algunos de ellos es vista como una carga y ella misma se puede sentir como tal. Es aquí donde influye el mundo simbólico, que comprende estructuras de pensamiento y marcos de referencia desde los cuales se interpretan los fenómenos de la vida, la muerte, la salud y la enfermedad, y desde este contexto se justifican los eventos que ocurren en la vida cotidiana (Foucault, 1987).

Como se ha visto, el Autocuidado implica el cuidarse a sí mismo, a partir de tener conciencia de lo que se es, de lo que

se quiere hacer en la vida, y dentro de la vida está incluida la salud. Si se quiere ser saludable hay que conocerse en lo físico, lo emocional, lo espiritual, hay que identificar nuestro cuerpo y escucharlo en el momento en que nos da señales de alarma.

En esta acción única de Autocuidado, el profesional de enfermería primeramente tiene que conocerse a sí mismo, comprender qué es la profesión de enfermería, para poder dar un servicio de calidad, pero sobre todo tener una corriente de pensamiento que le permita fundamentar su actuar con el ser humano sano o enfermo con el respaldo de una teoría de enfermería.

Si la teoría elegida es la de Orem, tiene que realizar acciones de enfermería que estén encaminadas a lograr que el ser humano tome conciencia de la importancia de ejecutar acciones de promoción de la salud encaminadas al cuidado de sí, para mantener la salud, para mejorarla y en caso de la enfermedad para reencontrarse con él mismo y aprender a cuidarse con la nueva imagen que tiene en lo físico, social, emocional y espiritual. Estas acciones están encaminadas básicamente a lograr la comunicación del profesional de enfermería con el ser humano, convirtiéndose en compañía y en un ser tolerante, capaz de entender al otro con un amplio y profundo deseo de ayuda.

Bajo este planteamiento el profesional de enfermería tiene que aprender a escuchar y entender a la mujer con cáncer cérvico uterino, necesita ser sensible a las creencias y costumbres de esa mujer, como ser único que es, para poder entablar un diálogo con ella, que permita lograr un pequeño o gran cambio en su vida y en su nueva vida.

En México, el personal médico para la atención de los seres humanos enfermos se basa en la división del cuerpo, según ellos estudiarlo por partes es conocerlo mejor, de ahí que la misma persona con enfermedades neoplásicas se haya convertido en órganos que requieren de diferentes tratamientos.

En el caso del cuello del útero y considerando el estadio de la enfermedad con que llega la mujer, la mayoría de las veces se da la decisión de la histerectomía, que podemos considerarla como una amputación intraorgánica, que produce en la mujer dolor orgánico y emocional. El primero desaparece con la cicatrización de la zona operada, retiro de sutura y la increíble capacidad de respuesta del cuerpo humano, la cicatrización emocional lleva más tiempo tomando en cuenta el órgano amputado, pues tiene relación con la función vital que este ejercía en la persona y la sociedad (López, 2003).

Los profesionales de enfermería tenemos como una premisa importante, que cada uno de los seres humanos respondemos de manera diferente ante el mismo evento de una enfermedad o de su tratamiento, de ahí que es primordial enseñarle a la paciente que ha sido operada, el reencontrarse con el nuevo cuerpo que tiene después de que le realizaron la histerectomía. La mayoría de las veces consideremos que no es importante, quizá esto es debido a que el útero no es un órgano que se ve a simple vista, sino un órgano interno que sufre los cambios de acuerdo a la edad de la mujer, este órgano tiene contracciones que pueden ser dolorosas y que es necesario que la mujer identifique para que cuide de sí, y que una vez que ha sido retirado sigue siendo necesario.

CONCLUSIÓN

Uno de los aspectos que la mayoría de los seres humanos considera como indispensable para continuar con las actividades de la vida diaria, es la salud. Para tenerla y conservarla se requiere de toda una serie de acciones y estrategias que puede realizar la persona por sí misma o bien con la ayuda y colaboración de las personas con quien convive, o por profesionales que se dedican a ello. Es en este sentido que toma significado la construcción teórica de Autocuidado, en donde el profesional de enfermería tiene un especial interés en las necesidades del

individuo para las acciones de Autocuidado, la provisión y dirección ordenada de bases continuas que sustentan la salud y la vida, recuperándose de las lesiones o enfermedad, afrontando sus efectos (Orem, 1980).

El Autocuidado en las mujeres con cáncer cérvico uterino es una buena propuesta para que se realice como una práctica cotidiana de vida, en donde el profesional de enfermería puede desarrollar las siguientes estrategias:

- Establecer un diálogo con la mujer que permita fortalecer su autoestima para impulsar en ella la autoafirmación, autovaloración, autorreconocimiento, autoexpresión.
- Identificar a través de la comunicación, la dinámica del mundo de vida de la mujer con cáncer cérvico uterino, para descubrir y entender su racionalidad, sentido y significado, para estructurar un diálogo que permita compartir conocimientos y conductas de salud en beneficio de la mujer.
- Elaborar cursos de capacitación que se caractericen por integrar los puntos de vista de la mujer y el profesional de enfermería, para lograr conductas favorables a la salud, sin que sean sentidas como una imposición, y que no lesionen sus creencias respecto al cuidado de la salud.
- Llevar a cabo procesos de participación en donde se motive a la mujer a través del diálogo a tener conciencia de la importancia del cuidado de sí misma y del ambiente que la rodea para establecer un compromiso mutuo sobre su Autocuidado y de los servicios que va a recibir por parte del profesional de enfermería.

Esto permite convertirse en el profesional de enfermería que proporciona apoyo en el medio ambiente y enseñanza (Fitzpatrick & Whall, 1996), y ser una persona en la que puede confiar la mujer que tiene como enfermedad cáncer cérvico uterino.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Berumen, J. (2006). Nuevos virus del papiloma humano descubiertos en México: Su asociación a la alta incidencia del cáncer del cérvix. *Gaceta Médica de México*, 139(4), 139-156.
- Casas, C. F. (1994). Desarrollo humano, un punto de vista alternativo. En C. A. Sandoval (Ed.). *Desarrollo humano y comunicación*. Recuperado de <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/full-texts/0467.pdf>
- Collière, M. F. (1993). *Promover la vida: De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería*. México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- De Roux, G. (1994). La prevención de comportamientos de riesgo y la promoción de estilos de vida saludables en el desarrollo de la salud. *Educación Médica y Salud*, 28(2), 223-233.
- Fitzpatrick, J. J., & Whall, A. L. (1996). *Conceptual models of nursing* (3a ed.). Connecticut, EEUU: Appleton & Lange.
- Foucault, M. (1987). *La inquietud de sí*. México: Siglo XXI.
- Gómez-Jáuregui, J. (2001). Costos y calidad de la prueba de detección oportuna de cáncer cérvico uterino en una clínica pública y en una organización no gubernamental. *Salud Pública de México*, 43(4), 279-288.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México. (2008). *Estadística de morbilidad y mortalidad nacional*. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx>
- López, S. (2000). *Prensa, cuerpo y salud en el siglo XIX mexicano*. México: Ceapac.
- López, S. (2003). *Lo corporal y lo psicosomático, reflexiones y aproximaciones*. México: Ceapac.
- Marriner, T. A., & Raile, A. M. (2007). *Modelos y teorías en enfermería* (7a ed.). España: Elsevier.
- Orem, D. (1980). *Nursing: Concepts of practice* (2a ed.). EEUU: Mc.Graw-Hill.
- Restrepo, A. (2005). *La educación desde las éticas del cuidado y la compasión*. Bogotá, Colombia: Facultad de Educación, Pontificia Universidad Javeriana.
- Stangl, M. L. (1974). *Das entspannungsprogramm. Ein praktischer Wegweiser zu inne-*

- rer ruhe and never Lebenskraft* [Programa de relajación: Una guía práctica para la calma interior y la fuerza de vida]. Düsseldorf, Viena: Econ Verlag.
- Trujillo-Gutiérrez, J., & Méndez-Gaona, J. (1995). I Taller sobre vinculación de la investigación epidemiológica en programas de prevención y control de cáncer. *Salud Pública de México*, 37(4), 375-380.
- Uribe, T. M. (1999). El autocuidado y su papel en la promoción de la salud. *Investigación y Educación en Enfermería*, 17(2), 109-118.