



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL EXAMEN DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS. BARRIO 7 DE
SEPTIEMBRE, CANTÓN LA LIBERTAD, 2022**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

JENNIFER LISSETTE CEVALLOS SÁNCHEZ

TUTORA:

Lcda. ELENA PÉREZ PONS, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2022 – 1

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ
RODRIGUEZ**

Lic. Nancy Rodríguez, MSc.
DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA



Firmado electrónicamente por:
**ELSIE ANTONIETA
SAAVEDRA
ALVARADO**

Lic. Elsie Saavedra Alvarado, MSc.
DOCENTE DE ÁREA



Firmado electrónicamente por:
ELENA PEREZ PONS

Lic. Elena Pérez Pons, MSc.
DOCENTE TUTOR



Firmado electrónicamente por:
**VICTOR MANUEL
CORONEL ORTIZ**

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL (E)

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS. BARRIO 7 DE SEPTIEMBRE, CANTÓN LA LIBERTAD, 2022 elaborado por la Srta. JENNIFER LISSETTE CEVALLOS SÁNCHEZ, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD. perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
ELENA PEREZ PONS

Lic. ELENA PÉREZ PONS, MSc.

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Una vez cumplido el objetivo deseado dedico este trabajo a Dios por darme sabiduría, paciencia y fortaleza para poder concluir mis estudios.

Dicen que la mejor herencia que nos pueden dejar los padres son los estudios, sin embargo, no creo que sea el único legado del cual yo particularmente me siento muy agradecida, mis padres me han permitido trazar mi camino y caminar con mis propios pies. A mi hija querida Mili, gracias por brindarme su amor y comprensión para terminar con éxito mi carrera universitaria.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a mi familia y personas significativas en mi vida, porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas

Jennifer Lissette Cevallos Sánchez

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar mi agradecimiento a Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y con su mano de fidelidad y amor ha estado conmigo hasta el día de hoy. A mis padres por ese apoyo incondicional y ser el motor que impulsa mis sueños, quienes estuvieron siempre a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer a las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mi maravillosa familia, en especial a hija Mili quienes entre sombra y claridad han podido interpretar el verdadero significado del sacrificio sobre todo de amor y solidaridad, gracias por la paciencia y colaboración que ha sido primordial para el cumplimiento y culminación de esta meta.

De una manera especial agradezco a mis docentes y tutor por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable dedicación, donde quiera que vaya los llevaré conmigo en mi transitar profesional.

Gracias a esas personas significativas en mi vida, que siempre permanecieron dispuestas para ofrecer toda su colaboración, ahora me toca devolver un poquito de todo lo grandioso que me han concedido. A mis amigos y compañeros de viaje, hoy culminamos esta maravillosa aventura y no puedo dejar de recordar cuantas tardes y horas de trabajo nos juntamos a lo largo de nuestra formación. Hoy nos toca cerrar un capítulo maravilloso en esta historia de vida y no puedo dejar de agradecerles por su apoyo y constancia, al estar en las horas más difíciles, por compartir horas de estudio. Gracias por estar siempre allí.

Jennifer Lissette Cevallos Sánchez

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:
JENNIFER LISSETTE
CEVALLOS SANCHEZ

Jennifer Lissette Cevallos Sánchez

C.I. N° 2400043192

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema.....	6
2. OBJETIVOS.....	6
2.1. Objetivo General.....	6
2.2. Objetivos Específicos.....	6
3. JUSTIFICACIÓN	7
CAPÍTULO II.....	8
4. MARCO TEÓRICO	8
4.1. Fundamentación Referencial	8
4.2. Fundamentación Teórica	9
4.2.1. Definiciones sobre conocimiento, actitud y práctica	9
4.2.2. Conocimiento	9
4.2.2.1. Características sociodemográficas	10
4.2.2.2. Nivel de conocimiento	10
4.2.3. Actitudes	12
4.2.3.1. Tipos de Actitudes	12
4.2.3.2. Fuentes de la actitud.....	13
4.2.4. Práctica.....	14
4.2.4.1. Clasificación de las prácticas	15
4.2.5. El examen de Papanicolau	15
4.2.6. Virus del Papiloma Humano	18

4.2.7. Cáncer de cuello uterino	19
4.2.8. Fundamentación de Enfermería	20
4.2.8.1. Modelo de prevención de la salud de Nola Pender.....	20
4.2.8.2. Teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem.....	21
4.2.8.3. Teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger.....	21
4.3. Fundamentación Legal	22
5. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	24
5.1. Operacionalización de Variables	25
CAPITULO III	27
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	27
6.1. Tipo de Investigación.....	27
6.2. Método de investigación	27
6.3. Población y muestra.....	28
6.3.1. Población.....	28
6.3.2. Muestra	28
6.4. Tipo de muestreo	29
6.4.1. Criterios de Inclusión.....	29
6.4.2. Criterios de Exclusión.....	29
6.5. Técnica recolección de datos.....	30
6.6. Instrumento de recolección de datos.....	30
6.7. Aspectos éticos	33
CAPÍTULO IV	34
7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	34
7.1. Análisis e interpretación de resultados.....	34
8. CONCLUSIONES.....	45
9. RECOMENDACIONES.....	46
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
11. ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Variables Independiente	25
Tabla 2: Variable Dependiente	26
Tabla 3: Medición de conocimientos	32
Tabla 4: Medición de las Actitudes	32
Tabla 5: Medición de la práctica.....	32

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Información sobre Papanicolau.....	34
Gráfico 2: Para qué sirve el examen de Papanicolau.....	35
Gráfico 3: Quienes se deben hacer la prueba de Papanicolau.....	36
Gráfico 4: Riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino	37
Gráfico 5: Recomendación de este examen a alguien	38
Gráfico 6: Solo las trabajadoras sexuales deben realizarse este examen	39
Gráfico 7: Atención de calidad le haría cambiar de actitud sobre este examen	40
Gráfico 8: La realización de este examen va en contra de sus principios	41
Gráfico 9: Porque se realizó el examen de Papanicolau.	42
Gráfico 10: Porque no se realizaría el examen de Papanicolau.....	43
Gráfico 11: En su vida, cuantos exámenes se ha realizado si fuera el caso	44

RESUMEN

El examen de Papanicolaou ha demostrado que su utilización periódica reduce de manera importante la morbilidad y mortalidad por esta neoplasia, lo que da origen a conocer, ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou que tienen las mujeres de 20 – 40 años, en el Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad?, luego de ello se estableció como objetivo general determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma del Examen del Papanicolaou, para buscar las alternativas más adecuadas a fin de minimizar la problemática existente. La metodología aplicada tuvo un enfoque cuantitativo, a través del análisis estadístico de los resultados que se obtuvieron mediante la aplicación del cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), El diseño de estudio fue no experimental de tipo correlacional-causal, cuyos resultados permitieron conocer que: Las personas encuestadas poseen conocimientos altos sobre la prueba de Papanicolau. Las actitudes fueron desfavorables y una práctica incorrecta de la población motivo de estudio. Como principales conclusiones se establece que a pesar de que se tiene los conocimientos necesarios sobre el tema que se investiga, la actitud y la práctica no van de la mano con los conocimientos debido a que en ella intervienen factores sociales y culturales como la vergüenza, la falta de tiempo, el temor a conocer los resultados, incomprensión de la pareja y otros, que, a la larga afecta en la salud, porque no se previene a tiempo el cáncer del cuello uterino.

Palabras claves: Conocimiento – Actitud – Práctica – Papanicolau – Factores socioculturales.

ABSTRACT

The Pap smear has shown that its regular use significantly reduces morbidity and mortality from this neoplasm, which gives rise to knowing, what is the level of knowledge, attitudes and practices about the Pap smear that women of this age have? 20-40 years old, in the neighborhood of 7 de Septiembre, La Libertad canton? After that, it was established as a general objective to determine the knowledge, attitudes and practices that influence the taking of the Papanicolaou Examination, in order to find the most appropriate alternatives in order to minimize the existing problem. The applied methodology had a quantitative approach, through the statistical analysis of the results obtained through the application of the knowledge, attitudes and practices (CAP) questionnaire. The study design was non-experimental of a correlational-causal type, whose results allowed Know that: The people surveyed have high knowledge about the Pap test. The attitudes were unfavorable and an incorrect practice of the study population. As main conclusions, it is established that despite having the necessary knowledge about the subject under investigation, attitude and practice do not go hand in hand with knowledge because social and cultural factors such as shame, lack of time, fear of knowing the results, misunderstanding of the partner and others, which, in the long run, affects health, because cervical cancer is not prevented in time.

Keywords: Knowledge - Attitude - Practice - Papanicolaou - Sociocultural factors.

INTRODUCCIÓN

El examen de Papanicolau es una prueba que se realiza para detectar si una mujer tiene cáncer de cuello uterino o presenta cambios precancerosos, para de esta manera poder aplicar las acciones preventivas y así brindar un control en las personas que aquejan de esta dolencia. De acuerdo con los informes que presenta anualmente la OMS, el cáncer de cuello uterino es el segundo con mayor prevalencia que aqueja a la mayor parte de las mujeres de América Latina y el Caribe; pero en relación con todo el continente americano, este ocupa el cuarto lugar. Estadísticas de este mismo organismo expresa que anualmente muere un aproximado de 38.000 mujeres y que 97.000 son diagnosticadas con esta enfermedad.

Pese a que la prueba del Papanicolaou es una herramienta muy útil en la prevención del cáncer cervicouterino, las tasas de morbi – mortalidad siguen siendo muy importantes. Anualmente en el Ecuador, a través del Ministerio de Salud Pública se elaboran programas de prevención de cáncer de cuello uterino a través de exámenes de Papanicolau, sin embargo, la cobertura sigue siendo baja ya que se detecta que son aproximadamente 1750 nuevos casos que se reportan anualmente, de estos existen una incidencia de mortalidad del 33%.

A pesar de que la prueba del Papanicolau es muy eficaz en la detección, prevención, tratamiento del cáncer del cuello uterino, es difícil establecer qué tipo de conocimientos, actitudes y prácticas poseen las mujeres de 20-40 años del sector barrial 7 de Septiembre del cantón La Libertad. A pesar de que se sabe que la mayoría de las personas posee los conocimientos sobre la temática que se investiga, el problema radica en las actitudes y en las prácticas de esta población motivo de estudio, para la creación de conciencia social sobre la importancia de su realización, y de esta manera contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres, porque habría que trabajar en los aspectos sociales y culturales, para romper las cadenas que impide la realización de este examen.

Este trabajo investigativo, busca establecer ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou que tienen las mujeres de 20 – 40 años, en el Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad?, a través de un enfoque cuantitativo, planteando los objetivos: Determinar el nivel de conocimiento sobre la

prueba del Papanicolaou que poseen las mujeres del sector barrial. Identificar las actitudes que tienen las mujeres frente a la toma del examen del Papanicolaou. Describir las prácticas frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres del sector, además la población motivo de estudio si posee los conocimientos, pero en cuestión de actitudes y prácticas no se evidencia que exista una predisposición a la puesta en práctica del examen de Papanicolau, por lo que se detalla como está planteada esta investigación:

El capítulo I, plantea la problemática motivo de estudio en el sector barrial, los objetivos y la justificación, los cuales deben ser desarrollados de forma clara y concisa, para que sea entendible por el público lector.

En el capítulo II, se fundamenta por investigaciones referente a la problemática de estudios a nivel internacional, nacional y local; se detalla la teoría del tema basado en las variables de estudios, sus indicadores y dimensiones, el sustento legal y las teorías de enfermería que dan soporte a este trabajo.

El capítulo III, se concreta la metodología aplicada en esta investigación, los métodos empleados, se describe la población estudiada, las técnicas para la recolección de datos y otros aspectos relacionados con esta temática.

En el capítulo IV, se realiza el análisis e interpretación de datos obtenidos a través del instrumento de recolección, además de estos resultados se ponen de manifiesto las principales conclusiones y recomendaciones del trabajo investigativo y, por último, las referencias bibliográficas de los principales libros, sitios web, revistas que se usaron como referencias.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El establecer qué tipo de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del papanicolaou tienen las mujeres de 20 a 40 años, es muy importante conocerlo, porque afecta con mayor frecuencia a mujeres de países con bajo desarrollo económico, en los cuales los programas que se aplican a través de los Ministerios de Salud para prevención y diagnóstico precoz de cáncer de cuello uterino no han tenido un adecuado impacto en la reducción de la mortalidad.

El conocimiento sobre la temática que se investiga se relaciona a determinada información que conoce una persona sobre el tema, pero a través de factores, tales como: experiencia, socialización y de facilidad que se obtenga de la información requerida y se pueda analizar que puede o no debe hacer ante una eventual situación. De igual forma, las actitudes son síntomas de reacción que tiene una persona ya sea de forma favorable o desfavorable ante situaciones que se presenten en su vida cotidiana.

Es necesario conocer que llevar a la práctica una prueba de Papanicolau tiene mucha relación con el conocimiento, las actitudes que posee la persona, por lo tanto, se tiene que reforzar las creencias dentro del seno familiar, porque muchas de ellas son consideradas tabú, por lo que se debe ampliar la base de conocimientos y establecer que cada mujer se realice esta prueba según las recomendaciones médicas y así conocer los resultados, para seguir un tratamiento adecuado que permita prevenir el cáncer de cuello uterino.

En este contexto, la prueba de Papanicolaou es la que se realiza con mayor frecuencia en las mujeres, para detectar cambios prematuros en sus células que pueden derivar en cáncer de cuello uterino, de esta forma se previene complicaciones que puede tener a futuro sino se toman las medidas correctivas a tiempo; esta prueba también es conocida como citología vaginal, donde se debe obtener una muestra de células del cuello uterino.

De acuerdo con el portal de la revista Medline Plus (2022), se establece:

La prueba de Papanicolaou es un examen que permite prevenir y detectar temprano el cáncer de cuello uterino: el cuello uterino es la parte inferior del útero que se abre a la vagina. Durante el procedimiento, un profesional de la salud toma células del cuello uterino y la manda al laboratorio para su análisis.
(p. 2)

Es importante señalar que esta prueba busca anomalías en las células cervicales antes de que se conviertan en cáncer; en las células recolectadas se revisan para detectar VPH, un virus que puede causar cambios en las células lo que provocaría cáncer, existen programas gratuitos para que las mujeres puedan realizarse y así prevenir situaciones que pongan en riesgo la vida de ellas, pero existen creencias (tabú) culturales y sociales en la población que impiden que se lleve a cabo el examen y su posterior diagnóstico y tratamiento.

Se establece que el cáncer de cuello uterino es el segundo más frecuente que se presenta entre las mujeres de América Latina y el Caribe, pero, ocupa el cuarto lugar en América, lo que conlleva a que un promedio de 37.000 mujeres muera cada año, y con un diagnóstico anual de 87.000 casos confirmados.

De acuerdo con datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2017), la tasa de mortalidad es tres veces más alta en América Latina y el Caribe, comparada con América del Norte, por lo que si se mantiene esta tendencia el número de muertes tendrá un crecimiento del 45% para el año 2030. Al realizar un análisis investigativo por algunos países de América del Sur sobre la temática que se investiga, se estipula que en el Perú durante los años 2006-2011, según datos del Ministerio de Salud Pública (2018), se diagnosticaron un total de 14.119 casos de cáncer de cérvix a nivel nacional lo que representó el 14,6% de los cánceres notificados, lo que pone en evidencia el poco conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del papanicolaou en mujeres, y que por problemas culturales y tabúes no acuden a los centros especializados a realizarse las pruebas respectivas, lo que pone en riesgo la vida de cada una de ellas.

Según estadísticas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (MSP, 2019), en el 2015 fallecieron 2.729 personas con cáncer. De acuerdo con datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2015). La cobertura para esta citología apenas alcanza

el 29%, aunque las autoridades de Salud promuevan programas que ayude a prevenir este mal, no se logra cumplir en su totalidad y tampoco disminuir las cifras de nuevos casos.

En el Barrio 7 de Septiembre del cantón La Libertad, provincia de Santa Elena, existen más de 3 defunciones por cáncer de cérvix, aunque el Ministerio de Salud Pública ha desarrollado estrategias para disminuir la incidencia, existen negativas en la población femenina para realizarse la prueba de Papanicolaou, entre los factores asociados a esta baja cobertura se encontró que las mujeres no se realizan la prueba por oposición de sus familiares más cercanos, temor y desconfianza.

La práctica es fundamental a la hora de la realización del examen, debido a que influyen en los resultados, arrojando falsos positivos o falsos negativos, por ejemplo el mantener relaciones sexuales un día antes del examen, usar medicamentos vaginales previos como óvulos y cremas vaginales, esto interfiere en la práctica del mismo, por ello, es importante realizar este estudio, con la finalidad de comprobar mediante la recopilación de información el motivo que mueve a las mujeres a no realizarse el examen de Papanicolaou y basados en los resultados, enfatizar la importancia de dicho procedimiento, para así, disminuir el índice de incidencia y mortalidad de mujeres por carcinoma cervicouterino.

1.2. Formulación del problema

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou que tienen las mujeres de 20 – 40 años, en el Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

- Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma del Examen del Papanicolaou en mujeres de 20 – 40 años, en el Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad, 2022

2.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou que poseen las mujeres del sector barrial.
- Identificar las actitudes que tienen las mujeres frente a la toma del examen del Papanicolaou.
- Describir las prácticas frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres del sector.

3. Justificación

La presente investigación sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de el examen de Papanicolaou se realiza con el propósito de contribuir con datos actualizados y reales para el desarrollo de futuras investigaciones, a nivel provincial o nacional, de manera que se pueda crear nuevas estrategias para concienciar en las mujeres lo importante que es realizarse esta prueba para prevenir el cáncer de cuello uterino.

Además, este estudio tiene la finalidad de analizar por qué algunas mujeres presentan resistencia a realizarse la prueba, tomando en cuenta las influencias externas como las de carácter personal, con el propósito de evidenciar el porcentaje poblacional de mujeres que, debido a sus temores, desconocimiento y poca predisposición no se realizan la prueba, a pesar de que la misma, es accesible y gratuita en los centros de salud a nivel nacional.

Por otro lado, se debe considerar que el conocimiento, la actitud y la práctica juegan un rol importante sobre la decisión de una mujer a realizarse la prueba del Papanicolaou, es decir, en la población femenina, la escasez de conocimiento genera una actitud indiferente hacia la posibilidad de contraer enfermedades como el cáncer cervicouterino y a su vez trae consigo prácticas incorrectas al momento de realizarse la prueba. Esta situación pone de manifiesto la importancia de buscar alternativas para que las mujeres logren incorporar en su vida cotidiana prácticas saludables, entre ellas la realización de la prueba de Papanicolaou. Los resultados de este estudio permitirán diseñar programas y proyectos para reducir el índice de morbimortalidad por cáncer cervicouterino, así como, aumentar el conocimiento de las mujeres de 20-40 años del Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad y a la población en general.

CAPÍTULO II

4. MARCO TEÓRICO

4.1. Fundamentación Referencial

En la Universidad Científica del Perú, la egresada Arimuya, J. (2021), presentó un trabajo: Conocimiento y actitudes sobre el examen de papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020, cuyo objetivo fue, relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre.

Esta investigación aplicó una metodología de trabajo tipo cuantitativo, no experimental de diseño analítico, correlacional y prospectivo; la muestra estuvo conformada por el total (45) de la población de usuarias que acudieron al Centro de Salud 6 octubre durante el mes de diciembre 2020 empleándose un muestreo por conveniencia. Se encontró una relación estadística muy significativa ($p = 0.000$). entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou

En la Universidad Nacional de Loja, la egresada Minga, (2020), presento su tema de grado: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden del Hospital Universitario de Motupe Loja.

La metodología permitió emplear un estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo de corte transversal, con una población de 7753 y una muestra de 366 pacientes. Como principal conclusión se determinó que las mujeres presentan un nivel de conocimiento en orden decreciente: medio, bajo y alto (49.45%, 47.18% y 1.37% respectivamente). Actitudes negativas (66,12%) sobre el Papanicolaou, actitudes positivas (33.88%). Con prácticas incorrectas (73.22%), practicas correctas (26.78%). Se concluye finalmente que, el nivel de conocimiento es medio, las actitudes son negativas y las prácticas incorrectas. Por lo que se debe mejorar aplicando una serie de acciones que conlleve a superar esta problemática.

De igual forma, en la UPSE, el egresado Anastacio, A. (2021), presentó el trabajo: Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolau en mujeres que asisten al Centro de Salud

Tipo B de General Villamil, Playas, entre enero - marzo. 2021, cuyo objetivo fue evaluar los conocimientos y actitudes sobre el Papanicolau. La metodología que se empleó fue con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptiva de corte transversal, incluyendo un método hipotético deductivo. Como principal conclusión se estima que la actitud desfavorable se relaciona a factores, mitos y creencias que este tamizaje produce en la población.

Es indudable que estos trabajos investigativos realizados en distintas partes del mundo sirven como base para realizar comparaciones sobre la investigación que se lleva a cabo, y así establecer nuevos datos referentes a la prueba de Papanicolau, evitando que las mujeres puedan contraer cáncer del cuello uterino.

4.2. *Fundamentación Teórica*

Establecer las causas que originan el cáncer cérvico-uterino en las mujeres es muy complejo, especialmente en las áreas urbano marginales o rurales de nuestro país, pues intervienen factores sociales, culturales, de idiosincrasia, conocimiento, de actitudes y la falta de ser llevadas a la práctica, lo que ocasiona que cuando es detectada, ya la persona se encuentra en una etapa muy avanzada, y el número de adolescentes o mujeres jóvenes con lesiones pre malignas y malignas de cérvix cada vez es mayor.

4.2.1. Definiciones sobre conocimiento, actitud y práctica.

Los estudios de conocimientos, actitudes y prácticas que se han desarrollado a través de varias investigaciones, tienen como finalidad la comprensión del por qué las personas actúan de cierta manera y de esta forma lograr el desarrollo de programas de salud que sean eficientes, para la prevención de esta patología que afecta a las mujeres, en algunos casos desde temprana edad, especialmente de aquellas que iniciaron su vida sexual desde muy joven.

4.2.2. Conocimiento

Son datos definidos correctamente sobre los que se basa un individuo para tomar decisiones; la información puede ser obtenida gracias a los principios teóricos o científicos; en relación con la temática de estudio sobre el nivel de conocimientos del Papanicolaou, “esta se expresa que es la mezcla fluida de experiencias, información

contextual, valores, apreciaciones que tienen las mujeres sobre el examen de Papanicolaou” (Martínez, 2017).

Según la Real Academia Española, define al conocimiento como un “saber o sabiduría”, “acción o efecto de conocer” y “entendimiento, inteligencia, razón natural” (Diccionario de la Real Academia Española (DRAE, 2018)

Por lo que, conocimiento es la dimensión utilizada para establecer lo que conocen las mujeres sobre la prueba del Papanicolaou, en otras palabras, es uno de los parámetros más importantes donde se puede obtener la información que ellas manejan, lo que determina si la mujer considera necesario realizarse la prueba o no.

4.2.2.1. Características sociodemográficas

Como se expresó en párrafos anteriores, las condiciones sociodemográficas influyen de manera progresiva sobre las decisiones que debe tomar la población; en el contexto que se investiga sería en las mujeres. Si particularmente nos centramos en las que pueden estar relacionadas con cobertura de PAP, encontramos en la literatura las siguientes: Nivel educacional, ingreso familiar y tipo de seguro de salud, entre las más importantes que se visualizan en la actualidad.

Todas las investigaciones que se han realizado, describen lo que sucede con condiciones sociodemográficas relacionadas a cobertura de Papanicolaou, en ellas se puede encontrar que el nivel educacional de las mujeres se relaciona estrechamente con el ingreso familiar, el tipo de seguro de salud y son condiciones sociodemográficas determinantes para prevenir el cáncer cervicouterino y su posterior seguimiento, por lo que es una gran barrera en el aumento de la cobertura de PAP en la actualidad, a nivel mundial.

4.2.2.2. Nivel de conocimiento

Según Andrade y Landívar, (2018), el conocimiento se puede clasificar y medir de la siguiente manera:

- Cuantitativamente:

Según Niveles o Grados; alto, medio, bajo.

Escalas numéricas de 0 al 20, de 10 a 100, etc.; o gráfica en colores, imágenes.

- Cualitativamente:

Correcto, incorrecto; completo e Incompleto; verdadero, falso.

Nivel Alto de conocimiento sobre el Papanicolaou: en un estudio realizado en México por Ybarra Sagarduy, (2018), se expresa que “las mujeres tienen un conocimiento alto en relación a los hombres sobre las características del Papanicolaou, por lo que a pesar de tener el conocimiento adecuado sobre la temática de estudio se hace imprescindible que se realice la prueba” (p. 76), de esta manera se descarta una posible situación de riesgo con el cáncer de cuello uterino que afecta a un buen número de mujeres, desde temprana edad, por no llevar un control adecuado y que su vida sexual es muy activa a pesar de contar con una edad muy joven.

Nivel Medio de conocimiento sobre el Papanicolaou: sobre este particular Díaz, (2018), “son pocas las mujeres que tienen un conocimiento medio sobre el Papanicolaou, lo cual simboliza aprehender de las propiedades y relaciones de los objetos, entender lo que son y lo que no son” (p. 81). El conocimiento puede ser definido también como “objetos que son almacenados y manipulados”, estableciéndose además que la práctica de valores está profundamente arraigada en nuestra población y que ella incide en el desarrollo de su vida cotidiana y sexual.

Nivel bajo de conocimiento sobre el Papanicolaou: Está demostrado que un mayor nivel de conocimientos está relacionado con una mejor probabilidad de uso del Papanicolaou y con ello a un diagnóstico precoz; sin embargo, son diversos los estudios locales que revelan que “las mujeres tienen bajos conocimientos o presentan actitudes desfavorables hacia la toma de Papanicolaou, estos resultados, principalmente hospitalarios o en poblaciones delimitadas, merecen ser continuados con otros estudios” Jiménez, (2018), además de identificar su correlación con otras características de riesgo asociadas para poder orientar mejor futuras actividades de capacitación en educación sanitaria.

4.2.3. Actitudes

“Se define a la actitud como predisposición de la persona responde de una manera determinada frente a un estímulo que en este caso es la realización de la prueba de Papanicolaou, tras evaluarlo positiva o negativamente” (Pérez Pimentel, 2019).

La actitud es una predisposición aprendida no innata y estable, sujeta a cambios de conducta, mismos que condicionan fuertemente las distintas respuestas a diversos estímulos. Las actitudes son propias e individuales, que permiten a la persona actuar con responsabilidad y tomar decisiones en el momento oportuno.

Es el conjunto de conductas o comportamientos relacionadas con la prueba de Papanicolaou y que influencia en la respuesta de las personas en algunas situaciones o circunstancias. (Ibáñez, 2017). Esto hace prever que no todas las conductas se manejan de la misma manera, debido a situaciones de índole social, cultural y económico.

En cuanto a la actitud hacia la prueba de Papanicolaou se define como la predisposición que puede ser modificable de opinión o creencias que las mujeres en edad fértil tienen sobre la prueba de Papanicolaou, que genera en ellas reacciones afectivas de rechazo o aceptación frente a esta prueba, lo que las conduce a la realización o no de este tipo de examen (Andrade y Landívar, 2018).

4.2.3.1. Tipos de Actitudes

- **Favorable**

De acuerdo al criterio de Almonte M, (2018) “La actitud favorable permite afrontar una situación enfocando al individuo únicamente en los beneficios de la situación en la cual atraviesa y, enfrentar la realidad de una forma sana, positiva y efectiva” (p. 77). Bajo este contexto una actitud favorable es la expresión de una conducta efectiva en relación con el Papanicolaou y que la misma logra influenciar de manera positiva en la respuesta de las personas en algunas situaciones o circunstancias en las que se encuentran acogiéndolas positivamente, y que permite superar situaciones críticas.

- **Desfavorable**

Las actitudes desfavorables son disposiciones y comportamientos negativos que un ser humano muestra de forma temporal o constante. Es decir, “si una persona tiene una actitud desfavorable, manifestará comportamientos que perjudican tanto a ella misma,

como a los demás, debido a que su salud irá en desmedro y afectará a su núcleo familiar”. (Trejo, 2017).

En consecuencia, lamentarse o quejarse es una actitud desfavorable que puede aparecer en todos los ámbitos de la vida del ser humano y más aún cuando los resultados de sus análisis sobre la prueba de Papanicolaou le resultan positivos en relación al cáncer cervicouterino, esto es una muestra de expresar a uno mismo la “desgracia” en la que se vive, a pesar que este tipo de situaciones se pudo haber evitar, si se tomaban las precauciones del caso en su momento y no dejar que la situación transcurriera.

4.2.3.2. Fuentes de la actitud

Las actitudes hacia la prueba de PAP se adquieren fundamentalmente por cuatro mecanismos psíquico-sociales diferentes que son: la imitación, identificación, instrucción y educación, (Mayorga, 2017).

- **La imitación:** representa un tipo de formación de actitudes, en la que las mujeres en edad fértil aprenden modos de conducta o reacción en la familia o en su círculo de amistades, sin someterlo en forma alguna a técnicas educacionales, por lo tanto, la imitación es una forma espontánea de actitudes. Por ejemplo, cuando una usuaria observa que la otra se realizó la prueba esta normal (es decir no hace comentarios negativos) y replica la experiencia observada.
- **La identificación:** al imitar conscientemente a una usuaria que se realiza rutinariamente la prueba, debido a que uno se identifica con ella, es un modelo a seguir y adopta inconscientemente su comportamiento, el mismo que permite hacer o llevar a cabo acciones que en otras circunstancias no hubiesen sido realizadas por determinadas personas.
- **La instrucción:** cuando se trata de modificar actitudes ya definidas de algunas personas, por ejemplo, cuando la usuaria cree que la prueba de Papanicolaou solo se hace cuando siente dolor en bajo vientre y/o tiene flujo vaginal, por lo tanto, el personal de salud debe estar observando y concientizando para tratar modificar esa conducta, pudiendo lograrlo para que lo haga en forma rutinaria pero no consciente de la importancia del

mismo y que le permite prevenir este tipo de situaciones y tener una salud estable.

- **La educación:** en este proceso se inculca a la usuaria modos de conducta con cierta obligatoriedad. Por consiguiente, la educación representa una forma de adquisición de actitudes. La educación lleva al cambio de conducta, pero conscientemente.

4.2.4. Práctica

Son las acciones mediante las cuales se espera lograr un producto deseable, para cambiar una situación dada, hay compromiso y responsabilidad social, se actuará a partir del análisis de todos los datos disponibles, lo que va a generar expectativa dentro del contexto social.

La práctica se considera como sinónimo de experiencia, para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimientos, es necesario en primera instancia un primer acercamiento, contacto directo mediante el uso de sentidos y conducta psicomotriz es decir el experimento; no puede haber práctica de tal o cual conocimiento si antes no se obtiene la experiencia.

Cuando se refiere a la práctica hacia la toma de la prueba de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil.

La experiencia se desarrolla previa orientación teórico práctico a las usuarias por parte del personal de salud (mediante orientación y consejería), luego de hacer un reconocimiento de la tenencia de dicha práctica, pasan a realizarse la prueba en los diferentes establecimientos de salud, pero siempre realizado por un personal de salud debidamente entrenado. (Olivera Hernández, 2018).

4.2.4.1. Clasificación de las prácticas

Las prácticas en el ser humano se las puede clasificar de dos formas, las cuales se mencionan:

- **Prácticas correctas**

Una práctica correcta no es tan sólo una práctica que se define buena en sí misma, sino que es una práctica que se ha demostrado que funciona bien y produce buenos resultados, y, por lo tanto, se recomienda como modelo. (Sanabria, 2019)

Este accionar muestra que una persona puede realizar una serie de prácticas correctas, mostrándose como una persona exitosa, más aún si se trata de acciones que tienen que ver con la salud, especialmente aquellas que tratan sobre la prueba del Papanicolaou, aún a sabiendas que los resultados pueden salir positivos, pero tiene fuerza de carácter y sabe que lo que hace es lo correcto en bien de su salud y no se siente con ese complejo y actitud negativa en cuanto a la idiosincrasia de una cultura moralista o que implique ir en contra de los tabúes de su familia o de la población donde habita.

- **Prácticas Incorrectas**

La existencia de una mala praxis puede ser determinada mediante la existencia de un daño real, ocasionado por el profesional evidenciando imprudencia, negligencia o falta de pericia y ética. (Sanabria, 2019). Esto conlleva a que las personas se vuelvan renuentes a acudir a los centros de salud especializados en esta área por las situaciones antes descritas. Bajo este contexto, se establece que las mujeres muestran cierta renuencia a someterse al tamizaje porque percibían al cáncer cérvico uterino como un sinónimo de muerte; la falta de información sobre los posibles tratamientos generaba un temor aún mayor entre las mujeres, y esto se acentuaba todavía más por la forma impersonal en la cual los trabajadores de salud se comunicaban con las mujeres afectadas.

Además, la presencia de hombres como prestadores de asistencia sanitaria se evidencia como un factor de disuasión para algunas mujeres, las cuales no permiten que les revisen sus partes íntimas.

4.2.5. *El examen de Papanicolaou*

El examen del Papanicolaou, también llamada citología vaginal, es una prueba que puede mostrar la presencia de infecciones, inflamaciones, presencia de células

anormales, o cáncer de cuello uterino en etapas tempranas. “Este término es empleado en la rama de la ginecología para detectar lesiones premalignas y malignas convirtiéndose en la prueba más efectiva de detección de cáncer cérvico uterino en la historia de la medicina”. (Jiménez, 2018).

Es necesario conocer la importancia de la realización de la prueba del Papanicolaou, porque a través de ella se puede establecer de forma anticipada, algún indicio de cáncer del cuello uterino; por lo que algunas mujeres por temor a los resultados, no lo hacen de manera oportuna, porque asocian al examen de Papanicolaou con cáncer, de allí radica la importancia de la magnitud de conocimientos que deban poseer las personas sobre esta temática, porque permite detectar precozmente células precancerosas que pueden ser eliminadas de forma sencilla y a tiempo, salvando la vida de millones de personas anualmente

- **Requisitos**

Las mujeres que tengan que realizarse el examen de Papanicolaou, deben conocer que no se necesita anestesia, porque no causa dolor, lo que van a sentir es un poco de malestar en la vagina, producto de que el médico raspa el cuello del útero; entre las principales recomendaciones que toda mujer debe cumplir para llevar a cabo este examen, son:

- ❖ Tener entre 21 y 34 años, si inició su vida sexual antes debe realizarse la prueba al poco tiempo.
- ❖ Abstenerse de mantener relaciones sexuales durante las 48 horas previas a la toma de la muestra para el examen.
- ❖ No estar en el periodo menstrual, es decir, 2 semanas después del primer día de la última menstruación (entre los días 10 – 18 del ciclo).
- ❖ No realizarse ducha vaginal durante las 48 horas previas a la toma, solo realizar el baño normal sin manipulación de genitales.
- ❖ Evitar el uso de tampones, anticonceptivos, jabones íntimos u otras cremas o medicamentos vaginales durante las 48 horas previas a la toma de la muestra para el examen.
- ❖ Si ha tendido problemas del cuello uterino, si tiene un sistema inmunitario débil, o si la madre durante el embarazo tomó un medicamento

denominado dietilestilbestrol, en este contexto debe realizarse la prueba con mayor frecuencia.

- **Interpretación de Resultados de Papanicolau.**

De acuerdo con Andrade y Landívar (2017), los resultados de la prueba se presentan de la forma que sigue:

- ❖ Negativo a cáncer: No hay presencia de células anormales.
- ❖ Negativo con proceso inflamatorio: Igual que la anterior, pero con alguna inflamación en la región del cuello del útero. (Grandes, 2017)
- ❖ Displasia leve (NIC 1): Evidencia de pocas células anormales.
- ❖ Displasia moderada (NIC 2): Evidencia de células anormales, de forma moderada.
- ❖ Displasia grave (NIC 3): Existen muchas células anormales.
- ❖ Cáncer del cuello del útero in situ (NIC 3): Células anormales limitadas sólo en la primera capa que recubre el útero y no invaden las capas más profundas del cuello del útero. (Ruiz R, 2018)
- ❖ Cáncer micro invasor e invasor: Evidencia de células anormales con afectación al cuello del útero, y posible invasión a capas más profundas del útero.
- ❖ Adenocarcinoma: Diseminación de células anormales con posible invasión hacia otras regiones del cuerpo. (López A, 2018)
- ❖ Maligno no especificado: Existe presencia de células anormales, pero existe duda si existe invasión a otras regiones del cuerpo o no

- **Frecuencia**

En la actualidad no existen reglas definidas sobre la periodicidad de cuando hacerse el examen de Papanicolaou, pero como se trata de un examen para detectar si se tiene o no indicios de células cancerosas, lo más recomendable es hacerlo de forma regular o periódica, aunque no se presenten síntomas, es mejor prevenir que lamentar.

La frecuencia con que se debe hacer la prueba depende de la edad, la historia clínica, los resultados de la última prueba de Papanicolaou o del virus del papiloma humano (VPH), y de las recomendaciones médicas basados en los resultados de la última

prueba realizada. Se debería comenzar a hacer la prueba de Papanicolaou regular a partir de los 21 años.

Se recomienda realizar el examen de papanicolaou, en el caso que el primer resultado sea negativo o normal, una segunda citología al año después de la primera prueba y luego de ésta realizarse una tercera para eliminar posibles falsos negativos. Si el resultado de la tercera prueba resulta normal o negativa se deberá realizar la prueba cada 3 años. (Andrade y Landívar, 2018).

Las mujeres de 65 a 70 años que han tenido por lo menos 3 pruebas de Papanicolaou consecutivas normales, sexualmente inactivas, y ninguna prueba anormal en por lo menos 10 años pueden decidir, en consultar con su profesional de la salud, suspender las pruebas de detección de cáncer cervical. Las mujeres a quienes se les ha practicado una histerectomía total (extirpación del útero y cuello uterino) no necesitan someterse a pruebas de detección de cáncer cervical, a menos que la cirugía se haya realizado como tratamiento para la etapa previa al cáncer o para el cáncer cervical.

4.2.6. *Virus del Papiloma Humano*

Los Virus del Papiloma Humano (VPH o HPV del inglés human papiloma virus) son un grupo de microorganismos constituidos básicamente por ADN tumorales que se encuentran ampliamente en las especies animales; estos virus son específicos para cada especie. “El virus del papiloma que infecta a los seres humanos se llama virus del papiloma humano o VPH. Por lo general, el VPH causa proliferaciones epiteliales en las superficies cutáneas y mucosas” (Estrada Cherres, 2018)

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización mundial de la Salud (2020) en la Hoja informativa sobre el Virus del Papiloma Humano y el Cáncer de Cuello Uterino indican que la infección por el virus del papiloma humano (VPH) es la causa principal de cáncer de cuello uterino en las mujeres. También es un factor de riesgo para el cáncer de pene y anal tanto en hombres como mujeres. Los mismos tipos de VPH que infectan las áreas genitales pueden infectar la boca y la garganta y se transmite a través del contacto sexual.

El cribado de cáncer de cérvix es una estrategia de prevención efectiva y eficiente para prevenir el desarrollo del tumor. “Desde sus inicios en 1940, la citología mediante

técnica de Papanicolaou en combinación con el tratamiento en las primeras fases de la enfermedad ha disminuido hasta un 70% el porcentaje de muertes en los países desarrollados” (Díaz, 2018). Pero, muchas cosas han cambiado desde sus inicios, la tecnología ha ayudado a que con los implementos existentes se puedan realizar exámenes sin tantas complicaciones para las pacientes, lo que ha ayudado en gran medida a que se realicen más pruebas de Papanicolaou

- **Tratamiento**

El tratamiento de las lesiones verrugosas producidas por el VPH o del condiloma plano, como se le llamó en un tiempo, radican en la extirpación la lesión, y esto puede hacer mediante varios métodos, que pueden realizarse en el ambulatorio, con o sin anestesia local, como son la microcirugía, la radio cirugía, la utilización de ácido tricloroacético, y la utilización de inmunomoduladores inespecíficos. “Cuando se usa la radiocirugía, es importante el examen de los bordes quirúrgicos, para predecir la remanencia de lesiones, y la recurrencia de la enfermedad” (Sanabria, 2019).

4.2.7. *Cáncer de cuello uterino*

El cáncer de cuello uterino se presenta entre el epitelio columnar primario formado de células glandulares del endocérvix y el epitelio escamoso del ectocérvix, las células glandulares y escamosas son normales, pero van transformándose gradualmente hasta ser precancerosas y finalmente cancerosas, lo que termina con la vida, si es que no se toman los correctivos a tiempo.

Existen dos tipos de cáncer de cuello uterino, el más común es el carcinoma de células escamosas, el que inicia en adenocarcinomas, el cual se origina de células epiteliales glandulares, pero en menor medida también existen los linfomas, sarcomas y tumores neuroendocrinológicos (Oliva, 2017).

- **Epidemiología del cáncer de cuello uterino**

Según la Sociedad Española de Oncología Médica y la Organización Mundial de la Salud, el cáncer de cérvix es considerado como la cuarta neoplasia más frecuente en mujeres a nivel mundial, se calcula que en 2018 se diagnosticaron unos 570.000 nuevos casos, suponiendo un 6.6% de los cánceres en mujeres y se registraron un total de 311.365 muertes. Las tasas de incidencia más altas se

producen en América Central y del Sur, en el África subsahariana y en el sudeste asiático. (Sociedad Española, 2020)

Se calcula que el 90% de las muertes tuvieron lugar en los países subdesarrollados, siendo la tasa de mortalidad 18 veces mayor en los países de ingresos bajos o medios respecto a los países ricos. En Ecuador, de acuerdo con el Registro Nacional de Tumores de Solca Quito, el cáncer de cuello uterino es el segundo más frecuente en mujeres después del cáncer de mamas. En Quito ocupa el tercer lugar; cada año se diagnostican cerca de 1600 casos nuevos en el país, de los cuales, 650 pacientes murieron en el 2014. Las personas más afectadas son aquellas con condiciones socioeconómicas deficitarias, llegando a ser hasta 10 veces más frecuente entre las mujeres de escasos recursos económicos y que viven en las zonas urbano-marginales y rurales.

- **Factores de riesgo del cáncer del cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino inicia entre el epitelio columnar primario formado de células glandulares del endocérvix y el epitelio escamoso del ectocérvix, las células glandulares y escamosas son normales, pero van transformándose gradualmente hasta ser precancerosas y finalmente cancerosas. Existen dos tipos de cáncer de cuello uterino, el más común es el carcinoma de células escamosas, el que inicia en adenocarcinomas, el cual se origina de células epiteliales glandulares, pero en menor medida también existen los linfomas, sarcomas y tumores neuroendocrinológicos. (Estrada Cherres, 2018).

4.2.8. Fundamentación de Enfermería

4.2.8.1. Modelo de prevención de la salud de Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, se basa en las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, debido a que estos factores influyen en la decisión y el comportamiento de una persona, la misma que puede ser beneficiosa o riesgosa para la salud (Osorio, 2018).

En el estudio conocimientos, actitudes y practicas frente al examen/prueba del papanicolaou, esta teoría de enfermería servirá para tener un referente de entendimiento sobre la posición de las mujeres en relación a las variables de estudio e intervenir compartiendo información que permita modificar el conocimiento, ayudando a percibir

beneficios, discutir temores y barreras logrando conductas promotoras de salud en cada una de las mujeres, que se hallan en este grupo de estudio.

4.2.8.2. Teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem

Dorothea E. Orem presento su teoría basada en el déficit de autocuidado que presentaban las personas (pacientes), con relación al quebranto de la salud que padecía. El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción-reacción de la persona para mantenerse vivo. (Pérez Pimentel, 2019)

El autocuidado se debe aprender y aplicarse de forma deliberada y continúa en el transcurso del tiempo, siempre en correspondencia con las necesidades de regulación que tienen los individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollos específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía. (Naranjo Hernández, 2017).

El presente estudio pretende aplicar esta teoría del déficit de autocuidado que padecen las personas con la finalidad de concientizar a las mujeres sobre la importancia de la prevención de su salud a través de la realización del examen de Papanicolaou, permitiendo establecer un auto cuidado por cada persona para que puedan tener un estilo de vida saludable, establecer acciones que permita disminuir la tasa de mortalidad que afecta a todo el mundo y así alargar el tiempo de vida de estas personas.

4.2.8.3. Teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger

La teoría de Madeleine Leininger se deriva de la antropología y la puesta en práctica en enfermería desde una perspectiva transcultural de la asistencia continua a los seres humanos, su modelo describe una serie de componentes esenciales que facilitan el desarrollo de investigaciones que dan lugar al planteamiento de estrategias o sistemas de cuidados destinados a diferentes culturas. La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería, es decir, la enfermería actúa como un puente entre los sistemas genéricos populares y los profesionales, permitiendo producir acciones y decisiones de enfermería teniendo en cuenta a los seres humanos de forma inseparable de sus referencias culturales

y su estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental (Pérez Pimentel, 2019).

El estudio determinará los aspectos culturales para comprender el conocimiento, actitud y práctica de las mujeres en torno a la realización del examen de papanicolaou y así ayudar a adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con su cultura, pero tomando en consideración que hay aspectos que están muy arraigados en la cultura de los pueblos como son las costumbres y tradiciones.

4.3. Fundamentación Legal

El estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Examen de Papanicolaou en mujeres de 20 – 40 años, en el Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad, 2022, se ampara bajo la normativa legal de la Constitución del Ecuador (2008) y el Reglamento de la Ley Orgánica de La Salud, Ecuador (2006), entre las cuales se cita textualmente las siguientes:

Art. 32.- De la Constitución del Ecuador establece: La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. (Asamblea, 2008)

Art. 154.- De la Constitución del Ecuador establece: El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los sectores económicos y comerciales. (Asamblea, 2008)

Art. 359.- De la Constitución del Ecuador establece: El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los

niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social. (Asamblea, 2008)

Art. 362.- De la Constitución del Ecuador establece: La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. (Asamblea, 2008)

Art. 363.- De la Constitución del Ecuador establece: El Estado será responsable de: Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. (Asamblea, 2008)

Art. 6.- De la Ley Orgánica de la Salud establece: Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, en su literal 3: Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares. (Asamblea N., 2015)

Art. 7.- De la Ley Orgánica de la Salud establece: Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, varios derechos, en base a este estudio se indica el literal d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos; y e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos consiguientes. (Asamblea N., 2015)

5. Formulación de hipótesis

Los conocimientos y actitudes de las mujeres de 20 a 40 años del Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad, influyen en la práctica sobre el examen del Papanicolaou.

Identificación y Clasificación de variables

Unidad de estudio: Mujeres de 20 – 40 años del Barrio 7 de Septiembre.

Variables: Conocimientos, actitudes, prácticas y prueba de papanicolaou.

Nexo: Influyen.

Tipo de Hipótesis: Hipótesis causal bivariada.

Variable Independiente: Conocimientos, actitudes y prácticas.

Variable Dependiente: Prueba de papanicolaou

5.1. Operacionalización de Variables

Tabla 1:

Variables Independiente

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL INDICADOR	TÉCNICA
Los conocimientos y actitudes de las mujeres de 20 a 40 años del Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad, influyen en la práctica sobre el examen del Papanicolaou.	Conocimientos	Comprender e interpretar hechos o determinada información por medio de los canales o medios impresos, digitales, orales que permitan conocer a cabalidad sobre un tema específico.	Características sociodemográficas	Edad. Grado de instrucción. Estado civil. Religión. Ocupación	Encuesta
	Actitudes	Actitudes se refiere a un conjunto de motivaciones sociales que predisponen a la realización de ciertas acciones, interacción con personas o a hechos sociales ya sea favorable o desfavorablemente	Nivel de conocimiento	Nivel Alto Nivel intermedio Nivel Bajo Sana Positiva Efectiva Negativa Temporal Constante Imitación Transmisión Educación Identificación Instrucción	Encuestas
Prácticas		Prácticas son las acciones mediante las cuales se espera lograr un producto deseable, para cambiar una situación dada, hay compromiso y responsabilidad social	Fuentes de la actitud	Correcta Incorrecta No tener relaciones sexuales dentro de las 48 horas. No usar tampones dentro de las 48 horas. No realizar duchas vaginales dentro de las 48 horas. No estar menstruando	Encuestas
			Clasificación de las prácticas	Cada año Cada 3 años Cada 5 años Según prescripción médica	
			Requisitos		
			Frecuencia		

Tabla 2:

Variable Dependiente

Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional Indicador	Técnica
Los conocimientos y actitudes de las mujeres de 20 a 40 años del Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad, influyen en la práctica sobre el examen del Papanicolaou.	Examen del Papanicolaou	El Papanicolaou es una prueba o examen que se realiza en mujeres con la finalidad de detectar en forma temprana anomalías celulares o alteraciones del cuello del útero, que puedan llegar a convertirse en cáncer.	Requisitos	No estar menstruando No tener relaciones sexuales por 48 horas No realizar duchas vaginales No aplicar óvulos	
			Utilidad	Diagnosticar el cáncer de cérvix Detectar Lesiones Observar parte del útero Tratamiento de enfermedades vaginales	Encuestas
			Resultados	Negativo a cáncer Negativo con proceso inflamatorio Displasia leve Displasia moderada Displasia grave	
			Frecuencia	Cada año Cada 3 años Cada 5 años Según prescripción médica	

CAPITULO III

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de Investigación

El presente trabajo tiene un enfoque cuantitativo, porque se trata de una investigación objetiva a través del análisis estadístico de los resultados que se obtuvieron mediante la aplicación del cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), el cual permitió determinar con mayor exactitud cuáles fueron los conocimientos, actitudes y prácticas que influyeron en la toma del examen del Papanicolaou, se trató de minimizar un problema concreto, delimitado y específico que se presentó en las mujeres de 20-40 años, del Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad.

El diseño de estudio es no experimental puesto que las variables no serán manipuladas y se limitará a la observación en su contexto natural con todos sus aspectos, la misma posee un corte transversal, ya que, la población es definida y se realizó la investigación en un punto específico de tiempo, 2022, además, no involucra seguimiento. (Iñiguez, 2021)

“De tipo correlacional-causal, porque describe las características del problema y busca establecer la relación que existe entre las variables de estudio” (Gutiérrez J., 2020), por lo que a través de la información recopilada comprobar la hipótesis planteada. Los conocimientos y actitudes de las mujeres de 20 a 40 años del Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad, influyen en la práctica sobre el examen del Papanicolaou y poder determinar e identificar si estas variables intervienen de manera directa o indirecta en el proceso investigativo que se llevó a cabo, además de que los resultados permitirán establecer las debidas recomendaciones del caso para tratar de minimizar la problemática existente en este sector barrial.

6.2. Método de investigación

Para la realización de este trabajo investigativo, se usó el método hipotético – deductivo, por lo que se estableció de qué manera los conocimientos y actitudes influyeron sobre la realización del examen del Papanicolau en esta población motivo de estudio.

De esta manera se comprobó y se trató de hallar una explicación que justifique la causa principal que origina el problema, es decir, que mediante las especulaciones entre, si los conocimientos, las actitudes influyeron en la realización de la prueba y/o examen de Papanicolau, mediante este proceso llegar a una conclusión.

6.3. Población y muestra

6.3.1. Población

El estudio estuvo conformado por una población de 437 mujeres que estuvieron comprendidas en la edad de 20- 40 años, que habitan en el Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad. Para conocer el número de personas con las que se trabajó la encuesta, para ello se usó una formula y así establecer a quienes se le aplicó la encuesta.

6.3.2. Muestra

La muestra de estudio es de 205 mujeres de 20-40 años, que habitan en el Barrio 7 de Septiembre, cantón La Libertad, a las cuales se le aplicó una encuesta, para establecer los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen ellas sobre el examen del Papanicolaou.

A cada una de ellas se le hizo firmar un documento en donde expresaron que estaban dispuestas a colaborar en la realización de la encuesta. Para establecer el tamaño de la muestra, se aplicó la siguiente formula:

$$n = \frac{Npq}{\frac{(N - 1) E^2}{Z^2 pq} + 1}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra
- N= tamaño de la población = 437
- Z= 1,96 percentil asociado a la distribución normal para conseguir una seguridad o confianza del 95% en la estimación de la proporción.
- p= 0.5 proporción.
- q= 0.5 es la precisión de la estimación

Aplicando la formula se obtiene la Muestra:

$$n = \frac{437 (0.5)(0.5)}{\frac{(437 - 1)0.05^2}{1.96^2} + (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{109.25}{\frac{109}{3.8416} + 0.25}$$

$$n = \frac{109.25}{0.283735943 + 0.25}$$

$$n = \frac{109.25}{0.533735943} = 205 \text{ personas para la aplicación de la encuesta}$$

6.4. Tipo de muestreo

Se determinó la muestra de acuerdo con el tamaño de la población teniendo en cuenta la posibilidad de ocurrencia y no ocurrencia del evento, el margen de error y el nivel de confianza. El estudio posee una muestra probabilística, con un tipo de muestreo por racimos, debido a que los participantes tienen la misma oportunidad de ser elegidos y pertenecen a un lugar específico, Barrio 7 de Septiembre del cantón La Libertad.

6.4.1. Criterios de Inclusión

Para el efecto se tomó en cuenta a mujeres bajo las siguientes características, que viven en el Barrio 7 de Septiembre.

- Mujeres en edades comprendidas entre 20 a 40 años que sean moradoras del Barrio 7 de Septiembre.
- Mujeres sexualmente activas o inactivas, aunque no tengan hijos, en las edades mencionadas y que sean habitantes del sector.
- Mujeres a quienes se les ha practicado una histerectomía total, en las edades establecidas dentro del estudio y que habiten en el sector.
- Mujeres que deseen colaborar con en el estudio

6.4.2. Criterios de Exclusión

- Mujeres de otros sectores barriales.
- Mujeres que no estén dentro de las edades mencionadas.
- Mujeres que no deseen participar en el estudio

6.5. Técnica recolección de datos

Este método permite conocer datos fiables y precisos para los investigadores, se realizará mediante una encuesta, ya que de esta manera se podrá obtener información de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou que tienen las mujeres de 20-40 años del Barrio 7 de Septiembre del cantón La Libertad.

6.6. Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se va a utilizar es el cuestionario utilizado en varias investigaciones en países de América del sur, sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del examen de Papanicolaou, que está estructurado por el juicio de un grupo de expertos en Perú, el cual tuvo modificaciones por parte del autor, es necesario enfatizar que, este instrumento cumple con los criterios esenciales de confiabilidad, validez y objetividad.

El cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), se realizará a las mujeres de 20-40 años en el Barrio 7 de Septiembre, donde se obtendrán datos, que permitirán determinar con mayor exactitud cuál es el nivel de conocimiento e identificar las actitudes y prácticas que influyen en la toma de el examen del Papanicolaou, de tal manera que, esta recolección, tabulación e interpretación de datos permitirá cumplir con los objetivos previamente establecidos.

El instrumento contiene los siguientes aspectos

- Sección Conocimientos acerca del examen de PAP: consta de 10 ítems, con una puntuación total de 20 puntos.
- Sección Practicas acerca del examen de PAP: consta de 07 ítems, con una puntuación total de 14 puntos, de contestar que SI se realizó alguna vez la prueba de PAP se codifica como 1 e implica que, si se dio la práctica, en caso contrario se considera que no practica y se codifica como 0 y en caso de que se practique cuantas veces se ha realizado, se pasa sin codificar por ser dato numérico.
- Sección Actitud frente al examen de PAP: para la medición de las actitudes frente al examen de PAP se diseñó un test constituido por 10 ítems, valoradas según la Escala de Likert que plantean una serie de afirmaciones, juicios o preguntas ("proposiciones"), ante las cuales el individuo debe mostrar su "acuerdo" usando

palabras que implican grados crecientes (o decrecientes) del mismo, está clasificada en 05 niveles: Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, Ni en acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo y Totalmente de acuerdo; cuyo valor irá de 1 a 5 puntos según las afirmaciones vertidas por el entrevistado, haciendo una puntuación total de 50 puntos, según el siguiente detalle:

Afirmaciones Positivas

- Totalmente en desacuerdo 1
- En desacuerdo 2
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo 3
- De acuerdo 4
- Totalmente de acuerdo 5

Afirmaciones Negativas

- Totalmente en desacuerdo 5
- En desacuerdo 4
- Ni en acuerdo ni en desacuerdo 3
- De acuerdo 2
- Totalmente de acuerdo 1

Criterios de interpretación:

Para la medición del Nivel de Conocimientos

Tabla 3:

Medición de conocimientos

CALIFICACIÓN	PUNTAJE
Nivel de conocimiento Alto	20 – 14 puntos
Nivel de conocimiento Medio	03 – 07 puntos
Nivel de conocimiento Bajo	06 – 00 puntos

Fuente: Elaboración propia

Para la medición de las Actitudes

Tabla 4:

Medición de las Actitudes

CALIFICACIÓN	PUNTAJE
Actitud Favorable	50 – 34 puntos
Actitud Indiferente	33 – 27 puntos
Actitud desfavorable	26 – 10 puntos

Fuente: Elaboración propia

Para la medición de las Prácticas

Tabla 5:

Medición de la práctica

CALIFICACIÓN	PUNTAJE
Práctica Correcta	14 – 07 puntos
Práctica Incorrecta	06 – 00 puntos

Fuente: Elaboración propia

6.7. Aspectos éticos

La investigación cuenta con un consentimiento informado que ha sido elaborado para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen de papanicolaou, la misma que no revelará datos del grupo de estudio, toda la información recogida se tendrá en el anonimato, con el fin de proteger la identidad e integridad de las pacientes.

El respeto por las personas (autonomía), este abarca la totalidad de la persona en estudio, con sus circunstancias socioculturales, étnicas, económicas, entre otras y así mismo tratar con el debido respeto, por su capacidad de autodeterminación, a quienes tienen la capacidad de considerar detenidamente los pro y contra de sus decisiones.

Beneficencia, asegura los máximos beneficios, reducir al mínimo el daño y que los riesgos sean razonables frente a los beneficios previstos, que el diseño tenga validez científica y que el investigador sea competente para realizar el estudio.

Justicia, tratará a cada persona de acuerdo con lo que es moralmente correcto y apropiado.

CAPÍTULO IV

7. Presentación de Resultados

7.1. Análisis e interpretación de resultados

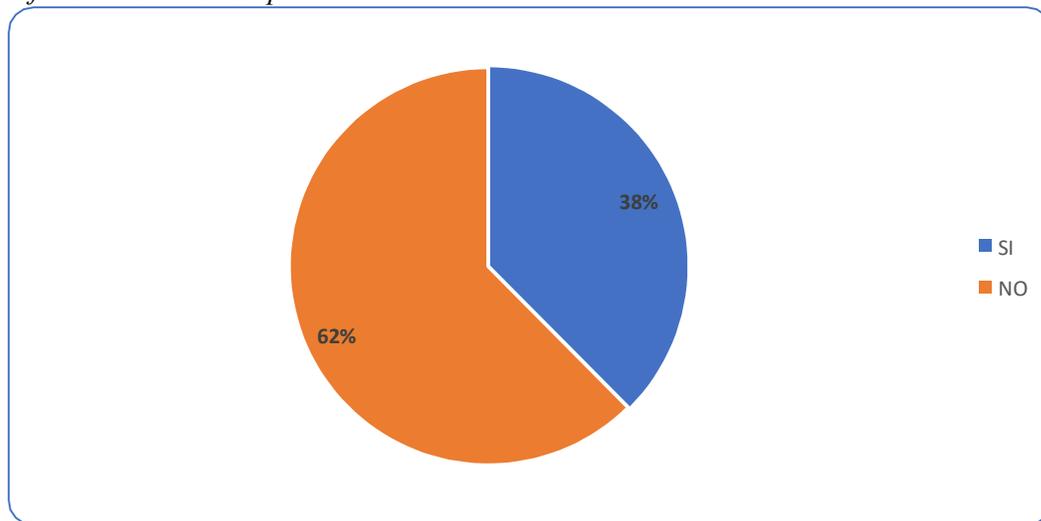
Previo al análisis e interpretación de los resultados del cuestionario que se aplicó a doscientos cinco mujeres en edades comprendidas entre 20 – 40 años del sector barrial 7 de Septiembre del cantón La Libertad, se evaluó el orden de las preguntas, su secuencia, su redacción, la correcta comprensión de las mismas y la duración de contestación del formulario, se corrigieron errores y se realizaron mejoras. Es importante mencionar que, de acuerdo con los objetivos específicos, estos son los resultados obtenidos:

Objetivo Específico 1: Determinar el nivel de **CONOCIMIENTO** sobre la prueba del Papanicolaou que poseen las mujeres del sector barrial.

¿HA RECIBIDO INFORMACIÓN O HA ESCUCHADO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

Gráfico 1:

Información sobre Papanicolau



Elaborado por: Jennifer Cevallos

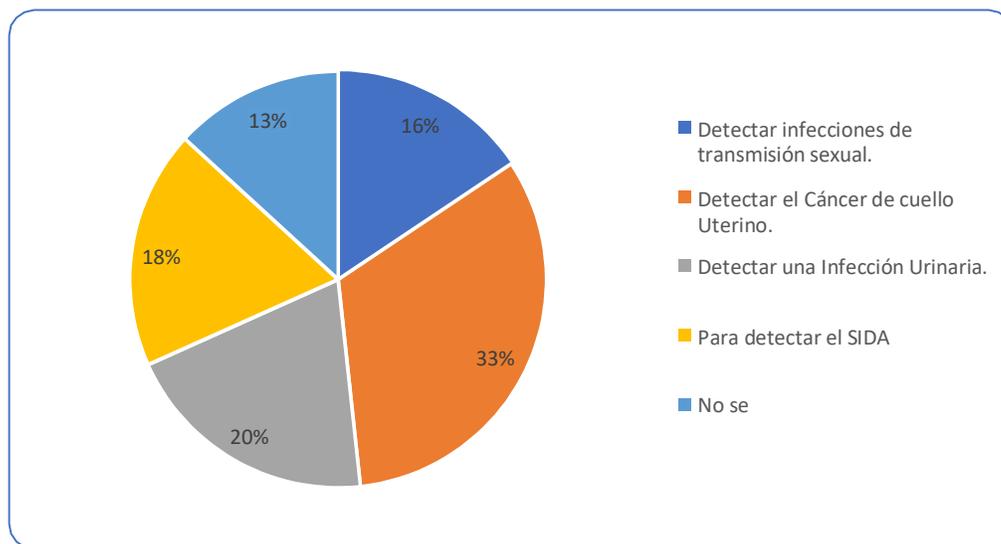
Análisis:

Los datos proporcionados por las encuestadas establecieron que el 62 % no han recibido información o ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou, apenas el 38% si ha tenido acceso a algún tipo de información. Por lo que se hace imprescindible que se ponga énfasis en esta situación, debido a que hay que ser más explícito en cuanto a detallar más sobre las ventajas que reciben las personas que se realizan estos exámenes y así prevenir el cáncer del cuello uterino, estableciendo medidas correctivas a tiempo para tener una buena salud. Este resultado contrasta con el estudio de Arimuya, J. (2021), donde se evidenció una relación muy significativa entre el conocimiento y las actitudes con relación al examen de Papanicolau.

¿PARA QUÉ CREE UD. QUE SIRVE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

Gráfico 2:

Para qué sirve el examen de Papanicolau



Elaborado por: Jennifer Cevallos

Análisis:

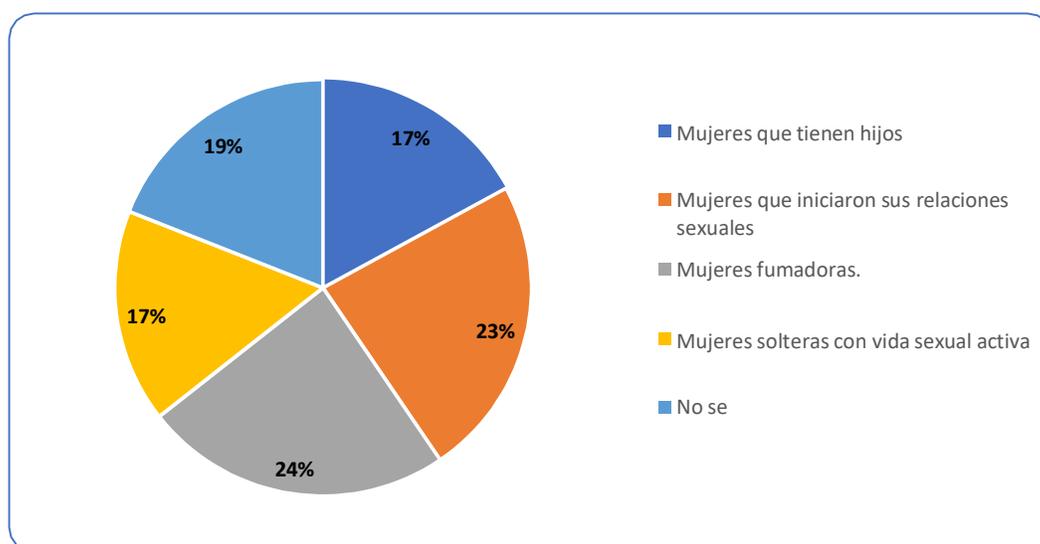
De acuerdo a los resultados obtenidos de las encuestas, el 33% de las personas no sabe para qué sirve el examen de Papanicolau; el 20% manifestó que sirve para detectar una infección urinaria, apenas el 13% expresó que sirve para detectar el Cáncer de cuello Uterino. Por lo que se hace imprescindible que se proporcione una mayor información a

la población motivo de estudio y así estén actualizadas, además de que conozcan de las ventajas de hacerse la prueba de Papanicolau a tiempo, evitando complicaciones a futuro. De acuerdo a lo expresado por Jiménez (2018), la prueba de Papanicolau sirve para mostrar la presencia de células anormales o infecciones en el cuello uterino.

¿QUIÉNES CREE UD. QUE SE DEBEN REALIZAR EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?

Gráfico 3:

Quienes se deben hacer la prueba de Papanicolau.



Elaborado por: Jennifer Cevallos

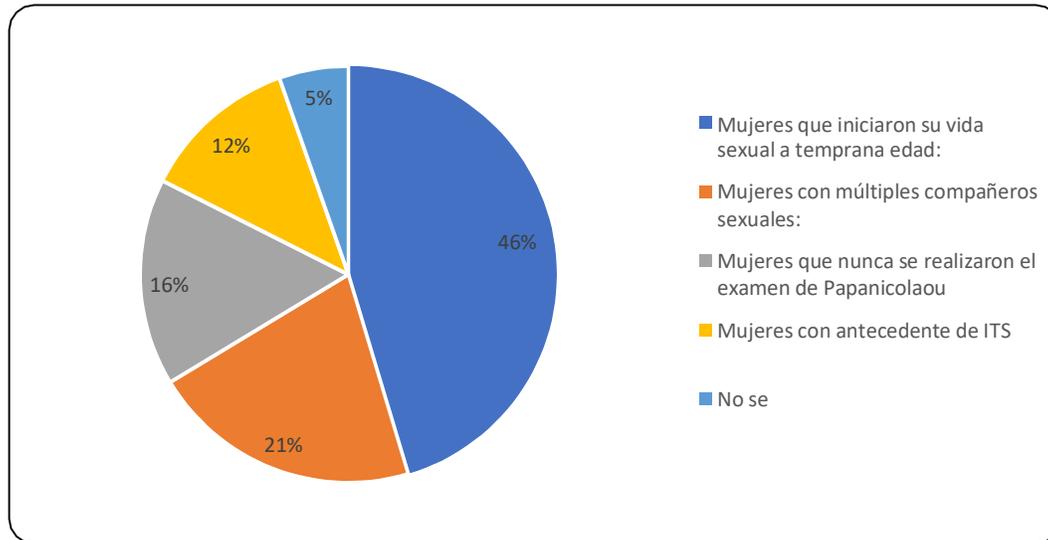
Análisis:

El 24% dijo que las mujeres fumadoras; el 23% expresó que las mujeres que iniciaron su relación sexual desde temprana edad; el 19% no sabe; y el 17% aquellas mujeres que tienen hijos y con el mismo promedio las mujeres solteras con vida sexual activa. Esto pone de manifiesto que el desconocimiento de quienes son las personas que se deben realizar el examen de Papanicolau es una constante no solo en este sector motivo de investigación, sino también en otras partes, porque no existe una información fluida y si lo existe las personas no se interesan por conocerla. Lo expresado por Andrade y Landívar, (2018), no existen reglas o normativas para conocer quien o quienes deben hacerse la prueba del Papanicolau o con qué frecuencia, lo que si debe de llevar un control médico periódico y llevar a cabo lo que el médico recomiende.

¿QUIÉNES TIENEN MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

Gráfico 4:

Riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino



Elaborado por: Jennifer Cevallos

Análisis:

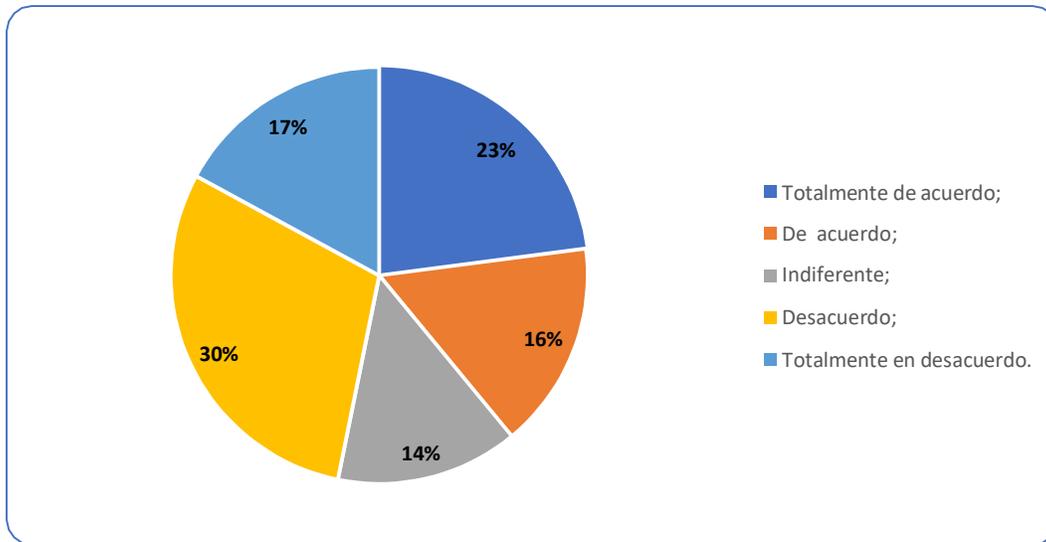
En el desarrollo de esta investigación y hablando con las mujeres de este sector barrial se evidenció que no conocen (46%) quienes tienen mayor riesgo de contraer cáncer de cuello uterino, por lo que se necesita proporcionar una mejor información a este grupo de personas, ya sea a través de programas, talleres, publicidad en las redes sociales, la misma que este fundamentada en los avances en medicina y que las pruebas ya no se las realiza como antes, sino que se utiliza la tecnología para la realización de la misma. De acuerdo a la OMS, no solo se corre el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino, sino también es un factor de riesgo para el cáncer de pene y anal tanto en hombres como mujeres. Los mismos tipos de VPH que infectan las áreas genitales pueden infectar la boca y la garganta y se transmite a través del contacto sexual.

Objetivo Especifico 2: Identificar las **ACTITUDES** que tienen las mujeres frente a la toma del examen del Papanicolaou.

¿RECOMENDARÍAS EL EXAMEN DE PAP A UNA AMIGA?

Gráfico 5:

Recomendación de este examen a alguien



Elaborado por: Jennifer Cevallos

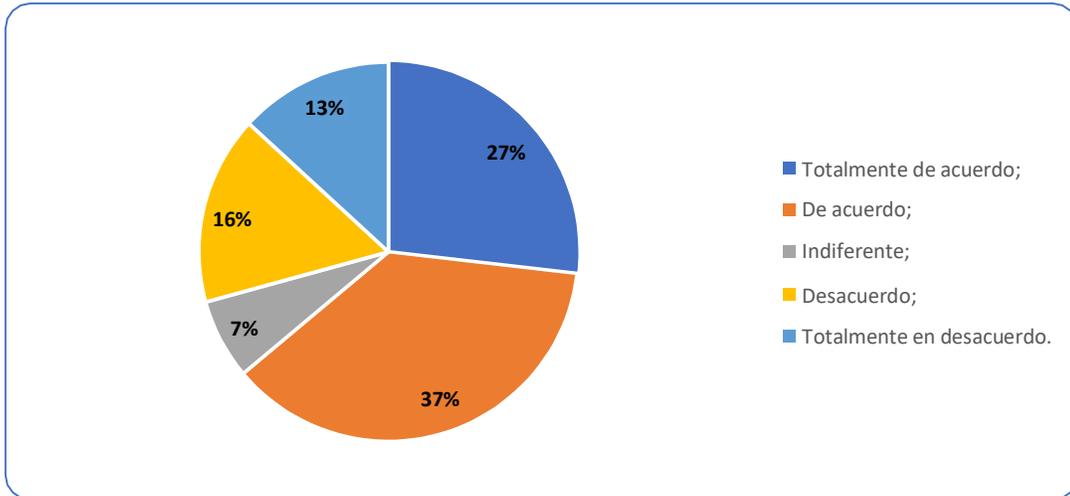
Análisis:

El 30% de las encuestadas está en desacuerdo en que ellas recomendarían el examen de Papanicolau a una amiga; en contraste con aquellas (23%) en que estuvieron totalmente de acuerdo en que si lo harían; un 14% es indiferente ante esta situación. Pero mucho más allá de si lo haría o no, siempre hay que establecer que la salud es un bien maravilloso y eso es lo que se debería reconocer, el recomendar es pensar en el bienestar de los demás. Estrada Cherres, (2018), expresa que hay que prevenir contraer el cáncer del cuello uterino, por lo tanto, corresponde a las personas quienes lo padecen hacer las recomendaciones respectivas, a sus familiares, amigas a que se realicen el examen de forma periódica.

¿CONSIDERA UD. QUE SOLO LAS TRABAJADORAS SEXUALES DREP?

Gráfico 6:

Solo las trabajadoras sexuales deben realizarse este examen



Elaborado por: Jennifer Cevallos

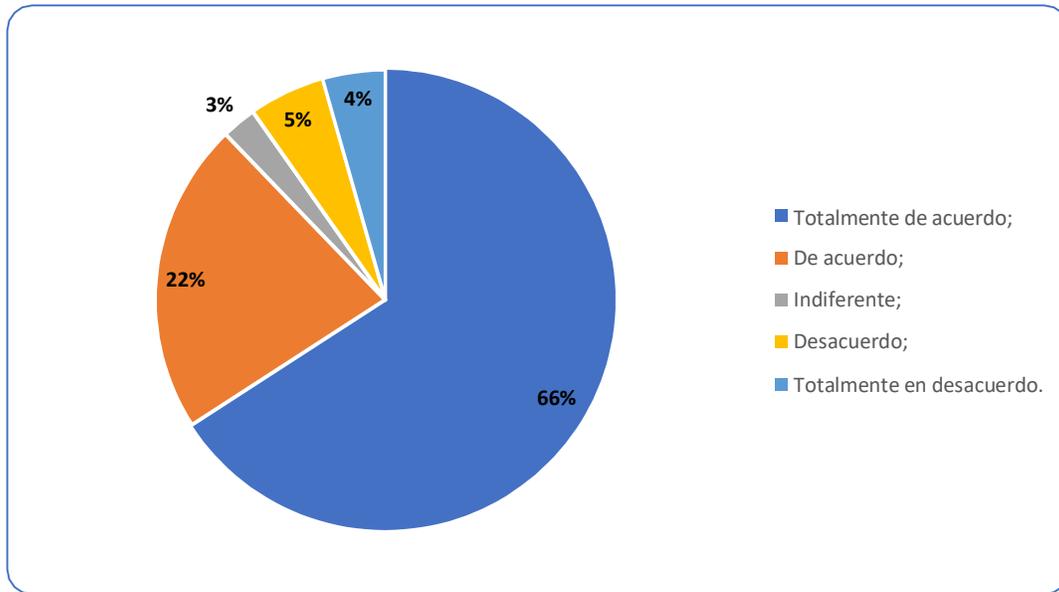
Análisis:

El 37% expresó que solo las trabajadoras sexuales deben de realizarse este examen; así mismo el 27% expuso estar totalmente de acuerdo con esta pregunta; un 7% fue indiferente. Esta aseveración pone en tela de duda la información que está al alcance de todos o que la misma se la digiere de manera distorsionada y que no llega a ser comprendida su mensaje, por lo que se hace necesario que la misma se la actualice de manera periódica. Andrade y Landívar (2018), son tácitos en expresar que se debe realizar el examen de papanicolaou, en el caso que el primer resultado sea negativo o normal, además no existen parámetros sobre quien o quienes son las que deben de llevara cabo este examen.

¿SI EL PROFESIONAL DE SALUD LE BRINDARA UNA ATENCIÓN CON CALIDAD Y CALIDEZ UD. ACCEDERÍA A REALIZARSE EL EXAMEN DE PAP?

Gráfico 7:

Atención de calidad le haría cambiar de actitud sobre este examen.



Elaborado por: Jennifer Cevallos

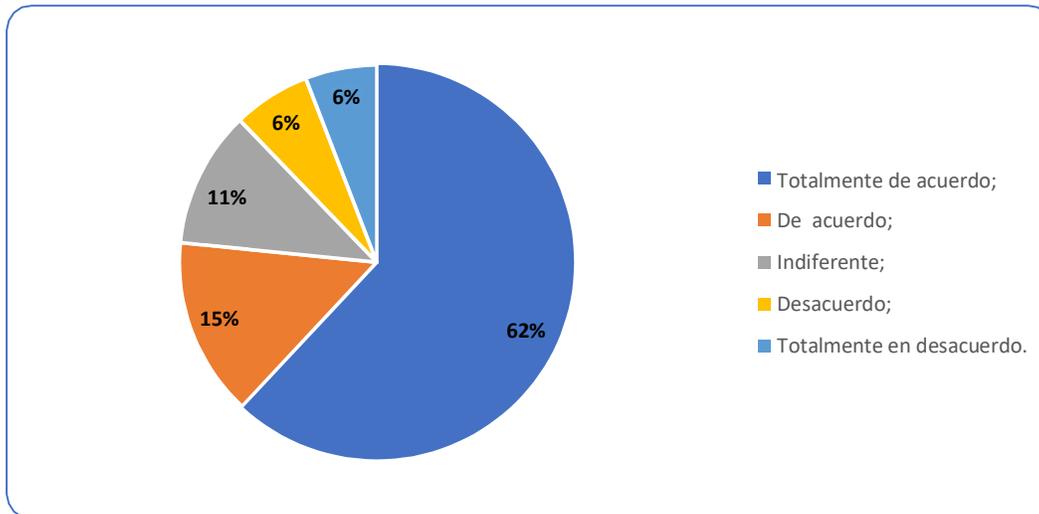
Análisis:

El 66% de las encuestadas expresó que, si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez, ellas estarían totalmente de acuerdo a realizarse el examen de Papanicolau, otro 28% expuso estar de acuerdo. Estos resultados permiten establecer que las mujeres de 20 – 40 años del Barrio 7 de Septiembre si recibieran una atención personalizada, accederían a realizarse la prueba de Papanicolau, sus temores lo harían a un lado, y otras situaciones de cultura y creencias con tal de tener una salud estable. En el 2018, Ybarra Sagarduy, propuso que un nivel alto de conocimientos va de la mano con una buena atención de los profesionales de la salud, por lo que esto también incide mucho en la realización del examen de Papanicolau.

¿CREE UD. QUE LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN DEL PAP VA EN CONTRA DE SUS PRINCIPIOS RELIGIOSOS?

Gráfico 8:

La realización de este examen va en contra de sus principios.



Elaborado por: Jennifer Cevallos

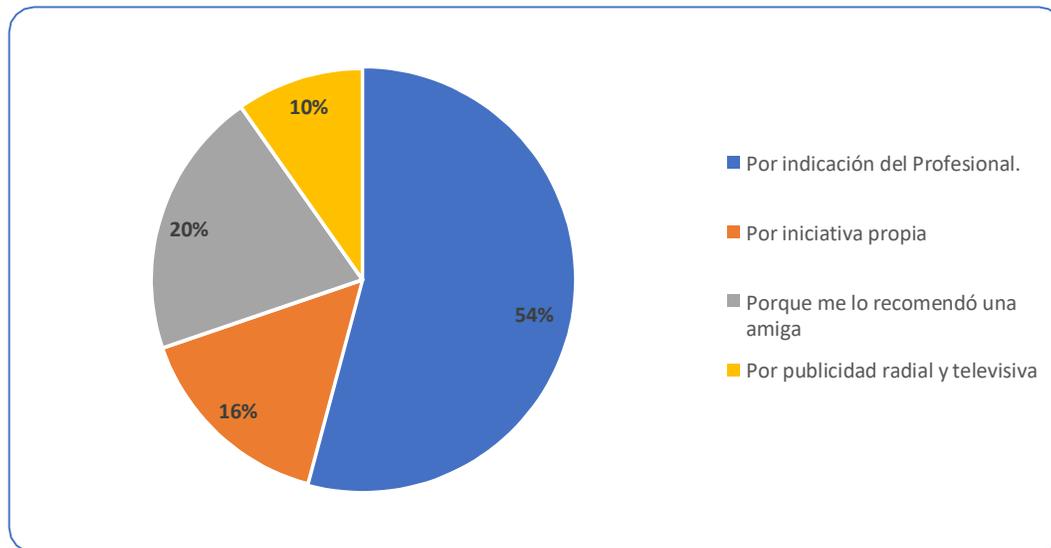
El resultado de las encuestas demostró que el 62% de las participantes expresaron que la realización de este examen va en contra de sus principios sociales y culturales; de igual manera piensan un 15% de ellas. Por lo que, se evidencia que pueden cambiar de opinión siempre y cuando se les dé una atención de primera y que el profesional de la salud sea una mujer. Esto ya es un gran avance en relación a que se puede romper tabúes sociales y culturales y que ellas estén dispuestas a realizarse la prueba de Papanicolau en el momento que se lo requiera. Ibáñez, (2017). Expresa que las creencias, costumbres y tradiciones son conductas que influyen en la realización de la prueba de Papanicolau.

Objetivo Especifico 3: Describir las **PRÁCTICAS** frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres del sector barrial

¿POR QUÉ SE HA REALIZADO UN PAPANICOLAOU?

Gráfico 9:

Porque se realizó el examen de Papanicolau.



Elaborado por: Jennifer Cevallos

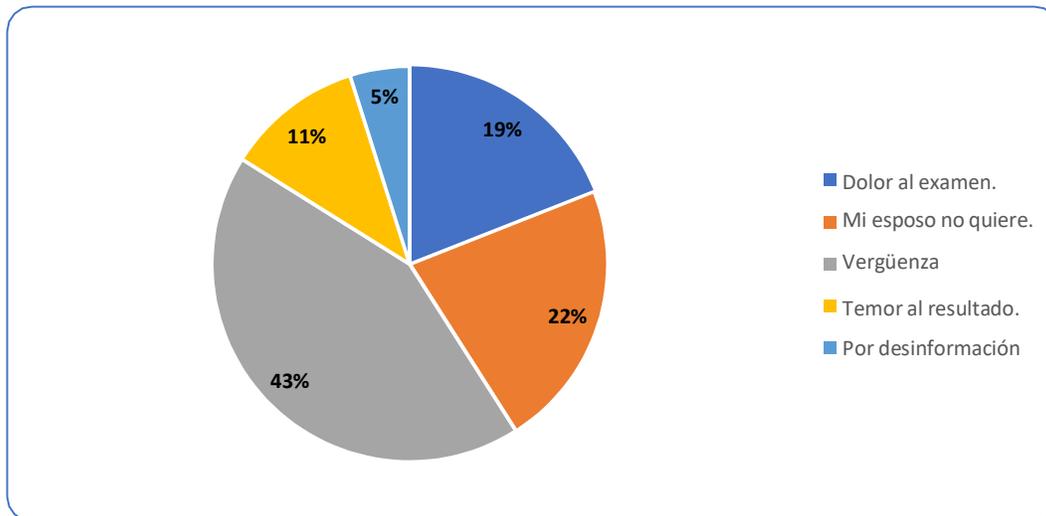
Análisis:

El 54% de las encuestadas expresaron que se hicieron el examen de Papanicolau por recomendaciones del profesional que les brinda atención médica, el 20% por recomendaciones de una amiga y un 16% por iniciativa propia. Se hace imprescindible cambiar la mentalidad de las personas para que se hagan el examen de Papanicolau, porque con los avances en medicina, ahora se hace menos complicado, y más aún esto permitirá mantener una buena salud y una actividad sexual sana. Almonte M, (2018), expone que los profesionales de la salud son quienes pueden influenciar de manera positiva en la práctica de la prueba del Papanicolau, acogéndolas positivamente, y que permite superar situaciones críticas.

¿POR QUÉ NO TE REALIZASTE O NO TE VOLVERÍAS A REALIZAR EL PAPANICOLAOU?

Gráfico 10:

Porque no se realizaría el examen de Papanicolau.



Elaborado por: Jennifer Cevallos

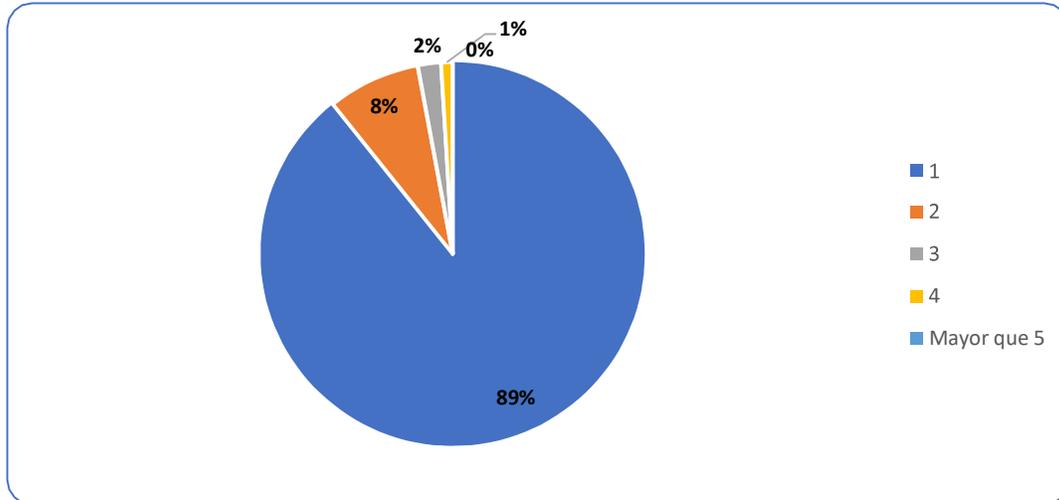
Análisis:

El 43% de las personas expresaron que no lo hacen es por vergüenza, un 22% manifestó que el esposo o su pareja no le deja; un 19% expuso que es el dolor al examen. Esto permite establecer que el entorno cultural, social y los tabúes todavía, en pleno siglo XXI predominan en ciertos sectores de la población, a pesar que los tiempos han cambiado y que existe la información necesaria y disponible en la web para que cada una de ellas este informada de cuáles son las ventajas en la realización de este examen. Sanabria, (2019), expone que la presencia de hombres como profesionales de la salud, se evidencia como un factor de disuasión para algunas mujeres, las cuales no permiten que les revisen sus partes íntimas, lo que les da vergüenza.

¿CUÁNTOS PAPANICOLAOU TE HAS REALIZADO EN TU VIDA?

Gráfico 11:

En su vida, cuantos exámenes se ha realizado si fuera el caso.



Elaborado por: Jennifer Cevallos

Análisis:

El 89% de las personas se ha realizado una sola vez este examen, pero según comentarios de ellas al momento de aplicar la encuesta, este examen se lo realizaron porque empezaron a tener cierto tipo de infección vaginal y el médico les recomendó que se hicieran la prueba de Papanicolaou para descartar alguna complicación posterior. Además, no era de su agrado realizarse este examen por una serie de situaciones, incluso situaciones de tipo familiar, con su pareja y otros aspectos de tipo social y cultural. Andrade y Landívar, (2018), expresan que no existen reglas definidas sobre la periodicidad de cuando hacerse el examen de Papanicolaou, esto se lo debe realizar cuando amerite hacerse o por recomendaciones médicas.

8. Conclusiones

De acuerdo al Objetivo Específico 1: Determinar el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou que poseen las mujeres del sector barrial, estas fueron las principales conclusiones:

- El nivel de conocimientos que tienen las mujeres de 20-40 años del sector barrial 7 de Septiembre sobre la prueba de Papanicolaou fue en mayor porcentaje alto, porque tienen los conocimientos necesarios sobre el examen de Papanicolau y saben cuáles son los beneficios que esta brinda si se la realiza con la frecuencia adecuada de acuerdo a la edad de la persona.
- La actitud de las mujeres de 20-40 años del Barrio 7 de Septiembre fue desfavorable en su mayoría frente a la prueba de Papanicolau. En algunos casos intervienen factores sociales y culturales que impiden que las personas lleven a cabo este examen, a pesar que la mayoría de encuestadas consideran que debe hacerse la prueba de Papanicolaou en un periodo de tiempo determinado por que permite detectar el cáncer a tiempo.
- La práctica del examen de Papanicolau fue desfavorable, y que no llegan a hacerse la prueba de Papanicolau es por vergüenza a que le vean sus partes íntimas y por qué el esposo no lo deja por la misma razón. Se debe tener presente que cuando las mujeres no se sienten cómodas con el profesional o en el ambiente de atención, ellas no quieren volver para conocer los resultados

9. Recomendaciones

- Mejorar la atención de las pacientes cada vez que acudan al Centro de Salud más cercano, para mejorar los conocimientos de la población e incrementar el alcance de esta para llegar a mujeres, y de esta forma todas mejoren su nivel de vida.
- A los directivos del sector 7 de Septiembre del cantón La Libertad, que realicen convenios de cooperación mutua con las Unidades de Salud de su entorno, a fin de poder educar a la población sobre la realización de la prueba de Papanicolaou no solo por indicación médica sino también por iniciativa propia y que la familia deje de lado factores sociales y culturales que impiden esta práctica en la salud de las personas del sexo femenino.

10. Referencias bibliográficas

- Almonte, M. (2018). *La actitud y la predisposición a la realización de la prueba de Papanicolau*. México: McKallister.
- Anastacio Yagual, A. D. (2021). *Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolau en mujeres que asisten al Centro de Salud Tipo B de Playas Villamil, enero - marzo. 2021*. Santa Elena, Ecuador.
- Andrade y Landívar, J. (2018). *Nivel de conocimientos sobre el Papanicolau en mujeres de escasos recursos*. Barcelona, España: Oviedo.
- Andrade, J. &. (2017). *Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre 2016 a enero 2017*. Guayaquil, Ecuador.
- Arimuya, P. J. (2021). *Conocimiento y actitudes sobre el examen de papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020*. Loreto, Perú: Universitaria.
- Asamblea, C. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador: Ediciones Legales.
- Asamblea, N. (2015). *Ley Orgánica de la Salud*. Quito, Ecuador: Ediciones Legales.
- Díaz, N. (2018). *Conocimientos y prácticas del test de papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino. Horizontes de enfermería*. Cali, Colombia: Pearson.
- DRAE, D. d. (2018). *Diccionario Enciclopédico*. España.
- Estrada Cherras, J. P. (2018). Diagnóstico del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil del área de salud No. 1 de Azogues, Ecuador. *Revista Información Científica*, 19.
- Grandes, M. (11 de oct. de 2017). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284801-guia-de->.
- Gutiérrez, D. H. (12 de abril de 2022). *Información de Salud para usted*. Obtenido de Medline Plus.

- Gutiérrez, J. (2020). Los estudios correlacionales en la metodología de la investigación. *Estadística al día*, 84.
- Ibáñez, F. (2017). La prueba de Papanicolau y sus características sobre la realización de la misma. *Scielo, Argentina*, 64.
- INEI. (2019). *Informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática*. Perú.
- Iñiguez, J. (2021). La metodología en el contexto estadístico de una investigación. *Scielo, España*, 64.
- Jiménez, M. (2018). *Conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Barrio Clodoveo Jaramillo de Loja. Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería Universidad Nacional de Loja; 2018*. Loja, Ecuador.
- López A, A. J. (21 de agosto de 2018). Obtenido de <https://biblat.unam.mx/hevila/ArchivosdesaludenSinaloa/2010/vol4/no1/2.pdf>.
- Martínez, J. (2017). *Conocimiento sobre la prueba del Papanicolau en mujeres de zonas rurales*. México: Trillas.
- Mayorga, M. (22 de 04 de 2017). *Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>
- Minga, G. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja*. Loja, Ecuador: Universitarias.
- Ministerio de Salud Pública, P. (2018). *Informe de casos diagnosticados de Cáncer de cuello uterino*. Lima - Perú: MSP del Perú.
- MSP, M. d. (2019). *Estadística sobre el cáncer de cuello uterino en el Ecuador*. Quito, Ecuador.
- MSPB, M. d. (2018). *Estadísticas sobre cáncer de cuello uterino realizado a pacientes en los hospitales públicos*. La Paz - Bolivia: MSPB.
- Naranjo Hernández, Y. C. (2017). La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta médica espirituana*, 19.
- Oliva, H. (2017). *Nivel de conocimiento, actitud y práctica en la realización del examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 15 años que asistieron al consultorio*

externo de Ginecología del Hospital San José en los meses de Julio y Agosto del 2016. Cuenca, Ecuador.

Olivera Hernández, M. (2018). *Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de ginecobstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la Ciudad de Mangua durante el período comprendido de octubre a diciembre del 2018.* Nicaragua.

OMS. (2018). *Tasas de incidencia a nivel mundial del cáncer uterino.*

OMS, O. M. (2018). *El cáncer de cuello uterino en las Américas y su incidencia en la vida de las mujeres.* New York.

OPS. (2015). *Datos Estadísticos de Ecuador en cuanto a cobertura sobre el cáncer de cuello uterino en adolescente.* Ecuador.

Organización Panamericana de Salud, (. (12 de diciembre de 2017).
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28512/9789275318799_spa.
Obtenido de
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28512/9789275318799_spa.

Osorio, A. G. (2018). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Revista hacia la Promoción de la Salud*, 128.

Pérez Pimentel, S. (2019). Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. *Revista Cubana de Enfermería*, 25.

Pérez Pimentel, S. (2019). Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana: Camagüey. *Revista cubana de enfermería*, 25.

Ruiz R, S. M. (19 de nov. de 2018).
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n2/a08v34n2.pdf>. Obtenido de
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n2/a08v34n2.pdf>.

Salinas y Villaroel, K. (2017). *Nivel de conocimiento y actitudes sobre el papanicolaou.* Santa Elena.

Salud, O. P. (2020). *Hoja Informativa 2. El virus del Papiloma Humano. Serie de hojas informativas sobre el virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino.* New York.

- Sanabria, J. (2019). Virus del Papiloma humano/Human Papiloma virus (HPV). ,. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 33.
- SEOM. (2020). *Programa mundial para la prevención del cáncer uterino*.
- Sociedad Española, d. O. (2020). *Epidemiología del cáncer de cérvix*. España.
- Trejo, S. (2017). *Las acciones favorables y desfavorables en relación al examen de Papanicolau*. España: Oviedo.
- Ulloa y Vizcaino, K. (2019). *Las secuelas del Papanicolau si no se toman los correctivos a tiempo*. México: Trillas.
- Vargas, M. (2018). *Estadísticas Nacional sobre tumoración del cáncer del cuello uterino*. Ecuador.
- Vergara, I. (2020). Las actitudes de las personas ente eventuales acontecimientos. *Scielo, España*, 37.
- Ybarra Sagarduy, J. L. (2018). *Conocimientos y creencias sobre la prueba de Papanicolau en estudiantes universitarios*. México: Trillas.

11. Anexos

CERTIFICADO DE PLAGIO



Document Information

Analyzed document	JENNIFER CEVALLOS TESIS PARA URKUND.docx (D138264396)
Submitted	2022-05-27T22:48:00.0000000
Submitted by	Elena Perez Pons
Submitter email	eperez@upse.edu.ec
Similarity	2%
Analysis address	eperez.upse@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	SIMESI_2019_paper_22.pdf Document SIMESI_2019_paper_22.pdf (D49930056)	 1
SA	UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA / Ensayo del virus del papiloma humano (4).docx Document Ensayo del virus del papiloma humano (4).docx (D63728912) Submitted by: ivan199545@hotmail.com Receiver: jpavajeau.upse@analysis.orkund.com	 1
SA	PARA ANALISIS ENEFERMERIA MARYA.docx Document PARA ANALISIS ENEFERMERIA MARYA.docx (D15387026)	 2
SA	submission.pdf Document submission.pdf (D58993504)	 1
SA	Valencia Bautista Rosa Ximena.pdf Document Valencia Bautista Rosa Ximena.pdf (D17720028)	 1



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS

INSTRUCCIÓN:

Estimada Señora, soy estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, este cuestionario está dirigido a mujeres acerca del Papanicolaou, espero que sus respuestas sean sinceras y veraces por tratarse de un estudio de investigación.

INSTRUMENTOS ENCUESTA: Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou

1. **¿HA RECIBIDO INFORMACIÓN O HA ESCUCHADO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?**
 - a. Sí
 - b. No
2. **¿EN QUE CONSISTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?**
 - a. Examen de sangre
 - b. Examen de orina
 - c. Examen del cuello del útero
 - d. Examen para detectar si hay embarazo
 - e. No sé.
3. **¿PARA QUÉ CREE UD. QUE SIRVE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?**
 - a. Detectar Infecciones de Transmisión Sexual.
 - b. Detectar el Cáncer de cuello Uterino.
 - c. Detectar una Infección Urinaria.
 - d. Para detectar el SIDA
 - e. No se
4. **¿QUIÉNES CREE UD. QUE SE DEBEN REALIZAR EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?**
 - a) Mujeres que tienen hijos
 - b) Mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales
 - c) Mujeres fumadoras.
 - d) Mujeres solteras con vida sexual activa
 - e) No sabe.
5. **¿CUÁNDO DEBERÍAS REALIZARTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?**
 - a. Cuando tengo molestias en mi vagina.
 - b. Cuando haya iniciado las relaciones sexuales.
 - c. Cuando se presentan descensos.
 - d. Cuando tengo dolor de cabeza.
 - e. No sé.
6. **¿CON QUE FRECUENCIA DEBE ACUDIR A REALIZARSE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?**
 - a) Cada 1 año
 - b) Cada 2 años
 - c) Cada 3 años
 - d) Cada 5 años
 - e) No Sabe.
7. **QUÉ REQUISITOS DEBES TOMAR EN CUENTA PARA REALIZARTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU: ACUDES A REALIZARTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU:**
 - a. ¿Cuándo estás menstruando? (Si) (No) (No Sabe)
 - b. ¿Cuándo te hiciste duchas vaginales? (Si) (No) (No Sabe)
 - c. ¿Cuándo estas usando óvulos? (Si) (No) (No Sabe)
 - d. ¿esperas tres días después de la última relación sexual para acudir? (Si) (No) (No Sabe)
8. **¿POR QUÉ SE LE RECOMIENDA EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU A LAS MUJERES?**
 - a. Para detecta el cáncer de cuello uterino
 - b. Para curar el cáncer de cuello del útero
 - c. Para evitar flujos vaginales
 - d. Para detectar infecciones uterinas
 - e. No sé.
9. **¿QUIÉNES TIENEN MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR CÁNCER DE CUELLO UTERINO?**
 - a. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad:
 - b. Mujeres con múltiples compañeros sexuales:
 - c. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou
 - d. Mujeres con antecedente de ITS
 - e. No Sé.
10. **¿CONSIDERA UD. QUE EL PAP ES UN EXAMEN DAÑINO PARA LA SALUD DE LA MUJER?**
 - a. Sí
 - No



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEST DE ACTITUDES

Indicaciones: A continuación, presentamos 10 preguntas que el investigador realice a la muestra en estudio donde se tienen en cuenta las respuestas que nos manifestaron; las cuales serán colocadas en cada parámetro establecido.

Si usted no recibió información o desconoce que es el examen de Papanicolaou, solo responda la pregunta número 10.

Marque una X en el cuadro la respuesta que considere correcta de manera concisa, según la leyenda descrita al final del cuadro

PREGUNTAS	TA	DA	I	D	TD
1. ¿Cree Ud. que el examen del PAP es doloroso?					
2. ¿Cree Ud. que el examen del PAP es muy costoso?					
3. ¿Recomendarías el examen de PAP a una amiga?					
4. ¿Considera Ud. que solo las trabajadoras sexuales DREP?					
5. ¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de PAP?					
6. ¿Cree Ud. que el examen de PAP solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?					
7. ¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de PAP?					
8. ¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de PAP?					
9. ¿Cree Ud. que la realización del examen del PAP va en contra de sus principios religiosos?					
10. ¿Le gustaría recibir más información sobre el examen de PAP?					

INTERPRETACIÓN:

T.A: Totalmente de acuerdo;

D.A: De acuerdo;

I: Indiferente;

D: Desacuerdo;

T.D: Totalmente en desacuerdo.



**UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ENCUESTA SOBRE PRÁCTICAS SOBRE EL EXAMEN DE
PAPANICOLAOU:**

- 1. ¿TE HAS REALIZADO UN EXAMEN PAPANICOLAOU?**
 - a. Si
 - b. No

* Si la respuesta es NO, solo responda la pregunta 3 y 4
- 2. ¿POR QUÉ SE HA REALIZADO UN PAPANICOLAOU?**
 - a. Por indicación del Profesional.
 - b. Por iniciativa propia
 - c. Porque me lo recomendó una amiga
 - d. Por publicidad radial y televisiva
- 3. ¿POR QUÉ NO TE REALIZASTE O NO TE VOLVERIAS A REALIZAR EL PAPANICOLAOU?**
 - a. Dolor al examen.
 - b. Mi esposo no quiere.
 - c. Vergüenza
 - d. Temor al resultado.
 - e. Por desinformación
- 4. ¿SU PAREJA ESTARÍA DE ACUERDO CON LA REALIZACIÓN DEL PAP?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. No sabe
- 5. ¿HACE CUANTO TIEMPO FUE TU ULTIMA TOMA DE PAPANICOLAOU?**
 - a. Hace 1 año
 - b. Hace 2 años
 - c. Hace 3 años
 - d. más 5 años.
- 6. ¿CUÁNTOS PAPANICOLAOU TE HAS REALIZADO EN TU VIDA?**
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. 4
 - e. Mayor 5
- 7. ¿RECOGIÓ SU RESULTADO DE PAPANICOLAOU A TIEMPO INDICADO?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. Me dijeron que aún no llegaban

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy egresada de la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA de la CARRERA DE ENFERMERÍA que estoy llevando a cabo una investigación de “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS EN EL BARRIO 7 DE SEPTIEMBRE, CANTÓN LA LIBERTAD, 2022.

Este estudio proporcionará información que permitirá determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del papanicolaou, por la cual solicitamos su valiosa participación. Si acepta ser participe de este estudio se le harán varias preguntas que debe responder con toda sinceridad.

Toda la información que nos proporcione será confidencial y solo podrá ser conocido por las personas que están inmersos en este estudio, su identidad no será revelada en las publicaciones de los resultados. Una vez explicado el objetivo del estudio y responder a sus inquietudes y preguntas, le solicito llenar la siguiente información.

Yo..... con cédula de identidad..... he sido informado sobre el propósito del estudio y la importancia del mismo, libre y voluntariamente, sin ninguna presión acepto participar en este estudio y estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que proporcione será estrictamente confidencial y no será utilizado para ningún otro propósito, además tengo derecho a negar la participación o retirarme del estudio en el momento que considere necesario, sin que esto perjudique mi trabajo o la atención de mi salud.

Firma de respaldo

La Libertad, 3 de mayo del 2022

Sra. Ana Tumbaco Rosales
PRESIDENTE DEL COMITÉ BARRIAL
7 DE SEPTIEMBRE
La Libertad
En su despacho

Yo, JENNIFER LISSETTE CEVALLOS SÁNCHEZ, con C. I. 2400043192 egresada de la Universidad Estatal Península de Santa Elena de la Carrera de Enfermería, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, debo realizar mi tesis cuyo tema es: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 A 40 AÑOS EN EL BARRIO 7 DE SEPTIEMBRE, CANTÓN LA LIBERTAD, 2022, el cual me dirijo a usted para exponer lo siguiente:

Este estudio proporcionará información que permitirá determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del papanicolaou, por la cual solicito de la manera más comedida y cordial, la autorización para poder realizar esta investigación, y a la vez se me brinden las facilidades para poder recabar la información necesaria para culminar esta etapa de mi carrera como profesional en la rama de enfermería.

Toda la información que se recabe será confidencial y solo podrá ser conocido por las personas que están inmersos en este estudio, la identidad de las participantes no será revelada en las publicaciones de los resultados. Una vez explicado el objetivo del estudio y responder a las inquietudes y preguntas, se podrá elaborar las conclusiones y recomendaciones pertinentes que permitan ayudar a las personas sobre la prevención del cáncer del cuello uterino.

Por la atención a la presente, reitero mis más sinceros agradecimientos, de usted muy atentamente,



Jennifer Lissette Cevallos Sánchez,
C. I. 2400043192
Egresada de la Carrera de Enfermería

FOTOS QUE AVALAN ESTA INVESTIGACIÓN





TABLAS ESTADÍSTICAS DE LAS ENCUESTAS

Tabla 6: Información sobre Papanicolau

1. ¿Ha recibido información o ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou?			
ÍTEMS	VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	SI	077	38 %
2	NO	128	62 %
	TOTAL	205	100 %

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 7: Para qué sirve el examen de Papanicolau

3. ¿PARA QUÉ CREE UD. QUE SIRVE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?			
ÍTEMS	VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Detectar infecciones de transmisión sexual.	32	16 %
2	Detectar el Cáncer de cuello Uterino.	67	33 %
3	Detectar una Infección Urinaria.	41	20 %
4	Para detectar el SIDA	38	18 %
5	No se	27	13 %
	TOTAL	205	100 %

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 8: Quienes se deben hacer la prueba de Papanicolau.

4. ¿QUIÉNES CREE UD. QUE SE DEBEN REALIZAR EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?			
ÍTEMS	VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Mujeres que tienen hijos	35	17 %
2	Mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales	48	23 %
3	Mujeres fumadoras.	49	24 %
4	Mujeres solteras con vida sexual activa	34	17 %
5	No se	39	19 %
	TOTAL	205	100 %

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 9: Riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino. 46

9. ¿QUIÉNES TIENEN MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR CÁNCER DE CUELLO UTERINO?			
ÍTEMS	VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad:	93	46 %
2	Mujeres con múltiples compañeros sexuales:	43	21 %
3	Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou	33	16 %
4	Mujeres con antecedente de ITS	25	12 %
5	No se	11	05 %
	TOTAL	205	100 %

Fuente: Elaboración Propia

Objetivo Especifico 2: Identificar las **ACTITUDES** que tienen las mujeres frente a la toma del examen del Papanicolaou.

Tabla 10: Recomendación de este examen a alguien

3. ¿RECOMENDARÍAS EL EXAMEN DE PAP A UNA AMIGA?			
ÍTEMS	VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Totalmente de acuerdo;	47	23 %
2	De acuerdo;	33	16 %
3	Indiferente;	29	14 %
4	Desacuerdo;	61	30 %
5	Totalmente en desacuerdo.	35	17 %
	TOTAL	205	100 %

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 11: Solo las trabajadoras sexuales deben realizarse este examen

4. ¿CONSIDERA UD. QUE SOLO LAS TRABAJADORAS SEXUALES DREP?			
ÍTEMS	VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Totalmente de acuerdo;	55	27 %

2	De acuerdo;	76	37 %
3	Indiferente;	14	07 %
4	Desacuerdo;	33	16 %
5	Totalmente en desacuerdo.	27	13 %
TOTAL		205	100 %

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 12: Atención de calidad le haría cambiar de actitud sobre este examen.

6. ¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de PAP?

ÍTEMS	VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Totalmente de acuerdo;	135	66 %
2	De acuerdo;	45	22 %
3	Indiferente;	05	03 %
4	Desacuerdo;	11	05 %
5	Totalmente en desacuerdo.	09	04 %
TOTAL		205	100 %

Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 13: La realización de este examen va en contra de sus principios.

9. ¿Cree Ud. que la realización del examen del PAP va en contra de sus principios religiosos?

ÍTEMS	VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Totalmente de acuerdo;	127	62 %
2	De acuerdo;	030	15 %
3	Indiferente;	023	11 %
4	Desacuerdo;	013	06 %
5	Totalmente en desacuerdo.	012	6 %
TOTAL		205	100 %

Fuente: Elaboración Propia

Objetivo Especifico 3: Describir las **PRÁCTICAS** frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres del sector barrial

Tabla 14: Porque se realizó el examen de Papanicolau.

2. ¿POR QUÉ SE HA REALIZADO UN PAPANICOLAOU?			
ÍTEMS	VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Por indicación del Profesional.	111	54 %
2	Por iniciativa propia	032	16 %
3	Porque me lo recomendó una amiga	042	20 %
4	Por publicidad radial y televisiva	020	10 %
	TOTAL	205	100 %

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 15: Porque no se realizaría el examen de Papanicolau.

3. ¿POR QUÉ NO TE REALIZASTE O NO TE VOLVERIAS A REALIZAR EL PAPANICOLAOU?			
ÍTEMS	VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Dolor al examen.	39	19 %
2	Mi esposo no quiere.	45	22 %
3	Vergüenza	88	43 %
4	Temor al resultado.	23	11 %
5	Por desinformación	10	05 %
	TOTAL	205	100 %

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 16: En su vida, cuantos exámenes se ha realizado si fuera el caso.

6. ¿CUÁNTOS PAPANICOLAOU TE HAS REALIZADO EN TU VIDA?			
ÍTEMS	VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	1	183	89 %
2	2	016	08 %
3	3	004	02 %
4	4	002	01 %
5	Mayor que 5	000	00 %
	TOTAL	205	100 %

Fuente: Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 17: Medición de Conocimientos

CONOCIMIENTO		F.	%	RESULTADOS
¿Ha recibido información o ha escuchado sobre el examen de papanicolaou?	SI	128	62 %	Nivel alto de conocimiento
	NO	077	38 %	
¿Para qué cree Usted que sirve el examen de papanicolaou?	Detectar el Cáncer de cuello Uterino.	67	33 %	Nivel alto de conocimiento
	Detectar una Infección Urinaria.	41	20 %	
	Para detectar el SIDA	38	18 %	
	Detectar infecciones de transmisión sexual.	32	16 %	
	No se	27	13 %	
¿Quiénes cree usted que se deben realizar el examen de papanicolaou?	Mujeres fumadoras.	49	24 %	Nivel medio de conocimiento
	Mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales	48	23 %	
	No se	39	19 %	
	Mujeres solteras con vida sexual activa	34	17 %	
	Mujeres que tienen hijos	35	17 %	
¿Quiénes tienen mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad:	93	46 %	Nivel alto de conocimiento
	Mujeres con múltiples compañeros sexuales:	43	21 %	
	Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou	33	16 %	
	Mujeres con antecedente de ITS	25	12 %	
	No se	11	05 %	
INTERPRETACIÓN GENERAL				<p>En relación al nivel de CONOCIMIENTOS que poseen las mujeres del Barrio 7 de Septiembre del cantón La Libertad se encuentra en el rango de nivel ALTO</p>

Tabla 18: Medición de las Actitudes

ACTITUDES		F.	%	RESULTADO	
¿Recomendarías el examen de PAP a una amiga?	Desacuerdo;	61	30 %	NIVEL DE ACTITUD DESFAVORABLE (NO LO RECOMENDARIA)	
	Totalmente de acuerdo;	47	23 %		
	Totalmente en desacuerdo.	35	17 %		
	De acuerdo;	33	16 %		
	Indiferente;	29	14 %		
	De acuerdo;	76	37 %		
¿Considera usted que solo las trabajadoras sexuales DREP?	Totalmente de acuerdo;	55	27 %	NIVEL DE ACTITUD DESFAVORABLE (Es una actitud desfavorable en que solo se diga que únicamente las trabajadoras sexuales son las personas que deban realizarse este tipo de exámenes)	
	Desacuerdo;	33	16 %		
	Totalmente en desacuerdo.	27	13 %		
	Indiferente;	14	07 %		
	Totalmente de acuerdo;	135	66 %		
	De acuerdo;	45	22 %		
¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez usted accedería a realizarse el examen de PAP?	Desacuerdo;	11	05 %	NIVEL DE ACTITUD FAVORABLE (Porque consideran que, si el profesional le brinda una atención excelente, el (% de ellas si dejaría de lado todo tipo de prejuicios y se haría el examen de Papanicolau)	
	Totalmente en desacuerdo.	09	04 %		
	Indiferente;	05	03 %		
	Totalmente de acuerdo;	127	62 %		
	De acuerdo;	030	15 %		
	Indiferente;	023	11 %		
¿Cree usted que la realización del examen del PAP va en contra de sus principios religiosos?	Desacuerdo;	013	06 %	NIVEL DE ACTITUD DESFAVORABLE (Las personas consideran que la realización de este examen va en contra de sus principios culturales, sociales, religiosos y atenta contra sus valores morales)	
	Totalmente en desacuerdo.	012	6 %		
					De acuerdo a los datos obtenidos se establece que existe una actitud desfavorable en relación a realizarse el examen de Papanicolau, debido a que las mujeres sienten vergüenza y porque el esposo o su pareja no le deja. Aquí interviene factores sociales y culturales que todavía predominan en ciertos sectores de nuestra sociedad y que no permiten avanzar, a pesar de que ya las personas disponen de los conocimientos necesarios sobre la temática que se investiga.
INTERPRETACIÓN GENERAL					

Tabla 19: Medición de la práctica

PRÁCTICAS		F.	%	RESULTADO
¿Por qué se ha realizado un papanicolaou?	Por indicación del Profesional.	111	54 %	PRÁCTICA CORRECTA (La mayoría de las mujeres encuestadas se realizó una práctica correcta, pero por indicaciones de un profesional de la salud)
	Porque me lo recomendó una amiga	042	20 %	
	Por iniciativa propia	032	16 %	
	Por publicidad radial y televisiva	020	10 %	
	Vergüenza	88	43 %	
¿Por qué no te realizaste o no te volverías a realizar el papanicolaou?	Mi esposo no quiere.	45	22 %	PRÁCTICA INCORRECTA (Las mujeres de 20-40 años del Barrio 7 de Septiembre. cantón La Libertad no se realizarían un examen de Papanicolau es por vergüenza a que le vean sus partes íntimas y por qué el esposo no lo deja por la misma razón)
	Dolor al examen.	39	19 %	
	Temor al resultado.	23	11 %	
	Por desinformación	10	05 %	
	1	183	89 %	
¿Cuántos papanicolaou te has realizado en tu vida?	2	016	08 %	PRÁCTICA INCORRECTA (Las mujeres de 20-40 deberían por lo menos ya tener dos pruebas de Papanicolau en algunos casos y 3, para estaré segura de no estar propensas a tener cáncer de cuello uterino)
	3	004	02 %	
	4	002	01 %	
	Mayor que 5	000	00 %	
	INTERPRETACIÓN GENERAL			