



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL EXAMEN PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO - IBARRA 2017”.

**Trabajo de grado previa la obtención del título de Licenciatura
en Enfermería**

AUTORA: Tumipamba Castillo María Fernanda

DOCENTE: Msc. Katty Elizabeth Cabascango C.

Ibarra, 2018

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Yo, **Msc. Katty Cabascango** en calidad de directora de la tesis titulada: **“Conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud San Antonio- Ibarra 2017.”**, de autoría de: Tumipamba Castillo María Fernanda, una vez revisada y hechas las correcciones certifico que está apta para su defensa y para que sea sometida a evaluación de tribunal.

En la ciudad de Ibarra, a los 9 días del mes de Octubre del 2018

Lo certifico.



Msc. Katty Elizabeth Cabascango C.

C.I: 1001876802

DIRECTORA



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003643226		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Tumipamba Castillo María Fernanda		
DIRECCIÓN:	Eugenio Espejo 10-54 Emilio Grijalva		
EMAIL:	mafer7772011@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	065003279	TELÉFONO MÓVIL:	0993305010
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	Conocimientos, actitudes y prácticas del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, Centro de Salud San Antonio - Ibarra 2017.		
AUTOR (ES):	María Fernanda Tumipamba Castillo		
FECHA:	2018-10-09		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciada en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Katty Elizabeth Cabascango C		

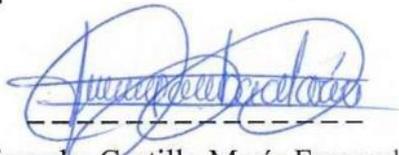
2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 9 días del mes de Octubre del 2018

LA AUTORA:

Firma:



Nombre: Tumipamba Castillo María Fernanda

C.C: 100364332-6

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCSS – UTN

Fecha: Ibarra, 19 de Septiembre del 2018

TUMIPAMBA CASTILLO MARÍA FERNANDA **“Conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro de Salud San Antonio, Ibarra 2017”** / TRABAJO DE GRADO. Licenciatura en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 19 de Septiembre del 2018

DIRECTORA: Msc. Katty Elizabeth Cabascango C

El principal objetivo de la presente investigación fue Determinar conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud San Antonio, entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar socio demográficamente al grupo en estudio, Evaluar el conocimiento acerca del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Identificar actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil ante el examen de Papanicolaou, Contribuir con una guía educativa acerca del examen de Papanicolaou.

Fecha: Ibarra, 19 de Septiembre del 2018

Msc. Katty Elizabeth Cabascango C

Directora de tesis

Tumipamba Castillo María Fernanda

Autora

DEDICATORIA

Principalmente a Dios por brindarme la fortaleza y bendiciones para seguir adelante y cumplir con una meta más en mi vida.

De igual manera, le dedico a mi hijo Mauricio Misael que fue el motivo por el cual nunca me di por vencida pese a todos los obstáculos que se presentaron y siempre será mi motivación para seguir adelante.

Dedico a mi hermano Marcelo que está en el cielo.

A mis padres por su apoyo incondicional en mi formación como profesional y por todos los valores que me impartieron para ser una persona de bien.

A mi amiga Joselyn Peñafiel que ha sido parte de este arduo camino, con la que compartí diversas etapas de mi vida y por su apoyo incondicional en todo momento.

María Fernanda Tumipamba Castillo

AGRADECIMIENTO

A la “UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE” la academia que ha sido parte de mi formación, a todos los docentes que contribuyeron en mi formación profesional a través de sus conocimientos.

Un agradecimiento especial a mi asesora de tesis Msc. Katty Cabascango por brindarme su apoyo, conocimientos y paciencia, que ha contribuido permanentemente en este trabajo.

Mi más sincero agradecimiento al personal del Centro de Salud de San Antonio, por abrir las puertas de la unidad operativa para poder realizar la investigación y de igual manera aquellas mujeres que voluntariamente decidieron participar en este estudio.

María Fernanda Tumipamba

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....	ii
1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA.....	iii
2. CONSTANCIAS.....	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	xi
RESUMEN.....	xii
SUMMARY	xiii
TEMA:	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de la Investigación	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General	5
1.4.2. Objetivos Específicos	5
1.5. Preguntas de investigación.....	5
CAPÍTULO II	6
2. Marco Teórico.....	6
2.1. Marco Referencial.....	6
2.2. Marco Contextual	8
2.3. Marco Conceptual.....	9
2.3.1. Teoría de Dorothea Orem.....	9
2.3.2. La enfermera frente al Cáncer cervicouterino	9
2.3.3. Cáncer de cuello uterino.....	10
2.3.4. Proceso del Cáncer cervicouterino	10

2.3.5.	Factores de riesgo	10
2.3.6.	Virus del Papiloma Humano (VPH).....	11
2.3.7.	Comportamiento epidemiológico con enfoque social.	12
2.3.8.	Exámenes Auxiliares	12
2.3.9.	Estudios de base CAP (Conocimientos, actitudes y prácticas).	14
2.4.	Marco legal	14
2.4.1.	Constitución de la República del Ecuador.....	14
2.4.2.	Ley Orgánica de Salud	15
2.4.3.	Plan Nacional de desarrollo 2017-2021. Toda una vida.....	16
2.5.	Marco Ético.....	17
2.5.1.	Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS). 17	
2.5.2.	Código Internacional Ético de Enfermería.....	17
CAPÍTULO III.....		19
3.	Metodología de la investigación	19
3.1.	Diseño de estudio.....	19
3.2.	Tipo de estudio.....	19
3.3.	Localización y ubicación	19
3.4.	Población	19
3.4.1.	Universo	19
3.4.2.	Muestra.....	20
3.4.3.	Criterios de Inclusión	20
3.4.4.	Criterios de exclusión.....	20
3.5.	Métodos de recolección de información.....	20
3.5.1.	Técnica	20
3.5.2.	Instrumento.....	20
3.6.	Análisis de datos	20
CAPÍTULO IV.....		21
4.	Resultados, análisis y discusión de la Investigación.....	21
CAPÍTULO V		35
5.	Conclusiones y Recomendaciones	35
5.1.	Conclusiones.....	35

5.2. Recomendaciones	36
BIBLIOGRAFÍA.....	37
ANEXOS.....	41
Anexo 2. Encuesta.....	44
Anexo 4. Propuesta.....	51

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico 1. Datos Sociodemográficos Edad y Etnia de las mujeres en edad fértil.....	21
Gráfico 2. Datos sociodemográficos según Estado Civil e Instrucción.	23
Gráfico 3. Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino.	24
Gráfico 4. Conocimientos del examen Papanicolaou.	26
Gráfico 5. Actitudes ante el examen Papanicolaou.....	28
Gráfico 6. Prácticas en relación al Papanicolaou.	30
Tabla 1. Conocimientos del grupo de estudio, según la edad.	32
Tabla 2. Actitudes del grupo de estudio ante el examen de Papanicolaou, según la etnia.	34

RESUMEN

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL EXAMEN PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO - IBARRA 2017.

Autora: María Fernanda Tumipamba Castillo

El Papanicolaou también conocido como citología vaginal es el examen más frecuente de detección temprana del cáncer de cuello uterino, patología que a nivel mundial es la segunda causa de morbi – mortalidad en mujeres. La enfermera interviene en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad que a través de la educación a la paciente y promueve el autocuidado. **Objetivo:** Determinar conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, Centro de Salud San Antonio- Ibarra 2017. **Metodología:** para alcanzar el objetivo propuesto se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y transversal. La población compuesta por 100 mujeres en edad fértil, se aplicó una encuesta para evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou. Los datos se procesaron en el Software Epi Info. **Resultados:** se evidencia mujeres en edad fértil, se encuentra en su mayoría entre 16 y 44 años de edad, se autoidentifican como mestizas, en su mayoría en estado civil casadas, gran parte han culminado la secundaria, se encontró que 67% tiene conocimientos, 74% actitudes favorables y el 72% practican periódicamente, también es importante recalcar que hay un porcentaje mínimo que tienen un nivel bajo con 33% conocimientos, 26% actitudes desfavorables y no realizan 28% el Papanicolaou, según los resultados se diseñó una guía considerando las falencias encontradas, aportando una herramienta efectiva para ofrecer información a las mujeres que asisten al Centro de Salud.

Palabras clave: Papanicolaou – Conocimientos – Actitudes – Prácticas – Enfermería

Knowledge, attitudes and practices on the Papanicolaou smear test in fertile women, in “San Antonio” Health Center, Ibarra, 2017.

Author:

María Fernanda Tumipamba Castillo.

SUMMARY

Papanicolaou, also known as vaginal cytology, is the most frequent test for the early detection of cervical cancer, a worldwide pathology that is the second cause of morbimortality in women. The nurse intervenes in self-care and health promotion, also in prevention of illnesses through patient education. **Objective:** Determination of knowledge, attitudes and practices, on the Papanicolaou examination in fertile women, in “San Antonio” Health Center, Ibarra, 2017. **Methodology:** to achieve this objective a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional study was performed. The population was composed of 100 fertile women, they were applied a survey to assess their levels of knowledge, attitudes and practice of Papanicolaou. Data is processed with Epi Info Software. **Results:** these fertile women are in their 16 and 44 years of age, they identify themselves as mestizas, married, with secondary education level. It is found that regarding Pap test: 67% have knowledge, 74% favorable attitudes about it and 72% have had it. It is also important to remember that there is a percentage with a low level of knowledge with 33%, unfavorable factors 26%, and 28% have not had this test, according to these results, a guide was designed to offer information at the Health Center.

Keywords: Papanicolaou - Knowledge - Attitudes - Practices - Nursing

Victor Rodríguez
1715496129




TEMA:

Conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud San Antonio- Ibarra 2017.

CAPÍTULO I

1. Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

En el 2012, más de 83.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino y casi 36.000 fallecieron por esta enfermedad en la región de las Américas. Si se mantienen las tendencias actuales, el número de muertes en las Américas aumentarían en un 45% en el 2030. Las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe, evidenciando enormes desigualdades en salud. En América Latina, los países más afectados son Nicaragua, Honduras, El Salvador y Bolivia, con tasas de incidencia superiores a 35 por 100.000 habitantes, en cuanto a la mortalidad, Puerto Rico es el único país que ha mantenido una tasa de 4 muertes por 100.000 habitantes en las últimas décadas. En México, el cáncer cervicouterino ocupa el segundo lugar entre las neoplasias en la mujer y constituye uno de los principales problemas de salud pública, con una incidencia de 15.5% y una mortalidad del 12.8 % (OPS, 2016).

En el 2014, es el año más reciente sobre el que hay datos disponibles sobre el cáncer de cuello uterino en Estados Unidos solía ser la primera causa de muerte en las mujeres; sin embargo, en los últimos 40 años, el número de casos de cáncer de cuello uterino y las muertes relacionadas con éste, han disminuido significativamente. Esta disminución se debe en gran parte a que muchas mujeres están haciéndose pruebas de Papanicolaou periódicamente, lo que permite identificar células precancerosas en el cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer. (Centros para el control y la prevención de enfermedades , 2014).

En 2015, más de 266.000 mujeres fallecieron en el mundo a causa del cáncer de cuello de útero, también llamado cáncer de cérvix, es necesario que todas las mujeres pasen por un control ginecológico cada cierto tiempo, algo que no ocurre en

países con problemas de recursos o barreras culturales al tratamiento médico de la mujer, hasta el 86% de los casos y el 88 % de las muertes ocurren en países en vías de desarrollo (Ochoa, Guarneros, & Velasco, 2015).

De acuerdo al Registro Nacional de SOLCA, en Ecuador, este tipo de cáncer es el segundo más frecuente en mujeres después del de mama. Cada año se diagnostican cerca de 1600 casos nuevos de cáncer de cuello uterino en el país, de estos 650 pacientes murieron en el 2014. Las personas más afectada son las de condiciones socioeconómicas baja, llegando a ser hasta 10 veces más frecuentes en estas, principalmente por la limitación de los sistemas de salud para articular un programa de prevención que capte a las pacientes en etapas tempranas e incluso antes de que se desarrolle la enfermedad. Es indispensable acciones coordinadas que garanticen altas coberturas, el seguimiento de las mujeres en riesgo, buena calidad en el diagnóstico y tratamiento oportuno (Proaño , 2017).

Los estudios CAP se han usado en diversos temas de salud e investigan el proceso por medio del cual el conocimiento (C), actitudes (A) y prácticas (P) se transforma en comportamientos o estilos de vida en una población; y como esta misma tiene conductas individuales y colectivas en razón de prácticas del auto-cuidado y las que impiden a otras a realizarlo (Ramírez , 2014).

El personal de salud juega un papel fundamental en incentivar a la mujer para que priorice sus necesidades cuide de sí misma y mantener su salud en óptimas condiciones. El personal de Enfermería puede ir motivando no solo a las mujeres para que se hagan el examen, si no también sensibilizar al resto del personal de salud sobre la importancia de una educación constante con respecto a este tema incentivando al auto-cuidado por medio de la citología vaginal en las mujeres (Hernández N. , 2013).

El autocuidado se define como las acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud, Dorotea Orem en su teoría lo define como la responsabilidad que tiene el individuo para el fomento conservación y cuidado de su propia salud, es el

conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar lo factores interno y externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. (Prado, González, Paz, & Romero, 2014).

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, Centro de Salud San Antonio- Ibarra 2017?

1.3. Justificación

El cáncer de cuello uterino es una principal causa de muerte en mujeres a nivel mundial, la citología del cuello del útero es considerada como medida preventiva y de detección temprana de lesiones cervicouterinas, es importante conocer acerca de este análisis para disminuir la morbi-mortalidad. Este estudio contribuirá a concientizar a mujeres en edad fértil a realizarlo periódicamente, con información para mejorar su estilo de vida, modificando varias actitudes para fomentar su salud.

La población beneficiada será las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud de San Antonio, para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas marcadas por el entorno social e incluso el miedo de la propia mujer que inciden al rechazo de este examen, las mismas que van adquirir información acerca de los beneficios e importancia para la salud.

Con los datos obtenidos de ésta investigación el Centro de Salud podrá tomar medidas de promoción y prevención para mejorar el acceso de las mujeres y se realicen con más frecuencia el examen.

El personal profesional de enfermería, juega un papel importante incentivando a realizarse este examen, a través de programas como medida preventiva para detección oportuna, disminuyendo costos en salud y brindando una atención de salud de calidad y calidez para preservar la vida de la mujer.

Este estudio es viable gracias al convenio de la Institución de Educación Superior y Ministerio de Salud Pública, solicitando la autorización al director del Centro de Salud y a los usuarios para poder realizar esta investigación.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud San Antonio- Ibarra 2017.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente al grupo en estudio.
- Evaluar el conocimiento acerca del Papanicolaou en mujeres en edad fértil.
- Identificar actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil ante el examen de Papanicolaou.
- Contribuir con una guía educativa acerca del examen de Papanicolaou.

1.5. Preguntas de investigación.

- ¿Cuáles son las características socio demográficamente del grupo en estudio?
- ¿Cuáles son los conocimientos acerca del Papanicolaou en mujeres en edad fértil?
- ¿Cuáles son las actitudes y prácticas en mujeres de edad fértil ante el examen de Papanicolaou?
- ¿La elaboración de una guía educativa acerca del examen Papanicolaou, permitirá orientar a las mujeres en edad fértil a un estilo de vida adecuado y al autocuidado?
-

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

En el barrio La Libertad del distrito de Chupaca en 2016 se efectuó una investigación que tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil, fue un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, no experimental de cohorte transversal. Las encuestas se realizó a 108 mujeres y se obtuvo como resultados que el 57,4% no tiene conocimiento global sobre el examen y el 42.6% si mostró conocimiento, por otra parte el 88.9% muestra una actitud favorable y el 11.1% actitud desfavorable y el 77.8% no se realiza la prueba mientras que el 22.2% si lo hace. Esta situación conlleva a profundizar el estudio para relacionar el conocimiento con las actitudes y las prácticas (Macha E. , 2016).

Según (Rodríguez G. , 2015) realizó un estudio que tuvo como objetivo “determinar los conocimientos, actitudes, prácticas y estadio de la enfermedad en usuarias del Centro Hospitalario Pereira Rossell y del Hospital de Clínicas con el diagnóstico de cáncer de cuello uterino invasor realizado durante el año 2009. Este estudio fue observacional, descriptivo aplicado a 68 mujeres con diagnóstico de cáncer uterino a través de una encuesta en la que tuvieron como resultados que el 75% contestó de forma adecuada a la utilidad del test y el mismo porcentaje manifestó que no se realizaban el test por falta de motivación, en la práctica el 13% se hizo el Papanicolaou por control, el 47% de los casos iniciaron su tratamiento en estadios avanzados de la enfermedad. Las principales barreras definidas fueron las demoras en la sala de espera y acceder a la hora y fecha programada a los servicios de salud.

Según (Macha & Quiróz , 2015) tuvieron como “objetivo describir los conocimientos actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el

año 2015, fue una investigación tipo cuantitativo, descriptivo de cohorte transversal, la encuesta fue realizada 132 mujeres y los resultados obtenidos fueron 59.84% desconocen aspectos básico del Papanicolaou, el 90.91% en la actitud es favorable y en cuanto a la práctica no es aceptable con 56.81%, es decir que más de la mitad no se realizan esta prueba”.

La mayor parte de la población femenina en el mundo enfrenta una de las enfermedades más temidas según Nelly Solís tuvo como objetivo en el presente estudio describir y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma del Papanicolaou en el 2014 en el distrito de Chimbote siendo un estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal y analizando respuestas de 270 encuestas de 23 comunidades, teniendo como resultado el 44% tienen conocimiento de la prueba, el 85% muestra una actitud favorable pero no se refleja en la práctica y 69% no tiene comportamiento adecuado frente a la toma de Papanicolaou (Solís, 2014).

Se ha demostrado que el Papanicolaou es un examen de detección precoz de esta patología sin embargo, las mujeres no se someten rutinariamente a esto, por lo cual se realizó esta investigación con el objetivo de describir y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen a la toma del Papanicolaou en la mujeres trabajadoras del área docente de la Universidad Nacional de La Plata, siendo un estudio de corte transversal y los resultados fueron positivos porque tenían conocimiento acerca de la toma de Papanicolaou, a pesar de que había algunas diferencias en las actitudes, la mayoría se lo realiza (Ramírez , 2014).

El Cáncer de cuello uterino es una patología de gran importancia a nivel mundial según artículos expuestos es el segundo cáncer más común en mujeres y con mayor incidencia en algunos países. Las investigaciones realizadas son de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, y los resultados obtenidos en algunos casos no son favorables ya que existen mujeres que no tienen conocimiento sobre el test y actitudes positivas pero no se refleja en la práctica y en otros casos existe desconocimiento, actitudes negativas sin embargo se realizan el Papanicolaou por

control médico. Mediante este estudio se identificará los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas ante la práctica de la citología vaginal y la importancia de crear la mentalidad frente al autocuidado como fuente principal de mantenimiento de la salud.

2.2. Marco Contextual

En la provincia de Imbabura, ubicado en la región Andina, a 120km al norte de la ciudad de Quito se encuentra la parroquia San Antonio perteneciente al cantón Ibarra ubicado a 5.50 Km. de la capital provincial de Imbabura.

La parroquia de San Antonio de Ibarra fue fundada el 6 de Junio de 1861 durante el primer gobierno de Dr. Gabriel García Moreno, se encuentra situada en el centro de la hoya de Ibarra, y se extiende en la plano de Natabuela en una parte del páramo del Imbabura. En ella existe una fuente termal en el punto llamado Yanayacu, y esta regada por el rio Charlaíz que fecunda sus tierras haciéndolas aptas para la producción agrícola. Ha logrado gran fama y notoriedad por la extraordinaria habilidad artística de sus artesanos, sobre todo en lo relacionado con la madera tallada. Por su situación Geográfica San Antonio se privilegia de un clima templado en forma general (Pino).

Actualmente las instalaciones donde funciona el Centro de Salud se encuentra en las calles Bolívar y Francisco Terán, área de gran circulación vehicular y peatonal, es una unidad operativa de segundo nivel con una capacidad resolutive media, se encuentra interrelacionado con varios servicios y entes de salud tanto de mayor como menor complejidad, cuenta con 23.063 habitantes de las cuales se va realizar el estudio a las mujeres en edad fértil que deben realizarse el Papanicolaou.

2.3. Marco Conceptual.

2.3.1. Teoría de Dorothea Orem.

El concepto básico desarrollado por Dorothea Orem del autocuidado se define como el conjunto de acciones que realiza la persona para controlar los factores internos y externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado es una conducta que ejecuta la persona para sí misma, consiste en la práctica de actividades que se lleve a cabo en determinados periodos de tiempo y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano. Al autocuidado se designa como la responsabilidad que tiene cada individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud, por lo que se hace necesaria la individualización de los cuidados o que los usuarios elaboren su propio plan de cuidados, Orem plantea que las actividades de autocuidado se aprenden a medida que el individuo madura, a la vez son afectados por las creencias, cultura, hábitos, costumbres de la familia y la sociedad (González, Paz, & Romero, 2014).

2.3.2. La enfermera frente al Cáncer cervicouterino

La enfermera desde sus inicios se ha vinculado al arte de cuidar, por lo que responde a la necesidad de ayudar a las personas, son las que proporcionan información que constituyendo un eslabón entre los pacientes y personal de salud es el primer contacto y su papel es esencial en identificar y satisfacer las necesidades de los pacientes. La enfermera interviene en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante una de las funciones que cumple que es la educación a la paciente y a partir de esto se incentiva al autocuidado.

La mujer juega un papel muy importante en la creación y desarrollo de la familia y necesita una atención integral que le permita gozar de una óptima salud, es por eso que el profesional de enfermería tiene un compromiso moral cada vez mayor ya que trabaja en el primer nivel de atención debe estar preparado para la cuidado de las pacientes, incentivar y promover la estabilidad en los programas que están

relacionados con la prevención del cáncer cervicouterino de manera que el mismo nos sirva de elemento para establecer un diagnóstico oportuno.

2.3.3. Cáncer de cuello uterino.

El cuello uterino se encuentra en parte inferior del útero, también se lo conoce como cérvix el mismo que se encuentra ubicado en la pelvis y forma parte del aparato reproductor femenino. El cáncer de cuello uterino o cáncer cervical se origina en las células que revisten el cuello uterino. La parte del cuello uterino más cercana al cuerpo del útero se llama endocérvix y está cubierta por células glandulares. La parte próxima a la vagina, es el ectocérvix y está cubierta por células escamosas. Estos dos tipos de células se encuentran en un lugar llamada zona de transformación (Léniz, Van de Wingard, & Lagos, 2014).

2.3.4. Proceso del Cáncer cervicouterino

Antes de que el cáncer se desarrolle aparecen células anormales llamadas displasias y estas se pueden ver en el examen de Papanicolaou o citología vaginal. La mayoría de los cánceres de cuello uterino se origina en la zona de transformación, los dos tipos más comunes de cáncer son el carcinoma de células escamosas, estas se originan con mayor frecuencia en la zona de transformación (donde el ectocérvix se une al endocérvix). Los otros cánceres cervicales son adenocarcinomas los cuales se originan de células glandulares productoras de mucosidad del endocérvix (American Cancer Society , 2016).

2.3.5. Factores de riesgo

Una de las primeras causas para el desarrollo del cáncer de cuello uterino con el 70% es la infección ocasionada por el virus del papiloma humano de tipo oncogénico, por lo general es una infección asintomática y desaparece, pero también existen las que no se solucionan espontáneamente y persisten desarrollando verrugas genitales hasta que ocasionar un carcinoma e invasión total del cuello uterino. Otras causas

relacionadas con el desarrollo de esta patología son por embarazos a edades tempranas, la multiparidad, además el tener múltiples parejas sexuales y por presentar otras infecciones de transmisión sexual.

También se ve un aumento de esta patología en mujeres que utilizan anticonceptivos orales, el riesgo de Cáncer de Cuello Uterino aumenta con el incremento en la duración del uso, el tabaquismo es otro agente no infeccioso si no químico es uno de los factores que se han estudiado de manera importante con dicha enfermedad debido a las altas concentraciones de componentes del tabaco encontradas en el moco cervical. (Hernández, García, & Patlan, 2015).

2.3.6. Virus del Papiloma Humano (VPH)

El Virus del Papiloma Humano (VPH) son un grupo de virus de ADN de doble cadena y son la causa de la infección vírica más común del tracto reproductivo, hay más de 100 tipos de VPH, de los cuales al menos 13 son oncogénicos conocidos también de alto riesgo, por lo general se transmiten por contacto sexual, los VPH (16 y 18), son causantes del cáncer cervicouterino, solo pueden vivir en ciertas células del organismo llamadas células epiteliales escamosas, éstas se encuentran en la superficie de la piel y en superficies húmedas (llamadas superficies mucosas), como:

- La vagina, el ano, el cuello uterino, la vulva
- El interior del prepucio y de la uretra del pene.
- El interior de la nariz, la boca y la garganta.

Algunas personas estarán infectadas por el Virus de Papiloma Humano (VPH) alguna vez en la vida pero sin consecuencias y puede ser transmitido incluso una persona infectada no puede presentar signos ni síntomas. La infección se puede contraer poco después de que el hombre y la mujer inicia su vida sexual y no precisamente debe existir penetración para que se contagie solamente con el contacto directo de la piel de la zona genital es un modo de transmisión. Los tipos de Virus de Papiloma

Humano (VPH) de bajo riesgo originan las verrugas genitales en mujeres y hombres, pero no provocan cáncer, es importante que las mujeres que reciban un resultado positivo de este virus, adopten un tratamiento oportuno para evitar un cáncer en un futuro. (Rodríguez , Pérez, & Sarduy , 2014).

2.3.7. Comportamiento epidemiológico con enfoque social en el cáncer cervicouterino.

Los problemas sociales en relación al cáncer cervicouterino y la infección por el virus del papiloma humano son alarmantes debido a que la detección de esta patología en las mujeres les produce un estado de ansiedad, depresión y está relacionado con la falta de conocimientos provocando un gran impacto social. En cuanto a la epidemiología se podría aportar propuestas de intervención culturalmente adecuadas a la población en general o dirigida aquellas mujeres que tienen mayor riesgo y con esto evitar las muertes a causas del cáncer cervicouterino ya que es una enfermedad que se puede prevenir si es detectada a tiempo (Gómez & Lagoueyte, 2012).

2.3.8. Exámenes Auxiliares

Los exámenes para la detección temprana de cáncer cervicouterino son (Guillermo, Silva, & Palma, 2015):

- **Inspección visual con Ácido Acético:** Es un análisis visual realizado con espéculo en que se usa un ácido acético al 5% aplicado en el cérvix. Con este procedimiento el epitelio anormal (displásico) se torna blanco y puede ser detectado fácilmente.
- **Colposcopia:** Procedimiento de diagnóstico en el colposcopio (instrumento que emiten un haz de luz con varias lentes de aumento) se usa para proporcionar una vista ampliada e iluminada del cuello uterino, vagina y

vulva. La visualización mejorada de las superficies epiteliales aumenta la capacidad del colposcopista para distinguir lo normal de las áreas anormales y obtener biopsias dirigidas de tejido sospechoso.

- **Citología cervical o Papanicolaou. (P.A.P):** En año 1914 el doctor George Nicolás Papanicolaou (1883-1962) ingreso al departamento de anatomía del colegio Médico de la Universidad Weill Cornell, en Nueva York, en 1920 inició los estudios citológicos en humanos y fue su esposa su primer sujeto de experimentación a largo plazo. El test de Papanicolaou es uno de los aportes más significativos en el campo de la medicina preventiva del siglo XX.

Es un procedimiento que se usa para adquirir células de cuello uterino con el fin de observarlas con un microscopio y así detectar si hay cáncer. El médico primero coloca un espéculo dentro de la vagina, es un instrumento de metal o plástico mantiene la vagina abierta de manera que el cuello uterino pueda verse bien. Mediante raspado ligero se obtiene una muestra de células y mucosidad del ectocérvix con una pequeña espátula, se inserta en la abertura del cuello uterino un pequeño cepillo o una torunda de algodón para tomar una muestra del endocervix. Si se extirpó el cuello uterino debido a una histerectomía como parte de tratamiento del cáncer la muestra se tomará de las células de la parte superior de la vagina se coloca en una laminilla y se preparan para ser observados en el laboratorio.

Hay varias medidas que toma para que la prueba de Papanicolaou sea precisa.

- No programar cita médica durante el periodo menstrual, a los menos 5 días de que haya finalizado el ciclo.
- No usar tampones, cremas o medicamentos vaginales lubricantes 3 días antes de la prueba.
- Evitar duchas vaginales 2 o 3 días antes de la prueba.
- Evitar las relaciones sexuales dos días antes de la prueba.

La toma de la muestra es el inicio de una serie de pasos en un proceso de detección, si no se realiza de acuerdo a la técnica, se obtiene interpretaciones erróneas como pueden ser falsas positivas, falsas negativas o deficientes que impidan emitir un resultado (American Cancer Society , 2016).

2.3.9. Estudios de base CAP (Conocimientos, actitudes y prácticas).

Los estudios tipo CAP se han usado en diversos temas de salud y se consideran la base fundamental de los diagnósticos para ofrecer información a instituciones u organizaciones responsables de la creación, ejecución y evaluación de programas de promoción de salud. Los conocimientos se refiere a como una persona adquiere conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente a una situación, la actitud es una forma de ser , una predisposición que puede cambiar, reaccionar de una manera favorable o desfavorable, y la práctica son acciones de una persona frente a un estímulo. Las encuestas CAP investigan comportamientos o estilos de vida en una población y como estas mismas tienen conductas individuales y colectivas en razón de prácticas de autocuidado, por eso pueden demostrar diferentes perspectivas de las mujeres y puede influir en la efectividad de los programas de salud (Ramírez , 2014).

2.4. Marco legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

En la sección cuarta de la salud de la Constitución política del República del Ecuador en el artículo 42 y 43, especifica el derecho a la atención médica que tiene las personas y que debe ser totalmente gratuito en todos los establecimientos públicos y el personal debe estar capacitado para brindar la correcta educación a los pacientes sobre los programas que brinda el Ministerio de Salud Pública. (Constitución de la República del Ecuador, 2008) :

Art. 42. El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Art. 43. Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados. El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

2.4.2. Ley Orgánica de Salud

Según el artículo 69, de la Ley Orgánica de Salud, el Estado Ecuatoriano, hace referencia a las enfermedades crónicas no transmisibles (Nacional, 2012):

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 los grupos vulnerables.

2.4.3. Plan Nacional de desarrollo 2017-2021. Toda una vida.

Según el Objetivo 1 del Plan Nacional de desarrollo hace referencia a asegura una vida digna de manera que las personas logren satisfacer sus necesidades (Plan Nacional del Desarrollo , 2017):

“Nuevamente, se reitera la pertinencia territorial, cultural y poblacional de los servicios sociales, sobre todo en los temas de vivienda, salud o educación. Se demanda la garantía de salud de manera inclusiva e intercultural, con énfasis en la atención preventiva, el acceso a medicamentos, la salud sexual y reproductiva, la salud mental; impulsando el desarrollo permanente de la ciencia e investigación. Concomitante a la salud, en los diferentes diálogos ciudadanos se señala la problemática de la malnutrición, que comprende trastornos como la desnutrición, la obesidad y el sobrepeso, los cuales tienen implicaciones en los hábitos y las prácticas culturales, que deben ser prevenidas con campañas de información permanente sobre los alimentos que se consumen.”

2.5. Marco Ético

2.5.1. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En la pauta 18 hace referencia a las mujeres como participantes en una investigación (Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas y Organización Panamericana de la Salud., 2016):

“Las mujeres deben ser incluidas en una investigación relacionada con la salud, a menos que exista una buena razón científica que justifique su exclusión. Las mujeres en edad fértil han sido excluidas de buena parte de las investigaciones relacionadas con la salud. Dado que las mujeres tienen fisiologías y necesidades de salud particulares, ameritan una consideración especial por parte de los investigadores y comités de ética de la investigación. Solo debería requerirse el consentimiento informado de la propia mujer para participar en una investigación. Si bien algunas sociedades no respetan la autonomía de la mujer, en ningún caso el permiso de otra persona ha de reemplazar el requisito de consentimiento informado individual por parte de la mujer”.

2.5.2. Código Internacional Ético de Enfermería.

El Código Internacional Ético de Enfermería señala varios puntos importantes que nos ayuda en nuestra vida profesional (Colegio oficial de Enfermería, 2013):

- 1. La responsabilidad fundamental de la enfermera tiene tres aspectos: conservar la vida, aliviar el sufrimiento y fomentar la salud.*
- 2. La enfermera debe aplicar en todo momento las normas más elevadas de los cuidados de enfermería y conducta profesional.*

3. *La enfermera no sólo tiene que estar bien preparada para ejercer sino que tiene que mantener sus conocimientos y capacidades al elevado nivel que corresponda.*
4. *Deben respetarse las creencias religiosas del paciente.*
5. *La enfermera mantendrá reserva sobre la información personal que reciba.*
6. *La enfermera conoce no sólo sus responsabilidades sino también las limitaciones de su función profesional, recomienda o da tratamiento médico sin orden del médico sólo en caso de urgencia e informa a éste lo más pronto posible.*
7. *La enfermera tiene la obligación de llevar a cabo con inteligencia y lealtad las órdenes del médico y de negarse a participar en procedimientos no éticos.*
8. *La enfermera mantiene la confianza en el médico y demás miembros del equipo de salud: la incompetencia o conducta no ética de los miembros del equipo sólo deben exponerse a la autoridad competente.*
9. *La conducta personal de la enfermera no debe descuidar conscientemente las normas del comportamiento aceptadas de la comunidad en que vive y trabaja.*
10. *La enfermera debe participar y compartir con otros ciudadanos y otras profesiones de salud la responsabilidad de iniciativas tendientes a satisfacer las necesidades de salud del público locales, estatales, nacionales e internacionales.*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de estudio

Es cuantitativa porque los objetivos evalúan los conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de edad fértil que asisten al Centro de Salud de San Antonio.

3.2. Tipo de estudio

- **Descriptiva:** Porque describe los conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres de edad fértil.
- **Transversal:** Porque se tomo la información de las mujeres que asistieron al control ginecológico en un momento dado de tiempo.

3.3. Localización y ubicación

El Centro de San Antonio, localizado en el barrio central de la parroquia San Antonio.

3.4. Población

3.4.1. Universo

El universo esta constituido por 9.597 mujeres en edad fértil que asisten a la unidad de salud de San Antonio.

3.4.2. Muestra

La muestra a conveniencia está constituida por 100 mujeres en edad fértil que acudieron al control ginecológico, aceptando la ejecución del examen de Papanicolaou en Noviembre y Diciembre.

3.4.3. Criterios de Inclusión

Se incluye en la investigación a mujeres en edad fértil que asisten a la atención ginecológica en el Centro de Salud San Antonio.

3.4.4. Criterios de exclusión

Mujeres que acudieron al control ginecológico y no aceptaron realizarse el examen PAP test.

3.5. Métodos de recolección de información

3.5.1. Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta que busca información necesaria para la investigación.

3.5.2. Instrumento

El instrumento utilizado fue el cuestionario 21 preguntas cerradas e incluía consentimiento informado fue validada por juicio de expertos.

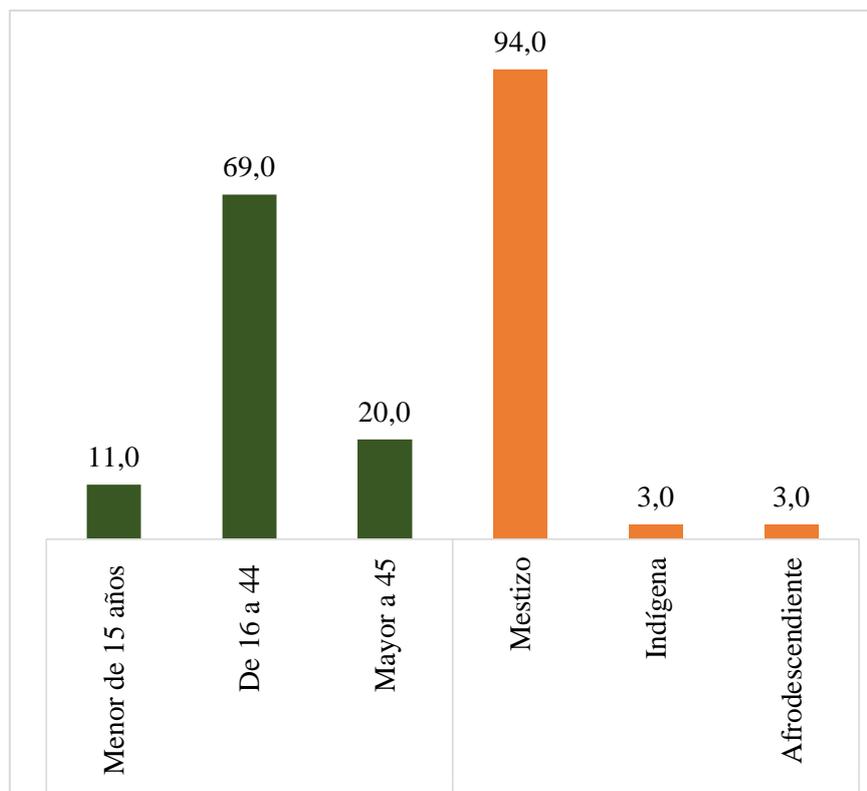
3.6. Análisis de datos

La recolección y el análisis de datos obtenidos, se realizó utilizando el Software Epi Info, los resultados están representados a través de tablas y gráficos de barra.

CAPÍTULO IV

4. Resultados, análisis y discusión de la Investigación

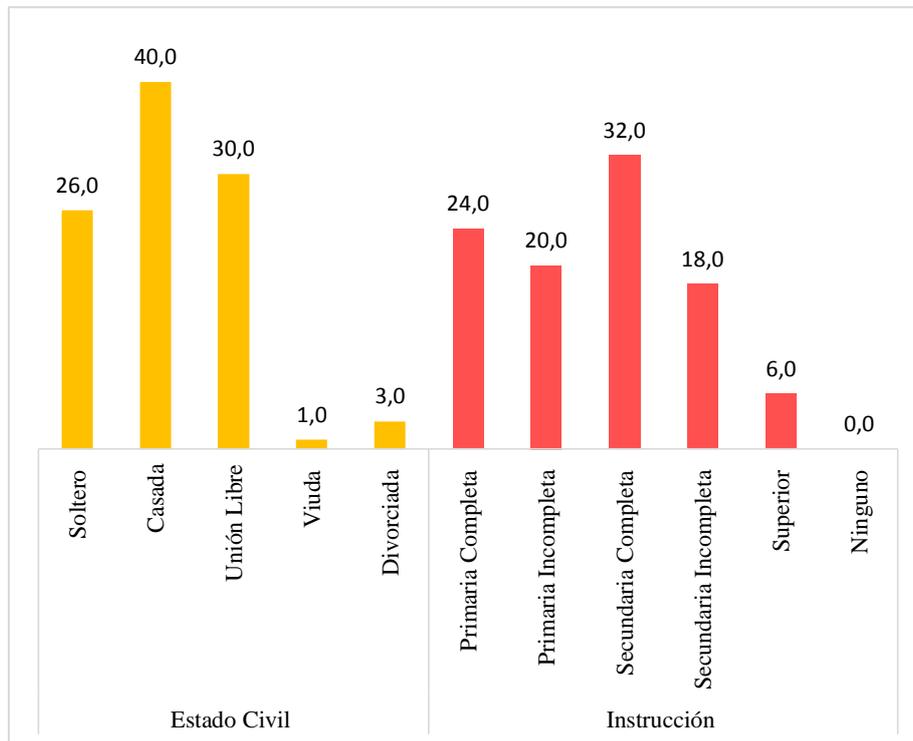
Gráfico 1. Datos Sociodemográficos Edad y Etnia de las mujeres en edad fértil.



En la población de estudio predomina en su mayoría la edad entre 16-44 años sin embargo, es significativo resaltar que el 11% correspondiente a menor de 15 años. Según (Hernández, García, & Patlan, 2015) esto puede ser un factor de riesgo ya que inician vida sexual a temprana edad. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador indica que el 96.1% de los diagnósticos de cáncer de cuello uterino ocurre después de los 30 años de edad entre las mujeres del Ecuador (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

En relación a la etnia se observó casi en su totalidad se autoidentifican como mestizas, en menor cuantía afro ecuatorianas e indígenas. En el año 2010 se realizó un estudio similar en Armenia Colombia resaltando en su mayoría de mujeres encuestadas a las de etnia mestiza seguidas por blancas y mulatas. El Centro de Salud se encuentra ubicado en la ciudad de Ibarra en la Parroquia San Antonio, alrededor se encuentran asentados diversos pueblos nativos, por este motivo cumple con brindar atención médica a toda la población sin importar su nacionalidad, etnia, costumbres y tradiciones.

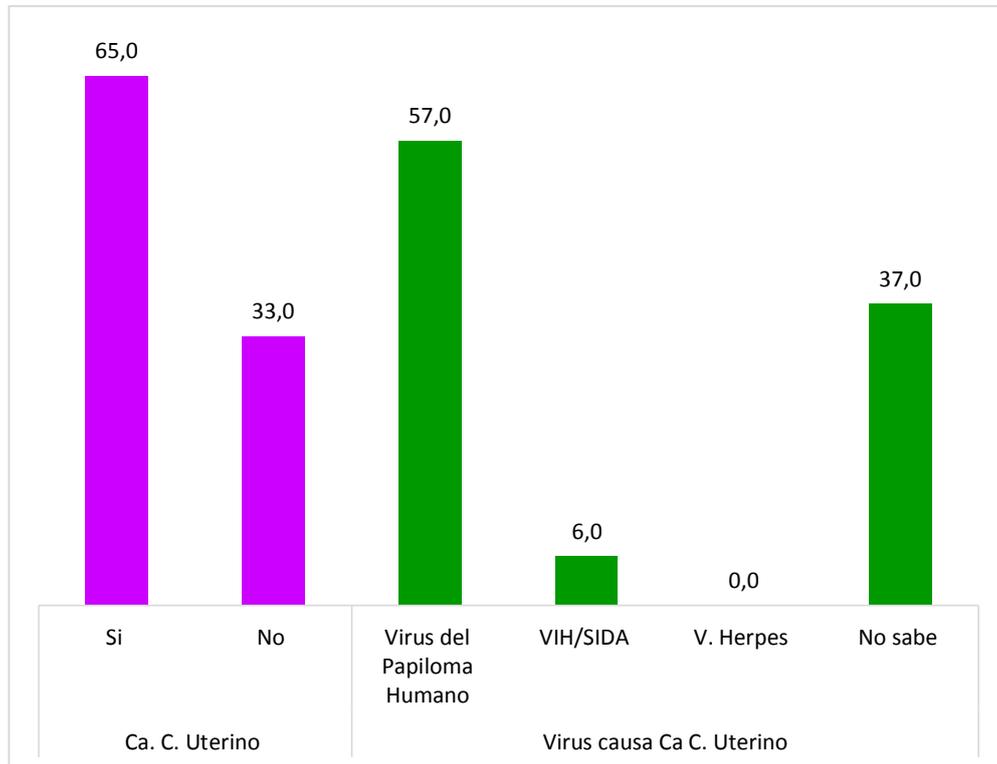
Gráfico 2. Datos sociodemográficos según Estado Civil e Instrucción.



En cuanto al estado civil de la población estudiada se evidencia que la mayoría son de estado civil casado, en un porcentaje mínimo pero importante recalcar las solteras. Con respecto al nivel de instrucción se pudo constatar que una tercera parte culminó la secundaria y el resto de mujeres solamente tienen primaria incompleta e incompleta y un porcentaje bajo en instrucción superior. Según Olivera en su estudio se encontró similitud con los resultados, con respecto al estado civil e instrucción más de la mitad han culminado la secundaria y son casadas (Olivera, 2016).

La vida sexual y reproductiva con conductas ya definidas que están relacionadas con el tipo de práctica ante la sexualidad y según se considere de riesgo o no pueden conllevar a la mujer a contraer enfermedades que ponen en peligro su salud estas también incluyen el grupo de solteras con inicio de vida sexual activa algunas a temprana edad, con riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual convirtiéndose en un posible factor de riesgo para el cáncer cervicouterino.

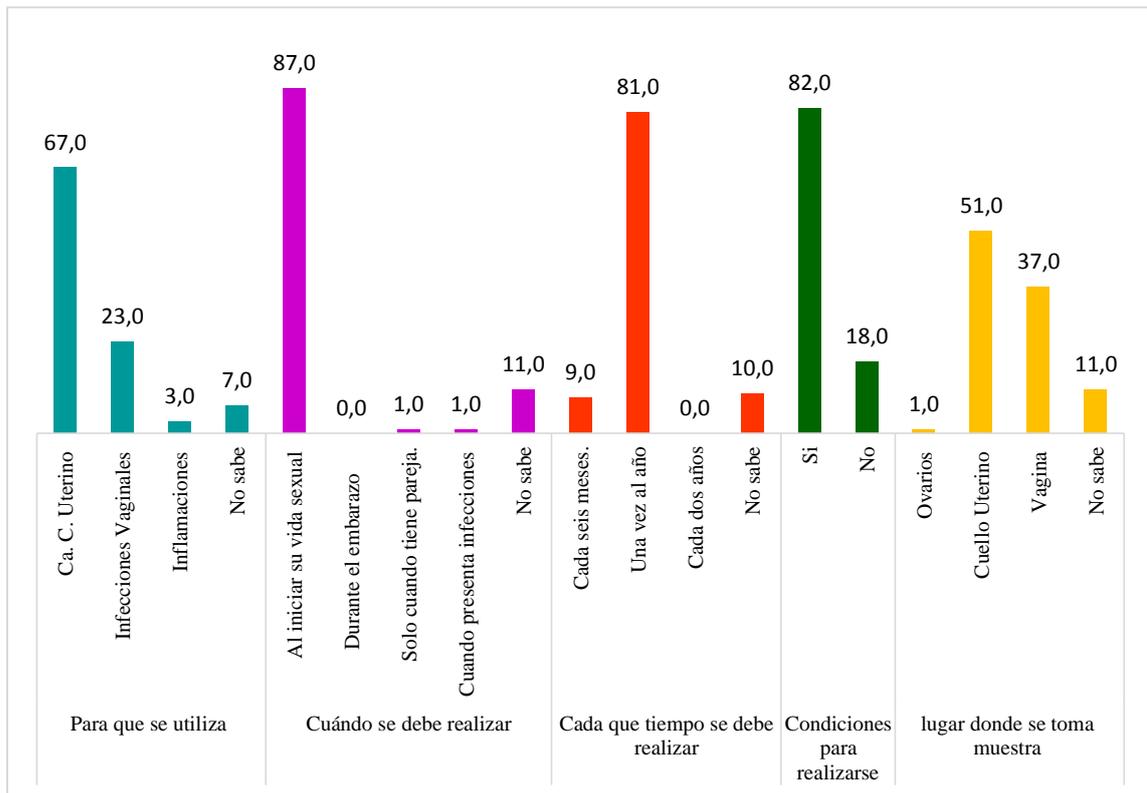
Gráfico 3. Conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino.



De acuerdo al nivel de conocimientos en su mayoría las mujeres entrevistadas afirmaron conocer sobre el cáncer de cuello uterino sin embargo, es necesario recalcar que existe un mínimo porcentaje que desconocen. En el año 2013 se realizó en Colombia un estudio similar a mujeres en edad fértil en donde se encontró que la mayoría con relación a la definición tenían conocimiento bajo mientras que un mínimo porcentaje tenían conocimiento alto (López, Calderón, & Gonzáles, 2013). Con respecto al principal virus que provoca esta patología la mitad de mujeres respondieron acertadamente confirmando que es el virus del papiloma humano y el resto desconoce; según Ramírez en el 2014 en relación a los factores de riesgo para la aparición de cáncer de cuello uterino, la mayoría refiere que el principal factor es el contacto con el virus del papiloma humano mientras que en menor cuantía no sabe (Ramírez, 2014).

Según estos resultados se puede decir que la implementación de los programas de salud como medida preventiva en el Ecuador, en éste caso están siendo favorables porque existe un porcentaje alto que sí conoce sobre esta patología y un mínimo porcentaje que desconoce pero que esto puede cambiar a través de un proceso educativo estructurado y estandarizado acorde a las necesidades de la paciente e incentivando a que participe en su propio cuidado brindando conocimientos y destrezas para que pueda tomar decisiones acertadas y seguras sobre la enfermedad o condición clínica, ofreciéndole apoyo social y emocional proporcionando una valiosa contribución a su calidad de vida.

Gráfico 4. Conocimientos del examen Papanicolaou.

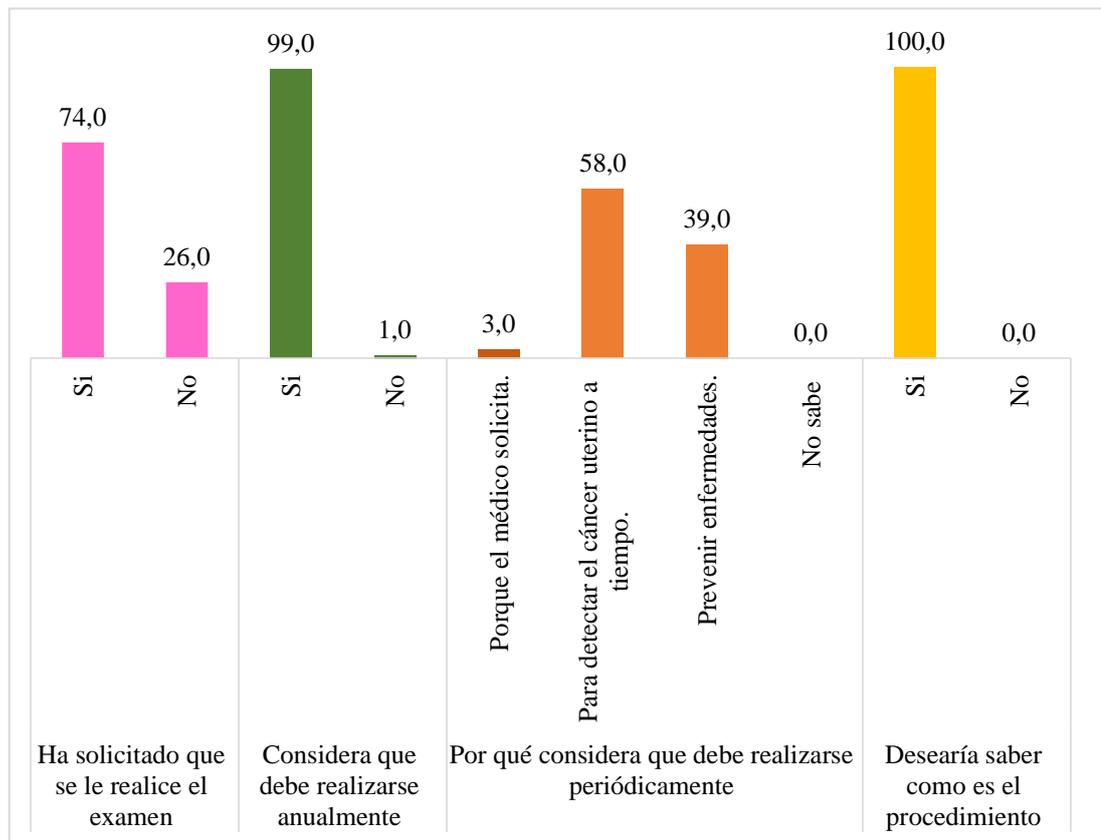


Según los conocimientos acerca del Papanicolaou se pudo constatar que la mayoría de mujeres atendidas saben que detecta oportunamente el cáncer y otra parte tienen una idea errónea; más de la mitad de las mujeres encuestadas afirmaron que deben realizarse el examen cuando han iniciado su vida sexual y más de un 11% desconocen; con respecto a cada que tiempo debe realizarse respondieron la mayoría una vez al año y con una minoría que no sabe; en respecto a los requisitos para ejecutar la citología en su mayoría respondieron de forma acertada, pero existe un porcentaje mínimo que no sabe; en cuanto al lugar de donde se toma la muestra para el análisis respondieron la mitad respondió que es del cuello uterino, y la otra mitad no conoce. En el 2015, realizaron un estudio en donde se encontraron resultados similares (Macha & Quiróz, 2015).

De acuerdo a lo que se puede observar los resultados obtenidos en esta investigación son similares a los estudios de los otros países, las mujeres tienen conocimiento

sobre lo que es el Papanicolaou sin embargo, hay un porcentaje mínimo que desconoce se puede decir que en este grupo se encuentran mujeres que son menores de 15 años no conocen con que periodicidad se deben realizar, no lo considera al examen importante para la salud sexual y reproductiva y la mayor parte de mujeres que fueron partícipes de la encuesta destacan el valor preventivo y ven la necesidad de saber cómo es el estado de salud de los órganos internos que no se los puede evaluar a simple vista.

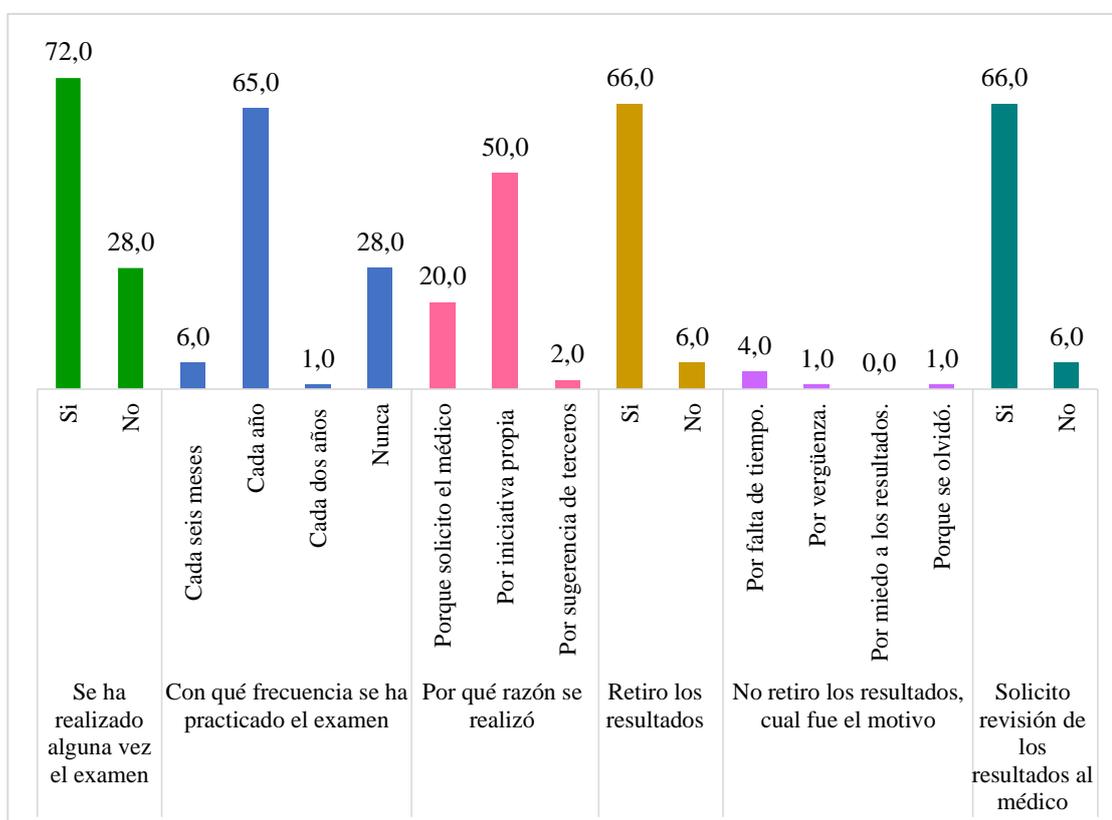
Gráfico 5. Actitudes ante el examen Papanicolaou.



En cuanto a las actitudes de las mujeres que participaron en el estudio se pudo observar que son favorables y se ven reflejadas en los resultados obtenidos, la mayoría han solicitado que se le realice el examen; más de la mitad consideran que el PAP test es para detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino y un mínimo porcentaje no tiene una idea precisa; con respecto a la importancia del Papanicolaou y si desearían conocer el procedimiento, de manera global respondieron de forma positiva. (Macha & Quiróz , 2015), en su estudio mencionan, que los resultados de la actitud hacia la toma de la prueba del Papanicolaou a solicitud fueron positiva; en cuanto a realizarse el PAP test en un tiempo determinado y la importancia de hacerse de manera rutinaria, es desfavorable. En un artículo del 2014 se encontró que los resultados son similares (Ramírez , 2014).

Las barreras que demuestran comúnmente en las mujeres para manifestar una actitud negativa ante el Papanicolaou se asocia a la vergüenza, timidez, temor a sentir dolor, miedo a los resultados, creencias, falta de conocimiento sobre los beneficios de este examen interfiriendo en la decisión de realizarse pero por otra parte existen mujeres que cumplen con esta prueba porque la educación que se brinda sobre los programas de prevención en la atención primaria hacen que tomen conciencia y se preocupen de su propia salud para mejorar su estilo de vida, según los datos que se obtuvieron se puede decir que la actitud es favorable en relación a la de otros países, debido a que las mujeres están dejando a un lado las creencias y se preocupan más por su estado de salud.

Gráfico 6. Prácticas en relación al Papanicolaou.



Con respecto a las practicas desarrolladas se observó que más de la mitad de la población de estudio se ha realizado el Papanicolaou; de acuerdo a la periodicidad con la que se realizan el mayor porcentaje se practican cada año y un mínimo no se hace, la mitad lo hace por iniciativa propia y el resto por sugerencia del médico o de terceras personas; en cuanto al retiro y revisión de los resultados en su mayoría solicitan análisis, con relación a las personas que no retiraron los resultados el 4% contesto que había sido por falta de tiempo y el 1% porque se olvidó y por vergüenza. En el 2014 en Cuenca se realizó un estudio en donde se obtuvieron los siguientes resultados el mayor porcentaje de las mujeres dicen haberse hecho al menos el Papanicolaou y de este porcentaje el 50,93% se realizó por sugerencia médica y no por voluntad propia y un mínimo porcentaje afirmaron no haber consultado los resultados (Martínez, Méndez, & Ramón, 2014). Según Sevillano en

un estudio que realizo en Perú obtuvo como resultados con respecto a la práctica casi en su totalidad de las mujeres reportaron haberse realizado la prueba sin embargo, más de la mitad mencionó no realizarse el examen citológico por iniciativa propia y un porcentaje relevante no reclaman y no solicitan sus resultados del PAP test (Sevillano, 2014).

Los resultados que se obtuvieron son favorables en relación a los estudios de otros países debido a que un porcentaje alto de mujeres se realizan el Papanicolaou mostrando interés por su salud optando por medidas preventivas con la finalidad de disminuir la probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino sin embargo, existen un mínimo porcentaje de mujeres que aún falta concientizar la importancia de la citología que a través de la educación pueden mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas acerca de esta esta patología que a nivel mundial sea convertido en la segunda causa de morbi – mortalidad, la participación de las pacientes en el proceso salud- enfermedad es importante para que adquiera información acerca de su estado de salud o condición clínica incentivando al autocuidado.

Tabla 1. Conocimientos del grupo de estudio, según la edad.

	Ca de Cuello Uterino		Papanicolaou								
	Qué es		Para que se utiliza la prueba				De qué lugar se toma la muestra				
Edad	Si	No	Ca CU	Infecciones vaginales	Inflamaciones	No sabe	Cuello Uterino	Vagina	Ovarios	No sabe	Total
De 16 – 44	50%	19%	50%	15%	1%	3%	40%	21%	1%	7%	69
Mayor 45	14%	6%	14%	4%	1%	1%	9%	9%	0	2%	20
Menor 15	1%	10%	3%	4%	1%	3%	2%	7%	0	2%	11
Total	65%	35%	67%	23%	3%	7%	51%	37%	1%	11%	100

En relación a los conocimientos del grupo de estudio, según la edad se puede recalcar que de las 100 mujeres encuestadas el 11% fueron menores de 15 años son casadas o en unión libre, que han iniciado su vida sexual a temprana edad, siendo probablemente esto un factor de riesgo para contraer el Virus del Papiloma Humano y en un futuro pueda desarrollar cáncer de cuello uterino, en los resultados se puede observar que el 10% de este grupo no conoce que es el cáncer de cuello uterino, no sabe para qué es la citología vaginal y tienen una respuesta errónea de donde se toma la muestra para el examen. Según Gallegos en su estudio realizado en Querétaro-México menciona que el Virus del Papiloma Humano es una infección de transmisión sexual con alto índice de contagio en adolescentes siendo el principal factor del cáncer cervicouterino en mujeres mayores de 30 años ligado al inicio precoz de las relaciones sexuales y la promiscuidad, la falta de conocimiento sobre esta patología se puede considerar un factor de riesgo ya que un porcentaje alto con de las adolescentes afirmaron no saber lo que es el Virus del Papiloma Humano y de las mujeres adolescentes que estaba informadas sobre el Papanicolaou, solo el 39%

de las que tenían relaciones sexuales sabían que debían realizarse este examen (Gallegos Torres , y otros, 2017).

Los resultados obtenidos en el estudio establecen la necesidad de fortalecer la información sobre los factores de riesgo educando a los adolescentes que el iniciar a temprana edad su vida sexual es la principal causa para contraer una infección de transmisión sexual y sobre la importancia del Papanicolaou como examen de detección temprana para que no conlleven enfermedades en edades adultas.

Tabla 2. Actitudes del grupo de estudio ante el examen de Papanicolaou, según la etnia.

Etnia	Ha solicitado que se le realice el examen		Considera que debe realizarse anualmente		Por qué considera que debe realizarse periódicamente				Desearía saber usted como es el procedimiento		Total
	Si	No	Si	No	Para detectar el cáncer	Porque el médico solicita	Prevenir enfermedades	No Sabe	Si	No	
Afro descendiente	2%	1%	3%	0%	2%	0	1%	0	3%	0	3%
Indígena	3%	0%	3%	0%	1%	1%	1%	0	3%	0	3%
Mestizo	69%	25%	93%	1%	53%	3%	38%	0	97%	0	97%
Total	74%	26%	99%	1%	56%	4%	40%	0	100%	0	100%

Las actitudes del grupo de estudio, según la etnia se destaca que dentro de las que se realizan la citología existe un mínimo porcentaje que tiene actitud negativa debido a que se realizan porque el médico solicita y no por voluntad propia, manifiestan que no solicitan el examen debido al desconocimiento, falta de interés o miedo a los resultados o procedimiento y que su cultura o creencias no es impedimento para realizarse dentro de este grupo están las de etnia indígena y mestiza. En el 2014 se realizó un estudio sobre el Papanicolaou a 105 mujeres indígenas más de la mitad responde que les gustaría ser capacitadas sobre el tema y un mínimo porcentaje se niega porque ven afectadas sus creencias, cultura o por falta de interés en su salud (Valencia, 2014). Con los datos obtenidos se puede decir que se asemejan ya que un mínimo porcentaje no deciden realizarse el Papanicolaou pero no es debido a que afectada su cultura o creencias es más por el desconocimiento.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Las condiciones sociodemográficas de la población en estudio se encuentran en edad fértil, es multiétnico, en su mayoría son casadas y gran parte han culminado solo la primaria y secundaria.
- Según los datos obtenidos la mayoría tienen conocimiento alto sobre el examen, la educación que se está brindando a las pacientes están siendo favorables y se ve reflejado en los resultados sin embargo, hay un mínimo porcentaje que no tienen una idea correcta.
- En cuanto a las actitudes son favorables, en su mayoría muestran interés sobre este examen y se lo practican periódicamente y una minoría muestran negatividad por temor, miedo a los resultados o porque no tiene información acerca de la citología y esto se presenta más en las adolescentes.
- Se diseñó una guía según las falencias encontradas, formando una herramienta efectiva para ofrecer información a las mujeres que acuden al centro de salud con un lenguaje apropiado acerca del Papanicolaou.

5.2. Recomendaciones

- Al Centro de Salud para que la sigan con la misma educación a las mujeres en cuanto a este examen y coloquen más de énfasis en las adolescentes y etnia indígena informando sobre la importancia del Papanicolaou.

- Al personal de enfermería para que se incluya en la educación a las mujeres en edad fértil motivando para que realicen el Papanicolaou como medida preventiva del cáncer cervicouterino, el rol de la enfermera consiste en educar e informar sobre el procedimiento y darle a conocer los requisitos con las que debe la paciente asistir para la citología.

- Al personal de enfermería para que fomente el autocuidado en las mujeres y logren ser capaces de optar conductas para su propio beneficio que se transformaran en hábitos para la salud y el bienestar para cada una.

- A las mujeres que asisten al centro de salud tomen conciencia sobre la importancia del examen, que se eduquen, participen en los programas que brinda el Ministerio de Salud y manifiesten todas aquellas inquietudes que tengan durante el control médico.

BIBLIOGRAFÍA

- American Cancer Society . (2016). El Cáncer de cuello uterino.
- American Cancer Society . (2016). La prueba de Papanicolaou .
- Centros para el control y la prevención de enfermedades . (2014). Estadísticas del cáncer de cuello uterino . Obtenido de Estadísticas del cáncer de cuello uterino : <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/statistics/index.htm>
- Colegio oficial de Enfermería, A. (2013). Código internacional de ética de enfermería. Obtenido de Código internacional de ética de enfermería: <http://www.colegioenfermeriaalmeria.com/index.php?id=59>
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas y Organización Panamericana de la Salud. (2016). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionadas con la salud con seres humanos. Obtenido de Pautas éticas internacionales para la investigación relacionadas con la salud con seres humanos: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Obtenido de <http://pdba.georgetown.edu/Parties/Ecuador/Leyes/constitucion.pdf>
- Gallegos Torres , R., Santana , M., Jiménez Torres , E., Contreras Gonzalez , R., Xequé Morales , Á., Palomé Vega , G., . . . Perea Ortíz , G. (2017). Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano . Obtenido de Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706317300155>
- Gómez , M., & Lagoueyte, M. (2012). El apoyo social: estrategia para afrontar el cáncer de cérvix. *Avances en Enfermería*.
- González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto para la calidad de atención. Scielo.
- Guillermo, P., Silva, P., & Palma, R. (2015). Manual de procedimientos para Papanicolaou en Hospital Regional Rancagua. Obtenido de Manual de procedimientos para Papanicolaou en Hospital Regional Rancagua: <https://docplayer.es/69649987-Manual-de-procedimientos-para->

papanicolaou-calidad-y-seguridad-del-paciente-hospital-regional-rancagua.html

- Hernández, D., García, T., & Patlan, R. (2015). Panorama epidemiológico del Cáncer Cervicouterino. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.*
- Hernández, N. (2013). Conocimientos prácticas y percepciones de mujeres sobre la citología vaginal. *Enfermería en Costa Rica.*
- Léniz, J., Van de Wingard, V., & Lagos, M. (2014). Detección precoz del cáncer cervico uterino Chile: tiempo para el cambio. *Rev Med Chile.*
- López, C., Calderón, M. A., & Gonzáles, M. M. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 19 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia. *Scielo.*
- Macha , A., & Quiróz , N. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas del papanicolaou en mujeres del barrio Cerrito de La Libertad .
- Macha , E. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de Chupaca, Huancayo 2016. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/312/macha_rui_z_edith_actitudes_papanicolaou_mujeres.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martínez, K., Méndez, M., & Ramón, C. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el subcentro de Salud de la Parroquia del Valle - Cuenca. Obtenido de *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el subcentro de Salud de la Parroquia del Valle - Cuenca.*
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). Protocolos con evidencia para la detección oportuna del Cáncer de Cuello Uterino. Obtenido de *Protocolos con evidencia para la detección oportuna del Cáncer de Cuello Uterino: II. Algoritmo para la Detección Precoz del Cáncer de Cuello Uterino ...*
- Nacional, C. (24 de Enero de 2012). Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. Obtenido de http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-ley_organica_de_salud.pdf
- Ochoa, F., Guarneros, D., & Velasco, D. (2015). Infección por Virus de papiloma humano en mujeres y su prevención 2015.

- Olivera, M. (Febrero de 2016). Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de papanicolau en usuarias de la consulta externa de gineco obtetricia del hospital aleman nicaraguense en la ciudad de managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015. Obtenido de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de papanicolau en usuarias de la consulta externa de gineco obtetricia del hospital aleman nicaraguense en la ciudad de managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015.
- OPS. (2016). Cáncer Cervicouterino.
- Pino, E. (s.f.). Enciclopedia del Ecuador. Obtenido de Enciclopedia del Ecuador: <http://www.encyclopediadelecuador.com/geografia-del-ecuador/san-antonio-de-ibarra/>
- Plan Nacional del Desarrollo . (2017). En Toda una Vida 2017- 2021.
- Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La Teoria Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad en atención. .
- Proaño , C. (23 de Marzo de 2017). Cancer de Cuello Uterino . Obtenido de Cancer de Cuello Uterino : https://issuu.com/solcaquito/docs/dia_mundial_del_cancer_de_cuello_ut
- 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 de La Plata. Obtenido de 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 de La Plata.
- Ramírez, E. (2014). Obtenido de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=1
- Rodríguez , D., Pérez, J., & Sarduy , M. (2014). Infección por el virus del papiloma humano en mujeres de edad median y factores asociados. . Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia.
- Rodríguez , G. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou y estadificación del cáncer de cuello uterino. S cielo Uruguay .

- Rojas , C. (2012). Recuperado el 29 de Enero de 2017, de Biblioteca UCAB:
<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAS4563.pdf>
- Sevillano, M. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres, del aentamiento humano Santa Cruz - Chimbote- 2014. Obtenido de Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres, del aentamiento humano Santa Cruz - Chimbote- 2014.:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1715/Actitudes_conocimientos_sevillano_pillaca_monica.pdf?Sequence=1&isallowed=y
- Solís, N. (2014). Conocimientos, actitudes y practicas sobre la aplicación del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Chimbote 2014. S cielo.
- Valencia, R. (2014). Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de papanicolaou en mujeres indigenas de pilahuin y su relación su desarrollo de patología cervical. Obtenido de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de papanicolaou en mujeres indigenas de pilahuin y su relación su desarrollo de patología cervical:
<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7479/1/Valencia%20Bautista%20Rosa%20Ximena.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Tablas de Operacionalización de variables.

Objetivo 1. - Caracterizar socio demográficamente al grupo en estudio.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Características sociodemográficas	Son rasgos personales que pueden influir en todas las acciones que una persona realice en su vida diaria (Rojas , 2012).	Edad	Años cumplidos	Abierta
		Sexo	Características sexuales	Hombre Mujer
		Estado civil	Establecido por el registro civil	
		Etnia	Auto identificación	Mestizo Indígena Blanco Montubio Afrodescendiente
		Instrucción	Años aprobados	Primaria Secundaria Estudios Superiores Ninguno.

Objetivo 2. – Evaluar el conocimiento acerca del Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Conocimiento	Se hace referencia a datos sobre los que se basa una persona para decidir lo que se debe hacer frente a una situación (Ramírez , 2014).	Examen Papanicolaou	Sabe para qué sirve.	Si/No
			Muestra	Cuello uterino. Vagina. Ovarios. No sabe.
			Importancia	Muy importantes Importante Sin importancia
			Detección	Cáncer Infección Inflamación

Objetivo 3. –Identificar actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil ante el examen de Papanicolaou.

Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Actitudes	Es una forma de ser, es reaccionar de una manera valorativa favorable o desfavorable ante una situación (Ramírez , 2014).	Examen Papanicolaou	Actitud	Miedo Temor Vergüenza Ansiedad
			Realizarse periódicamente	Si / No
			Solicita	Si / No
			Porque no se realiza	Desinterés Falta de tiempo Desconocimiento
			Creencias religiosas	Evangélica Católica Testigo de Jehová Atea
Prácticas	Son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo, por lo tanto son hábitos los cuales establecen una respuesta para una situación determinada (Ramírez , 2014).		Practica el examen	SI / NO
			Frecuencia	Anual Cada dos años Ocasionalmente Nunca
			Por qué se practicó	Orden medica Iniciativa propia Sugerencia de terceros.
			Obtuvo resultados	Si / No
			Explicación de resultados	SI/ No

Anexo 2. Encuesta



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada usuaria mí nombre es María Fernanda Tumipamba y me encuentro realizando mi trabajo de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud San Antonio-Ibarra 2017”, le voy a brindar información e invitarle a participar en esta investigación mediante la siguiente encuesta.

La información que se obtenga de esta, es confidencial y no va tener ningún riesgo físico, será analizada exclusivamente para fines de la investigación. Por tanto al firmar este documento autoriza que la incluyan en esta investigación.

Firma de la usuaria



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: Conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud San Antonio- Ibarra 2017.

Antes de comenzar lea detenidamente cada ítem y marque con una X en cuadro correspondiente según su criterio y una sola respuesta.

<u>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS</u>		
1.- EDAD	<ul style="list-style-type: none"> • 15 – 25 • 26 – 35 • 36 - 45 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.- ETNIA	<ul style="list-style-type: none"> • Mestizo • Indígena • Blanco • Montubio • Afrodescendiente 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.- ESTADO CIVIL	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casada • Unión Libre • Viuda • Divorciada 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.- INSTRUCCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria completa • Primaria Incompleta • Secundaria completa • Secundaria Incompleta • Superior. • Ninguno 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

CONOCIMIENTOS

4.- ¿Conoce qué es el cáncer de cuello uterino?	<ul style="list-style-type: none">• SI• NO <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>
5.- ¿Seleccione de estos virus es la principal causa del cáncer de útero?	<ul style="list-style-type: none">• Virus del papiloma humano.• Virus del VIH/SIDA.• Virus del herpes.• No sabe <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>
6.-¿Indique para que se utiliza la prueba de Papanicolaou?	Para detectar: <ul style="list-style-type: none">• Cáncer cervicouterino.• Infecciones vaginales.• Inflamaciones• No sabe <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>
7.- ¿Seleccione de qué lugar se toma la muestra para el Papanicolaou?	<ul style="list-style-type: none">• Ovarios• Cuello uterino• Vagina• No sabe <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>
8.- ¿Cuándo debe realizar el examen?	<ul style="list-style-type: none">• Al iniciar su vida sexual• Durante el embarazo• Solo cuando tiene pareja.• Cuando presenta infecciones• No sabe <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>
9.- ¿Sabe usted cada cuanto se debe realizar el Papanicolaou?	<ul style="list-style-type: none">• Cada seis meses.• Una vez al año• Cada dos años• No sabe <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></div>

10.- ¿Conoce en qué condiciones debe realizarse el Papanicolaou?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div>
---	---

<u>ACTITUDES</u>	
11.- ¿Usted ha solicitado que se le realice el examen de Papanicolaou?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div>
12.- ¿Considera que debe realizarse anualmente el examen?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div>
13.- ¿Por qué considera que debe realizarse periódicamente el Papanicolaou?	<ul style="list-style-type: none"> • Porque el médico solicita. • Para detectar el cáncer uterino a tiempo. • Prevenir enfermedades. • No sabe <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div>
14.- ¿Desearía saber usted como es el procedimiento para el examen Papanicolaou?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div>

<u>PRÁCTICAS</u>	
15.- ¿Se ha realizado alguna vez el Papanicolaou?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div>
16.- ¿Con qué frecuencia se ha practicado el examen?	<div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div>

	<ul style="list-style-type: none"> • Cada seis meses • Cada año • Cada dos años • Nunca 	<input type="checkbox"/>
17.- ¿Por qué razón se realizó el Papanicolaou?	<ul style="list-style-type: none"> • Porque solicito el médico • Por iniciativa propia • Por sugerencia de terceros 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18.- ¿Usted retiro los resultados del examen?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19.- ¿Si la respuesta anterior fue NO cual fue el motivo? <u>Si la respuesta anterior fue SI continúe con la siguiente pregunta</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Por falta de tiempo. • Por vergüenza. • Por miedo a los resultados. • Porque se olvidó. 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20.-¿Solicito revisión de los resultados de su examen al médico?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21.- ¿Cómo le gustaría recibir información acerca del Cáncer cervicouterino y Papanicolaou?	Por medio de: <ul style="list-style-type: none"> • Charlas educativas. • Guía educativa. • Información durante el control médico. • Educación por parte de enfermería 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

¡GRACIAS POR SU COMPRENSIÓN!

Anexo 3. Archivo Fotográficos.

Reconocimiento del área de Investigación



Recolección de Información



Camilla ginecológica



Materiales para realizar el Papanicolaou



Anexo 4. Propuesta.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**GUÍA EDUCATIVA SOBRE
PAPANICOLAOU**



IBARRA 2017

Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS CAP PAP TEST.docx (D42429196)
Submitted: 10/11/2018 3:45:00 PM
Submitted By: mcflores@utn.edu.ec
Significance: 4 %

Sources included in the report:

INFORME FINAL CON CORRECCIONES EV febr 18 2018.docx (D36578149)
Valencia Bautista Rosa Ximena.pdf (D17720028)
Guzmán_Cancer_cervicocorregido.docx (D41422554)
TESIS HUASCO - MENENDEZ.docx (D21427161)
<http://infogen.org.mx/el-virus-del-papiloma-humano-antes-del-embarazo/>
<https://www.geosalud.com/vph/pap.htm>

Instances where selected sources appear:

11


Lic. Katty Cabascanço
Tutora - Docente.