



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS. BARRIO GENERAL ENRÍQUEZ GALLO. LA LIBERTAD, 2022

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

AUTORA

SIGRID VANIA HEREDIA PINCAY

TUTORA

Lic. ANABEL SARDUY LUGO, MSc

PERIODO ACADÉMICO

2023

TRIBUNAL DE GRADO

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.

**DECANO FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DE LA SALUD**

Lic. Nancy M. Domínguez Rodríguez Mgt.

DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERIA



Lic. Sonia Santos Holguín, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.

TUTORA

Ab. María Rivera González, Mgtr.

SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: Nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años. Barrio General Enríquez Gallo. La Libertad, 2022, elaborado por la Srta. HEREDIA PINCAY SIGRID VANIA, 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 LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

 Firmado electrónicamente por:
ANABEL
SARDUY

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios por guiar mi camino, brindarme fortaleza y sabiduría para poder llevar a cabo este trabajo, y culminar mis estudios universitarios.

A mi madre Dayse Pincay, a mi abuelita Digna Tigua y a Freddy Mora, por su amor, trabajo y sacrificio durante estos años, gracias a sus esfuerzos y apoyo incondicional he logrado llegar hasta aquí y cumplir esta meta.

A mis docentes que durante estos años fueron mis guías en el proceso formativo como profesional, tras largas jornadas académicas, brindándome su paciencia, comprensión y cariño durante momentos cruciales de mis estudios.

Sigrid Vania Heredia Pincay

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por haberme brindado la oportunidad de realizar mis estudios de tercer nivel; a mis docentes por haber compartido sus conocimientos con excelencia y paciencia a lo largo de mi carrera profesional, a mis padres por su apoyo y compañía y en especial a Dios por ser mi guía principal.

A las instituciones de salud, que abrieron sus puertas para mis practicas preprofesionales, permitiendo fortalecer lo aprendido dentro de las aulas universitarias, llevándome a ser una gran profesional de enfermería.

A la Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc., tutora y guía del presente trabajo investigativo por su paciencia y dedicación durante todo este proceso.

Sigrid Vania Heredia Pincay

DECLARACIÓN

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



Heredia Pincay Sigrid Vania
CI: 2450879214

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
DECLARACIÓN	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT	XII
CAPÍTULO I	15
1.El Problema	15
1.1.Planteamiento del problema	15
1.2 Formulación del problema.....	17
2.Objetivos.....	17
2.1.Objetivo General.....	17
2.2.Objetivos Específicos	17
3.Justificación.....	17
CAPITULO II.....	19
4. Marco Teórico	19
4.1. Fundamentación referencial	19
4.2.1. Conocimiento	23
4.2.2. Papanicolaou.....	23
4.2.3. Frecuencia del examen	24

4.2.4. Importancia del Papanicolaou	24
4.2.5. Factores de riesgos para el desarrollo de cáncer de cuello uterino.....	24
4.2.6. Condiciones para la toma de muestra.....	25
4.2.7. Procedimiento del Papanicolaou	26
4.2.8. Enfermedades detectadas en el papanicolaou.....	27
4.2.9. Prevención	28
4.2.10. Complicaciones del cáncer de cérvix	29
4.2.11. Tratamiento.....	29
4.2.12. Fundamentación de enfermería	31
4.2.13. Fundamentación Legal	32
5. Formulación de la hipótesis.....	34
5.1. Hipótesis	34
5.2. Identificación y clasificación de variables.....	35
CAPÍTULO III	37
6. Diseño Metodológico.....	37
6.1. Tipo de investigación.....	37
6.2. Método de Investigación.....	37
6.3. Población y muestra.....	37
6.4. Tipo de muestreo	37
6.5. Técnica de recolección de datos.	38
6.6. Instrumento de recolección de datos.....	39
6.7. Aspectos éticos	39
CAPITULO IV	40
7. Presentación de resultados.....	40
7.1. análisis e interpretación de resultados	40

CONCLUSIONES.....	46
RECOMENDACIONES	47
Bibliografía.....	48
ANEXOS	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución por nivel de conocimiento del papanicolaou	40
Gráfico 2. Distribución por rechazo del Papanicolaou	41
Gráfico 3. Distribución del conocimiento de motivo de un papanicolaou	42
Gráfico 4. Distribución por conocimiento pretest	43
Gráfico 5. Distribución por limitantes religiosas.....	44
Gráfico 6. Distribución por estado civil	45

RESUMEN

El cáncer de cérvix ocupa el cuarto lugar de las patologías oncológicas más frecuentes en la mujer, en el año 2020 investigaciones realizadas por la OMS estima una incidencia superior a los 600.000 nuevos casos, del cual, cerca de 350.000 casos de fallecimientos en el sexo femenino se vincula a esta enfermedad; El presente trabajo con título nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años. barrio General Enríquez Gallo. La Libertad, 2022, tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años. Barrio General Enríquez Gallo. La Libertad, 2022, el trabajo investigativo es de campo no experimental de tipo cuantitativo – descriptivo con corte transversal, durante el proceso de recolección de datos se utilizó como instrumento la encuesta “Pap Smears as a Preventive Measure of Cervical-Uterine Cancer” que evaluó el conocimiento y comportamiento en prevención sexual de la mujer, con una muestra de 185 participantes que viven en el sector; los resultados evidenciaron que el 68% de las féminas muestras de estudio tenían conocimientos sobre el tamizaje Papanicolaou, sin embargo, el 53% las personas muestras de estudio indicó no realizarse por temor a la prueba o resultados del tamizaje, se concluyó que, a pesar del 68% de las participantes tenían conocimientos sobre el PAP, el temor a la prueba o los resultados de la mismas, son limitantes a considerar en la detección temprana del cáncer de cérvix; se recomienda mantener iniciativas de promoción y prevención de la salud sexual en los establecimientos de salud locales sobre la importancia la realización de la prueba Papanicolaou.

Palabras claves: Cáncer de cérvix, Papanicolaou, Salud Sexual.

ABSTRACT

Cervical cancer is the fourth most common oncological pathology in women. In 2020, research carried out by the WHO estimates an incidence of more than 600,000 new cases, of which nearly 350,000 cases of sexual deaths female is linked to this disease; The present work with the title level of knowledge about the Pap test in women from 18 to 40 years old. General Enríquez Gallo neighborhood. La Libertad, 2022, aims to evaluate the level of knowledge about the Pap test in women between 18 and 40 years old. General Enríquez Gallo neighborhood. La Libertad, 2022, the research work is non-experimental field of a quantitative - descriptive with cross-sectional type, during the data collection process, the “Pap Smears as a Preventive Measure of Cervical-Uterine Cancer” survey was used as an instrument that evaluated women's knowledge and behavior in sexual prevention, with a sample of 185 participants who live in the sector; The results showed that 68% of the female study samples had knowledge about Pap smear screening, however, 53% of the study samples indicated that it was not carried out due to fear of the test or screening results. 68% of the participants had knowledge about the PAP, fear of the test or its results are limitations to consider in the early detection of cervical cancer; It is recommended to maintain sexual health promotion and prevention initiatives in local health establishments regarding the importance of performing the Pap test.

Keywords: Cervical cancer, Papanicolaou, Sexual Health.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, existen problemas de salud pública relacionados con el cáncer de cuello uterino. Desde 2018 se han registrado 570.000 casos (equivalentes al 6% de todos los cánceres en mujeres) y un total de 311.000 muertes, lo que sitúa a las mujeres en el cuarto lugar tanto en frecuencia de diagnóstico de cáncer como en mortalidad. Casi el 90% de las muertes por cáncer cérvico-uterino ocurrieron en países de bajos y medianos ingresos (American Cancer Society, 2022).

En América Latina y el Caribe no han tenido éxito con la disminución de la incidencia de casos de VPH, a pesar de contar con técnicas de tamizaje para detección temprana del cáncer, como el Papanicolaou que ayuda en la detección precoz de la enfermedad oncológica, y así, poder brindar un tratamiento oportuno ante una enfermedad completamente prevenible y curable, a bajo costo y con bajo riesgo (Malave et al., 2019).

En la mujer diagnosticada con cáncer de cérvix, el útero es invadido rápidamente por la enfermedad oncológica, que crece de forma acelerada y anormal, mientras que, si la enfermedad está avanzada, puede extenderse a otras partes del cuerpo en cualquier momento. Sin embargo, todo se puede cambiar desde el principio; si solo se fortalecieran los cursos de educación sexual o los programas preventivos, quizás las víctimas decaerían; si los programas fueran más efectivos, las mujeres serían detectadas a tiempo y el número total de víctimas de cáncer cervicouterino disminuiría.

La incidencia del cáncer cervicouterino puede reducirse en gran parte mediante un diagnóstico temprano. El pronóstico y la supervivencia de los pacientes mejoran cuando se descubre una enfermedad en sus primeras etapas y se combina con el acceso a tratamientos eficientes. El 40% de los casos de cáncer de cuello uterino podrían evitarse con un diagnóstico temprano, particularmente en mujeres que no han recibido la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). Existen varias intervenciones para la detección del cáncer de cuello uterino, siendo la prueba de Papanicolaou una de las opciones más económicas, particularmente en países de bajos ingresos (Bravo et al., 2020).

Es evidente que existe un vacío o falta de prevención en las mujeres, debido a que las enfermedades oncológicas han aumentado tanto en incidencia y prevalencia como en

víctimas en los últimos años. Una de las enfermedades más frecuentes en las mujeres es el cáncer de cuello uterino, debido a la falta de atención médica, el mal estilo de vida, la promiscuidad y la falta de prevención, ha generado el aumento de casos la población femenina a pesar de las diferentes estrategias implementadas por los organismos de salud del país incrementando el gasto económico destinado al área.

La salud de la población femenina del Ecuador es un derecho constitucional y una responsabilidad conjunta con las instituciones de salud, las mujeres son las principales víctimas del VPH, y el cáncer de cuello uterino es uno de los resultados más complejos de contraer el virus, por lo que es fundamental tener en cuenta que se requiere un verdadero cambio enfocado en el autocuidado femenino para mejorar el conocimiento de la población.

Es fundamental que la población en general tenga conocimiento sobre el virus del papiloma humano para implementar con éxito estrategias de prevención primaria y secundaria de enfermedades relacionadas con este virus. Estas tácticas pueden ser implementadas o manejadas de manera efectiva por profesionales de la salud, como enfermeras, médicos y obstetras, los cuales ingresan de forma cotidiana a las comunidades realizando visitas domiciliarias para el control y promoción de la salud sexual de la mujer dando a conocer los factores de riesgo y medidas de protección ante el VPH.

El presente estudio determinó el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años en la provincia de Santa Elena, dentro del cantón La Libertad en el barrio General Enríquez Gallo, mediante una investigación de campo, no experimental con enfoque cuantitativo y descriptivo, a través de la aplicación de la encuesta “PAP SMEARS AS A PREVENTIVE MEASURE OF CERVICAL-UTERINE CANCER”, que identificó el nivel de conocimiento y el comportamiento de prevención sexual de la mujer del sector.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad las actividades sociales del ser humano han ido en aumento, generando cambios en el desarrollo del carácter personal, académico y laboral; el estrés generado ante el avance tecnológico y social, llega a inferir en la salud de las personas, generando una serie de cambios en la toma de decisiones ante los cuidados respectivos de diferentes enfermedades conocidas como las vinculadas con la salud sexual y reproductiva sobre todo en las mujeres, quienes padecen en muchas ocasiones de enfermedades silenciosas, cuyos efectos se dan cuando el agravante es difícil de tratar (Castelo et al., 2017).

A nivel mundial, cáncer de cérvix ocupa el cuarto lugar de las patologías oncológicas más frecuentes en la mujer, en el año 2020 investigaciones realizadas por la OMS estima una incidencia superior a los 600.000 nuevos casos, del cual, cerca de 350.000 casos de fallecimientos en el sexo femenino se vincula a esta enfermedad en países de en vías de desarrollo (Organización Mundial de la Salud, 2021).

En países europeos, se diagnostica más de 60.000 casos nuevos de cáncer de cérvix al año, ubicándolo en noveno lugar de enfermedades más frecuentes en el sexo femenino y causa alrededor de 25.000 defunciones en el continente; informes del ministerio de sanidad de España evidenciaron que en el 2013 el 15% de las féminas entre edades de 18 a 65 años presentaron algún tipo de enfermedad de transmisión sexual, aumentando el riesgo de desarrollar patologías oncológicas en el futuro (American Cancer Society, 2022).

En Latinoamérica cerca de 56.000 féminas son diagnosticadas con cáncer de cérvix y aproximadamente 28.000 mujeres pierden la vida cada año a causa de esta enfermedad oncológica, estos datos ascienden a 72.000 y 34.000 casos si se incluye a países de América del Norte (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

En el Ecuador las cifras de muertes a causa de enfermedades de carácter sexual son abismales, según estadísticas mostradas por el ministerio de salud de la nación, 8 de cada 100.000 mujeres fallecen por cáncer cervicouterino en rangos de edades entre 18 a 40 años, sin embargo, las cifras aumentan a 130 en féminas con una edad superior a los

44 años, cabe puntualizar que, los factores de riesgo para el desarrollo de patologías oncológicas no solo de atribuyen a la edad, sino a múltiples factores que van desde la cantidad de partos, abortos, inicio de vida sexual, entre otras (Ministerio de Salud Pública, 2021).

A nivel de salud, existen estrategias para mitigar o disminuir complicaciones relacionadas a enfermedades oncológicas mediante test de detección, en el caso del cáncer de cérvix se utiliza el examen de Papanicolaou en mujeres con una vida sexual activa para la detección temprana de problemas relacionadas con el cuello uterino con una alta tasa de confiabilidad, sin embargo, el test no es realizado de forma consecutiva como lo recomiendan las organismos de salud, esto suele suceder por las creencias o la falta de información que manejan del tema, temor, entre otros, todos estos indicadores que limitan en la aplicación del Papanicolaou (PAP) aumenta el riesgo en la detección de células anormales malignas uterinas (Encalada y Yancha, 2021).

Se ha logrado identificar a la educación como una variable primordial en la detección temprana de cáncer de cérvix, por lo que, una mujer informada sobre la importancia de la aplicación del examen de Papanicolaou brinda confiabilidad en su entorno social brindando su conocimiento a su entorno, sin embargo, si no existen estrategias de promoción de la salud sobre la enfermedad oncológica va disminuir el índice de realización de PAP, aumentando el riesgo complicaciones en la mujer ante esta enfermedad en particular por no recibir una tratamiento temprano y oportuno (Solano et al., 2020).

En el cantón La Libertad, al ser el sector con mayor población de la provincia de Santa Elena, los casos nuevos de cáncer cérvico uterino van en aumento, en el sector General Enríquez Gallo no se han realizado estudios que puedan medir la información que maneja las mujeres del sector sobre esta patología descrita, a esto se suma la falta de promoción y prevención de salud en temas oncológicos y sus medidas de detección temprana hace que la zona a investigar sea un grupo vulnerable a la limitación de la aplicación del examen del Papanicolaou.

El conocimiento en la prevención de enfermedades juega un rol importante en el cuidado de la salud del individuo, sin embargo, se vincula a la falta de educación sobre el cáncer cuello uterino a la comunidad, junto al déficit de estrategias de concientización por parte de los profesionales de salud, hace que las mujeres incrementen las dudas

existentes sobre el examen de Papanicolaou, descartando en muchas ocasiones la idea remota de practicarse este método de diagnóstico, aun teniendo en cuenta que la detención a tiempo ayudará a que pueda tener un tratamiento oportuno que logre salvar una vida, esto vuelve que las mujeres entre 18 a 40 años, perteneciente al barrio General Enríquez Gallo del cantón La Libertad, pueda ser considerado como una población en riesgo de tener cáncer cervicouterino, el resultado que arroje este proceso de intervención servirá para mejorar la salud de las mujeres sexualmente activas.

1.2 Formulación del problema

Con los antecedentes referente al tema expuestos y con el objetivo de detectar la problemática existente, se plasma la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y su relación con la aplicación de la prueba Papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Evaluar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años. Barrio General Enríquez Gallo. La Libertad, 2022

2.2. Objetivos Específicos

1. Identificar las características socio demográficas de las mujeres sujeto de estudio.
2. Determinar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el examen de Papanicolaou.
3. Identificar los limitantes culturales en la aplicación del examen Papanicolaou.

3. Justificación

El desarrollo de la investigación es de relevancia práctica, porque existe la necesidad latente de encontrar una solución de forma inmediata a través de estrategias que logren disminuir el índice de morbi-mortalidad del cáncer de cérvix y sus complicaciones en la salud de la mujer, mediante la promoción del examen Papanicolaou para la detección temprana de alteraciones celulares, brindando la oportunidad de aplicar un tratamiento oportuno en las féminas sufren esta enfermedad oncológica.

La relevancia teórica del estudio radica en la incidencia y mortalidad por cáncer cérvico uterino, que ha sido débilmente impactadas por los programas de Tamizaje/cribado basados en citología cérvico - vaginal en países en vías de desarrollo y se sugiere que, para lograr mejores resultados, los programas de Tamizaje deberían alcanzar más del 80% de cobertura, con al menos una prueba de citología en mujeres mayores de 40 años.

El presente trabajo investigativo es de relevancia social y se enfoca a que las mujeres ecuatorianas, conozcan sobre los programas que brinda el Ministerio de Salud Pública que estén al tanto sobre la importancia del examen de Papanicolaou como medio de prevención del cáncer cérvico uterino realizando el estudio a través de los centros de salud, brindando el apoyo a las mujeres de edad fértil, logrando así disminuir la tasa de morbimortalidad.

El estudio tiene relevancia académica, brindando información primordial a los investigadores, profesionales y estudiantes del área de la salud, sobre promoción y prevención del cáncer de cérvix, incentivando a buscar estrategias que logren solventar la problemática social de salud pública en el Ecuador.

El presente estudio es viable por la necesidad de adquirir el conocimiento científico sobre la problemática presentada en las mujeres del sector a estudiar y es factible gracias a la apertura que brindan los habitantes del sector Barrio Enríquez Gallo; además, el trabajo va a ser financiado en su totalidad por la autora de la investigación.

CAPITULO II

4. Marco Teórico

4.1. *Fundamentación referencial*

En España, Roca (2022), realizó una investigación exhaustiva planteándose el objetivo de conocer la incidencia de detección de cáncer cervicouterino con cribados preventivos de papanicolaou en las mujeres que residen en Valencia. El estudio fue realizado en una población de 250 mujeres que comprenden entre las edades de 25 y 65 años, donde el 84% realizarían su tamizaje de PAP por primera vez, y el 16% de la población restante comprende a mujeres que realizan su examen preventivo anual. Del 100% se estableció que el 23% mostraron alteraciones en su examen, donde el 54% de estas tienen como antecedentes el inicio de relaciones sexuales a edad temprana, el 43% poseen antecedentes de tener múltiples parejas sexual y el 3% no haber recibido la vacuna de VPH.

Roca (2022), concluyó su investigación sobre la importancia de la detección temprana de cáncer cérvico uterino, destacando que su detección precoz incrementa las posibilidades de vida del paciente, mejorando la eficacia del tratamiento planteado.

En Estados Unidos, Malave et al., (2019), destacaron en su trabajo, el objetivo de detectar los factores de riesgos que incrementan las posibilidades de producir cáncer cérvico uterino y cómo influye la detección precoz en su tratamiento, el muestreo de la investigación incluye a 125 mujeres, perteneciendo el 52% en edades de 25 a 45 años y el 48% corresponde a mujeres de 45 a 65 años, donde el 55% padecen alguna anomalía citológica en sus cribados, los factores de riesgos que incrementaron las alteraciones citológica fueron: tabaquismo, inicio sexual precoz, presencia del VPH, múltiples parejas sexuales, siendo el 25, 17, 38 y 20% correspondientemente.

Los autores concluyeron su investigación acotando que la posibilidad del aumento del CCU, proviene de los factores de riesgos modificables, además de que el diagnóstico precoz de la enfermedad ayuda poseer mejores porcentajes de superación del cáncer, aumento de efectividad del tratamiento y mejora de la calidad de vida de las féminas (Malave et al., 2019).

Un estudio realizado en Cuba por Bravo et al., (2020), enfocaron su objetivo de investigación en establecer datos actuales en la prevalencia de anomalías citológica

uterinas, medidas de prevención y tratamiento, el estudio se realizó en una población de 10 000 féminas, del cual el 13,8% son precursoras de cáncer cérvico uterino, las edades incidentes fueron de 25 a 44 años con un 70,6%, el 59% presentaron antecedentes de menarquia antes de los 12 años, 77% iniciaron su vida sexual antes de los 15 años y el 83,4% poseen la características de ser gran multíparas.

Al finalizar la investigación Bravo et al., (2020), evidenció en que la patología de cáncer cérvico uterino es una de las mayores problemáticas de salud en Cuba, a pesar de que en Cuba existan los factores y condicionantes que ayuden a mejorar las condiciones de vida de su población y existan medidas de prevención primarias y secundarias, la adaptación de estilos de vida saludables y modificar los factores de riesgos se vería reflejado en la disminución de la tasa de morbi-mortalidad de esta enfermedad.

En México, Gutierrez y Juarez, (2021), enfocaron la objetividad de su estudio en desarrollar la validación y determinación de la fiabilidad de los estudios de detección de cáncer cérvico uterino en las mujeres que residen en el Estado de Querétaro, la población de 875 546 mujeres queretanas, donde solo el 34,1% se realizan pruebas de cribado para papanicolaou, el estudio se realizó en una muestra de 139 féminas de 24 a 64 atendidas en la Unidad de detección de cáncer de Querétaro, teniendo como resultado los siguientes acontecimientos, el 30,9% tuvo su menarquia antes de los 12 años, el 53% establecido actividad sexual antes de los 18 años, el 26% han tenido solo 2 parejas sexuales y el 25% más de 2 parejas sexuales, el 81% se ha realizado al menos 2 veces el examen de papanicolaou.

Gutierrez y Juarez, (2021), establecieron en su conclusión la finalidad de generar mayor conocimiento en las mujeres de Querétaro, las cuales evidenciaron durante la encuesta la ignorancia del beneficio de un examen de cribado preventivo de cáncer cervical, debido a su nivel de educación y desinformación por parte del personal de salud autorizado y capacitado. La promoción de salud a través de charlas, foros, talleres y actividades recreativas mejoraría la tasa de incidencia en cribados preventivos

En Perú, Mamani (2021), enfocaron su objetivo en establecer las relaciones que tienen los factores sociales, demográficos, culturales y educativos, en la decisión de someterse a un examen de Papanicolaou, los resultados expuestos en el trabajo, fue establecido del estudio de 89 mujeres que acudían a la atención médica que se brinda en la ciudad de Tacna en Perú, siendo el 51% amas de casa, el 64% solo poseía educación

secundaria, el 61% presentan temor en los resultados, 62% informaron tener vergüenza de someterse a los exámenes, al 88% no les agrada la idea de esperar para someterse al examen, el 34% poseen difícil acceso al centro de atención de salud.

Mamani (2021), evidenció que los factores educativos, sociales y demográficos, pueden ser, barreras que generan desmotivación en el sometimiento a esta prueba, a pesar de esto el 93% de las mujeres en estudio dicen haberse sometido al menos a un examen en su vida (Mamani, 2021).

En Chile, Giovine et al., (2020), se enfocaron en el objetivo de identificar los factores que influyen en la renuencia de la decisión de someterse a un examen de papanicolaou, los resultados del estudio fueron obtenidos de una muestra de 31 mujeres, en edades de 30 a 59 años donde se evidenció que el 49% refieren tener temor a que el procedimiento sea doloroso, el 65% poseen vergüenza a la posición del examen, el 69% no se realizan el examen por falta de tiempo, sin embargo el 100% tiene conocimiento de la importancia y beneficios de procedimiento.

Giovine et al., (2020), concluyeron su indagación, con la narrativa de que la identificación de características sociales, culturales, demográficas, o instructivas, generan la problemática inicial, donde se pueden generar estrategias que ayuden a las mujeres a mejorar su adherencia a la prueba de papanicolaou.

En Ecuador, provincia de Santa Elena, Ramirez y Bejeguen, (2020), los autores visionaron su objetivo en determinar los factores que inciden en el rechazo del examen de papanicolaou, la muestra tomada para el estudio fue establecido por 63 féminas usuarias de la atención médica en Santa Elena, donde solo el 20% aceptan el sometimiento a la prueba citológica, el 29% conoce el enfoque del papanicolaou, 43% iniciaron su actividad sexual antes de los 18 años, el temor de los resultados, disgusto familiar, vergüenza son los causantes de no aceptación siendo el 58, 30 y 12% correspondientemente.

Ramírez y Bejeguen, (2020), concluyeron que el estudio realizado evidenció de manera negativa la aceptación de un examen citológico vaginal, debido al alto grado de desconocimiento y factores culturales que no permiten su estudio.

En Ecuador, provincia de Santa Elena, cantón La Libertad, una investigación realizada por Cevallos, (2022), trazó su objetivo en determinar los niveles de conocimiento que tienen las mujeres de 20 a 40 años de edad y su influencia en las pruebas

de papanicolaou, donde muestra de la población de estudio fue de 205 mujeres que habitan en la localidad que fueron encuestadas, los resultados obtenidos de esta encuesta demostraron que existe una deficiencia de conocimientos donde solo el 38% tiene ilustraciones acerca del tema, 87% tienen ligeras expectativas acerca de las enfermedades detectadas en el papanicolaou, 37% tienen la creencia que solo las féminas que se dedican al trabajo de sexualidad deben someterse a este procedimiento, 62% creen que el procedimiento de PAP influye negativamente en sus creencias religiosas.

Cevallos (2022), evidenció que la actitud de la féminas, que son un factor negativo en el procedimiento del PAP, donde se establece que estos influyen de manera negativa su aporte a la salud, lo religioso y cultural no debería influir sobre los accesos de salud, sin embargo se establece que no es carencia de conocimientos, debido a que más de la media de la muestra poseen ilustraciones claras acerca del procedimiento, a través de esto se pueden establecer tácticas de mejora por parte del personal de salud donde se realicen actividades de promoción (Cevallos, 2022).

Una investigación realizada en Salinas – Ecuador por Anastacio, (2021), estableció su objetivo evaluar los niveles de conocimiento que tienen las féminas del cantón Salinas acerca de los procedimientos del PAP, en el estudio la muestra poblacional fue de 60 féminas entre 18 y 65 años de edad, donde el 51,67% posee una educación secundaria como mayor nivel de conocimiento, 56,67% tienen un estado civil de unión libre, 30% de las mujeres no se realizan el examen por el género del personal de salud que efectúa el procedimiento, 27% por problemas de pareja, 13% por vergüenza, 10% por descuido, falta de hábito, y miedo sanitario.

Al finalizar la investigación, Anastacio (2021), evidenció que, el nivel de conocimiento de las mujeres sobre del PAP es moderado, sin embargo, los determinantes demográficos y sociales, acarrear a la decisión de no realizarse los procedimientos de estudio citológico, porque el pudor se ve afectado y conlleva a problemas maritales.

4.2. Fundamentación teórica

4.2.1. Conocimiento

El término conocimiento se refiere a la información particular que un individuo puede usar para interactuar con un objeto o situación específica en su vida cotidiana. Esta prueba está destinada a establecer los conocimientos existentes relacionados con los objetivos de aprendizaje (Aredo, 2022). En la misma línea, Vygotsky enfatiza que el conocimiento no es construido únicamente por los individuos, sino que existe entre el sujeto y el medio que lo rodea como un medio social y cultural. Piaget considera que el conocimiento se transmite a los demás cuando se genera una interacción, en lugar de estar aislado.

El entorno social juega un papel importante en la configuración del aprendizaje de un individuo, como afirma este autor. Esto requiere la comprensión de uno mismo para equilibrar estos factores. La interacción entre el entorno social de una persona y su desarrollo es el foco del constructivismo dialéctico, que puede utilizarse para evaluar el conocimiento. La perspectiva de Piaget sobre el conocimiento implica la reorganización gradual de los procesos mentales resultantes de la maduración biológica y los experimentos ambientales (Aredo, 2022).

En resumen, el escritor afirma que el conocimiento abarca toda la información adquirida a lo largo de la existencia y permanece en la mente, considerando varios procedimientos, conceptos, características, pensamientos, criterios y observaciones. El conocimiento también se deriva de la educación durante los años de estudio (Aredo, 2022).

4.2.2. Papanicolaou

El objetivo principal de esta prueba es detectar cambios en las células de manera temprana y hacernos pensar en un posible cáncer de cuello uterino. El diagnóstico precoz puede conducir a un tratamiento eficaz, lo que resulta en una mejora absoluta en el pronóstico y las tasas de supervivencia de los pacientes (Alvarez, 2020). El diagnóstico precoz puede ayudar a identificar la CA cervical hasta en un 40% de los casos, particularmente en pacientes a las que no se les administra la vacuna contra el VPH. Este es un problema significativo.

4.2.3. Frecuencia del examen

En 2018, el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los Estados Unidos actualizó sus pautas sobre la detección de CA cervical. La recomendación es realizar un tamizaje cada tres años solo con citología cervical y anualmente también realizar la prueba de VPH en mujeres de 30 a 65 años (Aredo, 2022). Se ha encontrado que un intervalo de detección de 5 años para la prueba primaria de VPH, junto con estudios de observación y modelos, proporciona el mejor equilibrio entre beneficios y riesgos. Este estudio fue respaldado por una variedad de evidencia de ensayos clínicos aleatorizados, observacionales y modelos.

Nuestro país exige la detección de cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 64 años. Dado que el plazo de control tras un resultado negativo es cada 2 años, considerando únicamente la PAP. En caso de resultado positivo, pero de bajo grado, la mujer se someterá a un cribado anual durante una media de 3 años (Gutierrez y Juarez, 2021). Cuando los exámenes de detección se controlan adecuadamente para tener en cuenta el intervalo de tiempo entre las pruebas, podemos obtener una imagen más completa en lo que respecta a la detección temprana de cambios en las células de nuestro cuello uterino.

4.2.4. Importancia del Papanicolaou

La detección del ADN del VPH de alto riesgo y las pruebas de Papanicolaou son actualmente los métodos más utilizados para la detección. Se han implementado programas especiales de educación y detección para atender mejor a los grupos más vulnerables. Los cánceres de cuello uterino se pueden prevenir mediante el uso de la vacuna contra el VPH (Toro y Tapia, 2021). A pesar de la ausencia de síntomas, la prueba de Papanicolaou se puede utilizar para diagnosticar a los pacientes de manera temprana ya que la CA del cuello uterino es silenciosa.

4.2.5. Factores de riesgos para el desarrollo de cáncer de cuello uterino

La patología puede ser causada por varios factores de riesgo, incluyendo la enfermedad de inmunosupresión crónica, los trasplantes de órganos, las infecciones por VIH y la promiscuidad sexual debido a las altas tasas de infección por VPH. El tabaquismo, las bajas tasas de detección, la edad joven y los hombres que tienen sexo con otro hombre fueron los factores que indicaron una asociación con los otros estudios.

También fueron relevantes los factores asociados a la actividad sexual, sexo prolongado, bajo peso, múltiples parejas y ser funcionario público (Gaucho et al., 2022) .

Un estudio de investigación adicional realizado en una localidad de Etiopía reveló un aumento en la probabilidad de ser diagnosticado con cáncer de cuello uterino debido a un índice de masa corporal inferior a 18,5 kg/m², coito precoz, actividad sexual repetitiva y múltiples parejas sexuales (Encalada y Yancha, 2021). Por el contrario, se encontró que la lesión cervical precancerosa se redujo significativamente en participantes con un IMC de 25 kg/m² y grado de educación universitaria.

Según Aredo, (2022), las características sociodemográficas, el comportamiento sexual y el índice de masa corporal de las mujeres fueron los principales factores responsables de determinar las lesiones precancerosas del cuello uterino, las cuales pueden cambiar en cualquier momento. La concientización sobre prácticas sexuales seguras y estilos de vida saludables a través de la información, la educación y la comunicación, así como el cambio de comportamiento, podrían utilizarse para reducir la incidencia de lesiones precancerosas de cuello uterino.

4.2.6. Condiciones para la toma de muestra

El proceso de tamizaje para el cáncer de cuello uterino se puede realizar en cualquier clínica médica, consultorio médico o centro de salud comunitario que cuente con el equipo necesario y personal capacitado. Por lo general, los exámenes se realizan durante un examen pélvico en el que el examinador utiliza herramientas especializadas como raspadores o cepillos de madera o plástico para extraer células del área cervical y almacenarlas en frascos llenos de conservantes (Giovine et al., 2020). Se envía un portaobjetos o vial de muestra al laboratorio para analizar las pruebas de células para los tipos de VPH de alto riesgo, mientras que en algunos laboratorios se puede usar una prueba de Papanicolaou líquida automatizada para examinarlos bajo el microscopio.

La muestra de PAP debe estar sujeta a las pautas para que los resultados no puedan manipularse ni malinterpretarse. El examen debe llevarse a cabo solo si cumple ciertas condiciones: actualmente no está experimentando su período menstrual, tiene un flujo sanguíneo mínimo o experimenta una inflamación severa. Del mismo modo, no haya antecedentes de histerectomía total por patología benigna, ausencia de actividad sexual

durante más de 24 horas antes de la cirugía, y no uso de óvulos o cremas (Andrés Solano et al., 200).

4.2.7. Procedimiento del Papanicolaou

Antes

- ✓ Dar la bienvenida y aclarar el proceso a ejecutar en lenguaje sencillo para el usuario y solicitar su autorización.
- ✓ Suministro de materiales de muestreo como iluminación adecuada, un portaobjetos o bolígrafo, guantes quirúrgicos, algodón y/o espéculo, junto con el etiquetado adecuado para el usuario y la parte posterior del portaobjetos. Proporcione una inicial de acuerdo con los títulos y fechas de las reglas pertinentes (Anastacio, 2021).

Durante

Equipe al usuario, llévelo al banco de pruebas, siéntese en su habitación, cuide la comodidad y el carácter del paciente.

Aplicar higiene médica de manos a la piel; examinar los genitales externos en busca de anomalías; colocando el espéculo en un ambiente libre de aceite, insertando la válvula cerrada de la vagina en la abertura, e insértela hasta el fondo (Bravo et al., 2020). Las mujeres embarazadas deben evitar usar este método para tomar muestras del exocervix, ya que consiste en insertar un raspador de aire modificado en la cola del tenedor, girar 360 grados a la derecha y presionar con sensibilidad. El espéculo y el mango se colocan apuntando hacia abajo entre la vagina y el ano, y se abre suavemente la vulva hasta que se abre el canal cervical.

Para evitar grumos, la muestra debe extenderse sobre el portaobjetos en un solo paso a lo largo del eje principal de los portaobjetos, utilizando un lado de un canal ectópico abierto y la mitad de otro canal endocervical homogéneo. La muestra resultante se deja en alcohol de 96 grados durante quince minutos para que fragüe, luego se retira del recipiente y se seca. Desconecte el espejo con precaución y comunique al usuario que el procedimiento ha finalizado antes de almacenar los datos clínicos en una historia clínica y proporcionar información sobre la fecha prevista de examen del paciente (Malave et al., 2019).

Después

Describa la información clínica en sus registros médicos y proporcione al paciente la fecha de publicación.

4.2.8. Enfermedades detectadas en el papanicolaou

Cáncer de cuello uterino o cáncer cervical

Los cambios que ocurren dentro del cuello uterino son causados por células, siendo sus orígenes más comunes las células exocervicales y las células endocervicales. La zona de transformación contiene dos tipos de células distintas. El desarrollo del cáncer no ocurre de forma natural en estas células, sino que las células normales experimentan gradualmente cambios precancerosos. Modificaciones que pueden identificarse mediante la prueba de Papanicolaou (PAP) y que son prevenibles mediante tratamiento (Bendezu et al., 2020). El VPH es una causa significativa pero no suficiente de cáncer de cuello uterino, y muchas mujeres contraen el virus en algún momento de sus vidas, generalmente durante las relaciones sexuales.

Signos y síntomas

- Las primeras etapas del cáncer de cuello uterino a menudo no manifiestan síntomas. En la enfermedad avanzada, los síntomas pueden manifestarse como:
- Sangrado anormal en la vagina durante la menstruación, las relaciones sexuales o el ejercicio.
- Dolor en la zona abdominal.
- Secreción vaginal.
- Durante las relaciones sexuales, puede haber molestias (Alvarez, 2020).

Infección por virus de papiloma humano (VPH)

El número de muertes causadas por cáncer de cuello uterino en mujeres en todo el mundo es de 266.000 por año. Los programas integrales de prevención y control del cáncer de cuello uterino pueden inmunizar a todas las niñas contra el virus del papiloma humano (VPH), que es responsable de la mayoría de las muertes por cáncer en África oriental y central, al tiempo que examinan y tratan a todas las mujeres en riesgo (Mamani, 2021). La aparición de cáncer de cuello uterino generalmente se debe a una infección

prolongada causada por uno o más de los tipos de VPH oncogénicos o de "alto riesgo". El desarrollo del cáncer de cuello uterino carcinoma tarda de 10 a 20 años, por lo que es relativamente fácil de prevenir, y es por eso que se recomienda la prueba de Papanicolaou (Cevallos, 2022).

4.2.9. Prevención

El manejo de los casos a través del diagnóstico y la terapia es fundamental, junto con la prevención primaria y secundaria para mejorar la calidad de vida del paciente (Encalada y Yanca, 2021). Se ha establecido que existen dos formas de prevenir el origen de esta enfermedad:

Prevención primaria

La prevención primaria también implica la inmunización de niñas de 9 a 14 años. La prevención del cáncer de cuello uterino causado por infecciones por VPH 16 y 18 se puede lograr mediante el uso de vacunas tetravalentes y bivalentes. La barrera trivalente protege contra HPV6 y HPP11, que están conectados a las verrugas genitales (Ramirez y Bejeguen, 2020).

Una vacuna conocida como vacuna monovalente se encuentra actualmente en las etapas finales de investigación clínica y se aprobará para su distribución en un mercado bajo las regulaciones de la FDA, que protege específicamente contra los tipos de virus VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58 (Roca, 2022). Las pautas de vacunación establecen que debe iniciarse en niñas mayores de nueve años con al menos 2 dosis de 0,5 ml por vía intramuscular y 6 meses entre las dos dosis.

Prevención secundaria

La prevención secundaria implica detectar y tratar la enfermedad en una etapa temprana, detener su propagación, reducir su gravedad o prevenir complicaciones para controlarla o curarla de manera efectiva (Toro y Tapia, 2021). La prueba de Papanicolaou es un método ampliamente utilizado para detectar el cáncer de cuello uterino u otras anomalías del sistema reproductivo femenino, según esta creencia, porque es de fácil acceso para el público en general, es económico y no requiere equipos ni infraestructura importantes.

4.2.10. Complicaciones del cáncer de cérvix

Según Chinolla et al., (2021) las complicaciones del cáncer de cuello uterino se pueden dar por su tratamiento fuera de tiempo, tratamiento incompleto o detección tardía del cáncer:

- Menopausia precoz con sofocaciones, vagina seca y alteraciones de humor.
- Vagina estrecha o estrechamiento de esta, debido a su exposición a la radioterapia.
- Funcionamiento ineficaz del sistema linfático a causa de la extirpación de los ganglios de la pelvis.
- Dolor crónico
- Insuficiencia renal
- Sistema de coagulación alterada
- Sangrado anormal
- Secreción vaginal anormal

Tipos de cáncer de cuello uterino

Para determinar el tratamiento del cáncer de cérvix se debe determinar el tipo de cáncer que se está padeciendo:

- **Adenocarcinoma:** este tipo de cáncer tiene su génesis en el canal cervical formándose una forma de columna de células cancerosas (Howlet, 2021).
- **Carcinoma epidermoide:** el génesis de este tipo de cáncer se da en la parte externa del cuello uterino dónde se forman células planas y finas que se proyectan hasta la vagina (Alcántara et al., 2019). Los cánceres de cuello uterino en su mayoría son carcinomas con células en forma de escama.

4.2.11. Tratamiento

Existen varias alternativas del tratamiento de cáncer de cérvix, donde el paciente puede elegir entre la cirugía radiación o quimioterapia o incluso en cáncer más avanzado la combinación de las 3 para una mejor eficacia del tratamiento.

Cirugía: la cirugía es un tratamiento recomendado en la etapa inicial del cáncer, existiendo 3 tipos de alternativa para la realización de la cirugía, estas dependerán de la extensión del cáncer:

Cirugía de extirpación de cáncer: esta cirugía es para un cáncer inicial muy pequeño, el procedimiento está basado en la extirpación de tejido cervical afectado si maltratar el resto del cuello uterino (Rodríguez y Santana, 2022). Este tipo de cirugía hace posible la opción de un embarazo futuro.

Traquelectomía: cirugía recomendada en la etapa inicial del cáncer de cuello uterino, donde el procedimiento que se realiza es un corte del tejido circundante del útero permaneciendo intacto después del procedimiento, por lo que es posible un embarazo futuro (Blázquez, 2019).

Histerectomía: la histerectomía consiste en la extirpación del cuello uterino parte de la vagina y los ganglios linfáticos que la conforma (Arnáez et al., 2020). El procedimiento de histerectomía puede curar el cáncer del cuello uterino en la etapa inicial y evita su recurrencia sin embargo la extirpación del útero hace que la opción de un embarazo sea nula.

Radiación: el procedimiento de radioterapia es la exposición del paciente a los rayos X y protones que ayudan a la destrucción de las células cancerosas del cuerpo humano. Por lo general la radioterapia se combina con la quimioterapia haciendo de este tratamiento un procedimiento más efectivo contra el cáncer (Rosas, 2019) . La radioterapia se puede administrar de la siguiente manera:

- De manera externa dónde se dirige un haz de radiación sobre el área afectada por células cancerosas.
- De manera interna, donde se coloca un dispositivo con material radioactivo en el interior de la vagina durante algunos minutos.

A pesar de que la radioterapia es un tratamiento eficaz una de sus reacciones secundarias es la esterilidad, por este motivo se puede hacer un estudio de preservación de los óvulos antes del inicio del tratamiento (Rosas, 2019).

Quimioterapia: el tratamiento de que terapia es la administración intravenosa u oral de medicamentos químicos que ayudan a destruir las células cancerosas. Para el cáncer uterino más avanzado la eficacia del tratamiento de quimioterapia aumenta con la combinación de radioterapia (Arnáez et al., 2020).

Terapia con diana específica: el tratamiento con diana específica es el enfoque médico- farmacéutico con el objetivo de atacar las debilidades a través del bloqueo de las células débiles que contengan cáncer, induciendo la muerte de las células cancerosas (Martínez y Zurita, 2021). Este tipo de fármaco terapia está combinada generalmente con la quimioterapia para un tratamiento de etapa avanzada.

Inmunoterapia: es un tipo de farmacoterapia que ayuda al sistema inmunitario en el combate contra el cáncer (Rodríguez y Cartaya, 2022). La inmunoterapia se basa en la interferencia del proceso de detección de las células cancerosas, este tipo de tratamiento es utilizado en un cáncer avanzado o en tratamientos sin resultados positivos.

4.2.12. Fundamentación de enfermería

Nola Pender “Modelo de Promoción de Salud”

El Modelo de Promoción de la Salud, es “ampliamente utilizado por los profesionales de Enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia el fomento de conductas saludables”.(Peraza de Aparicio et al., 2019) Permite enfatizar el papel del paciente, en este caso el usuario de cuidado que acude al centro de salud, modifica todo el contexto del comportamiento en salud y enfatiza factores cognitivos perceptuales, de los cuales la falta de información sobre la prueba de Papanicolaou de cada mujer juega un papel importante en la limitación de las barreras para el control y los beneficios para el desarrollo de una salud óptima.

Existe otro factor de influencia que es modificable porque destaca las atribuciones interpersonales y las situaciones que promueven o inhiben las actitudes positivas, estas cualidades ante cualquier actividad hacen que el usuario tome conciencia de las creencias, costumbres, mitos y apoyo social. Todos estos factores pueden influir en la toma de decisiones efectivas con respecto a la prueba de Papanicolaou, porque adoptar una postura positiva o negativa, limita la importancia de su estado de salud e incluso influye en la prevención y detección del cáncer cervicouterino precoz.

4.2.13. Fundamentación Legal

Constitución de la República del Ecuador (2008)

Art. 32.- 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. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural.

El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actoras 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.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base

en la atención primaria de salud, articulará los diferentes niveles de atención y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y otros proveedores que pertenecen al Estado; con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 363.- El estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.

2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.

3. 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.

Ley Orgánica De Salud (2006)

Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Plan Nacional de Desarrollo “Toda una Vida” 2017-2021

Eje 1.- “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas”

Política 1.6 Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural.

Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017

Lineamiento estratégico 5. Garantizar la atención integral en salud para prevenir, detectar y tratar oportunamente a personas con cáncer asociado a la Salud Sexual y Salud Reproductiva.

Línea de acción 5.1. Garantizar a acceso a prestaciones integrales para la prevención, detección precoz y tratamiento oportuno de cáncer asociados a la Salud Sexual y Salud Reproductiva.

Indicadores de las líneas de acción 5.1.1. Cobertura de Papanicolaou para detección Oportuna de Cáncer cérvico uterino.

5. Formulación de la hipótesis

5.1. Hipótesis

El nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou afecta en la realización del tamizaje contra el cáncer cervicouterino en mujeres de 18 a 40 años del Barrio General Enríquez Gallo en La Libertad en el 2022

Variables

Variable Independiente: Cáncer cervicouterino

Variable Dependiente: Examen de Papanicolaou.

5.2. Identificación y clasificación de variables

Variable dependiente: Conocimiento

Definición Operacional

<i>Hipótesis</i>	<i>Variable dependiente</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Técnica</i>
<i>El nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou afecta en la realización del tamizaje contra el cáncer cervicouterino en mujeres de 18 a 40 años del Barrio General Enríquez Gallo en La Libertad en el 2022</i>	Nivel de Conocimiento	Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas	Conocimiento	Educación Prevención Cuidados Importancia Complicaciones Signos de alarma	Observación directa e indirecta mediante datos estadísticos y encuestas.

Elaborado por: Sigrid Heredia Pincay

Variable independiente: Examen de Papanicolaou.

<i>Definición Operacional</i>					
<i>Hipótesis</i>	Variable Independiente	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	Técnica
<i>El nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou afecta en la realización del tamizaje contra el cáncer cervicouterino en mujeres de 18 a 40 años del Barrio General Enríquez Gallo en La Libertad en el 2022</i>	Examen de Papanicolaou.	Procedimiento que se lleva a cabo para detectar el cáncer cervical en las mujeres	Tamizaje	Exámenes de laboratorio	Observación directa e indirecta mediante datos estadísticos y encuestas.
			Procedimiento	Cepa virus del papiloma humano Toma de muestra Pretest Postest Cuidados	

Elaborado por: Sigrid Heredia Pincay

CAPÍTULO III

6. Diseño Metodológico

6.1. Tipo de investigación.

El tipo de investigación del presente trabajo es de enfoque cuantitativo, debido a que, se recolectará a través de encuestas validadas enfocadas al tema de investigación “Nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años. Barrio General Enríquez Gallo. La Libertad, 2022”; una vez procesados los datos, se procederá a la elaboración de cuadros estadísticos con el fin de resolver la problemática.

6.2. Método de Investigación.

La investigación es descriptiva con corte transversal, ya que, se detallará la información sobresaliente que se logre a encontrar en el proceso investigativo, los datos a analizar se recopilaran en un periodo de tiempo determinado en una sola ocasión.

6.3. Población y muestra.

La población de la investigación son 350 personas de sexo femenino en etapa fértil de los 18 a 40 años, los cuales, residen en el barrio General Enrique Gallo, con una muestra de 185 mujeres, valor obtenido mediante formula estadísticas.

6.4. Tipo de muestreo

El método para aplicar es el muestreo no probabilístico, el cual, se seleccionará a mujeres entre edades de 18 a 40 años del sector a estudiar, información que será seleccionada mediante criterios de inclusión y exclusión para su mejor alcance.

Criterios de Inclusión

Mujeres con actividad sexual

Mujeres dentro de edad seleccionada 18 a 40 años

Ser residentes del barrio General Enrique Gallo

Criterios de Exclusión

Mujeres sin actividad sexual

Mujeres fuera de edad seleccionada 18 a 40 años

Mujeres no residentes del Barrio General Enrique Gallo

1. Aplicación de fórmula de población y muestra

SÍMBOLO	DESCRIPCIÓN	VALOR
n	Tamaño de muestra	185
N	Universo de población	350
p	Proporción por éxito	0,5
q	Proporción por fracaso	0,5
E	Margen de error 5%	0,005
Z	Nivel de confianza 95%	(1,96) ²

$$n = \frac{N.p.q}{\frac{(N-1) E^2}{Z^2} + p.q}$$

$$n = \frac{350.0,5.0,5}{\frac{(349) (0,0025)}{(1,96)^2} + 0,25}$$

$$n = \frac{87,50}{\frac{0,8725}{3,8416} + 0,25}$$

$$n = \frac{87,50}{0,22711 + 0,25}$$

$$n = \frac{87,50}{0,4711} = 185$$

6.5. Técnica de recolección de datos.

La recolección de información se realizará mediante la observación directa con la encuesta “PAP SMEARS AS A PREVENTIVE MEASURE OF CERVICAL-UTERINE CANCER”; luego de recopilar la información se procederá a analizar los datos

encontrados mediante programas estadísticos Excel y SPSS.

6.6. Instrumento de recolección de datos.

El test de valoración preventiva de cáncer de cuello uterino valora y analiza el conocimiento de la población femenina en la aplicación del test Papanicolaou mediante una serie de preguntas con respuestas cerradas a mujeres en edad reproductiva, y su relación con la incidencia del cáncer cervicouterino.

6.7. Aspectos éticos

El presente trabajo investigativo cumple con los procesos éticos y aprobación de las autoridades de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, también, se realizó un consentimiento informado detallando y explicando los principios éticos, legales que se socializará con el participante objeto de estudio, por lo que los datos recolectados serán utilizados exclusivamente para el estudio planteado.

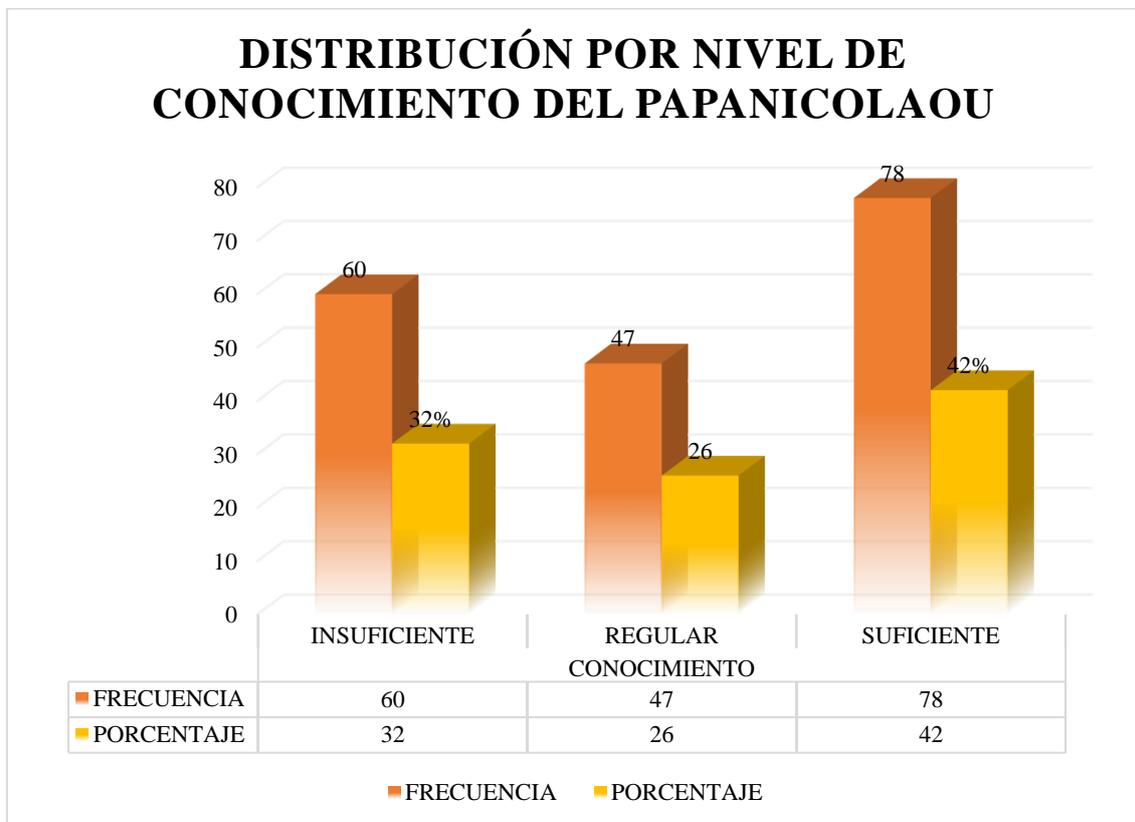
CAPITULO IV

7. Presentación de resultados

7.1. análisis e interpretación de resultados

En el siguiente apartado, se evaluó los resultados obtenidos mediante la encuesta, donde responden al objetivo general: Evaluar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años. Barrio General Enríquez Gallo. La Libertad, 2022, el cual, evidenció de manera general que el 42% de las mujeres tienen un buen conocimiento sobre el Papanicolau, se realizó el análisis de los objetivos específicos los cuales Respondieron de manera directa hacia el objetivo general identificando las características sociodemográficas de las mujeres que fueron estudiadas mostrando que el 28% de las mujeres presentaron temor hacia los resultados de los exámenes el 25% temor hacia la prueba. Se identificaron las limitantes culturales en la aplicación del examen de papanicolaou donde se destacó una de las limitantes el factor de religioso y otra barrera el factor estado civil.

Gráfico 1. Distribución por nivel de conocimiento del papanicolaou



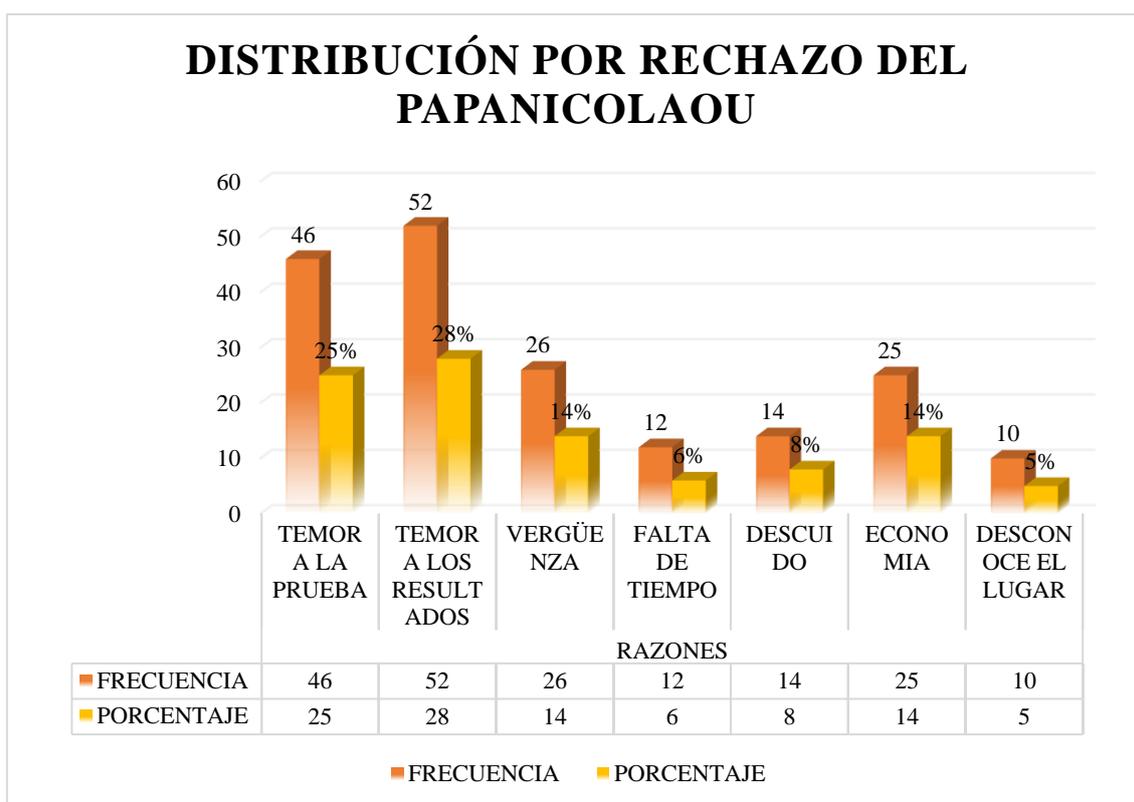
Elaborado por: Vania Heredia

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

En el gráfico 1, se evidenció los siguientes resultados acerca del conocimiento general que tienen las mujeres que habitan en el barrio General Enríquez Gallo del cantón La Libertad, donde el 42% de las féminas poseen conocimiento suficiente acerca del papanicolaou, y el 32%, por lo que se puede distinguir que la falencia de información es amplia, debido a múltiples factores, como la instrucción de las mujeres, delimitantes socio gráficas y culturales, y el 26% de las encuestadas se identificaron como conocimiento regular de la prueba de papanicolaou. El conocimiento se genera a través de capacitaciones continuas, así lo expuso (Alvarez, 2020), en su estudio comparativo, donde se dirigió su enfoque, hacia las féminas, donde se enfocan en la relación que tienen las características culturales y sociales en la afectación del conocimiento, las cuales pueden identificarse como barreras intrafamiliares, personales o sociales.

En el objetivo específico 1: Identificar las características socio demográficas de las mujeres sujeto de estudio, se analizaron los siguientes resultados:

Gráfico 2. Distribución por rechazo del Papanicolaou



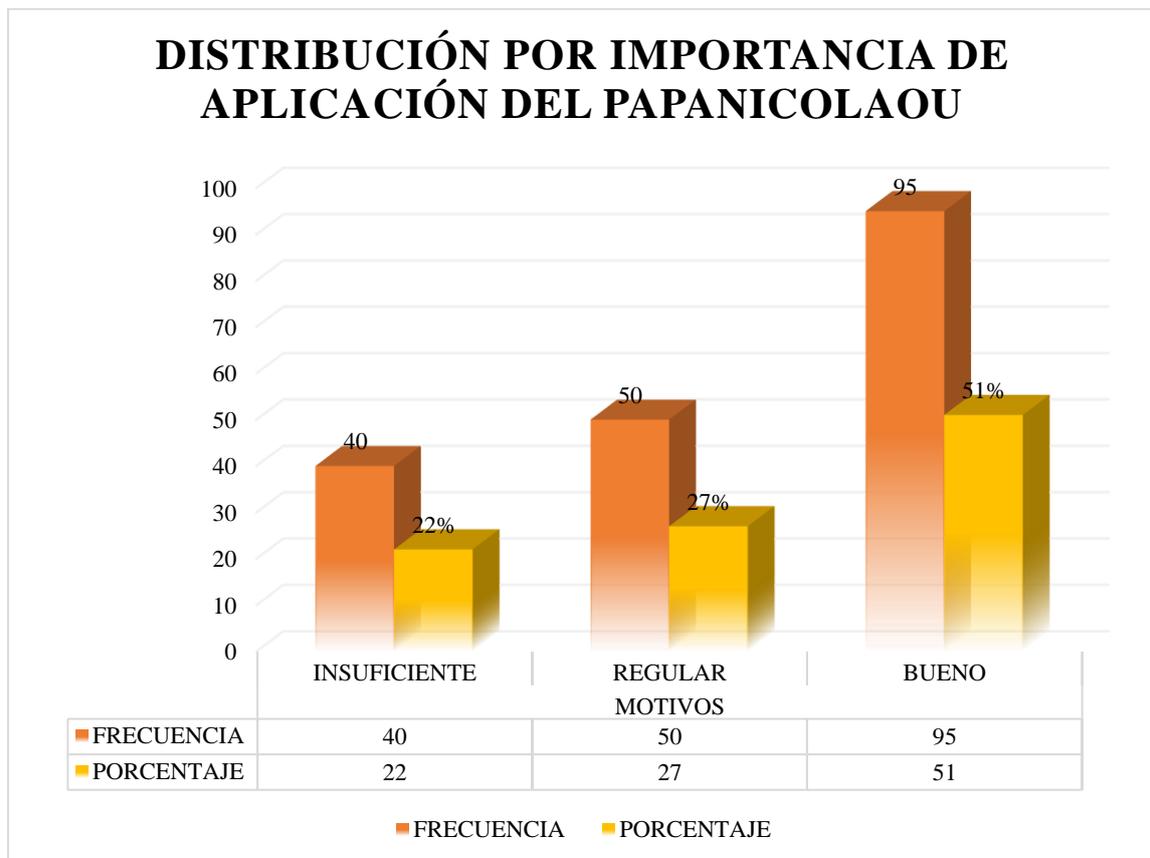
Elaborado por: Vania Heredia

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

En el gráfico 2 se identificó las razones que brindaron las mujeres para realizarse o Papanicolau, viéndose esto afectado en los factores sociodemográficos donde los siguientes resultados: 28% de las mujeres presentan temor a los resultados del examen, 25% presentan temor a la prueba ya sea porque imaginan que su procedimiento es doloroso , 14% de las mujeres no se realizan este tipo de procedimiento por la vergüenza de que el médico sea hombre, 14% debido a su economía porque suponen que el examen es costoso, 8% por descuido, 6% por falta de tiempo y el 5% porque desconocen el lugar donde se pueden realizar los exámenes de papanicolaou , según (Aredo, 2022), Diversos factores sociodemográficos pueden afectar a la salud de las mujeres en edad de fértiles, debido a sus dos conocimiento descuido o temor se podría evidenciar un diagnóstico tardío de alguna patología como el cáncer de cuello cervicouterino.

En el objetivo 2: Determinar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el examen de Papanicolaou. Se obtuvieron los siguientes resultados:

Gráfico 3. Distribución del conocimiento de motivo de un papanicolaou

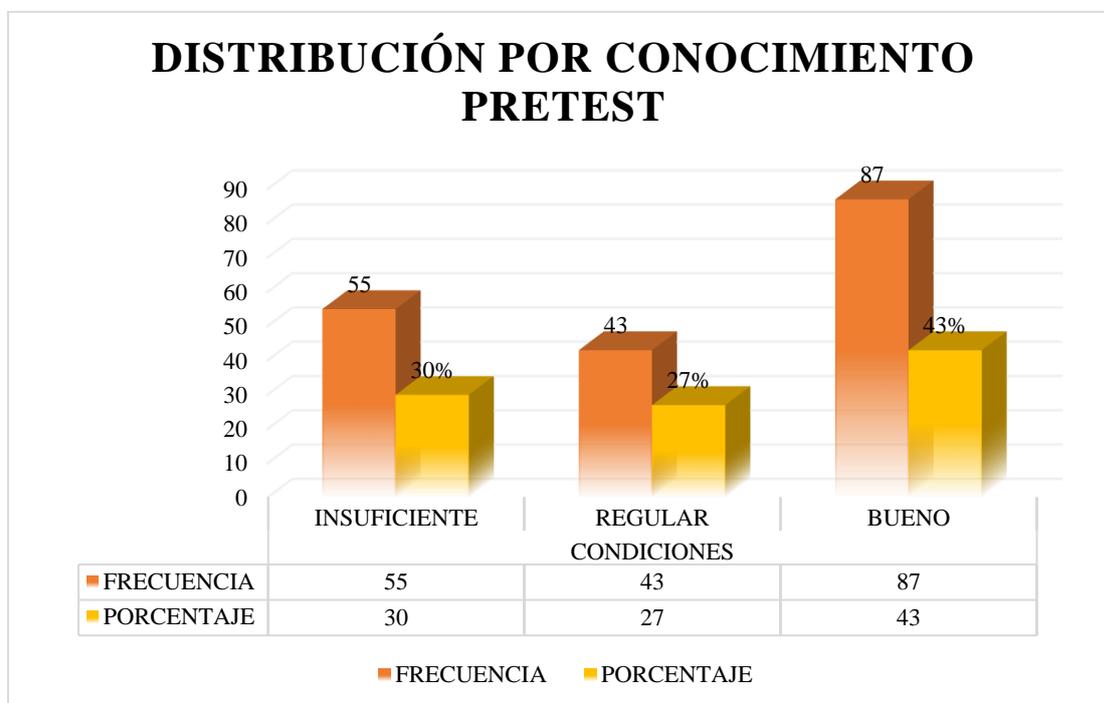


Elaborado por: Vania Heredia

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

En el gráfico 3 se analizó los siguientes resultados acerca de los conocimientos de los motivos de un Papanicolau en las mujeres del barrio general Enríquez Gallo del cantón libertad, se evidenció que el 51% de las mujeres acceden a un buen conocimiento acerca de los motivos para realizarse a un papanicolaou, El 27% tiene un conocimiento regular y el 22% Según (Encalada y Yancha, 2021), se establecen diferentes niveles de conocimiento en las mujeres acerca de los motivos para realizarse un examen de Papanicolaou No como infecciones por el virus de papiloma humano entre otros conocimientos insuficientes se basan en la realización del examen solo para conocer sobre algún tipo de cáncer.

Gráfico 4. Distribución por conocimiento pretest



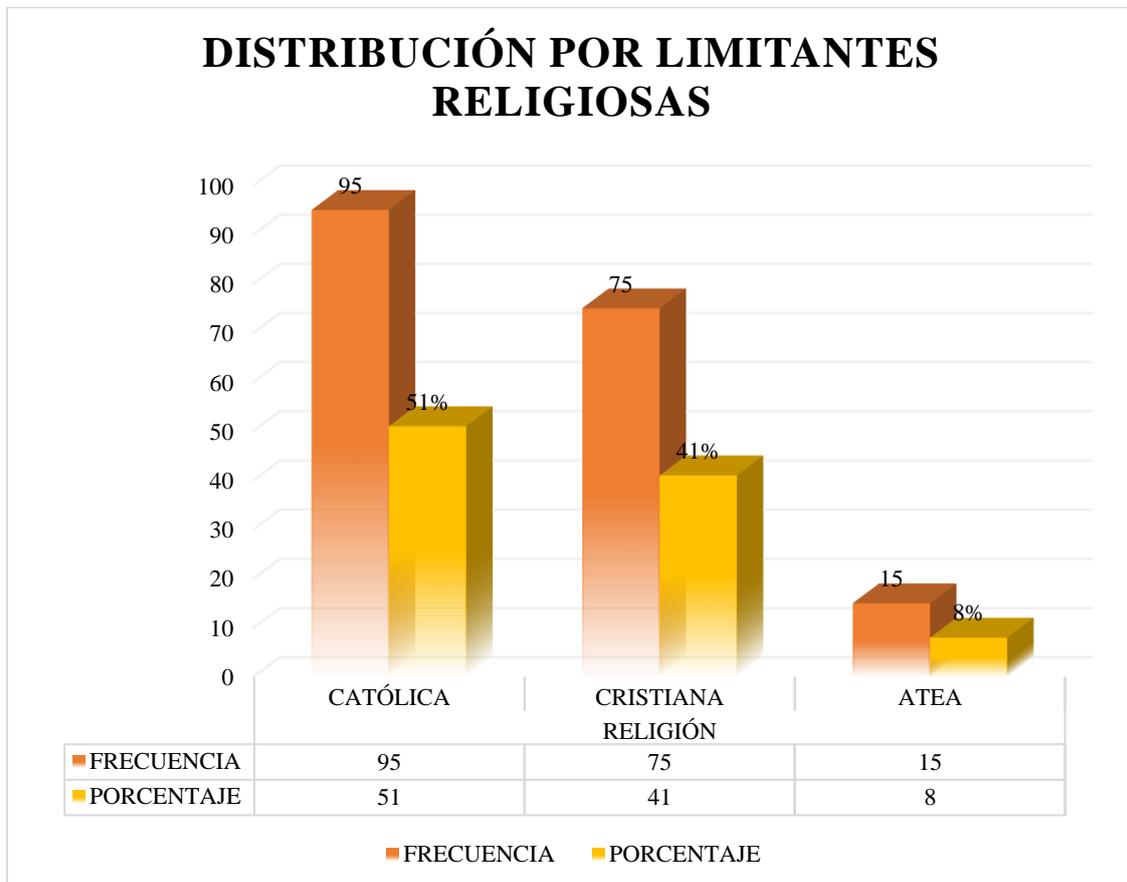
Elaborado por: Vania Heredia

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

En el gráfico 4: Se evidenció los resultados acerca del conocimiento antes de la realización de un papanicolaou donde 87 mujeres que son el 47% indicaron que su conocimiento es bueno, 55 mujeres que pertenecen al 30% indicaron que su conocimiento es insuficiente y 43 mujeres correspondientes al 23% indicaron que su conocimiento es regular, al saber sobre el procedimiento que conlleva el examen de papanicolaou hace de este proceso algo más sencillo debido a que las mujeres que esperar durante el procedimiento según (Castelo et al., 2017), la educación previa de un examen de esta índole puede despejar diversas dudas que se generan debido a diferentes factores como sociales, culturales, económicos, intrafamiliares, entre otros.

A través del objetivo 3: Identificar los limitantes culturales en la aplicación del examen Papanicolaou, Se obtuvieron los siguientes resultados:

Gráfico 5. Distribución por limitantes religiosas

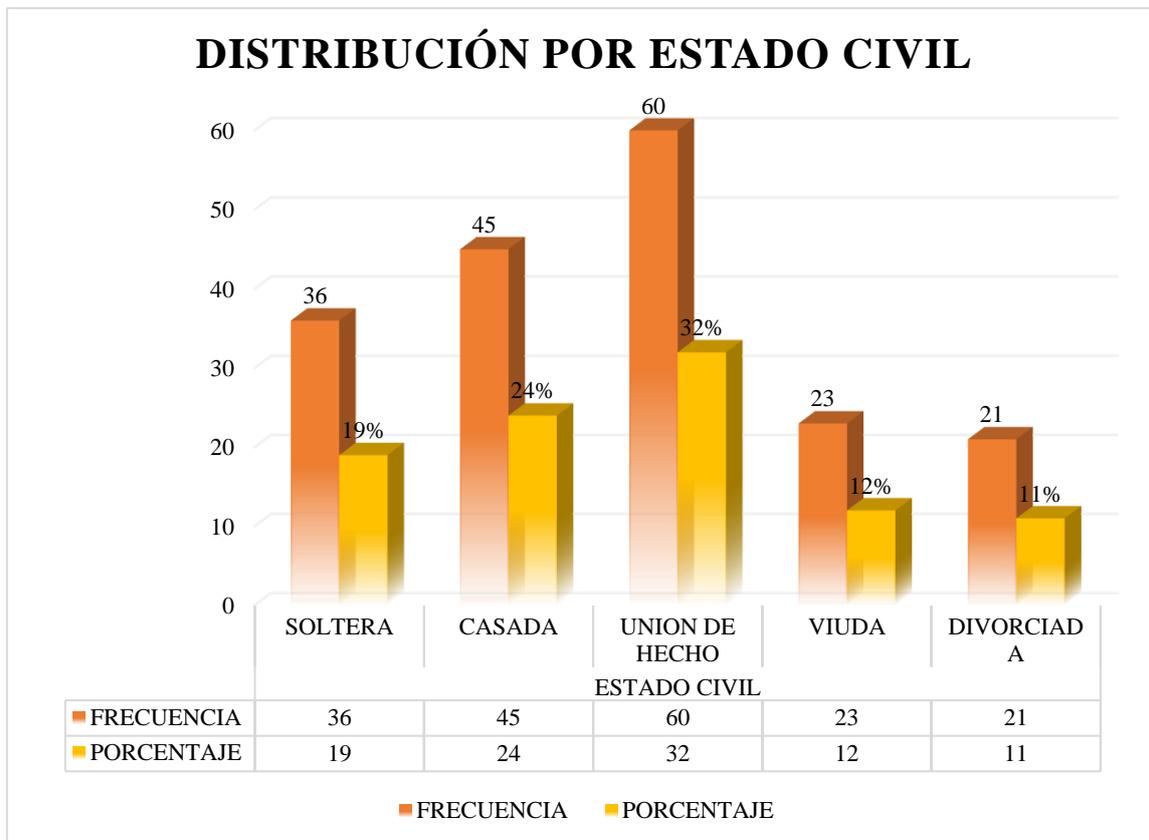


Elaborado por: Vania Heredia

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

En el gráfico 5 se identificó los resultados acerca de una de las limitantes culturales como es la religión donde se encontraron los siguientes resultados: 95 mujeres pertenecen a la religión católica con el 51%, 75 mujeres encuestadas indicaron que su religión es cristiana y esta pertenece al 41% y 15 mujeres encuestadas indicaron que su religión es Atea un grupo de un 8%, según (Howlet, 2021), en su estudio se establecieron las limitantes culturales identificando la religión como una de las principales barreras de acceso hacia un examen de papanicolaou debido a que la religión cristiana es aquella que no permite en su mayoría realizarse procedimientos invasivos acorde al tema de sexualidad.

Gráfico 6. Distribución por estado civil



Elaborado por: Vania Heredia

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

En la gráfica 6 se encontró los siguientes resultados acerca de las limitantes culturales acerca del Estado civil que poseen las féminas que fueron entrevistadas dónde se obtuvieron los siguientes resultados: 32% pertenecen al grupo de Unión he hecho, 24% pertenecen al grupo de los casados, 19% son solteras , 12% viudas y 11% pertenecen a las divorciadas, El estado civil puede afectar de manera negativa o positiva en la toma de decisiones Acerca de temas como la realización de un procedimiento de papanicolaou, de acuerdo a (Cevallos, 2022), la familia puede ser barrera porque los pensamientos conllevan de la pareja, pueden afectar en la salud de la fémina debido a que muchos convivientes pueden generar estado de celo por los profesionales de salud de género masculino.

CONCLUSIONES

En el estudio se identificó las características socio demográficas de las mujeres sujeto de estudio, evidenciando diferentes peculiaridades que tiene la población femenina encuestada en referencia al procedimiento de papanicolaou, donde, uno de los principales indicadores fue el temor ante los resultados del examen, seguido del temor a la prueba en sí, ésta se da debido a que se crean especulaciones acerca del procedimiento a realizar como por ejemplo que puede resultar doloroso e incómodo, esta característica esta continuada de la vergüenza que pueden presentar las féminas en el momento del procedimientos, tanto al mostrar las partes íntimas, o que su examen sea realizado por un profesional de sexo masculino, seguido del descuido de las mujeres o su falta de tiempo y el desconocimiento de dónde pueden realizarse las pruebas de manera gratuita y segura.

Se determinó el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el examen de Papanicolaou, donde se encontró que la mayoría de las féminas encuestadas en el estudio tenían un alto nivel de conocimiento sobre la prueba, incluido el lugar de la toma de muestra, con qué frecuencia se puede realizar el procedimiento, motivo de la toma del examen de papanicolaou, y protocolo a seguir antes del examen.

Se identificó los limitantes culturales en la aplicación del examen Papanicolaou, donde las principales barreras se basan en la religión, esto se da debido ramas de la religión cristiana son muy conservadoras en aspectos a salud sexual mostrando pertenecientes a esta religión se sientan frustradas como actuar frente a un examen ginecológico, donde se respeten sus creencias; también se evidenció que otra de las barreras en el acceso a las pruebas ginecológicas de papanicolaou es el estado civil de las féminas, debido a que los grupos de las casadas, o mujeres de unió de hecho, muestran inseguridades por la pareja debido a que los hombres suelen mostrarse agresivos al momento de que su mujer, se exhiban frente a un profesional de la salud, en especial de género masculino.

RECOMENDACIONES

Mantener iniciativas de promoción y prevención de la salud sexual en los establecimientos de salud locales, tales como charlas, exposiciones y difusión de información sobre la prueba de Papanicolaou a través de diversos medios (carteles, pancartas y afiches) para aumentar el nivel de familiarización de la población con esta prueba.

Fomentar las actitudes positivas de las mujeres brindándoles mensajes y herramientas de apoyo, mediante un lenguaje claro en los lugares de entretenimiento de la comunidad objetivo. También debe informar a cualquier persona que pregunte sobre la prueba.

Sensibilizar sobre la necesidad de que las mujeres se realicen el Papanicolaou por iniciativa propia y anualmente, así como los peligros de no hacerlo en tiempo y forma. Impulsar el acceso de las mujeres a nivel comunitario y hospitalario a la educación sobre la promoción y prevención del cáncer de cuello uterino.

Promocionar la prueba de Papanicolaou de manera que resalte el hecho de que no produce efectos secundarios desagradables. Anime a las mujeres a participar en foros para que puedan discutir sus experiencias en el examen e inspirarse mutuamente para tomar el examen. Debido a los resultados de las encuestas, también necesitamos comunicarnos con las parejas y hacerles saber que no se les hace ningún daño y que, por el contrario, es para su beneficio y prevención.

Bibliografía

- Alcántara, L., Gallegos, V., & Terán, Y. (2019). Expresión de CD43, piruvato cinasa II y hexocinasa II en carcinoma epidermoide cervicouterino. *Investigación y Ciencia*, 27(77), 56-62.
- Alvarez, Y. (2020). Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou. *ULADECH*, 1(1), 1-92.
- American Cancer Society. (2022). *Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino*. Madrid: American Journal Of Preventative Medicine.
- Anastacio, A. (2021). Conocimientos y actitudes sobre el papanicolaou. *Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena*, 1(1), 1-62.
- Andrés Solano, Solano, A., & Gamboa, C. (3 de 200). Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. *Revista Médica Sinergia*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.31434/rms.v5i3.395>
- Aredo, E. (2022). Conocimiento y actitud frente al examen de papanicolaou. *ULADECH*, 2(2), 1-102.
- Arnáez, M., Rodríguez, A., Pérez, J., Jiménez, A., Pantoja, M., & Gutiérrez, A. (2020). Mioma en remanente cervical tras histerectomía supracervical laparoscópica. *Revista chilena Obstetricia ginecológica*, 85(6), 670 - 677.
- Bendezu, G., Soriano, A., Urrunaga, D., Venegas, G., & Benites, V. (2020). Cáncer de cuello uterino y Papanicolaou en mujeres peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.*, 37(1), 17-24. <https://doi.org/https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>
- Blázquez, V. (4 de 2019). La traquelectomía como técnica quirúrgica en el cáncer de cérvix para la conservación de la capacidad genésica. *Comillas*, 1(1), 1-33.
- Bravo, E., Águila, N., Guerra, D., Blanco, Y., Rodríguez, O., & Oliva, M. (7 de 9 de 2020). Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. *Medisur*, 18(4), 685-693.
- Castelo, B., Redondo, A., Bernal, E., & Ostios, L. (2017). Cáncer de cérvix. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(34), 2036-2046. <https://doi.org/10.1016/j.med.2017.05.003>
- Cevallos, J. (2022). Conocimientos, actitudes y practicas sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años. *Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena*, 1(1), 1-77.
- Chinolla, Z., Bañuelos, J., Martínez, V., & García, J. (2021). Complicaciones de la histerectomía total laparoscópica en pacientes de un hospital de alta especialidad. *Cirugía y Cirujanos*, 89(3), 347-353. <https://doi.org/10.24875/CIRU.20000374>

- Encalada, G., & Yanca, C. (2021). Detección y control del cáncer de cuello uterino en mujeres de 35 a 44 años en Ecuador. *Revista Salud y Bienestar Colectivo*, 10-40.
- Gaicho, M., Rosero, S., & Flores, P. (6 de 1 de 2022). Estrategia de intervención educativa sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA*, 1(1), 4-13. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i11.1556>
- Giovine, M., Díaz, P., Rojas, T., Estay, T., Candia, M., & Gutiérrez, C. (2020). Adherencia al examen de Papanicolaou en funcionarias no académicas de la Universidad de Valparaíso, Chile. *revista matroneria*(1), 27-34. <https://doi.org/DOI: 10.22370/rev.mat.1.2020.2247>
- Gutierrez, M., & Juarez, A. (2021). Desarrollo y validación de un instrumento en la determinación de barreras de acceso para pruebas de cribado de cáncer cervicouterino en México. *Revista Científica de Enfermería*(21), 4-21. <https://doi.org/https://doi.org/10.14198/recien.2021.21.02>
- Howlet, L. (2021). Tipo histopatológico de cáncer cervicouterino. *Universidad Autónoma del Estado de México*, 1(1), 1-59.
- Malave, J., Bermello, I., Cárdenas, K., Guerrero, C., Recalde, J., & Santana, O. (4 de 2019). Factores de riesgo que inciden para la presencia del cáncer cervicouterino. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 5(2), 363-375. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2019.vol.5.n.2.363-375>
- Mamani, J. (2021). Factores relacionados a la decisión de realizarse el examen de papanicolaou. *UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN*, 1(1), 1-91.
- Martínez, G., & Zurita, M. (2021). Terapias en células adoptivas en cáncer. *Revista Orbis Tertius UPAL Revista Académica y Científica de la Universidad Privada Abierta Latinoamericana*, 5(9), 71-85.
- Ministerio de Salud Pública. (2021). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021*. Quito: MSP.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Cáncer cervicouterino*. Ginebra: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir*. Washington, D.C: OPS.
- Ramirez, K., & Bejeguen, G. (2020). Factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal. *Universidad Estatal Península de Santa Elena*, 1(1), 1-78.

- Roca, M. (17 de 10 de 2022). Impacto que ejerce el diagnóstico de Trastorno Mental Grave sobre la participación en el sistema de cribado preventivo de Cáncer Cervicouterino en la Comunidad Valenciana. *Universitat Jaume*, 1(1), 1-71.
- Rodríguez, M., & Cartaya, M. (2022). La inmunoterapia como alternativa del cáncer ginecológico. *Revdosdic*, 5(2), 1-9.
- Rodríguez, O., & Santana, C. (2022). Supervivencia de pacientes con cáncer de mama y cirugía conservadora. *Revista Cubana de Cirugía*, 61(4), 1-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2018.11.001>
- Rosas, D. (2019). Terapias actuales contra el cáncer cérvico uterino y productos en desarrollo. *Instituto Politécnico nacional*, 5(4), 1-54.
- Solano, A., Solano, A., Gamboa, & Catherine. (2020). Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. *Revista Médica Sinergica* , 5(3). <https://doi.org/10.31434/rms.v5i3.395>
- Toro, A., & Tapia, L. (2021). Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. *Medicina & Laboratorio*, 25(5), 467-483. <https://doi.org/https://doi.org/10.36384/01232576.431>.

ANEXOS

Anexo 1: Aprobación del tema en la institución donde se realizará la investigación.



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.389- CE-UPSE-2023

Colonche, 24 de julio de 2023

Sr.
Pedro Demetrio Guale Malavé
PRESIDENTE ENCARGADO DEL
BARRIO GENERAL ENRÍQUEZ GALLO

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS. BARRIO GENERAL ENRÍQUEZ GALLO. LA LIBERTAD, 2022	HEREDIA PINCAY SIGRID VANIA	Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta HEREDIA PINCAY SIGRID VANIA, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico, para los fines pertinentes

Acreditamiento:



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc.
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
NDR/PO

*Recibido 29 de Julio 2023
14:00pm*

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!

f @ t v www.upse.edu.ec

Anexo 2: Consentimiento Informado



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU
EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS. BARRIO GENERAL ENRÍQUEZ GALLO.
LA LIBERTAD, 2022”**

El presente documento de consentimiento informado está dirigido a las mujeres del Barrio General Enríquez Gallo, que tiene como fin proveer a los participantes de la investigación una clara explicación del tema de investigación, así como el papel fundamental que ocuparán en el desarrollo de su calidad de participantes.

El estudio es elaborado como requisito previo para el proceso de titulación en la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; elaborado por la estudiante Heredia Pincay Sigrid Vania, bajo la tutoría de la Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc. El objetivo que se pretende lograr es Evaluar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años. Barrio General Enríquez Gallo. La Libertad, 2022

De otorgar su permiso en ser partícipes de la investigación, se les solicitará responder interrogantes y realizar una encuesta anónima sobre el nivel de conocimiento en prevención del cáncer de cuello uterino, diseñadas específicamente para el estudio. El tiempo aproximado en responder el formulario es de 15 minutos. Cabe mencionar que la información proporcionada es confidencial y no estará a disposición de terceros, tampoco se usará con fines extras a la presente investigación.

La elección de participar es completamente voluntaria. Las respuestas recolectadas se interpretarán mediante tablas y gráficos. De existir dudas antes, durante y después del desarrollo de la recolección de información, puede preguntar sin ningún problema a la investigadora.

De antemano se agradece su gentil comprensión y aceptación para ser partícipes de la investigación.

Nombre:

C.I.:

FIRMA

Anexo 3. Instrumento.



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



TEMA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS. BARRIO GENERAL ENRÍQUEZ GALLO. LA LIBERTAD, 2022

ENCUESTA PAP SMEARS AS A PREVENTIVE MEASURE OF CERVICAL-UTERINE CANCER

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años. Barrio General Enríquez Gallo. La Libertad, 2022

Instrucción: Esta encuesta tiene como propósito evaluar el comportamiento de prevención del cáncer de cervix. La información confidencial y anónima, e n el caso de los ítems a continuación descritos, se marcarán con una X y responda las preguntas las cuales serán completadas según su información.

Factores Sociodemográficos.

Edad	Adulta joven (20 a 35 años)	<input type="checkbox"/>
	Adulto (36 a 64 años)	<input type="checkbox"/>
	Adulta mayor (65 años o más)	<input type="checkbox"/>
Religión	Católica	<input type="checkbox"/>
	Cristiana	<input type="checkbox"/>
	Atea	<input type="checkbox"/>
Nivel Académico	Analfabeta	<input type="checkbox"/>
	Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>
	Primaria completa	<input type="checkbox"/>
	Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>
	Secundaria completa	<input type="checkbox"/>

	Superior	<input type="checkbox"/>
Estado Civil	Soltera	<input type="checkbox"/>
	Casada	<input type="checkbox"/>
	Unión de hecho	<input type="checkbox"/>
	Viuda	<input type="checkbox"/>
	Divorciada	<input type="checkbox"/>
		Nulípara
Paridad	Primípara	<input type="checkbox"/>
	Múltipara	<input type="checkbox"/>

Nivel de conocimiento

Pregunta	Respuesta	
Pregunta 1. ¿Conoce que es el Papanicolaou?	Si	<input type="checkbox"/>
	No	<input type="checkbox"/>
Pregunta 2. ¿Hace que tiempo se realizó por última vez en Papanicolaou?	Hace un año	<input type="checkbox"/>
	Entre 1 y 3 años	<input type="checkbox"/>
	Hace más de 3 años	<input type="checkbox"/>
	Nunca me he realizado	<input type="checkbox"/>
Pregunta 3. ¿Conoce usted cada que tiempo se debe realizar el Papanicolaou?	Desconoce	<input type="checkbox"/>
	Conoce	<input type="checkbox"/>

Pregunta 4 ¿Conoce para que se debe realizar el Papanicolaou?	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
	Regular	<input type="checkbox"/>
	Bueno	<input type="checkbox"/>

Pregunta 5. ¿Conoce usted qué condiciones debe tomar en cuenta antes de realizarse el Papanicolaou?	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
	Regular	<input type="checkbox"/>
	Bueno	<input type="checkbox"/>

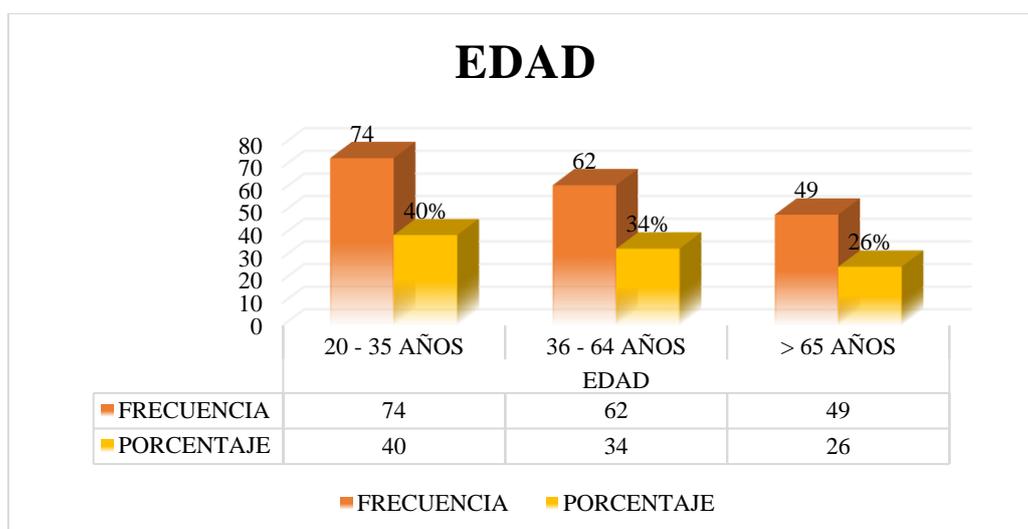
Pregunta 6. ¿Conoce usted quienes deben realizarse la prueba de Papanicolaou?	Insuficiente	<input type="checkbox"/>
	Regular	<input type="checkbox"/>
	Bueno	<input type="checkbox"/>

Razones para no realizarse la prueba

Temor a realizarse la prueba	<input type="checkbox"/>
Temor a los resultados de la prueba	<input type="checkbox"/>
Vergüenza hacia el personal de salud masculino	<input type="checkbox"/>
Falta de tiempo	<input type="checkbox"/>
Descuido	<input type="checkbox"/>
No tiene dinero	<input type="checkbox"/>
Desconoce donde realizan la prueba	<input type="checkbox"/>

Anexo 4: Figuras o gráficos estadísticos

Gráfico 7. Distribución por edad

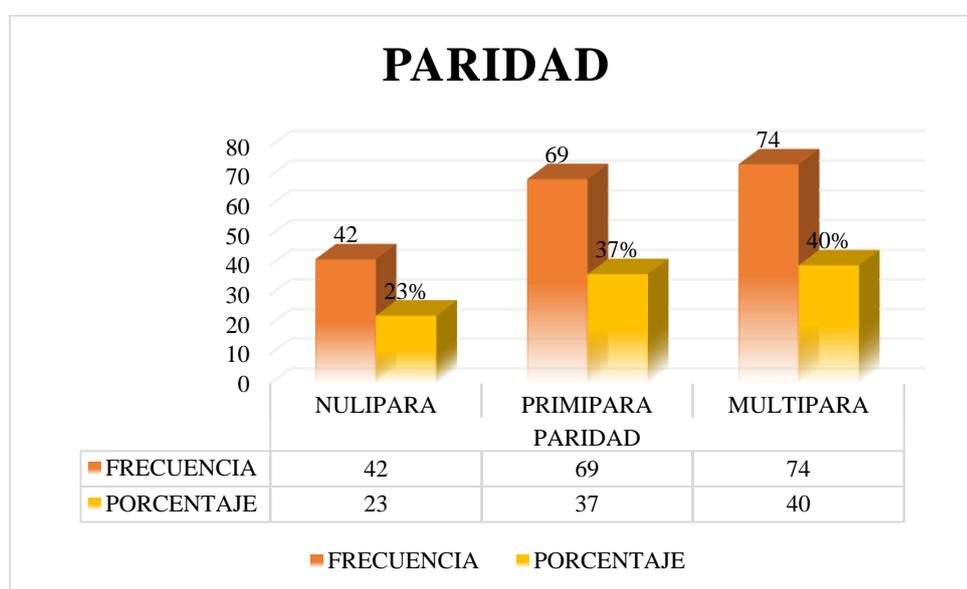


Elaborado por: Vania Heredia

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

Se evidencia que el 40% de las encuestadas sobre el conocimiento del Papanicolau tenían edades entre 20-35 años, el 34% entre 36-64 años de edad, mientras que, el 26% eran mayores de 65 años.

Gráfico 8. Distribución por paridad

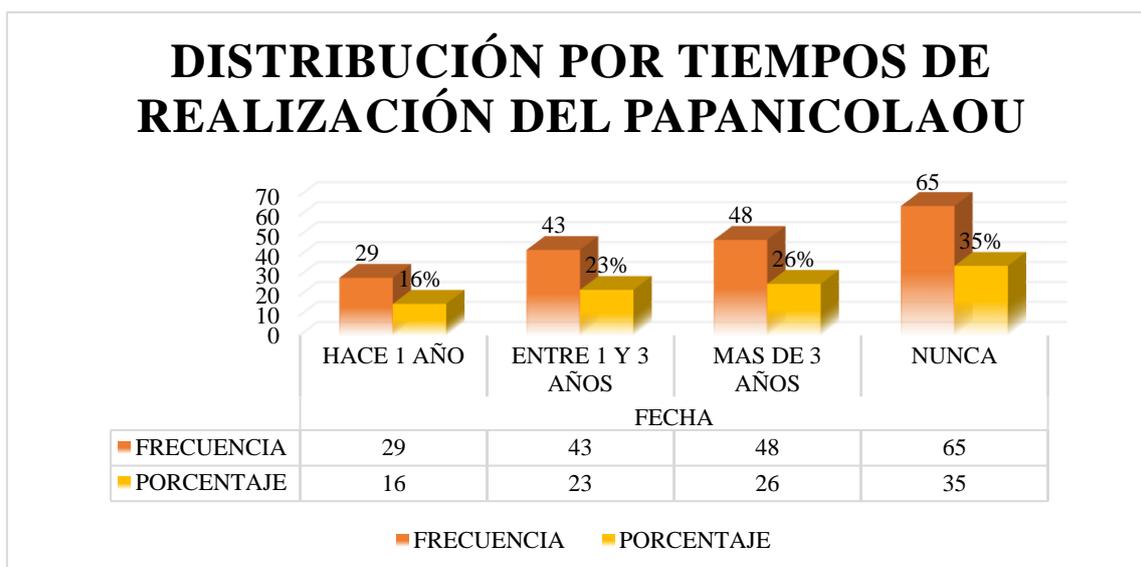


Elaborado por: Vania Heredia

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

En el gráfico 8, se evidencia el grado de paridad de las personas muestras de estudio donde, el 40% era múltipara, el 37% primípara, mientras que, el 23% de las encuestadas sobre los conocimientos del Papanicolau eran nulíparas.

Gráfico 9. Distribución por tiempos de realización del papanicolaou



Elaborado por: Vania Heredia

Fuente: Datos obtenidos de las encuestas realizadas

En el siguiente gráfico se evidencia los tiempos en que la mujer muestra de estudio se realizó un examen del papanicolaou, donde el 35% de las encuestadas nunca se ha realizado un examen, seguido por un 26% que manifestaron que su ultimo test fue hace más de 3 años, mientras que el 23% se realizó su ultimo examen entre 1 a 3 años, a diferencia del 16% que se realizó en PAP en menos de 1 año.

Anexo 5: Evidencia Fotográfica.



Socialización del tema a investigar con el presidente del barrio General Enríquez Gallo.



Socialización de tema a investigar y aplicación de encuesta



Aplicación de encuesta a mujeres del barrio General Enríquez Gallo.



Recolección de información en mujeres del barrio General Enríquez Gallo.

Anexo 6: Certificado de antiplagio.



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 7 de agosto de 2023

003-TUTOR ASL-2023

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 40 AÑOS. BARRIO GENERAL ENRÍQUEZ GALLO. LA LIBERTAD, 2022**, elaborado por **SIGRID VANIA HEREDIA PINCAY** 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 una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el **10%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

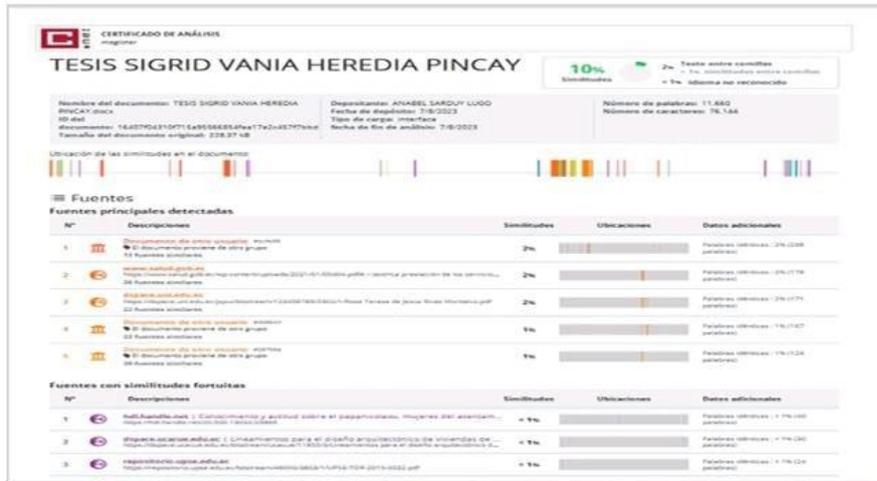
Firma



Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.
Cédula: 0960185593
Tutor del trabajo de titulación

Anexo 7: Reporte Urkund

Reporte Compilatio.



Fuentes de similitud

