



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

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU INFLUENCIA EN LA ACEPTACIÓN
DEL EXAMEN CITOLÓGICO VAGINAL EN USUARIAS DEL CENTRO DE
SALUD SANTA ELENA 2019.**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

AUTOR(ES)

KAREN JOHAYRA RAMÍREZ VILLÓN

GRISELDA ELENA BEJEGUEN PIN

TUTOR(A)

LIC. ELENA PÉREZ PONS, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2020-1

TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Lic. Yaneddy Díaz Amador, MSc.
PROFESOR(A) DE ÁREA



Lic. Elena Pérez Pons, MSc.
TUTORA



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

La Libertad, 04 de septiembre del 2020

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutora del proyecto de investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU INFLUENCIA EN LA ACEPTACIÓN DEL EXAMEN CITOLÓGICO VAGINAL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA 2019, elaborado por los estudiantes KAREN JOHAYRA RAMÍREZ VILLÓN y GRISELDA ELENA BEJEGUEN PIN, de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de LICENCIADAS DE ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente



Lic. Elena Pérez Pons, MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto a Dios porque ha sido quien nos ha guiado a lo largo de nuestra carrera, por ser la fortaleza en los momentos de debilidad, y por brindarnos una vida llena de experiencia y aprendizajes, y sobre todo felicidad.

A nuestros Padres e hijas por haber estado allí cada día apoyándonos en los momentos más difíciles, por darnos su esfuerzo, tiempo y sus consejos en nuestro caminar diario para seguir adelante en la vida profesional formada con valores y disciplina.

De igual manera a quienes conforman la Carrera de Enfermería por abrir sus puertas y transmitimos sabiduría para la formación académica y primordialmente a la Licenciada Elena Pérez, por brindarnos su colaboración y sabiduría para culminar este proyecto de investigación de la mejor manera.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, porque después de años de esfuerzo, sacrificios, dedicación y grandes alegrías, podemos ahora desarrollarnos como profesionales, a los docentes por inculcarnos sus conocimientos y apoyarnos durante el desarrollo del trabajo del trabajo Obtención del título de licenciadas de enfermería.

Karen Johayra Ramírez Villón

Griselda Elena Bejeguen Pin

DECLARACIÓN

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

Karen Ramirez V.

Karen Johayra Ramírez Villón

CI. 2400205155

Griselda Bejueguen Pin

Griselda Elena Bejueguen Pin

CI. 0917401358

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO

APROBACIÓN DEL TUTOR

DEDICATORIA

DECLARACIÓN

ÍNDICE GENERAL	I
RESUMEN	II
ABSTRACT	III
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. Planteamiento del problema.....	3
1.1. Descripción del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos.....	5
1.3.1. Objetivo General.....	5
1.3.2. Objetivos Específicos.....	5
1.4. Justificación	5
CAPÍTULO II	7
2. Marco teórico	7
2.1. Marco referencial	7
2.2. Marco institucional	8
2.3. Marco legal	8
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador 2008	8
2.3.2. Ley Orgánica de Salud 2006.....	10
2.4. Marco contextual	12
2.4.1. Fundamentación científica	12
2.5. Fundamentos de enfermería.....	17

2.5.1. Modelo de sistemas de Betty Neuman.....	17
2.5.2. Modelo creencias en salud (MCS) Becker y Maiman	18
2.5.3. Teoría de Dorotea Orem	19
2.6. Formulación de Hipótesis	19
2.6.1. Identificación y clasificación de variables.....	19
2.6.2. Operacionalización de variables.	20
CAPÍTULO III.....	23
3. Diseño Metodológico.....	23
3.1. Tipo de estudio.....	23
3.2. Métodos de investigación	23
3.3. Población y muestra.....	23
3.4. Técnicas de recolección de datos.....	24
3.5. Instrumentos de recolección de datos	25
3.6. Aspectos éticos.....	25
CAPÍTULO IV.....	26
4. Presentación de resultados	26
4.1. Análisis e interpretación de los resultados.....	26
4.2. Conclusiones.....	33
4.3. Recomendaciones	34
Referencias bibliograficas.....	35
Anexos	

RESUMEN

El examen citológico vaginal tiene la finalidad de detectar células anormales en el cérvix que podría causar cáncer en las mujeres a nivel del cuello uterino, provocado por el virus del papiloma humano, esto se debe en muchas ocasiones a criterios culturales, estigmatización de pareja, juicios irreales del examen, desconocimiento entre otros que impiden su realización. El objetivo de este estudio consistió en determinar los factores socioculturales que inciden en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena. La metodología empleada resultó ser un estudio de enfoque mixto de tipo descriptivo y transversal, el universo de estudio estuvo representado por el número de usuarias que acudieron al Centro de Salud en el período de enero a marzo del 2020, por lo que la muestra quedó constituida por 63 mujeres en edad fértil. Se emplearon las variables de interés y probables relacionadas al procedimiento de la citología vaginal, así como también mitos, creencias, vida sexual, edad, estado civil, instrucción, ocupación y religión analizado mediante instrumentos como la encuesta, entrevista a especialista y observación directa. Los resultados evidenciaron que el 80% de las usuarias no se realizan el examen citológico vaginal, debido a las pocas revisiones periódicas, el 58% manifestó tener temor al realizar el test por negación de la pareja, mientras que el 55% tienen por costumbre realizar el examen citológico al inicio de su actividad sexual. Se concluyó que la incidencia de los factores socioculturales en el entorno de las pacientes provoca la no realización del examen citológico vaginal.

Palabras clave: Aceptación; citología vaginal; factores socioculturales; usuarias

ABSTRACT

The vaginal cytological examination is intended to detect abnormal cells in the cervix that could cause cancer in women at the level of the cervix, caused by the human papillomavirus, this is often due to cultural criteria, stigmatization of the couple, judgments unreal exam, ignorance among others that prevent its completion. The objective of this study was to determine the sociocultural factors that influence the acceptance of the vaginal cytological examination in users of the Santa Elena Health Center. The methodology used turned out to be a mixed descriptive and cross-sectional approach study, the study universe was represented by the number of users who attended the Health Center in the period from January to March 2020, so the sample was constituted by 63 women of childbearing age. The variables of interest and probable related to the vaginal cytology procedure were used, as well as myths, beliefs, sexual life, age, marital status, education, occupation and religion analyzed through instruments such as the survey, interview with a specialist and direct observation. The results showed that 80% of the users do not undergo the vaginal cytological examination, due to the few periodic check-ups, 58% expressed fear when performing the test for partner denial, while 55% have the habit of performing the cytological examination at the beginning of their sexual activity, for which it is concluded that there are certain circumstances created by the women themselves, due to the lack of awareness and self-care that expose the social problem.

Keywords: Acceptance; pap smear; sociocultural factors; users

INTRODUCCIÓN

Los factores socioculturales en ocasiones inciden negativamente en la salud de las mujeres vinculados con la función reproductiva y de género; por tal motivo es considerable el número de usuarias que padecen enfermedades ginecológicas por no presentar comportamientos preventivos, tales como: revisiones periódicas, consultas de seguimiento, entre otras; debido a algún tipo de rechazo, temor o vergüenza en recibir un diagnóstico positivo que pueda poner en peligro su vida cotidiana.

El examen citológico vaginal tiene la finalidad de detectar células anormales en el cérvix que podría causar cáncer a nivel uterino, además de cambios celulares provocados por el virus de papiloma humano (VPH). Para algunos especialistas es importante que este test se realice regularmente a partir de los 21 años de edad con una periodicidad de tres años; también existen sus excepciones en cuanto al historial clínico o los resultados, de acuerdo a la última prueba realizada (Cogollo, y otros, 2010).

Durante la última década la tasa de incidencia y mortalidad del cáncer cérvico uterino ha disminuido paulatinamente en la mayor parte de los países desarrollados, gracias a los programas de prevención ejecutados desde el primer nivel de atención (Centros de Salud); por lo que para algunos autores como (Barrientos, Colocho, Romero, & otros, 2012) consideran que el diagnóstico en etapas tempranas permiten un tratamiento adecuado, donde el 90% de los casos afectados por esta anomalía desarrollan una vida normal.

A nivel mundial, el cáncer cérvico uterino es la tercera causa de mortalidad, seguido el de piel y el de mamas como lo especifica la (Organización Mundial de la Salud, 2017); de igual manera el 80% de quienes padecen esta enfermedad pertenecen aquellos países que se encuentran en vías de desarrollo; motivo por el cual, continua siendo un problema de Salud Pública que exige utilizar métodos de tamizaje para la detección oportuna de células cancerígenas y la reducción significativa de estas tasas alarmantes.

Latinoamérica, se ha caracterizado por reportar las mayores tasas de incidencia en relación al cáncer cervicouterino, donde diariamente se detectan 72.000 casos de cada 1000 mujeres en edades comprendidas de 35 a 55 años de edad que padecen esta anomalía; también es importante recalcar que este tipo de cáncer es curable si se diagnostica a tiempo, por lo que es necesario cambiar ciertos aspectos socioculturales y

de tabúes que limitan la detección temprana de algún tipo de enfermedad que resulta irreversible en algunas de las etapas de la vida.

Cada año, más de 56.000 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe; más de 28.000 pierden la vida, donde el incremento de las cifras ascienden de 72.000 a 34.000 respectivamente incluyendo a países como Estados Unidos y Canadá, sin embargo, existen actualmente herramientas de prevención y tratamientos que salvan vidas, así como campañas de concienciación dictadas por los Centros de Salud (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

Según los datos reportados por la Organización Panamericana de la Salud, (2018) en el Ecuador han fallecido alrededor de 1200 mujeres por cáncer en la zona uterina en el año 2018; por lo que en la actualidad el Ministerio de Salud Pública (MSP), dentro de su esquema de vacunación establece la aplicación de dos dosis en edades indistintas a las niñas de la vacuna del virus del papiloma humano a nivel nacional, una vez aplicada se tiene la seguridad de estar protegida contra los serotipos del virus que son de alto riesgo.

El tamizaje cervical y el tratamiento oportuno de las lesiones precancerosas, junto con la vacunación contra el virus del papiloma humano en niñas desde los 9 años de edad, son la clave para prevenir este tipo de cáncer y de esta manera reducir la tasa de mortalidad en el país, por lo que resulta fundamental que los especialistas que se dedican al área de ginecología u obstetricia establezcan lo antes posible consensos de educación para la salud en virtud de poder orientar debidamente a la población en el uso de esta vacuna.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, en el Centro de Salud de Santa Elena, perteneciente al Distrito de Salud 24D01, en la actualidad se realizan Campañas de Prevención relacionado al examen citológico vaginal y a la aplicación de la vacuna del virus del papiloma humano; pero no existe mayor afluencia de usuarias, debido a los factores socioculturales que impiden la realización del test; motivo por el cual resulta necesario determinar los factores socioculturales que inciden en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena, durante el período de enero a marzo del 2020.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

1.1. Descripción del problema

El examen citológico vaginal es el método frecuente que se realiza en mujeres cuya finalidad es detectar algún tipo de cáncer en el cuello uterino; pues consiste en la obtención de una muestra de células del cérvix; para ello se introduce un cepillo y una espátula con el fin de realizar un raspado suave en el cuello uterino, a partir de este test, se puede detectar la posible existencia de lesiones benignas o malignas como lo es el cáncer cervical, así como las infecciones vaginales más frecuentes.

En este año 2020, se estima que a 13,170 mujeres de los Estados Unidos se les diagnóstico cáncer de cuello uterino invasivo, debido a que las tasas de incidencia de la enfermedad disminuyen en más del 50 % haciendo algunas comparaciones con los años entre 1975 al 2015, y se visualiza a la vez un aumento en la detección, que puede verse contradictorio al encontrar cambios en el cuello uterino antes de que se tornen cancerosos, por lo que se calcula que este año se producen 4,250 muertes a causa de esta enfermedad, según (American Society of Clinical Oncology, 2019, p. 74).

En el 2018, más de 72.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cérvico uterino y casi 34.000 fallecieron por esta enfermedad en la Región de las Américas. Las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, evidenciando enormes desigualdades en salud (Organización Panamericana de la Salud, 2018, p. 18). Otro comportamiento es el de las jóvenes solteras las cuales por no reconocer el inicio de las relaciones sexuales ante sus cuidadores o amigos no acceden a la realización de la citología vaginal.

Un estudio realizado en Colombia, demuestra en las mujeres encuestadas que la citología es un examen que permite anticiparse a la enfermedad o descubrirla en su estado oculto y no todas las mujeres mayores de 35 años se la realizan a pesar de conocer su utilidad; sumado a esto las barreras culturales para la realización. La información acerca de la citología que reciben las mujeres por parte de sus vecinas es que este es un examen doloroso o traumático lo que genera una dificultad para su realización.

Argentina, en una investigación titulada “Lo que piensan las mujeres: conocimientos y percepciones sobre cáncer de cuello de útero y realización del

Papanicolaou”, realizaron un estudio de grupos focales constituidos por 79 mujeres, señalan que los obstáculos para la realización del Papanicolaou se concentran en factores de tipo subjetivo tales como: sentimientos de vergüenza frente al examen ginecológico (al exponer sus genitales, ser observadas y tocadas) y temor a que el resultado sea positivo.

Por otro lado, los rumores y las vivencias propias o ajenas de malas experiencias de la calidad de atención en la consulta ginecológica también tienen un gran impacto en la decisión respecto a la prueba (Chambi, 2017, p. 48). Según datos de un estudio en Ecuador, se pudo determinar que los genotipos 16, 53 y 58 del virus del papiloma humano (VPH) predominan en mujeres de la costa ecuatoriana. Además, 20 de cada 100 mil mujeres padecen de cáncer de cuello uterino en el país.

Acerca de estas estadísticas, Bedoya ha puntualizado que el 34,88 por ciento de mujeres tenía lesiones de alto grado de cáncer por el genotipo 58, el cual no tiene vacuna todavía. Es preocupante esta situación ya que este genotipo es el más frecuente cuando se analizan los casos, adicionalmente calculamos que anualmente se gastan unos 20 millones de dólares por concepto de la patología (Bedoya, 2019, p. 39).

En el Centro de Salud Santa Elena se evidencia que son pocas las mujeres que acuden a realizarse el examen citológico vaginal, lo que resulta un problema de salud pública, debido a la falta de conocimientos e información impartida por los profesionales de salud ya que aún tienen mitos de que es doloroso, que es una prueba innecesaria, que les da pena, la falta de tiempo, la distancia hacia el establecimiento de salud, e ideas como que les va a pasar enfermedades e inclusive que puede ser contagiadas.

Por lo tanto, el no acudir a una cita con un médico especializado para realizarse este procedimiento de detección, puede llegar a ser muy perjudicial para la salud, pero cada individuo tiene diferentes formas de pensar y de ver la vida; es decir en cada persona hay una serie de factores que influyen en su toma de decisiones y por ello la importancia de saber cuáles son los factores socioculturales que más están asociados en las usuarias del Centro de Salud Santa Elena.

El presente estudio está orientado a determinar la incidencia de los factores socioculturales con la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena y a su vez a romper ciertos mitos y creencias originadas por la inadecuada información; y de esta manera reducir el índice de tasa de mortalidad en

mujeres con cáncer cervicouterino y en casos donde las pacientes tengan indicios de virus de papiloma humano.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores socioculturales que inciden en la aceptación del examen citológico vaginal?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar los factores socioculturales que inciden en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena, 2019.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena.
- Caracterizar los factores socioculturales en usuarias del Centro de Salud Santa Elena, según rangos de edades.
- Describir los mitos acerca del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena.

1.4. Justificación

Según las estadísticas obtenidas, el cáncer cérvico uterino ocupa el cuarto lugar en los índices de mortalidad en mujeres; para organizaciones de la Salud y especialistas se estima que el cáncer cervicouterino tiene una mortalidad mundial aproximada de 275.000 mujeres por año y se predice que para el 2030 su mortalidad progrese a 474.000 mujeres por año de predominio en países subdesarrollados y en vías de desarrollo (American Society of Clinical Oncology, 2019).

En Latinoamérica específicamente en Estados Unidos el cáncer de cérvix ocupa el séptimo lugar en mujeres que hasta el 2016 se identificaron escasas evidencias para la detección de enfermedades mediante valoración ginecológica en mayores de 18 años asintomáticas salvo por cáncer cervicouterino, gonorrea y clamidia dando como causas directas la falta de conocimientos o sus creencias que influyeron en su realización lo que impiden encontrar lesiones en la zona cérvica de las pacientes.

En el Ecuador el cáncer cervicouterino, representa el segundo tipo de cáncer más frecuente diagnosticándose cada año un aproximado de 1600 casos de los cuales 650 fallecen con una edad promedio de diagnóstico de 54 años, además, se lograron identificar varios estudios en los cuales demuestran que tener un conocimiento regular o bajo puede asociarse a mayor aparición de enfermedades neoplásicas cervicouterinas, debido a que los pacientes no se realizan el examen de manera regular.

El Ministerio de Salud Pública es el encargado de promover estos servicios de prevención a toda la población con el objetivo de disminuir la tasa de mortalidad en mujeres diagnosticadas con cáncer cervicouterino, a pesar de los beneficios que brindan este examen y la gratuidad que tiene, se ha visto que nuestro propio personal de salud mantiene creencias y actitudes negativas hacia el mismo, dificultando su máxima cobertura.

La iniciativa para el desarrollo del presente proyecto de investigación es contribuir con el mejoramiento de la salud de las mujeres de forma integral ingresadas en el área de Ginecología del Centro de Salud Santa Elena, para lo cual se determinó los factores socioculturales y su incidencia en la aceptación del examen citológico vaginal, poniendo a conocimiento los resultados obtenidos al personal de Salud y a la comunidad investigativa.

El proyecto permite entender el accionar de esta problemática planteada y dar paso a las instituciones encargadas de la Salud o comunidad investigativa; al manejo de campañas preventivas con el propósito de disminuir las tasas de mortalidad en el país de mujeres que padezcan síntomas relacionadas con el cáncer cérvico uterino.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Marco referencial

En el año 2013 realizado por profesionales de enfermería sobre: Factores asociados al uso adecuado de la citología cervicouterina por mujeres de nacionalidad colombiana, se evidencia algunas razones por las cuales las mujeres no se han realizado el examen, de las cuales explican sus razones, la principal, la pena o la vergüenza con 1,6%, el descuido o ir aplazando la fecha de realización con un 3,1% , en un mínimo porcentaje 0.8% expresan que existe dificultad para cita o no se sienten enfermas.

Un estudio de investigación realizado a las mujeres chilenas con el tema “Creencias sobre Papanicolau y cáncer cervicouterino se evidencia que las principales barreras para la adherencia al tamizaje son expresiones como: “no me realizó el test cérvico porque me da miedo saber que tengo cáncer” 7,2%, “me da miedo hacerme el examen me da vergüenza que me revisen los genitales” 5.1%, “no tengo tiempo para tomarme el examen” 5.9%.

De igual manera, Belalcázar & De la Cruz (2014) presentó una investigación en Manabí en el 2015, el 28% de las mujeres con mayor preparación académica consideran que es poco necesario el examen de citología vaginal a pesar de su importancia, las ecuatorianas aún tienen temor de realizarse la prueba, asegurando que a nivel de grupo étnico el 34,5% de afroecuatorianas no se practica el examen, en similar porcentaje las montubias, tanto que el área urbana tiene el 32,1 % que no se practican el test.

En la provincia de Imbabura se realizó una investigación sobre: Nivel de conocimientos acerca del Papanicolau en pacientes que acuden a realizarse este examen a la consulta externa de gineco-obstetricia del hospital “Asdrúbal de la Torre” en el periodo abril – junio 2012 determinan que el 87% de mujeres desconocen sobre el examen mencionado, al analizar los motivos por el cual aplazan este examen, el 41% no se realiza por desconocimiento, el 37% lo aplaza por miedo y el 22% no se lo realiza por vergüenza.

Según la publicación de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2015, los motivos por los que las mujeres no se realizan la citología son: el 28% porque no lo consideran necesario, 21% por la falta de información, 20% por temor, 8.3% por vergüenza y el 4.8% por falta de dinero (Gutiérrez, Romaní, Ramos, Alarcón, & Wong,

2010, p. 115). A nivel de salud pública la prueba es gratuita en el mismo examen el medico sugiere practicar un nuevo estudio en 3 o 6 meses para hacer un mejor control de la anomalía presentada y constatar que hubo mejoría con la medicación.

2.2. Marco institucional

Esta investigación se llevó cabo en el cantón Santa Elena ubicado en la provincia del mismo nombre, según censo del año 2010, tiene una población total de 144.076 habitantes, de ellos 64.446 son hombres y 61.825 mujeres, divididos en 39.681 habitantes en zona urbana y 104.395 en zona rural, representando el 46,7% de la población provincial, lo que la convierte en la trigésima segunda ciudad más poblada del país (Villacrés & Guano, 2012, p. 17).

Según los antecedentes del Centro de Salud Santa Elena, la cabecera cantonal esta ubicada a 135 km, a dos horas de la ciudad de Guayaquil, la casa de salud limita al norte: ruta del Spondylus, sur: vía ancón- Atahualpa, este: vía la costa- Guayaquil y oeste: con los cantones La Libertad, Salinas y océano pacífico. El Centro de Salud cuenta con una atención al público de lunes a viernes de 8:00 am a 16:30 pm que equivale a 8 horas laborables, perteneciente al Distrito de Salud 24D01 Santa Elena.

El Centro de Salud Santa Elena inicio sus actividades el 12 de octubre de 1961, como dispensario municipal en el centro de la ciudad, el 22 de enero de 1992, se inaugura un nuevo local ubicado en Cantón Santa Elena, Av. Márquez de la Plata atrás del cementerio general de Santa Elena, actualmente pertenece a la provincia de Santa Elena, esta institución corresponde al primer nivel de atención de salud que pertenece a Ministerio de Salud Pública.

2.3. Marco legal

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador, (2008).

Según la Constitución de la República del Ecuador del 2008, crea artículos que apoyan el derecho a la salud y al buen vivir. Como se menciona en la Sección séptima:

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 (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

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. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 363.- El Estado en su Constitución del 2008 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. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.

4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

6. 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.

7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

2.3.2. Ley Orgánica de Salud, (2006)

De la salud sexual y la salud reproductiva

Art. 23.- Los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello.

Art. 24.- Los anticonceptivos importados por la autoridad sanitaria nacional, requerirán del registro sanitario nacional además del registro sanitario del país de origen, así como el control de calidad y seguridad del producto, previo a su distribución.

Art. 27.- El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello.

Los medios de comunicación deberán cumplir las directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional a fin de que los contenidos que difunden no promuevan la

violencia sexual, el irrespeto a la sexualidad y la discriminación de género, por orientación sexual o cualquier otra.

De las enfermedades transmisibles

Art. 62.- La autoridad sanitaria nacional elaborará las normas, protocolos y procedimientos que deben ser obligatoriamente cumplidos y utilizados para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes de notificación obligatoria, incluyendo las de transmisión sexual.

Garantizará en sus servicios de salud, atención, acceso y disponibilidad de medicamentos, con énfasis en genéricos, exámenes de detección y seguimiento, para las enfermedades señaladas en el inciso precedente, lo cual también debe garantizar el sistema nacional de seguridad social.

Art. 64.- En casos de sospecha o diagnóstico de la existencia de enfermedades transmisibles, el personal de salud está obligado a tomar las medidas de bioseguridad y otras necesarias para evitar la transmisión y propagación de conformidad con las disposiciones establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

De las enfermedades no transmisibles

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto.

Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos.

Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables.

2.4. Marco contextual

2.4.1. Fundamentación científica

La citología vaginal es un procedimiento que se usa para la obtención de células del cuello uterino este test, es un método eficaz para identificar este padecimiento, y ayudaría a disminuir la morbilidad y la mortalidad que causa el cáncer cérvico-uterino, a través de una detección oportuna y un tratamiento adecuado, por lo que es necesario que las mujeres tengan un conocimiento suficiente de las condiciones necesarias que se requirieren antes de realizarse este examen.

A partir de esta prueba se puede detectar el virus del papiloma humano posible existencia de lesiones pre malignas o malignas como el cáncer cérvico uterino e incluso infecciones vaginales, como el cáncer cérvico uterino, y así poder llevar a cabo un tratamiento lo antes posible para su cura y mejoría. George Papanicolaou, formuló la siguiente teoría: “Todas las hembras de especies superiores tienen una descarga vaginal periódica”, fue pionero en citología y detección temprana de cáncer conocida como prueba de PAP o citología vaginal (Organizacion Mundial de la Salud - OMS, 2013).

En 1917 la primera muestra tomada y teñida (“tinción de PAP”) fue de su esposa, en 1925 comenzó un estudio sistemático de frotis cervicales y vaginales de voluntarias y trabajadoras del hospital de la mujer de Nueva York, de manera paralela estudió la citología de una mujer portadora de cáncer de cérvix describiéndola de la siguiente forma: “La primera 20 observación de células cancerosas en frotis de cérvix fue una de las estremecedoras experiencias de mi carrera científica (Camey, 2013).

La Organización Mundial de Salud (OMS) recomienda que la prevención primaria y secundaria sea fundamental en la lucha contra las enfermedades neoplásicas, siendo muy importante la educación en salud que debe recibir la población, para tomar conciencia de la necesidad de evaluaciones médicas periódicas para un diagnóstico precoz (Organizacion Mundial de la Salud - OMS, 2014), la realización del examen ha sido tratado y estudiado de varias formas, muchas de ellas desde el reduccionismo de la visión médica hasta la amplitud de estudios de políticas de salud, una vertiente socio antropológica sociocultural siempre es bienvenida.

2.4.1.1. Generalidades de la citología.

Es una prueba gratuita sencilla indolora, gratuita en los Centro de Salud, se realiza cada tres años en aquellas mujeres con dos citologías previas anuales consecutivas, como resultado negativos a infección por el virus del papiloma humano, será objeto de un seguimiento en los hospitales nacionales de acuerdo a cada situación personal de la mujer y cuando sea dada de alta reiniciar la periodicidad de sus chequeos para seguimiento, las mujeres con resultados positivos a procesos inflamatorios inespecíficos deberán continuar con exámenes anuales hasta que haya resultados consecutivos negativos (Arguero, García, Álvarez, Montaña, & Durán, 2006, p. 118).

Se debe tomar en cuenta, para la prueba de PAP, los siguientes requisitos:

- No estar en el período menstrual (regla).
- No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores.
- No haberse realizado duchas vaginales 48 horas antes de la prueba.
- No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas.

2.4.1.2. Razones por las que se realiza el examen.

The American Cancer Society (ACS) y The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) coinciden en las siguientes pautas como recomendación para la detección temprana de cáncer de cuello uterino (American Society of Clinical Oncology, 2019, p. 98). Los exámenes de detección deben empezar dentro de los 3 años siguientes después de tener la primera relación sexual vaginal o hacia la edad de 21 años. Después del primer examen:

- La mujer debe hacerse la citología vaginal cada 2 años para buscar cáncer de cuello uterino.
- Si usted o su compañero sexual tienen otras parejas nuevas, entonces debe hacer la citología vaginal cada 2 años.
- Si usted tiene más de 30 años o su citología vaginal ha sido negativa durante tres veces consecutivas, el médico puede decirle que solo necesita una citología vaginal cada tres años.

- Después de la edad de 65 a 70 años, la mayoría de las mujeres pueden dejar de hacerse citologías vaginales siempre y cuando hayan obtenido tres resultados negativos en los exámenes dentro de los últimos diez años
- Si usted tiene un nuevo compañero sexual después de los 65 años, debe empezar a hacerse la citología vaginal nuevamente.

Las mujeres a quienes se les ha practicado una histerectomía total (extirpación del útero y el cuello uterino) y que no hayan tenido ningún antecedente previo de displasia cervical (células anormales), cáncer de cuello uterino o cualquier otro tipo de cáncer de la pelvis, posiblemente no necesita realizarse citologías vaginales.

2.4.1.3. Factores socioculturales.

Existen varios factores a los que se les atribuye una gran influencia en la salud, estos son conocidos como factores socioculturales que hace referencia a los aspectos sociales y culturales en las que vivimos, son nuestros hábitos o cualquier otro tipo de actividad que realizamos, como estudiar, trabajar, alimentarnos o comportamientos que puedan afectar nuestra salud (Barrientos, Colucho, Romero, & otros, 2012, p. 59).

Los factores socioculturales siempre implican conceptos y términos tales como ideología, comunicación, etnicidad, clases sociales, estructuras de pensamiento, género, nacionalidad y muchos otros que sirven para comprender los elementos únicos de cada individuo, no podemos separar los factores sociales y culturales puesto que siempre existe una relación entre estas variables.

Tal es el caso que muchas mujeres señalan que sus parejas se muestran celosos cuando el médico es varón o asocian el control médico con sospecha de infidelidad, el pudor o la vergüenza en mostrar el cuerpo, propio del machismo en que ellas viven, mitos y creencias, conjunto de concepto, pensamientos y sentimientos que se tienen acerca de lo que es el examen, que se va transmitiendo de generación en generación.

2.4.1.4. Factores por su naturaleza clasificación.

2.4.1.4.1. Factores sociales y culturales.

Son aquellas expresiones culturales y sociales que tienen una fuerte raigambre de una determinada comunidad o sociedad humana (Aolino & Arrossi, 2012, p. 78).

a) Interés respecto al procedimiento

Al hablar del examen citológico vaginal sobre todo al mencionar los beneficios que pueden brindar la prueba, más aún si se lo realiza con la periodicidad adecuada.

b) Problemas con relación al procedimiento.

Es definido como el conjunto de hechos o circunstancias que dificultan la consecución de algún fin, en este caso aplican al hecho de que dificultan la realización del examen citológico vaginal.

c) Negativa frente al procedimiento

Este factor hace referencia a los aspectos, características o cualidades que se dan al procedimiento del examen citológico vaginal contribuyendo a la no realización de la prueba, creando así un actuar para el mantenimiento de la salud.

d) Ocupación

Definido como el trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa”, hace referencia a hechos o situaciones que intervienen en el desarrollo cotidiano laboral de una persona en este caso es un factor muy importante porque interfiere con las decisiones de la no realización de control de salud de una mujer.

e) Mitos y creencias

Los factores de mitos y creencias son las expresiones que surgen de las usuarias: “mi mama me había dicho que es doloroso y que en verdad es así”, “yo nunca lo tome en serio porque una piensa que no le va a pasar de repente algunas enfermedades porque uno confía en eso”, “mi vecina se hizo el examen y me dijo que ponen instrumentos que hacen doler peor que cuando uno va a parir”, “el doctor o doctora puede contagiarme de otras enfermedades y yo estoy sana” son comentarios que han escuchado o les han contado sobre la realización del examen citológico vaginal.

f) Religión

Es el conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas para la conducta individual, social y prácticas de rituales”, hace referencia a que las mujeres tienen como prioridad a la religión o credo para la toma de sus decisiones en cuanto el examen citológico vaginal.

2.4.1.4.2. Factores Demográficos

Es el estudio científico para describir la estructura social, distribuidas por edades, grado de instrucción, estado civil, vida sexual entre otras, que va ayudar a crear una visión de conjunto de una sociedad y sus futuras tendencias que deriven cambios en la sociedad (Castillo, Aguilar, Balaguera, González, & Mejía, 2013, p. 115).

g) Edad

Este factor hace referencia a que las mujeres que tuvieron relaciones sexuales a una edad temprana tienen mayor riesgo de tener cáncer cervical, por lo que se recomienda a las mujeres de 21 años que han empezado una vida activa sexual que empiecen a realizarse el examen citológico vaginal cada tres años, se recomienda que el examen se lo realice hasta la edad de 65 años.

h) Estado civil

Condición de una persona en relación con filiación o matrimonio, que se hacen constatar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales,” nos hace referencia a las usuarias tienen con uno de los principales factores es el matrimonio o unión con su pareja, el hecho de tener un compañero predispone a las mujeres a tener que consultar si se realizan el examen citológico vaginal lo cual muchas veces por la cultura machista puede ser un factor para la negación a realizarse la prueba.

En la cultura en la que se vive actualmente es común escuchar que las mujeres tienen que pedir permiso a su esposo y en la mayoría de casos ya no regresan a la casa de salud, lo que las expone a un riesgo elevado de padecer alguna patología.

i) Nivel de Instrucción

Conocido como el grado de nivel de escolaridad en las cuales dificulta asimilar algunos conceptos biomédicos o incluso poder leer sus resultados de el examen citológico vaginal y entenderlos, por lo mismo la mayoría de usuarias no tienen el conocimiento suficiente de cuál es el significado del examen.

La persona juega un rol dentro d sociedad, dependiendo de su nivel social y cultural, existen elementos internos y externos que influyen en la toma de decisiones del

individuo, aunado a la motivación y razones específicas, las personas deciden realizar una u otra actividad (Avila, Avila, & Vielma, 2004, p. 14).

Tomando en cuenta estos conceptos podemos definir a los factores personales como aquellos elementos propios de la persona que a nivel social, cultural y emocional van a repercutir en sus acciones, en la forma como se desenvuelven y en su interacción entre sí, con el miedo y con otras sociedades.

Todos los términos descritos anteriormente son considerados como variables dentro de la presente investigación pues es preciso aclarar cada uno de ellos al finalizar la misma ya que desde un punto de vista general crean gran impacto, pues son las que ayudaran a determinar la realidad de la situación en lo que respecta al procedimiento del examen citológico vaginal.

2.5. Fundamentos de enfermería

La enfermera es un ser humano funcional, como tal no solo actúa, también piensa y siente, sus acciones se basan en diversas teorías con bases científicas que ayudan a la prevención y promoción de la salud sean intra o extramurales al paciente, familiar y comunidad. Se plantea las siguientes teorías de enfermería:

2.5.1. Modelo de sistemas de Betty Neuman

El modelo de sistemas de Neuman está basado en la teoría general de sistemas y refleja la naturaleza de los organismos como sistemas abiertos. Esta teoría afirma que los elementos que conforman una organización interaccionan entre sí. En este además se sintetiza el conocimiento a partir de varias disciplinas e incorpora sus propias creencias filosóficas y la experiencia de la teorista como enfermera, en especial en cuanto al desarrollo en el campo mental (Román & León, 2017, p. 117).

Dicho modelo aprovecha elementos de la Teoría de Gestalt el cual describe la homeostasis como un proceso a partir del cual un organismo se mantiene en equilibrio, y que toma al individuo como el ser encontrado en el campo entorno- organismo y que la conducta de este depende de la relación del individuo con el campo en que se encuentra.

Aparte de lo anteriormente descrito Neuman adapta en su modelo lo planteado por Caplan en la cual se habla acerca de la prevención primaria y como esta actúa como protector del organismo frente a contactos próximos frente agentes estresantes, lo cual

implica la reducción en la posibilidad de encontrarse expuesto frente a agentes estresantes o fortalecer la reacción del organismo frente a estos con el fin de disminuir la acción ejercida por el agente mencionado.

2.5.2. Modelo creencias en salud (MCS) Becker y Maiman

El modelo de creencias en salud señala que la forma de conocer y comportarse está influenciada por las creencias y emociones de las personas, las que a su vez determinan las decisiones en salud. Este modelo fue desarrollado para explicar por qué las personas no adhieren a conductas preventivas relacionadas con la detección temprana de una enfermedad (Camey, 2013, p. 63).

El modelo plantea que la disposición de una persona para adoptar una conducta de salud, estará determinada por dos factores: la percepción de susceptibilidad a enfermarse y la severidad percibida de la consecuencia de la enfermedad. Otro autor, Rosenstock, formuló las dimensiones del MCS de la siguiente manera:

Susceptibilidad percibida: indica la percepción subjetiva individual sobre el riesgo de sufrir un problema de salud.

Severidad percibida: se refiere a las creencias sobre la gravedad de sufrir una determinada enfermedad o de no ser tratada una vez declarada.

Beneficios percibidos: designa en curso de acción específica del sujeto, el cual, incluso aceptando la susceptibilidad personal de la enfermedad y ser consciente de la severidad de la misma, actúa en función de la eficacia o de los beneficios que otorga a las diferentes conductas saludables de su abasto.

Barreras percibidas: el curso de la acción del sujeto resta determinado no solo por su percepción en la relación a la eficacia de la conducta saludable, sino también por los costos que le representa (dolorosa, desagradable, incomunicación, etc.) (Cisneros, 2015, p. 17)

Así, podemos resumir que la Hipótesis del MCS se basa en tres premisas:

- La creencia o percepción, de que un determinado problema es importante o suficientemente grave como para tenerlo en consideración.
- La creencia o percepción de que uno es vulnerable a ese problema
- La creencia o percepción de que la acción a tomar producirá un beneficio a un costo personal aceptable.

2.5.3. Teoría de Dorotea Orem

La teoría descrita por Dorothea Orem es un punto de partida que ofrece a los profesionales de la enfermería herramientas para brindar una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad tanto por personas enfermas, como por personas que están tomando decisiones sobre su salud, y por personas sanas que desean mantenerse o modificar conductas de riesgo para su salud.

Orem, también define el objetivo de la enfermería como: “Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”. Además, afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo.

Por tanto, para aplicar el modelo de Orem deben tenerse presente las siguientes pautas:

- Examinar los factores, los problemas de salud y el déficit de autocuidado.
- Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente.
- Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.
- Diseñar y planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de salud.
- Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidado u orientador, contando con la participación del cliente.

2.6. Formulación de Hipótesis

Los factores socioculturales inciden en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena.

2.6.1. Identificación y clasificación de variables

Variable dependiente: Examen citológico vaginal

- Interés respecto al procedimiento
- Problemas con relación al procedimiento

- Negativa frente al procedimiento

Variable independiente: Factores socioculturales

- Mitos
- Creencias
- Vida sexual
- Edad
- Estado civil
- Instrucción
- Ocupación
- Religión

2.6.2. Operacionalización de variables.

Variable Independiente: Factores socioculturales

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala
Los factores socioculturales influye en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias que asisten al Centro de Salud Santa Elena	Mitos	Relato falso que altera la realidad de las cosas	Cultural	Respuesta de la entrevistada	Nominal politómica
	Creencias	Ideología de una determinada cultura	Cultural	Respuesta de la entrevistada	Nominal politómica
	Vida sexual	Expresión de la sexualidad personal	Social	Respuesta de la entrevistada	Ordinal
	Edad	Tiempo que transcurre desde la fecha de nacimiento hasta el momento de la entrevista	Cronológica	Numérico	Ordinal

Estado civil	Vinculo sentimental con persona de sexo opuesto al momento de realizar el estudio.	Social	Cedula de ciudadanía de la entrevistada	Nominal <ul style="list-style-type: none"> • Casada • Soltera • Unión libre • Viuda
Instrucción	Nivel académico que tiene la persona	Escolaridad	Respuesta de la entrevistada	Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior
Ocupación	Trabajo que desempeña a diario y que genera un ingreso económico	Actividad a la que se dedica	Referencia de la entrevistada	Nominal politómica <ul style="list-style-type: none"> • Quehaceres domésticos • Servidor publico • Servidor privado • Otro
Religión	Conjunto de creencias y rituales que posee la persona	Religión que profesa	Respuesta de la entrevistada	Nominal <ul style="list-style-type: none"> • Católica • Cristiana • Evangélica • Otro

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejegen Pin

Variable Dependiente: Examen citológico vaginal

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala
El examen citológico vaginal en usuarias que asisten al Centro de Salud Santa Elena	Interés respecto al procedimiento	Interés que presenta la usuaria respecto al procedimiento o del Papanicolaou	Interés con respecto al Papanicolaou	- ¿Qué importancia tiene para Ud. la prueba del Papanicolaou? -¿Cada que tiempo se realiza esta prueba?	Nominal Politémica
	Problemas con relación al procedimiento	Problemas que surgen o hayan surgido para la realización del procedimiento o ya sea personales o respecto a las personas que la rodean	Inconvenientes referentes al Papanicolaou	- ¿Qué le han dicho o comentado respecto al Papanicolaou? - ¿Cuál ha sido su experiencia Personal durante la realización de la prueba? -¿Antes de realizarse el procedimiento o que siente?	Nominal politémica
	Negativa frente al procedimiento	Falta de deseo o motivación para realizarse el procedimiento	Negación al Procedimiento	- ¿Por qué no se ha realizado la prueba del Papanicolaou? -¿Podría expresarme los motivos?	Nominal politémica

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejegen Pin

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de estudio

Esta investigación está basada en un estudio con enfoque mixto de tipo descriptivo y transversal, el mismo que proporcionó en cifras la incidencia de los factores socioculturales en la aceptación del examen citológico vaginal, de igual manera estuvo orientada en determinar ciertas variables o características de interés relacionadas al procedimiento de citología; la obtención de los datos se obtuvo mediante la encuesta, entrevista y observación directa, la misma que posibilitó datos de interés en relación a la problemática planteada.

El método utilizado es el descriptivo porque la investigación realizada sirvió para tener precedentes y bases científicas sobre el examen citológico de acuerdo a la fundamentación teórica, así como los artículos científicos relacionados con el tema de investigación, es diseño transversal debido a que se recolectó datos directamente de las usuarias que asisten al Centro de Salud Santa Elena en el periodo de enero a marzo del 2020.

3.2. Métodos de investigación

Para la realización del proyecto se aplicó el método de recolección de datos como forma directa a través de la encuesta, la misma que estuvo estructurada por preguntas cerradas de fácil comprensión, dirigidas a la muestra de estudio, durante el periodo de investigación dentro del Centro de Salud Santa Elena en el periodo de enero a marzo del 2020.

3.3. Población y muestra

La población de estudio estuvo representada por el total de usuarias que asisten a la consulta de ginecología del Centro de Salud Santa Elena en el período comprendido de enero a marzo del 2020 y la muestra quedó conformada por 63 usuarias. Para comprender la dimensión de la población se detalla la siguiente tabla.

Tabla 1.**POBLACIÓN Y MUESTRA**

Área de Ginecología	# Pacientes
Consultorio 1	17
Consultorio 2	16
Consultorio 3	14
Consultorio 4	16
Total	63

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin

3.4. Tipo de muestreo

Se precisa para la elección de la muestra el método no probabilístico por conveniencia por la accesibilidad y proximidad de los sujetos para este estudio, que consiste en escoger el 100% del universo, con esto se elimina el margen de error para obtener resultados más reales. Para cumplir con los objetivos planteados, se realizó una encuesta a las 63 usuarias que asisten al Centro de Salud Santa Elena en el período de estudio de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión tomados en cuenta para el desarrollo de la investigación.

Criterios de inclusión

- Usuaris que se realizan el examen citológico vaginal en el Centro de Salud Santa Elena.
- Pacientes entre la edad de 21 a 49 años.
- Toda mujer que firma el consentimiento informado para la recolección de datos

Criterios de exclusión

- Mujeres mayores de 65 años.
- Mujeres que no iniciaron su vida sexual.
- Mujeres que se realizan el test citológico vaginal normal en otros centros de Salud.

3.5. Técnicas de recolección de datos

En la presente investigación se utilizó las técnicas primarias, tales como: La observación, entrevista y la encuesta, así como también la técnica secundaria basada en la referencia documental y bibliográfica.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Observación

Esta técnica permitió recabar información desde una perspectiva holística que será utilizada para definir y ver la problemática del estudio basado en los factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena.

Encuesta

Mediante la encuesta se pudo recopilar datos relevantes a través de un cuestionario previamente diseñado, con la finalidad de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de la problemática de investigación previamente construida.

La encuesta está estructurada en varios componentes, tales como: factores socioculturales, nivel de conocimiento, estilo de vida, comportamiento y costumbres de la población a estudiar, la cual se aplicó a 63 usuarias que asisten al servicio de ginecología del Centro de Salud Santa Elena.

Documentación bibliográfica

Esta técnica ayudo a la clasificación de las fuentes bibliográficas resultantes, tanto de artículos científicos, revistas de alto impacto y de ensayos publicados en la web, así como también de archivos estadísticos y expedientes clínicos del Centro de Salud Santa Elena.

3.7. Aspectos éticos

La investigación desarrollada se sustenta mediante la aprobación del anteproyecto por el Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales de la Salud y la recepción de documentos legales por el distrito 24D01 y el Centro de Salud Santa Elena, los mismo que redactan la aceptación de la aplicación de la investigación en dicha institución pública.

Además, este estudio no presenta conflictos de interés, debido a que se tuvo la acogida de las usuarias de los diferentes consultorios de ginecología del Centro de Salud; las mismas que fueron encuestadas, así mismo este estudio no tiene ningún tipo de beneficio político y económico, o alguna característica similar.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de los resultados

En este capítulo se da a conocer el análisis e interpretación de los resultados obtenidos después de realizar las encuestas dirigidas a las usuarias del Centro de Salud Santa Elena, además de la entrevista realizada a los profesionales que laboran en el Centro de Salud y la observación indirecta. De acuerdo al primer objetivo planteado en la investigación se obtuvo los siguientes resultados.

Figura 1.
PORCENTAJE DE ACEPTACIÓN DEL EXAMEN CITOLÓGICO VAGINAL

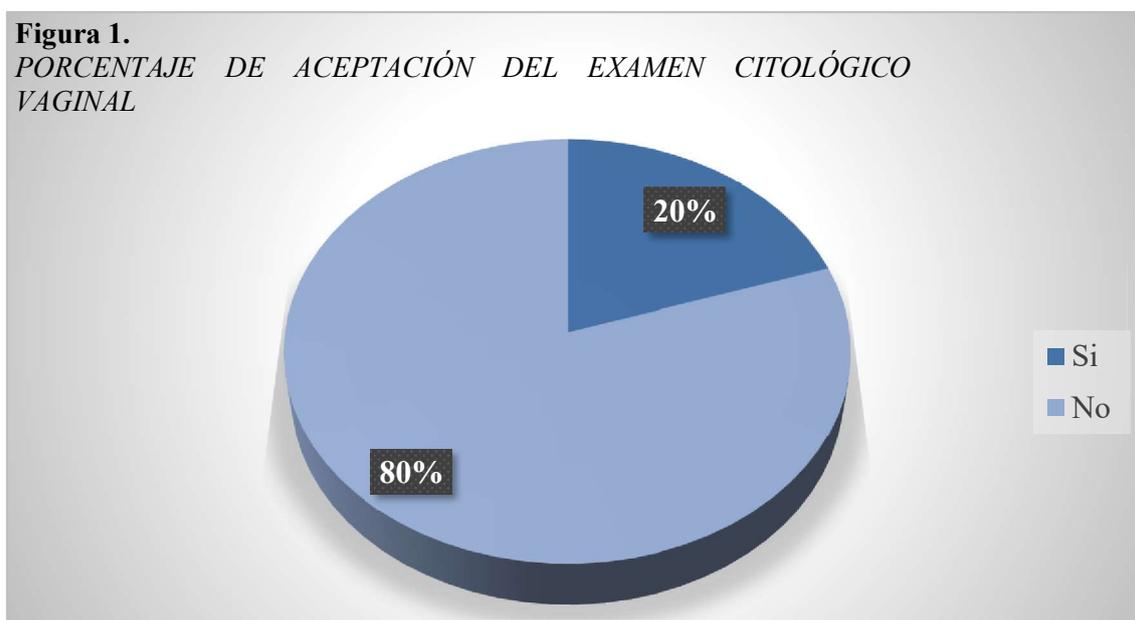


Figura 1. La figura ilustra el porcentaje de aceptación del examen citológico vaginal.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

En la figura 1, se evidencia que las pacientes que acuden a las consultas en el Centro de Salud Santa Elena en un 80% no se realizan el examen citológico vaginal porque su motivo de visita a la institución era diferente como revisiones periódicas, medicación anticonceptiva mensual o por algún malestar ginecológico mientras que el 20% de las encuestadas acceden al examen con el propósito de detectar el cáncer cervicouterino o alguna otra infección derivada; por lo que se determina que las usuarias que no se realizan el test vaginal requieren de información fehaciente acerca de las consecuencias que provocan esta enfermedad.

Es necesario que a las personas del sexo femenino que visitan el Centro de Salud Santa Elena se le brinda información pertinente al tema de prevención de Cáncer de Cuello Uterino y sus posibles causas; además de las recomendaciones como el uso de medicamento o anticonceptivos vaginales dos días antes de su realización; así como no presentar menstruación por lo que provocaría alteraciones en los resultados del examen.

Figura 2

FINALIDAD DEL EXAMEN DE CITOLOGÍA VAGINAL

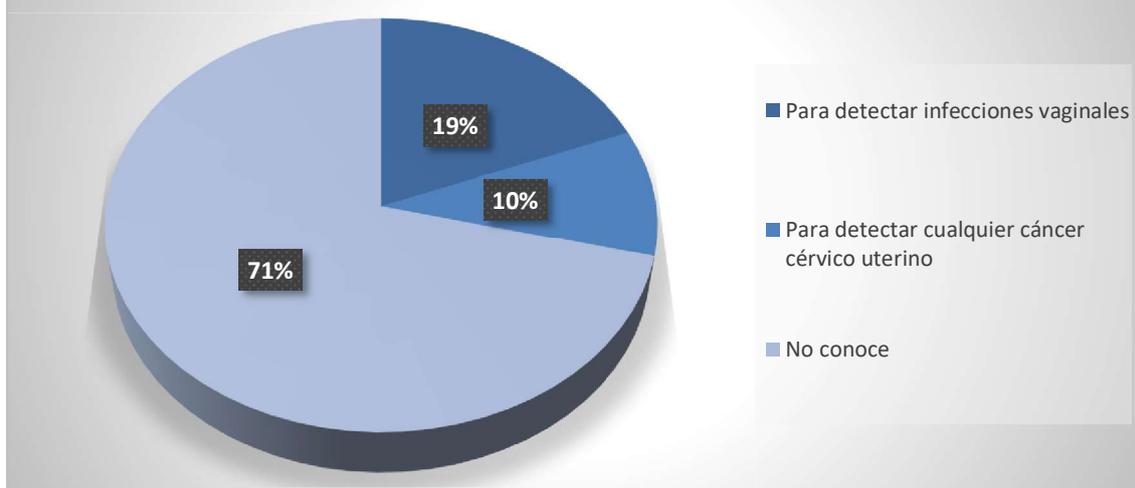


Figura 2. La figura ilustra la finalidad que tiene el examen citológico vaginal.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

En la figura 2, se refleja que existen un desconocimiento del 71% sobre los beneficios que se obtienen al realizarse el examen citológico vaginal, seguido del 19% que manifiestan que se lo realizan para detectar infecciones vaginales y finalmente un 10% con el fin de detectar cáncer ginecológico.

De acuerdo a la entrevista a los especialistas en el área de ginecología del Centro de Salud Santa Elena hacen hincapié que el examen de citología vaginal, es un test que su importancia radica en ayudar a la detección de células anormales en el cuello uterino y de esta manera prevenir tempranamente el cáncer cervical en las mujeres.

En la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino se pueden divisar a tiempo, si las mujeres se realizan el examen de citología vaginal, para muchas de las profesionales en el área este examen también se la realiza para precisar si existen células epiteliales cancerosas en la paciente además de enfermedades de transmisión sexual.

Figura 3
MUJERES SEGÚN GRUPO DE EDAD

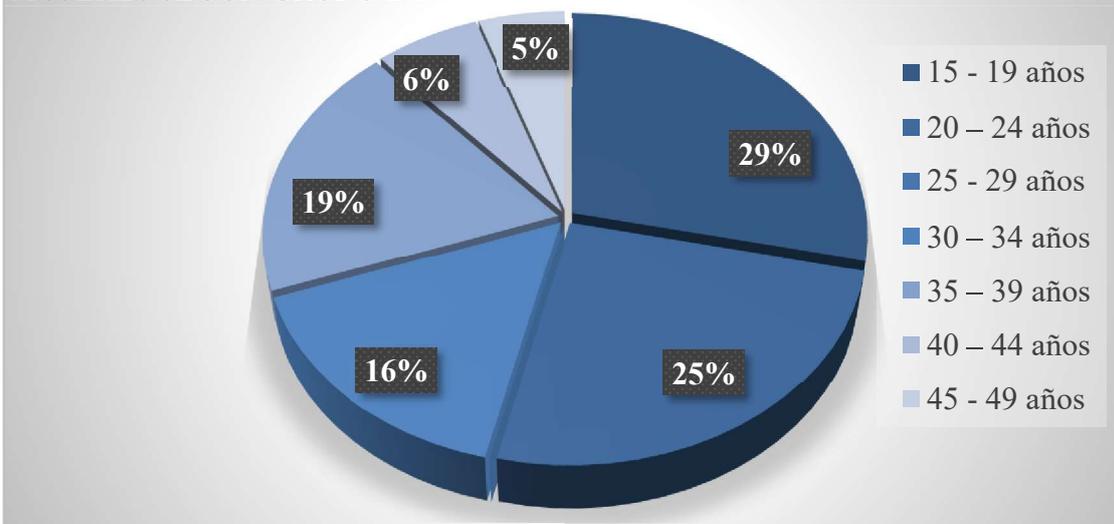


Figura 3. La figura ilustra el rango de edades que tuvieron las usuarias.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

En base al segundo objetivo de la investigación: Caracterizar los factores socioculturales en usuarias del Centro de Salud Santa Elena según rango de edades, se realiza el análisis de los datos mencionado a continuación:

En la figura 3 se evidencian los siguientes resultados mediante las personas encuestadas en el área de Ginecología del Centro de Salud Santa Elena; el 29% de las pacientes se encuentran en edades de 15-19; seguido de 25% comprendidos en edades de 20-24; ; el 19% se encuentran los pacientes de edades de 35-39; el 16% corresponde las edades de 30-34; el 6% están las edades de 40-44 y finalmente en un 5% las personas de 45-49.

Mediante la entrevista a los especialistas, se dio a conocer que es importante saber que los exámenes de citología vaginal se deben realizar desde los 21 años de edad a aquellas personas del sexo femenino que iniciaron su etapa sexual activa, en algunos casos específicos cuando los resultados del examen son favorables tres años seguidos.

Figura 4

INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES



Figura 4. La figura ilustra la influencia de los factores socioculturales.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

En la figura 4 se muestra que el 57% de las pacientes que acuden al Centro de Salud Santa Elena posponen sus relaciones sexuales en edad adulta mientras que el 43% inician sus relaciones íntimas antes de los 18 años de edad; este factor es importante ya que las personas de sexo femenino al iniciar su vida sexual están propensas a adquirir infecciones de transmisión sexual.

Figura 5

TIPO DE RELIGIÓN QUE PRACTICAN LAS USUARIAS

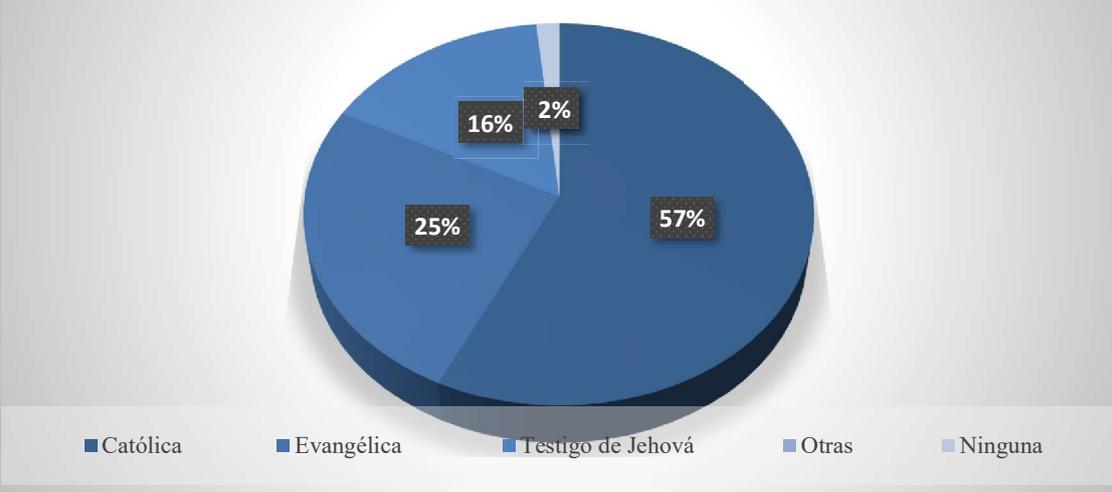


Figura 5. La figura ilustra el tipo de religión que practican las usuarias.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

En la figura 5 se evidencia la religión que profesan las usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena; el 57% pertenecen a la religión católica seguido del 25% que son evangélicas; el 16% son miembros de los Testigos de Jehová y finalmente el 2% que representan las personas que no tienen una religión específica; las mujeres tienen como prioridad la religión o credo para la toma sus decisiones en cuanto al examen citológico vaginal.

Tomando en cuenta estos conceptos podemos definir a los factores culturales son los elementos propios de la persona que a nivel social, cultural y emocional que van a repercutir en sus acciones, en la forma como se desenvuelven y en su interacción entre sí, con el miedo y con otras sociedades.

Figura 6
SITUACIONES QUE IMPIDEN SU REALIZACIÓN

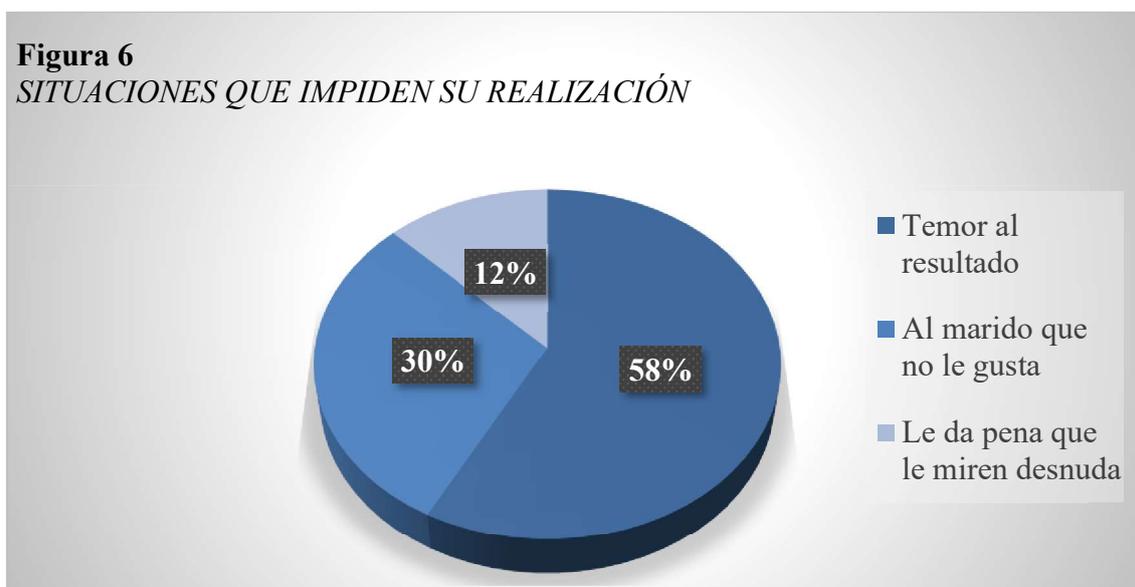


Figura 6. La figura ilustra las situaciones que impiden la realización.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

En relación con el tercer objetivo de la investigación: Describir mitos acerca del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena, se obtienen los siguientes resultados:

En la figura 6 se evidencian las situaciones de impedimento que se le presentan a las usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena para realizarse el examen

citológico vaginal; el 58% mencionan que tienen el temor al resultado del test citológico, seguido del 30% de quienes consideran que al marido no les gusta que se realicen ese tipo de examen y finalmente el 12% que consideran que le da pena o vergüenza que le miren desnuda.

En definitiva, a las mujeres les embarga el temor de recibir malas noticias al realizarse el examen de citología vaginal, otro de los factores que se denota en las usuarias es que les avergüenza que otras personas las examinen desnudas; de igual manera se ha determinado que predomina el machismo, ya que a las parejas de las pacientes no les gustan que se realicen este test, ya que les disgustan que las observen desnudas.



Figura 7. La figura ilustra las costumbres al realizarse el papanicolaou.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

En los resultados obtenidos en la figura 7 se evidencia que el 55% de las usuarias tienen la costumbre de realizar el examen de papanicolaou al inicio de su actividad sexual; seguido del 30% que se lo realizan durante el embarazo; finalmente el 15% mencionan solo cuando tienen pareja sentimental.

Existen ciertas circunstancias creadas por las mismas mujeres debido a la falta de conciencia y de autocuidado que dejan al descubierto el problema social; estas creencias van desde que el examen es muy molesto y doloroso; para ciertos especialistas entrevistados consideran que existen ciertos mitos descritas a continuación: la realización

de examen no es necesario; la conservación de la virginidad; el temor al contagiarse por los instrumentos o herramientas quirúrgicos, estos son los mitos más escuchados.

4.2. Conclusiones

Mediante la realización del proyecto se concluye, que el nivel de aceptación del examen citológico vaginal es desfavorable, debido a que existe un alto desconocimiento del propósito real del test para detectar a tiempo el cáncer cérvico uterino o algunas enfermedades de transmisión sexual, la cual generó incertidumbre sobre las causas y consecuencias que provoca la enfermedad en las mujeres de la provincia de Santa Elena.

En cuanto a los factores socioculturales en el entorno de las usuarias que acuden al Centro de Salud Santa Elena que inciden en la realización del test citológico vaginal; se comprobó que las usuarias tienen por costumbre realizarse el examen al inicio de su actividad sexual como medida de prevención de contraer alguna infección de transmisión sexual.

En la mayoría de las mujeres existió el temor de recibir malas noticias al realizarse el examen de Papanicolaou; así como también repercute el rechazo en las parejas que no les agrada que se realicen este test por machismo, vergüenza, debido a que otras personas del sexo opuesto las examinen desnudas.

4.3. Recomendaciones

De acuerdo al proyecto de investigación se recomienda proveer de la información necesaria a las pacientes que acuden a la atención médica a los Centros de Salud de nuestras comunidades, sobre la finalidad que persigue el examen de citología vaginal para la detección temprana de cáncer de cuello uterino y enfermedades de transmisión sexual.

Masificar la investigación sociocultural sobre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas de la aplicación del examen citológico vaginal en comunidades locales y nacionales, con el fin de estar al tanto de la realidad frente al tema del examen citológico vaginal y su utilidad en el diagnóstico temprano del cáncer de cuello uterino en las mujeres.

Se debe realizar Campañas de Concienciación para que las mujeres conozcan sobre la promoción y la prevención sobre los beneficios de la realización del examen citológico vaginal ya que este puede detectar a tiempo cáncer cérvico uterino e infecciones de transmisión sexual y de esta manera romper con los mitos y barreras que impidan su realización a las mujeres de nuestra provincia.

Referencias Bibliográficas

- American Society of Clinical Oncology. (2019). Los avances en el tratamiento contra el cáncer. *Cancer.Net*.
- Aolino, M., & Arrossi, S. (2012). Análisis de los motivos del abandono del proceso de seguimiento y tratamiento por parte de mujeres con lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino en la provincia de Jujuy. *Salud Colectiva*, 247-261.
- Arguero, P., García, L., Álvarez, L., Montaña, C., & Durán, A. (2006). Información y actitudes relacionadas con el papanicolaou. *Revista de la facultad de medicina de la UNAM (Méx.)*, 1-8. Recuperado el 16 de Octubre de 2017
- Avila, C., Avila, A., & Vielma, V. (2004). Barreras y accesos para la detección oportuna del cáncer Cervicouterino. *Revista de salud pública y nutrición*, 1-6. Recuperado el 21 de Marzo de 2018
- Babés, A. (2015). *Diagnostic du cancer du col utérin par les frottis*. Presse Medicale.
- Barrientos, J., Colucho, I., Romero, P., & otros. (2012). *Factores que influyen en la falta de realización de citología en mujeres sexualmente activas en la comunidad los héroes de la unidad de salud el palmar de Santa Ana; 2012*. Obtenido de <http://unasa.edu.sv/main/procesosdegrado/articulos/2012/archivos/medicina/>
- Bedoya, C. (2019). Cifras de cáncer cervical se contradicen en Ecuador. *Ediciónmédica*.
- Belalcazar, S. Y., & De la Cruz, M. E. (2014). *Barreras que enfrentan las mujeres de 40 – 65 años que acuden a la consulta de ginecología de la unidad metropolitana de salud sur para la realización de la citología cervicouterina y la comprensión del cáncer de cérvix*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina.
- Camey, C. (2013). *Factores que influyen en la renuncia al examen de papanicolaou*. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Camey-Catalina.pdf>
- Carrasco, J. (2011). *Relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de las urbanización las palmeras*. Perú: Universidad Nacional de San Martín Tarapoto-Perú.
- Castillo, I. Y., Aguilar, K. M., Balaguera, D., González, H., & Mejía, M. (2013). *Factores asociados al uso adecuado de la citología*. Colombia: Hacia promoc. salud. .
- Cavieles, M., Gutiérrez, S., & Castro, A. (2014). *Factores que influyen en la demanda de resultados de citologías cervicouterinas en las IPS de Villavicencio*.

Villavicencio, Colombia: Investig. Enferm. Imagen Desarr. ISSN 0124-2059 16 (2): 49-63, julio-diciembre de 2014.

Chambi, G. (2017). Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho. En *TESIS* (págs. 1-60). Lima: Universidad Central Mayor de San Marcos.

Cisneros, F. (2015). *Teorías y modelos de Enfermería*. Recuperado el 20 de Marzo de 2018, de <http://unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>

Cogollo, Z., Castillo, I., Torres, B., Sierra, L., Ramos, E., & Ramos, M. (2010). *Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cérvico-uterina en instituciones de salud pública de Cartagena (Colombia)*. Cartagena, Colombia: Salud Uninorte.

Constitución de la República del Ecuador. (2008).

Contreras, R. (2015). Papanicolaou y citología líquida en diagnóstico de cáncer de cérvix. *Comunidad y salud*.

Cruz, C. (2012). Lesiones malignas del Utero. *Obstetricia y Ginecología*, 177-189.

Cruz, H. E. (2015). Factores que limitan la realización del examen de PAPANICOLAOU según percepción de las mujeres Barrio Higos Urco. En *Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería* (págs. 2-91). Chachapoyas: Universidad Nacional Tolribio Roldríguez de Mendoza de Amazonas.

Diaz, S. D. (2013). *Valoración de los factores que influyen en la no realización del paptest en mujeres de 35 a 50 años en la parroquia de Juan Benigno Vela, provincia de Tungurahua*. Tungurahua, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.

Dignan, M., Michielutte, R., & Blinson, K. (1996). Effectiveness of health education to increase screening for cervical cancer among eastern-band Cherokee Indian women. En *J. N. Inst, cervical cancer* (págs. 1670-1676). North Carolina: J Natl Cancer Inst.

Enríquez, M., Iglesias, M., & Lazcano, A. (2014). *Mitos y creencias que influyen en la no realización del Papanicolaou en funcionarias académicas y administrativas de la Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y de la salud, de la Universidad de Magallanes en Chile*. Chile: Universidad de Magallanes, Departamento Cs, de la Salud.

Fajardo, A., Méndez, F., & Molina, L. (2010). Factores que inciden en la no realización de la citología vaginal en las mujeres bogotanas. *Investigaciones Andina*, 64-65.

- Farfán, L., Barrón, E., Jiménez, M., Vázquez, E., & Ayala, S. (2004). Factores socioculturales en mujeres que no acuden a detección oportuna de cáncer cérvico-uterino. *Rev Enferm IMSS*, 123-130. Recuperado el 28 de Noviembre de 2018
- Farro, Z. N. (2014). *Factores socioculturales, económicos y la citología cérvico uterina en mujeres en edad fértil de la ciudad de Jaén*. Jaén, Perú: Hospital II de Essalud de Jaén.
- Figuroa, N. (2011). *Actitudes y prácticas de la citología cérvico uterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento, en el barrio Las Flores; sector Caguan, Chipi y Tambos; del distrito de barranquilla. 2010*. Barranquilla, Colombia. Recuperado el 24 de Febrero de 2018, de <http://www.bdigital.unal.edu.co/4184/1/597696.2011.pdf>
- García, A., Sáez, J., & Escarbajal, A. (2000). *Educación para la salud: la apuesta por la calidad de vida*. Madrid: Aran Ediciones SA.
- García, B. A., Castro, J. J., Vargas, O., Bautista, S., & Falla, Y. (2012). *Factores psicológicos y sociales que influyen en la disminución en la demanda de la toma de la citología vaginal en las mujeres de los 18 a 69 años, del barrio Puertas del Sol de la ciudad de Neiva Agosto-Octubre 2011*. Colombia: Universidad Sur Colombiana. Recuperado el 15 de Septiembre de 2019
- Gómez, S. (2010). *Conocimientos, actitudes y prácticas en relación al test de papanicolaou*. Recuperado el 21 de Enero de 2017, de [/.conocimientos-practicac-actitudes-PAP.pdf](#)
- González-Carbajal. (2002). El problema de la erradicación del Helicobacter Pylori. *Rev Cubana de Med Gen integr.*, 180-181.
- Gutiérrez, C., Romaní, F., Ramos, J., Alarcón, E., & Wong, P. (2010). Factores asociados con el conocimiento y tamizaje para cáncer de cuello uterino (examen de Papanicolaou) en mujeres peruanas en edad fértil. *Revista Peruana de Epidemiología*, 1-11.
- Hernández, A. R. (2014). *Perfil epidemiológico y clínico de cáncer de cuello uterino-estado actual de la histerectomía radical en el servicio de ginecología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins*. San Marcos: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/hernandez_ar/cap2.pdf
- López, G. A., & Sánchez, L. J. (2016). *Mitos y creencias relacionados al procedimiento del PAPANICOLAOU en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al centro de Salud El Valle, Febrero-Julio 2016*. Cuenca, Colombia: Universidad de Cuenca.
- Medrano, S. C., & Salazar, S. E. (2014). *Factores socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou*. Centro de

- Salud Carlos Cueto Fernandini*. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Meléndez, J. (2010). *Factores socioculturales que influyen en la toma de citología en las mujeres entre 20 a 59 años que consultan las unidades de salud de la playa, San Alejo en la unión y Santa Elena en Usulután*. El Salvador: Universidad de El Salvador, San Miguel.
- Merle, J. (2004). *Análisis de la situación del cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe*. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 16 de Julio de 2014, de <http://bvs.per.paho.org/texcom/cd048376/cacuanal.pdf>.
- Michael, V. (2015). *Tumores Ginecológico*. Mexico: McGraw-Hill.
- Ministerio de Salud de Chile (MSCH). (2010). Cancer cervicouterino. *Ministerio de salud publica de Chile. Guías clínica*.
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2014). *Normativa sobre Papanicolaou e información sobre tamizaje*. Quito: Ministerio de Salud pública.
- Ochoa, F. (2013). Ocho razones por las que no te haces el papanicolaou. *Dr. Felipe Ochoa*. Recuperado el 26 de junio de 2013, de <http://drfelipeochoa.com.mx>
- Olivera, H. M. (2015). *Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de Gineco obstetricia del Hospital Alemán Nicaraguense en la ciudad de Managua durante el período comprendido de octubre a diciembre del 2015*. Managua, Nicaragua: Repositorio Institucional UNAN-Managua. Recuperado el 12 de Mayo de 2017, de <http://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf>
- Organizacion Mundial de la Salud - OMS. (2013). *Carta de Otawa sobre promoción de Salud*. Otawwa: OMS.
- Organizacion Mundial de la Salud - OMS. (2014). *Manual practico para la detección visual de las neoplasias cervicales*. Geneva: FIGO.
- Organizacion Mundial de la Salud (OMS) . (1948). *Actas oficiales de la Organización Mundial de la Salud*. Nueva York: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Recuperado el 25 de Mayo de 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). Es hora de poner fin al cáncer cervicouterino. *Cáncer Cervicouterino*, 414-418.
- Pignataro, M. L. (2020). Cáncer de Cuello Uterino en el Ecuador. *medicosecuador.com*.
- Polo, P. E., Torres, P. S., Ochoa, A. R., & Villareal, A. G. (2014). Factores Personales Relacionados con la realización de citología vaginal sincelejo. *REVISALUD*.

Obtenido

de

<http://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/download/124/125>

- Ramírez, E. (2014). *Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de la Plata*. La Plata, Argentina: Universidad Nacional de la Plata .
- Reyes, J., Colacho, I., Romero, P., & otros. (2012). *Factores que influyen en la falta de realización de citología en mujeres sexualmente activas en la Comunidad los Héroes de la unidad de salud el Palmar de Santa Ana de septiembre; 2011 a marzo 2012*. El Salvador.
- Riquelme, G., Concha, X., & Urrutia, M. T. (2012). Intervenciones educativas para la prevención del cáncer cervicouterino. *Rev. chil. obstet.ginecol.*, 111-115.
- Román, C., & León. (2017). Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Revista Ciubana de Enfermería*.
- Romero, N. (2001). *Reseña histórica de la citopatología y los orígenes del Papanicolaou*. Perú: An Fac Med.
- Salaverry, O. (2013). La etimología del cáncer y su curioso curso histórico. *Rev. perú.med. exp. salud publica* , 137-141.
- Seiden, M. V. (2015). Tumores Ginecológico. *Oncología y Hematología. Cancer de cuello uterino*.
- Services, U. (2003). Task Force Screening for cervical cancer. *Am Fam Physician*, 1759-1766.
- Simon, S. (2012). *The American college of Obstetricians and gynaecologist*. Recuperado el 10 de Diciembre de 2015, de <http://www.cancer.org/cancer/news/new-screening-guidelines-for-cervical-cancer>.
- Soto, F., Martín, G., Carballo, N., & Benítez, T. (2013). Factores que condicionan la conducta de negación hacia la prueba citológica. *MEDISAN*, 1-7. Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol7_2_03/san02203.htm
- Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (2006). *Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales*. Caracas-Venezuela: FEDUPEL. La editorial pedagógica de Venezuela.
- Urrutia, M. (2010). *¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou?* Recuperado el 31 de Marzo de 2016, de [http://www.rev.chil.obstet.ginecol.2010;75\(5\).pdf](http://www.rev.chil.obstet.ginecol.2010;75(5).pdf)
- Urrutia, M. (2012). *Creencias sobre Papanicolaou y cáncer cérvico-uterino en un grupo de mujeres chilenas*. Chile: Rev Chi Obstet Ginecol.

- Valencia, B. R. (2014). *Conocimiento, actitudes y practicas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres indígenas de pulahuin y su relacion con el desarrollo de patologia cervical*. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.
- Valenzuela, M., & Miranda, A. (2001). ¿Por qué NO me hago el papanicolaou? Barreras psicológicas de mujeres de sectores populares de Santiago de Chile. *Chile Salud Pública*, 75-80.
- Velasco, Z. F. (2018). Factores socioculturales que interfieren en la realización del papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas. *European Scientific Journal*, 1-14. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.19044/esj.2018.v14n6p69>
- Villacrés, F. A., & Guano, Q. F. (2012). *Nivel de conocimiento acerca del PAPANICOLAOU en pacientes que acuden a realizarse este examen a la consulta externa de gineco-obstetricia del Hospital Asdrúbal de la Torre del Cantón Cotacachi, Provincia de Imbabura en el período abril-junio 2012*. Imbabura, Ecuador: Universidad Central del Ecuador.
- William, H. (2012). *Diagnostic Cytopathology*. Wiley Online Library.

ANEXOS

ANEXO 1. AUTORIZACIÓN PARA EL TRABAJO DE TITULACIÓN

 Universidad Estatal Península de Santa Elena	Carrera de Enfermería
---	------------------------------

Oficio N° 222-CE-UPSE-2020
La Libertad, 20 de Febrero de 2020

Señor Doctor
Jorge Luis Macías Guerrero, Mgs.
DIRECTOR DEL DISTRITO SANTA ELENA 24D01
En su despacho.-

De mi consideración:

Reciban un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

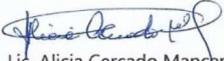
Estimados Directivos, me dirijo a usted con la finalidad de solicitar la respectiva autorización para que los estudiantes que a continuación detallo, realicen su Trabajo de Titulación en la Institución bajo su dirección, previo a la obtención del título en Licenciatura en Enfermería.

TEMAS DE TITULACIÓN	MODALIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS ESTUDIANTES
FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU INFLUENCIA EN LA ACEPTACIÓN DEL EXÁMEN CITOLÓGICO VAGINAL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA 2019	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	BEJEGUEN PIN GRISELDA ELENA
		RAMÍREZ VILLÓN KAREN JOHAYRA

Para tal efecto se adjunta cronograma de trabajo e instrumento para el levantamiento de información.

Con la seguridad de contar con su apoyo y colaboración, quedo ante ustedes muy agradecida por su atención.

Atentamente,


Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA


C.c. Dr. Jonathan Solís Solórzano, **DIRECTOR CENTRO DE SALUD SANTA ELENA**



 UPSEec	 @UPSE_ec	 UPSE_ec
 UPSE Santa Elena	 UPSE noticias	 flickr.com/upse

www.upse.edu.ec
carrera_enfermeria@upse.edu.ec
(04) 2-782311
La Libertad - Barrio 25 de Septiembre - Calle 28 y Av. 2

ANEXO 2. CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PIR EL DISTRITO 24D01 SANTA ELENA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D01 Santa Elena – Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D01-2020-0038-O

Santa Elena, 02 de marzo de 2020

Asunto: RESPUESTA A SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA TRABAJO DE TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE UPSE

Directora Carrera de Enfermería - Upse
Alicia Gabriela Cercado Mancero
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de quienes conformamos el Distrito 24D01 Santa Elena - Salud.

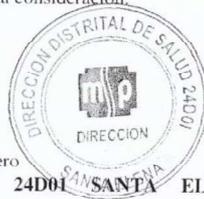
En respuesta al Oficio N° 222-CE- UPSE-2020, suscrito por la Lic. Alicia Cercado Mancero, Directora de la Carrera de Enfermería de la UPSE, documento ingresado por Ventanilla Única Distrital con No. MSP-CZS5-SE-24D01-VUAU-2019-0159-E, el mismo que tiene por asunto:

"LIC. ALICIA CERCADO MANCENO, MSc. DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UPSE SOLICITA LA AUTORIZACIÓN PARA QUE ESTUDIANTE REALICE TRABAJO DE TITULACIÓN EN UN ESTABLECIMIENTO DE ESTA INSTITUCIÓN, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA".

Este Despacho, después de haber analizado la solicitud decide conceder la aceptación para realizar el trabajo descrito, debiendo los estudiantes presentarse ante el Director Técnico de la Unidad de Salud asignada para el respectivo direccionamiento.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Mgs. Jorge Luis Macías Guerrero
**DIRECTOR DISTRITAL 24D01 SANTA ELENA - MANGLARALTO,
ENCARGADO**

Referencias:

- MSP-CZS5-SE-24D01-VUAU-2020-0085-E

Dirección: Ballenita - Av. Occidental y Calle Patronato del Niño
Código Postal: 240103 / Santa Elena - Ecuador
Teléfono: 593-4-295-3922 - www.salud.gob.ec

Documentos generados por Guille

Lenín



GOBIERNO DE TÓRTOLO

1/2

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO



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



**Consentimiento informado para participantes de investigación
“Factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena 2019.”**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación se efectuará como parte del proceso de titulación de la Carrera de Enfermería -Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena elaborado por los estudiantes Ramírez Villón Karen Johayra y Bejeguen Pin Griselda Elena y bajo la tutoría de Lcda. Elena Pérez Pons MSc. La meta de este estudio determinara conocer cuáles son los factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas y completar una encuesta con 21 preguntas. Esto tomará aproximadamente 10 a 15 minutos de su tiempo. La investigación no generara ningún riesgo en su integridad física ni psicológica.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

La Libertad, 5 de febrero del 2020

Yo, _____, con número de cedula _____, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducido por el grupo de investigación de la Carrera de Enfermería- Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena elaborado por los estudiantes Ramírez Villón Karen Johayra y Bejeguen Pin Griselda Elena y bajo la tutoría de Lcda. Elena Pérez Pons MSc. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 a 15 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a los ejecutores de esta investigación. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante (En letras de imprenta)

ANEXO 4. ENCUESTA



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
2020



INSTRUMENTO A UTILIZAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

Título: Factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena.

Objetivo: Determinar los factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena.

Autores: Ramírez Villón Karen Johayra y Bejeguen Pin Griselda Elena

ENCUESTA DIRIGIDA A USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA.

Estimada señorita/señora. -

De la manera más respetuosa, solicito colabore en contestar la siguiente encuesta, la misma que permitirá establecer el nivel de conocimiento que usted posee sobre el examen citológico vaginal. La encuesta es totalmente confidencial y tiene preguntas sencillas, por lo que se pide que responda con sinceridad. Le agradecemos por su gentil colaboración ya que será de ayuda para resultados de esta investigación.

Marque con una x o indique la respuesta de acuerdo a su información personal.

A. Datos demográficos:

- Edad: _____
- Nivel de escolaridad:
Analfabeto () Primaria () Secundaria () Superior ()
- Estado civil:
Soltera () Casada () Unión libre () Viuda ()
- Número de hijos(as): _____
- Barrio o sector: _____
- Ocupación: _____
- Religión:
Católica () Evangélica () Testigo de Jehová () Otras () Ninguna ()

B. ANTECEDENTES

Partos: _____ Abortos: _____ Cesáreas: _____ Fecha de Última Regla: _____

Fecha de último Parto: _____

C. Conteste las siguientes preguntas:

- ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales? _____
- ¿A qué edad tuvo su primer hijo? _____
- ¿Cuántas parejas ha tenido? _____
- ¿Hace cuánto se realizó su último Papanicolaou? _____
- ¿Cuál de estos métodos anticonceptivos ha utilizado o está utilizando actualmente? Anticonceptivos orales _____ Inyección de mes: _____ Inyección de 3 meses _____ DIU _____ Preservativo _____ Esterilización quirúrgica _____ Otros _____

D. De los siguientes planteamientos acerca del examen citológico vaginal, señale con una (x o encierre) el que considere correcto:

1. ¿Usted se realiza el examen citológico vaginal?

- Si
- No.

2. ¿Para qué se realiza el examen citológico vaginal?

- Para detectar cáncer cérvico uterino.
- Para detectar infecciones vaginales.
- Para detectar cualquier cáncer ginecológico.
- No sabe.

3. Conoce cuál de estas infecciones es la principal causa del cáncer del cuello de la matriz y puede detectarse en el Papanicolaou?

- Virus del SIDA
- Virus del Papiloma Humano o VPH
- Ningún Virus
- No sabe

4. Sabe en qué sitio de su cuerpo se toma la prueba de Papanicolaou?

- Cérvix.
- Vagina.
- Ovarios
- No sabe.

5. Sabe en qué momento de la vida de la mujer es recomendable realizarse el Papanicolaou?

- Al inicio de las relaciones sexuales.
- Durante el embarazo.
- Solo cuando tiene marido
- Cuando hay infecciones.

6. Conoce cada cuanto tiempo se debe realizar el Papanicolaou?

- Cada 6 meses
- Cada 3 años
- Cada 4 a 6 años
- Las veces que quiera en el año

7. ¿A qué edad se recomienda iniciar la vacunación de las niñas?

- Al inicio de sus relaciones sexuales
- 3 años después de iniciar su vida sexual
- A sus 9 años se recomienda aplicar la primera dosis

6. Para que le realicen la prueba del Papanicolaou la persona debe ser del sexo femenino.

- Completamente de acuerdo
- De acuerdo
- Le da igual
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

8. Si llega a una unidad de salud y recuerda que no se ha realizado la prueba del Papanicolaou que haría usted?

- No le da importancia
- Lo deja para otro día
- Tiene dudas o indecisión
- Tiene que consultarlo con su pareja.
- Solicita que se lo realicen.

9. La opinión de su pareja es importante para decidir tomarse la muestra de Papanicolaou

- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo
- Le da igual
- Completamente de acuerdo
- De acuerdo

10. Cuáles son las condiciones en las que debe acudir la mujer para la toma de muestra para la realización del Papanicolaou o citología?

- Toma de muestra durante la menstruación.
- Toma de muestra en los tres meses posteriores al parto.
- Toma de muestra sin haber tenido relaciones sexuales en tres días.
- Toma de muestra teniendo la mujer infección vaginal.
- No conoce.

11. De estas situaciones que es lo que le ha impedido realizarse el Papanicolaou?

- Lo más importante es la salud
- Le da lo mismo
- Temor al resultado
- Al marido no le gusta
- Le da pena que la miren desnuda

12. Como considera el trato que recibió del personal que le realizó la prueba del Papanicolaou?

- Muy malo
- Malo
- Regular
- Bueno
- Muy bueno
- No aplica

13. Cuando se realizó su último Papanicolaou?

- Hace menos de 1 año
- 1 año
- 2 años
- 3 años
- 5 años.
- Nunca

14. Las veces que se ha realizado el Papanicolaou cual ha sido su experiencia con la solicitud de su resultado?

- Nunca se lo han entregado.
- Algunas veces se lo entregaron.
- Siempre se lo entregaron.
- Nunca lo ha reclamado.
- A veces lo reclama.
- Siempre lo reclama.

E. Medio para informarse

15. Le gustaría recibir información acerca de la prevención del cáncer cervicouterino

- Si.
- No.

16. Si su respuesta a la pregunta anterior es Si. ¿Mediante que técnicas le gustaría recibir esta información?

- Charlas.
- Videos.
- Folletos.
- Sociodrama.
- Discusión Grupal.

17. ¿Con qué frecuencia le gustaría recibir capacitaciones sobre la prevención del cáncer cervicouterino?

- Dos veces a la semana.
- Semanal.
- Quincenal.
- Mensual.

18. ¿Qué tiempo de capacitación sobre la prevención del cáncer cervicouterino?

- 15 minutos.
- 30 minutos.
- 60 minutos.

19. ¿Qué sección del día le gustaría recibir la capacitación sobre la prevención del cáncer cervicouterino?

- Mañana.
- Tarde.
- Noche.

20. ¿En qué lugar le gustaría recibir la capacitación sobre la prevención del cáncer cervicouterino?

- Centro de Salud.
- Centro de recreación de la comunidad.
- Sala de eventos de la comunidad.

21. ¿Por parte de qué personal le gustaría recibir la capacitación sobre la prevención del cáncer cervicouterino?

- Mi médico de cabecera.
- Cualquier médico.
- Licenciada de enfermería.
- Psicólogo.
- En equipo con los otros profesionales.

ANEXO 5. ENTREVISTA



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
2020**



**INSTRUMENTO A UTILIZAR EN EL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN AL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.**

Título: Factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena.

Objetivo: Determinar los factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena.

Autores: Ramírez Villón Karen Johayra & Bejeguen Pin Griselda Elena

**ENTREVISTA DIRIGIDA A PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA ELENA**

1) INTERES RESPECTO AL PROCEDIMIENTO

¿Qué importancia tiene para Ud. la prueba del Papanicolaou?

¿Para qué se realiza esta prueba?

¿Cada que tiempo es recomendable realizarse esta prueba?

2) PROBLEMAS CON RELACION AL PROCEDIMIENTO DEL PAPANICOLAU

¿Qué ha comentado a sus pacientes respecto al Papanicolaou?

¿Cuál ha sido su experiencia personal durante la realización de la prueba?

¿Antes de realizarse el procedimiento que siente o piensa?

3) NEGATIVA AL PROCEDIMIENTO

¿Por qué considera que muchas de las mujeres no se realizan la prueba del Papanicolaou?

¿Considera que existen mitos al respecto para que las mujeres no se realicen la prueba?

ANEXO 6. TABLAS Y FIGURAS.

Tabla 9.

NIVEL ESCOLAR

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	0	0%
Secundaria	34	54%
Primaria	22	35%
Superior	7	11%
Totales	63	100%

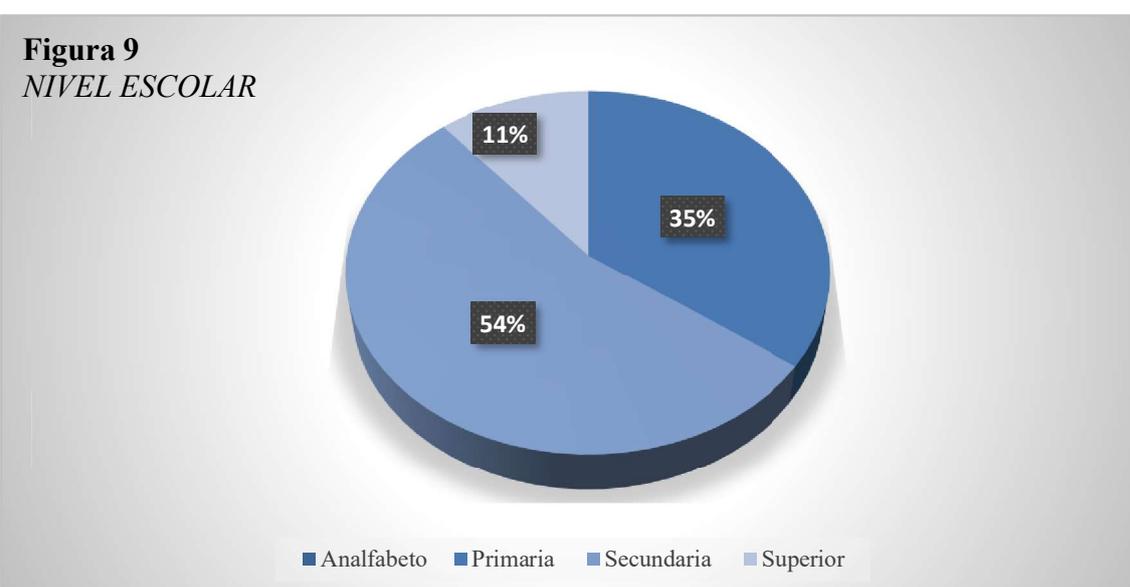


Figura 9. La figura ilustra el nivel escolar de las usuarias.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

Análisis: Según los resultados de la Figura 9, el 54% de las encuestadas mantienen una instrucción secundaria, seguido del 35% que mantienen una instrucción primaria y finalmente un 11% están los pacientes que mantienen una instrucción superior.

Tabla 10.

ESTADO CIVIL

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	0	0%
Casada	3	5%
Unión Libre	36	57%
Viuda	24	38%
Totales	63	100%

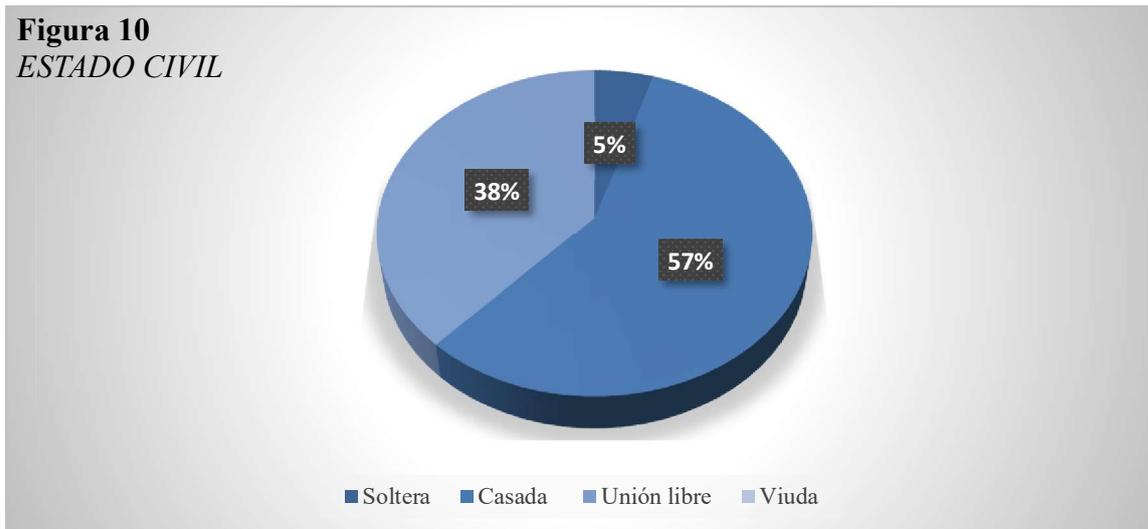


Figura 10. La figura ilustra el estado civil de las usuarias.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 10, se evidencia el 57% de las encuestadas mantienen el estado civil de casadas, mientras que el 38% unión libre y finalmente el 5% son pacientes que mantiene su soltería.

Tabla 11.

CANTIDAD DE PAREJAS EN LA VIDA SEXUAL

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Tener un solo compañero	12	19%
Tener varios compañeros sexuales	6	10%
No está relacionado con el número de parejas sexuales	0	0%
No conoce	45	71%
Totales	63	100%

Figura 11

CANTIDAD DE PAREJAS EN LA VIDA SEXUAL

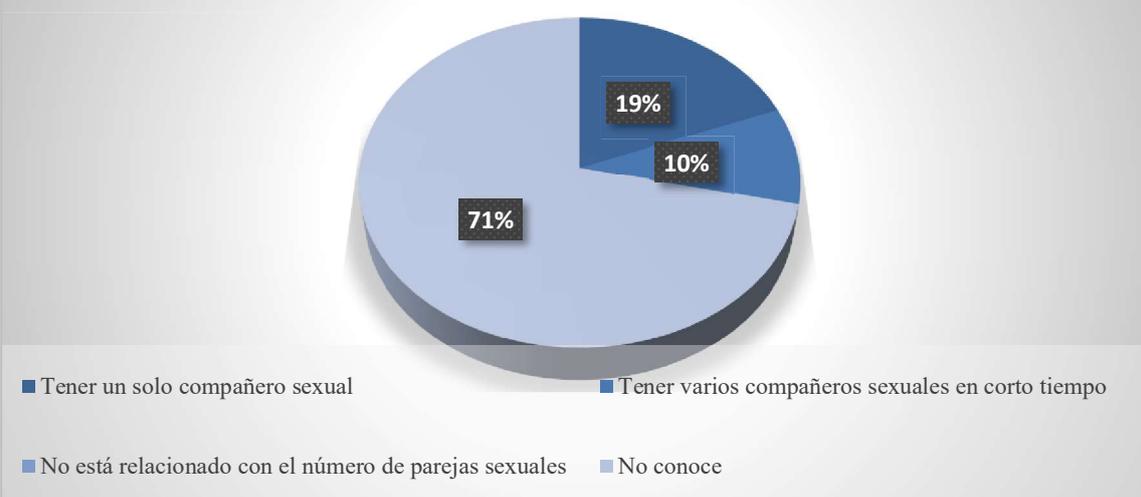


Figura 11. La figura ilustra la cantidad de parejas en la vida sexual de las usuarias.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 11, el 71% de las encuestadas de manera representativa no conocen de parejas sexuales mientras que el 19% mantienen un solo compañero sexual y finalmente el 10% mantienen varios compañeros sexuales.

Tabla 12.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Anticonceptivos orales	24	38%
Inyección	24	38%
DIU	0	0%
Uso de preservativos	3	5%
Esterilización Quirúrgica	3	5%
No conoce	9	14%
Totales	63	100%

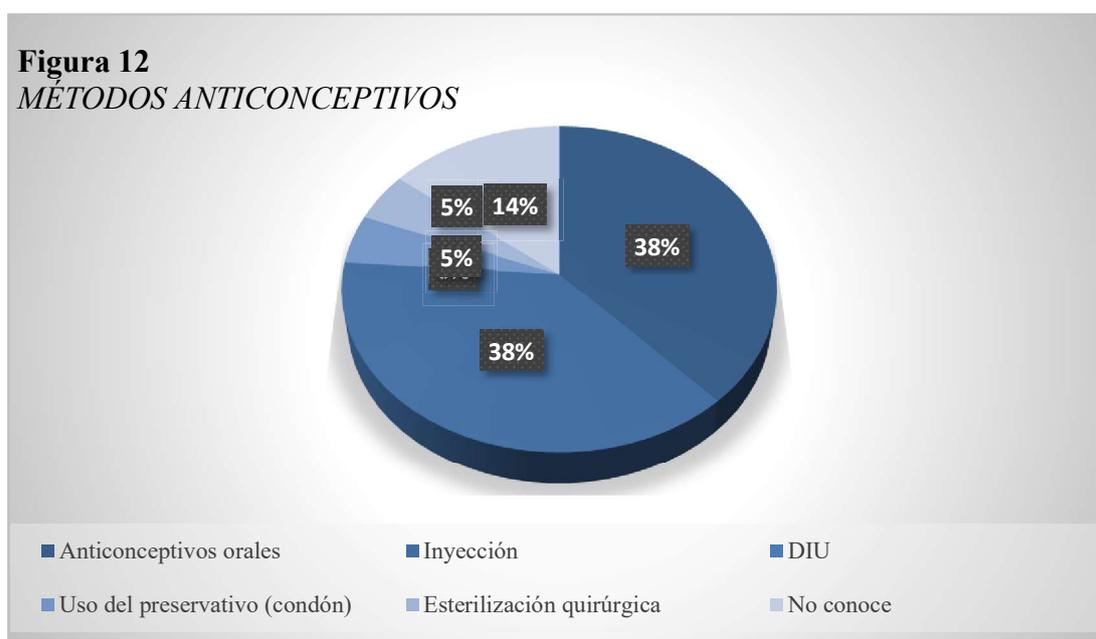


Figura 12. La figura ilustra los métodos anticonceptivos que utilizan las usuarias.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 12, el 38% de las encuestadas usan protección tales como anticonceptivos e inyección mientras que el 14% desconocer de los métodos y finalmente en un % usan preservativos y esterilización quirúrgica.

Tabla 13.

TOMA DE PRUEBA DE PAPANICOLAOU

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Vagina	48	76%
No conoce	15	27%
Totales	63	100%

Figura 13

ÁREA ANATÓMICA DONDE SE REALIZA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU



Figura 13. La figura ilustra el conocimiento del área anatómica donde se realiza la prueba del papanicolau.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 13, el 76% de las encuestadas desconocen el área anatómica donde se realiza la prueba del Papanicolaou mientras que el 24% conocen que este test se lo realizan en la vagina.

Tabla 14.

FRECUENCIA DE LA REALIZACIÓN DEL TEST DE PAPANICOLAOU

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Anualmente	15	24%
Cada 3 años	20	32%
Cada 5 años	0	0%
No conoce	28	44%
Totales	63	100%

Figura 14

FRECUENCIA RECOMENDADA DEL TEST DE PAPANICOLAOU



Figura 14. La figura ilustra la frecuencia de la realización del test de papanicolaou.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejegen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 14, el 44% de las encuestadas no mantienen una frecuencia recomendada para realizarse el Papanicolaou seguido del 32% que se lo realizan cada 3 años y finalmente un 24% lo representan las personas que se realizan el examen anualmente.

Tabla 15.

CONDICIONES PARA LA TOMA DE MUESTRA PARA EL TEST

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Toma de muestra durante la menstruación	6	9%
Toma de muestra en los tres meses posteriores al parto	0	0%
Toma de muestra sin haber tenido relaciones sexuales	51	82%
No conoce	6	9%
Totales	63	100%

Figura 15

CONDICIONES PARA LA TOMA DE MUESTRA PARA EL TEST

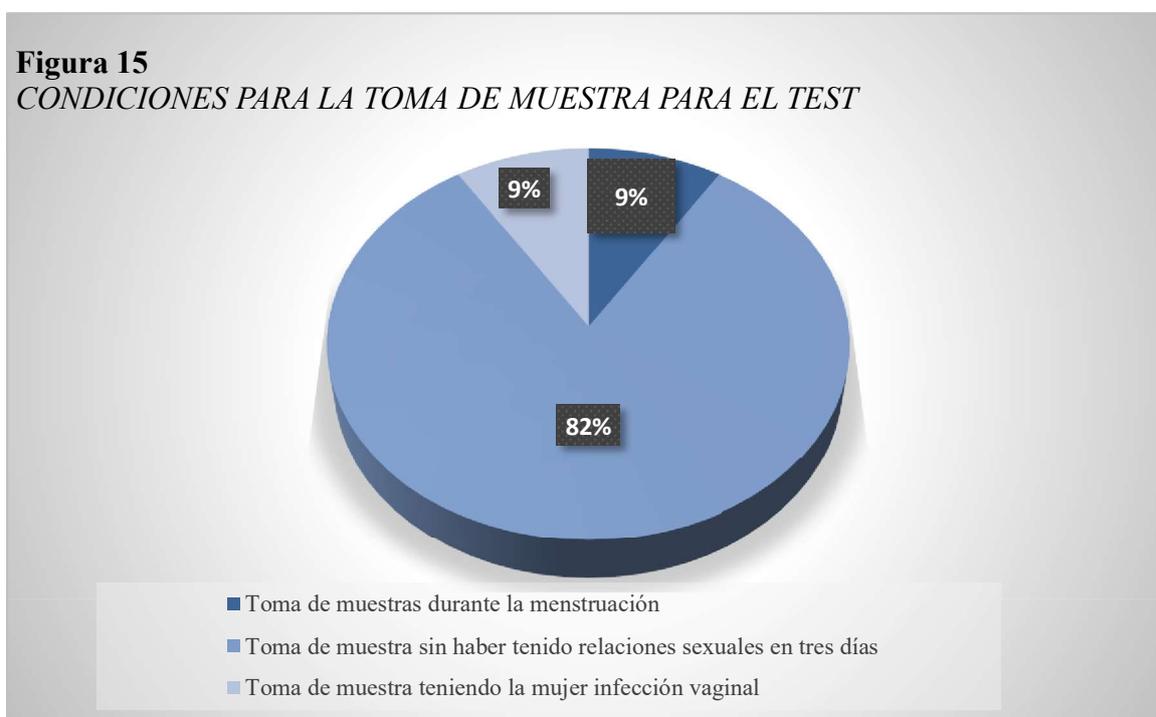


Figura 15. La figura ilustra las condiciones en la que se realiza el test de papanicolaou.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 15, el 82% de las encuestadas se realizan la toma de muestra sin haber tenido relaciones sexuales en tres días seguido del 9% que se hacen la toma de muestra durante la menstruación y otra parte desconocen que se van a realizar dicho examen.

Tabla 16.

TÉCNICAS DE INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Charlas	55	87%
Videos	0	0%
Folletos	8	13%
Sociodrama	0	0%
Discusión grupal	0	0%
Totales	63	100%

Figura 16

TÉCNICAS DE INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN

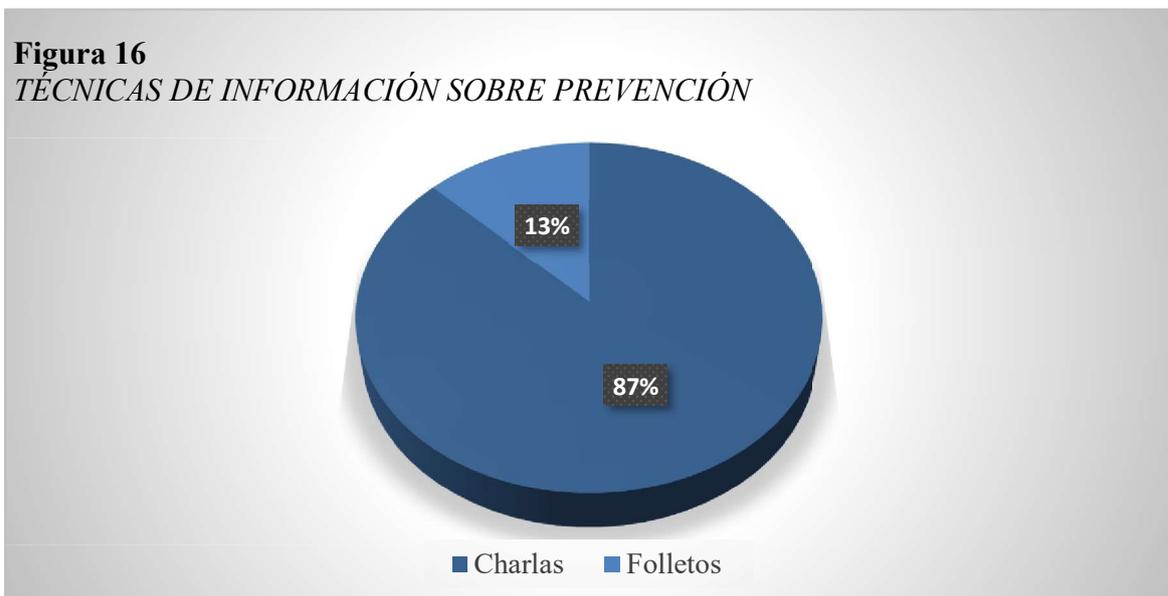


Figura 16. La figura ilustra las técnicas de información sobre la prevención.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 16, el 87% de las encuestadas consideran que se deben realizar charlas acerca de la prevención del cáncer cérvico uterino mientras que el 13% prefieren leer de folletos con el tema en mención

Tabla 17.

PERIODO DE CAPACITACIÓN

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
15 minutos	27	44%
30 minutos	35	54%
60 minutos	0	0%
4 trim	1	2%
Totales	63	100%

Figura 17

PERIODO DE CAPACITACIÓN



Figura 17. La figura ilustra el periodo de capacitación.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejegen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 17, el 54% de las encuestadas les gustaría recibir dicha información durante 30 minutos mientras que el 44% prefieren 15 minutos de charlas y finalmente el 2% que prefieren recibir información pasando 4 meses.

Tabla 18.

HORARIO DE CAPACITACIÓN DE PREVENCIÓN

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Mañana	16	25%
Tarde	46	73%
Noche	0	0%
4 trim	1	2%
Totales	63	100%



Figura 18. La figura ilustra el horario de capacitación sobre la prevención.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 18, el 73% de las encuestadas les gustaría recibir información de prevención de cáncer cérvico uterino por la tarde; el 25% de las personas les gustaría reunirse por la mañana para recibir dicha información y finalmente un 4% que les gustaría recibir cada 4 meses.

Tabla 19.

LUGAR DE CAPACITACIÓN DE PREVENCIÓN

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Centro de Salud	50	79%
Centro de recreación de la comunidad	9	14%
Sala de eventos	3	5%
4 trim	1	2%
Totales	63	100%

Figura 19

LUGAR DE CAPACITACIÓN DE PREVENCIÓN



Figura 19. La figura ilustra el lugar de capacitación sobre la prevención.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 19, el 79% de las encuestadas les gustaría recibir información en los centros de salud, el 14% prefieren acercarse en los centros de recreación de la comunidad para recibir información, el 5% en salas de eventos de la comunidad y finalmente el 2% consideran que no relevante el lugar con el fin de reunirse cada 4 meses.

Tabla 20.

PERSONAL EXPOSITOR DE LA CAPACITACIÓN DE PREVENCIÓN

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Mi médico de cabecera	41	65%
Cualquier médico	8	12%
Licenciada de enfermería	3	5%
Psicólogo	3	5%
En equipo	8	13%
Totales	63	100%

Figura 20

PERSONAL EXPOSITOR DE LA CAPACITACIÓN DE PREVENCIÓN

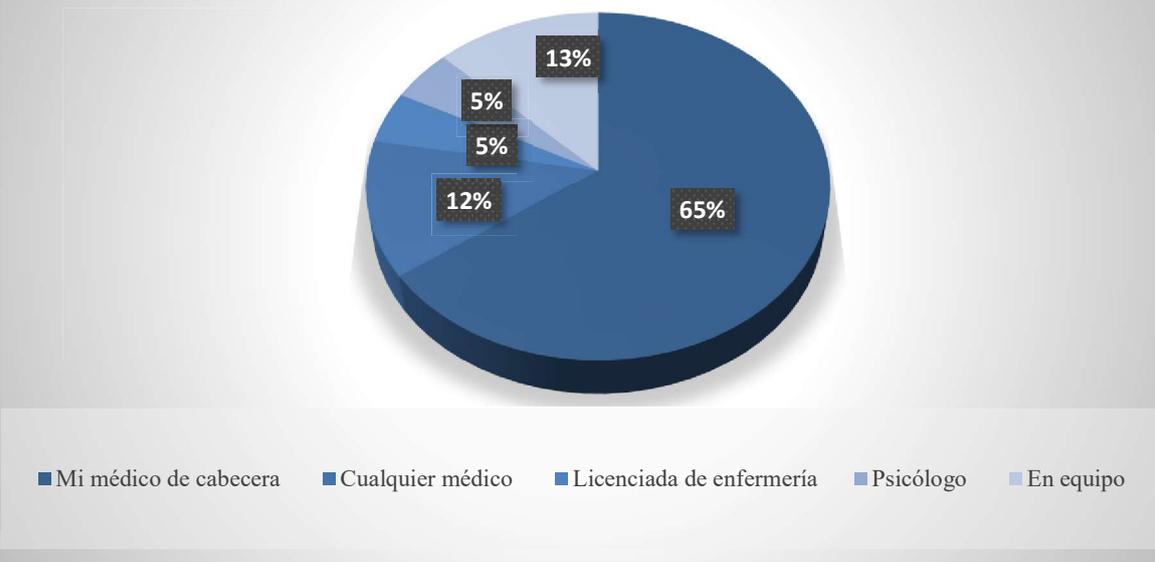


Figura 20. La figura ilustra el personal expositor de la capacitación sobre la prevención.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejegen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 20, el 65% de las encuestadas consideran que es beneficioso recibir información por parte del médico de cabecera, mientras que el 13% lo pueden realizar en equipo de médicos, el 12% consideran que puede ser cualquier medico puede orientar acerca del tema y finalmente el 5% prefieren recibir charlas por parte de una licenciada de enfermería y un psicólogo.

Tabla 21.

FACTORES ASOCIADOS AL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Desconocen	32	51%
Infección cuello uterino	12	19%
Enfermedad maligna del cuello uterino	10	16%
Inflamaciones en los ovarios	9	14%
Totales	63	100%

Figura 21

FACTORES ASOCIADOS AL CÁNCER CÉRVICO UTERINO

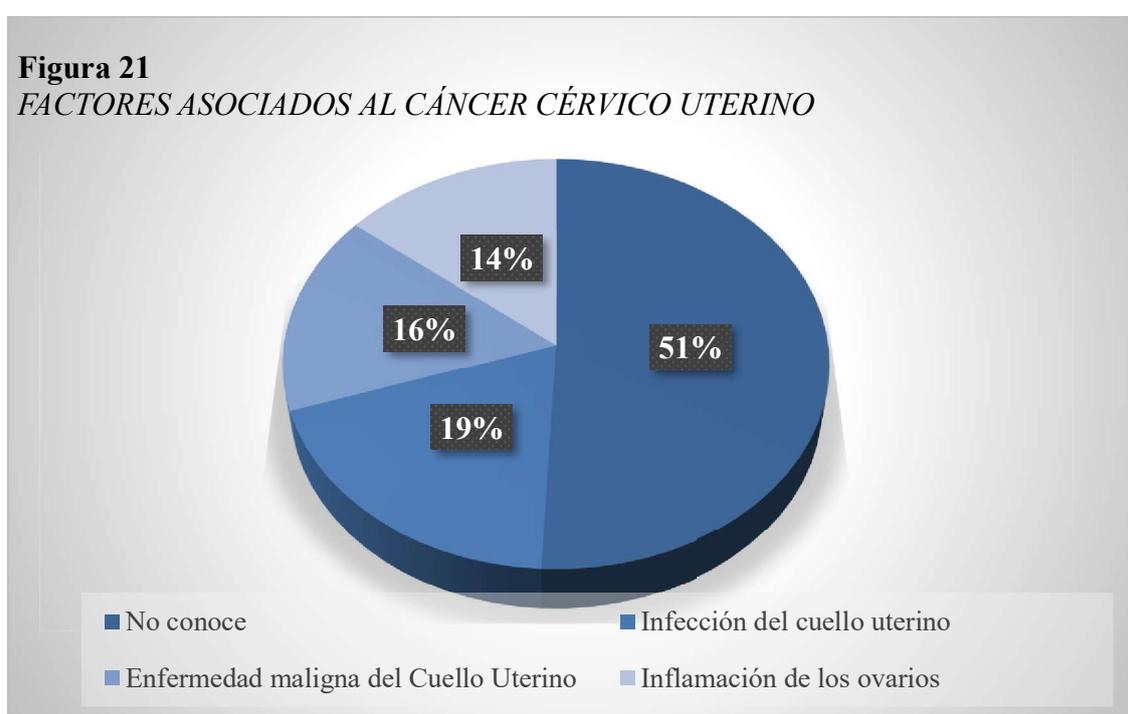


Figura 21. La figura ilustra los factores asociados al cáncer cérvico uterino.

Fuente: Encuesta aplicada al objeto de estudio.

Elaborado por: Karen Johayra Ramírez Villón y Griselda Elena Bejeguen Pin.

Análisis: Según los resultados de la figura 21, se puede observar que el 51% de las encuestadas no conocen de los factores asociados al cáncer cervicouterino mientras que el 19% mencionan como causa principal la infección vaginal; el 16% enfermedad maligna en el cuello uterino y finalmente un 14% mencionan como causante la inflamación de los ovarios.

ANEXO 7. FICHA DE OBSERVACIÓN



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
2019 – 2



INSTRUMENTO A UTILIZAR EN EL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN AL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

Título: Factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena.

Objetivo: Determinar los factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro de Salud Santa Elena.

Autores: Ramírez Villón Karen Johayra & Bejeguen Pin Griselda Elena

Nº	ITEMS	SI	NO
FACTORES PSICOLÓGICOS			
1	¿Al acudir a realizarse el examen de papanicolaou siente vergüenza?	75%	25%
2	¿Considera que el examen de papanicolaou es doloroso?	55%	45%
3	¿Siente nerviosismo cuando le citan para realizarse el examen de papanicolaou?	40%	60%
4	¿Considera que al realizarse el test de citología vaginal le puede ocasionar una infección?	65%	35%
5	¿Prefiere no realizarse el examen por temor al enterarse de un resultado negativo?	80%	25%
6	¿Le tiene confianza al personal encargado del examen de papanicolaou durante y después de la toma?	100%	0%
FACTORES CULTURALES			
7	¿Su religión le prohíbe que se realice el examen de papanicolaou?	90%	10%
8	¿Mantiene alguna creencia sobre la práctica del examen de papanicolaou?	0%	100%
9	¿Cree usted que es un pecado realizase el examen de papanicolaou?	0%	100%
10	¿Considera usted recomendable que durante el embarazo puede realizase el examen de papanicolaou?	40%	60%
FACTORES SOCIALES			
11	¿Existe la prohibición por parte de su pareja sentimental de realizarse el examen de papanicolaou?	66%	34%
12	¿Existe un pensamiento negativo por parte de las mujeres de su familia al realizarse el examen de papanicolaou?	70%	30%
13	¿Sus familiares cercanos no creen en la detección del cáncer del cuello uterino mediante el examen de papanicolaou?	0%	100%
14	¿Considera que el examen de papanicolaou no es bien visto por la sociedad?	100%	0%

ANEXO 8. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



FOTO 1. ENTREVISTA AL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA



Foto 2: ENTREGA DE DOCUMENTOS AL REPRESENTANTE DEL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA



Foto 3: SOCIALIZACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO A LAS USUARIAS



Foto 4: APLICACIÓN DE ENCUESTA A LAS PACIENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA

ANEXO 9. CERTIFICADO ANTIPLAGIO



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

002-TUTOR EPP-2020

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado **FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU INFLUENCIA EN LA ACEPTACIÓN DEL EXAMEN CITOLÓGICO VAGINAL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA 2019**, elaborado por la(s) señoritas **RAMÍREZ VILLÓN KAREN JOHAYRA** y **BEJEGUEN PIN GRISELDA ELENA** estudiantes 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 Licenciados en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto de investigación ejecutado, se encuentra con el 2% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Elena Pérez Pons
LIC. EN ENFERMERÍA
MSc. EN AIN

Lic. Elena Pérez Pons, MSc

C.I.: 1756805444.

DOCENTE TUTORA

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



URKUND

Document Information

Analyzed document Urkund Karen Villón.docx (D77957069)
Submitted 8/19/2020 11:19:00 PM
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	TESIS CAP PAP TEST.docx Document TESIS CAP PAP TEST.docx (D42429196)		1
SA	Karla Jaqueline Quiroz Aguilar.docx Document Karla Jaqueline Quiroz Aguilar.docx (D44683106)		1

Elena Pérez Pons
LIC. EN ENFERMERÍA
MSc. EN AIN