



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACTORES ASOCIADOS A LA DECISIÓN DE LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAU EN MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TARQUI, CUENCA 2021

Proyecto de investigación previo a la obtención del
título de Licenciado en Enfermería.

AUTORAS:

Pineda Ordoñez Jennifer Alexandra

C.I: 1104951718

Correo electrónico: jennipineda001@gmail.com

C.I: 0107197675

Puma Espinoza Janeth Jessenia

Correo electrónico: janethpuma2013@hotmail.com

DIRECTORA:

LCDA. Nube Janeth Clavijo Morocho, MGT

C.I: 0105204325

Cuenca- Ecuador

12-agosto-2021



RESUMEN

Antecedentes. El cáncer de cuello uterino produce cerca del 10 % de las defunciones femeninas en todo el mundo. El test de Papanicolau es una estrategia validada por la OMS para su detección oportuna, sin embargo, existen factores que influyen en la decisión de acudir a este examen.

Objetivo General. Determinar los factores asociados a la decisión de la toma de muestra de Papanicolau en mujeres de edad fértil de 19 a 44 años, que acuden al Centro de Salud Tarqui, Cuenca 2021.

Metodología. Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. El Universo estuvo conformado por 1148 mujeres y la muestra por 288 con edades entre 19 y 44 años que acudieron al centro de Salud de Tarqui. Se recolectó los datos mediante la encuesta de Caqui C. y Mademoiselle. La información se procesó y analizó en el programa SPSS versión 22.0.

Resultados. La población de estudio estuvo conformada por 288 mujeres con edades de 32 a 44 años, los elementos de significancia estadística fueron: **De riesgo:** factores sociodemográficos (edad de 19-31 años) y los culturales (dolor). **De protección:** factores Ginecobstétricos (No abortos, más de un hijo y tener pareja sexual), cognoscitivos (el nivel de conocimiento) y familiares (Antecedentes de Ca de Cérvix y la preocupación de la pareja)

Conclusiones. Los factores de riesgo que influyen para la decisión de la toma de Papanicolau son los culturales y de protección los cognoscitivos, familiares y Ginecobstétricos.

Palabras clave: Neoplasia Cervical. Factores culturales. Factores familiares. Factores cognoscitivos. Citología cervical. Mujeres fértiles.



ABSTRACT

Background: Cervical cancer causes about 10% of female deaths worldwide. The Pap test is a strategy validated by the WHO for its timely detection, however, there are factors that influence the decision to go to this test.

General objective: To determine the factors associated with the decision to take a Pap smear in women of childbearing age from 19 to 44 years old, who attend the Tarqui Health Center, Cuenca 2021.

Methodology: Quantitative, descriptive correlational cross-sectional study. The Universe was made up of 1148 women and the sample of 288 with ages between 19 and 44 who attended the Tarqui Health Center. Data was collected through the survey by Caqui C. and Mademoiselle. The information was processed and analyzed in the SPSS version 22.0 program.

Results: The study population consisted of 288 women aged 32 to 44 years, the elements of statistical significance were: Risk: sociodemographic factors (age 19-31 years) and cultural factors (pain). Protective: Gyneco-obstetric factors (No abortions, more than one child and having a sexual partner), cognitive (the level of knowledge) and family factors (History of Ca de Cervix and the concern of the couple)

Conclusions: The risk factors that influence the decision to take a Pap smear are cultural and protective, cognitive, family and gyneco-obstetric.

Key words: Cervical Neoplasia. Cultural factors. Family factors. Cognitive factors. Cervical cytology. Fertile women.



ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
CAPÍTULO I	14
1.1 INTRODUCCIÓN.....	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.3 JUSTIFICACIÓN	19
CAPITULO II	21
2. 1 Marco Referencial.....	21
2.1.1 Características e historia del Centro de Salud Tarqui.....	21
2. 9.2 Reseña Histórica	21
2.2 FUNDAMENTO TEÓRICO	22
2.2.1 PRUEBA O TEST DE PAPANICOLAU.....	22
2.2.1.1 Condiciones para la muestra:	22
2.2.1.2 Materiales necesarios para el procedimiento.....	23
2.2.1.3 PROCEDIMIENTO	24
2.2.2 FACTORES ASOCIADOS QUE LIMITAN LA PRUEBA DE PAPANICOLAU .	31
2.2.2.1 Factores familiares	32
2.2.2.2 Factores culturales	33
2.2.2.3 Factores Cognoscitivos	35
CAPÍTULO III	37
3. OBJETIVOS	37
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	37
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	37
CAPÍTULO IV	38
4. 1 TIPO DE ESTUDIO.....	38
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	38
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA	38
4.3.1 Universo	38
4.3.2 Muestra	38
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	39



4.5 VARIABLES.....	39
4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	40
4.6.1 Métodos	40
4.6.2 Técnicas.....	40
4.6.3 Instrumentos	40
4.7 PROCEDIMIENTOS	40
4.7.1 Autorización	40
4.7.2 Capacitación	40
4.7.3 Supervisión	41
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	41
4.9 ASPECTOS ÉTICOS	41
5. RECURSOS HUMANOS	42
CAPÍTULO V.....	43
RESULTADOS E INTERPRETACIÓN.....	43
CAPÍTULO VI.....	55
DISCUSIÓN.....	55
CAPÍTULO VII.....	57
CONCLUSIÓN.....	57
RECOMENDACIONES.....	58
CAPÍTULO VIII.....	59
BIBLIOGRAFÍA.....	59
CAPITULO IX: ANEXOS	65
ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	65
ANEXO 2: RECURSOS Y MATERIALES	67
ANEXO 4: “ENCUESTA DE RECOLECCIÓN DE DATOS”	69
ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO	71



LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Pineda Ordoñez Jennifer Alexandra, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“FACTORES ASOCIADOS A LA DECISIÓN DE LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TARQUI, CUENCA 2021”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación del proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 12 de agosto del 2021

PINEDA ORDOÑEZ JENNIFER ALEXANDRA
C.I: 1104951718



CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Pineda Ordoñez Jennifer Alexandra, autora del proyecto de investigación **“FACTORES ASOCIADOS A LA DECISIÓN DE LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TARQUI, CUENCA 2021”** certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 12 de agosto del 2021

A handwritten signature in blue ink that reads 'Alexandra P.' with a large, stylized flourish.

PINEDA ORDOÑEZ JENNIFER ALEXANDRA
C.I: 1104951718



LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Puma Espinoza Janeth Jessenia en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “**FACTORES ASOCIADOS A LA DECISIÓN DE LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAU EN MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TARQUI, CUENCA 2021**”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 12 de agosto de 2021

PUMA ESPINOZA JANETH JESSENIA
C.I: 0107197675



CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Puma Espinoza Janeth Jessenia autora del proyecto de investigación **“FACTORES ASOCIADOS A LA DECISIÓN DE LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TARQUI, CUENCA 2021”** certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 12 de agosto del 2021

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Janeth Jessenia Puma Espinoza'.

PUMA ESPINOZA JANETH JESSENIA
C.I: 0107197675



AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios por haberme permitido llegar a este momento de mi vida, a mis padres y hermanos que por su apoyo y cariño incondicional han hecho posible la culminación de esta carrera.

Gracias infinitas a la Universidad Estatal de Cuenca, a toda la carrera de Enfermería, a las docentes quienes con su paciencia y dedicación han compartido conocimiento para nuestra formación, a mis compañeros y compañeras de carrera por todos los momentos vividos

Mi más sincero agradecimiento a la licenciada Nube Janeth Clavijo Morocho quien a través de su asesoría y orientación ha hecho posible la culminación de este trabajo

Alexandra Pineda



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado salud y fortaleza durante mi proceso de profesionalización

A la Universidad de Cuenca y a su amplio personal académico de la Carrera de Enfermería, por acogerme durante estos cinco años de formación profesional y permitirme conocer amistades maravillosas.

A mis padres por su apoyo incondicional a lo largo de mi vida, por esa paciencia y confianza que siempre me han tenido, y es que gracias a ellos he llegado hasta donde estoy hoy.

A mi asesora, Lic. Janeth Clavijo por su orientación y tiempo brindado para la elaboración de este trabajo investigativo.

Y por último, agradezco a todas las personas que de una u otra manera me apoyaron y acompañaron en este camino, en especial a mi hermana del alma Alexandra Pineda, por su paciencia y apoyo incondicional a lo largo de nuestra formación y amistad.

Janeth Puma



DEDICATORIA

Al finalizar este trabajo de investigación dedico todo el esfuerzo realizado a nuestro padre Celestial que ha sido mi luz en todo el proceso, a mis padres Gladys y Angel por su paciencia y perseverancia a lo largo de todo este tiempo, quienes han sembrado en mi un espíritu de lucha y perseverancia, a mis hermanos por su cariño incondicional.

A la Universidad de Cuenca y sobre todo a la carrera de Enfermería por brindarme los mejores momentos de mi vida

Alexandra Pineda



DEDICATORIA

A mi hijo Pedro Loja, mi vida y razón de superarme
y dar lo mejor de mi, a mis padres Guillermo y
Teolinda, por todo su esfuerzo durante en estos
años, por creer en mí y alentarme en cada
momento, ya que son un ejemplo de perseverancia.

A la Universidad de Cuenca por los mejores cinco
años.

Janeth Puma



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino produce cerca del 10 % de las defunciones femeninas en todo el mundo, lo que indica que se ha convertido en un problema de salud pública. La incidencia en todo el mundo es de alrededor 14 por 100.000 mujeres. (1). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en Ecuador ocupa el segundo lugar de los cánceres más frecuentes, la tasa de incidencia es del 5,7 % y la de mortalidad es del 5,8 %.(2)

Esta patología se caracteriza por el crecimiento desenfrenado de células malignas en el tejido glandular del cuello uterino, el factor de riesgo principal es la infección por el virus del Papiloma Humano (VPH), que se contrae por mantener relaciones sexuales sin protección con una persona infectada. (3)

En Colombia, según las estadísticas de mortalidad presentadas por el Departamento Nacional de Estadística (DANE) en los últimos diez años se reportaron 404 defunciones en mujeres entre 15 y 29 años por tumores en el cuello uterino. Se describen como factores predisponentes las condiciones socioeconómicas precarias, consumo de tabaco, inicio de la actividad sexual a edad temprana, tener más de una pareja sexual, actividad sexual sin utilizar método de barrera y edad temprana al primer embarazo.(4)

Hay más de 100 genotipos diferentes de VPH (Virus del Papiloma Humano), de los cuales unos 35 producen infecciones en el tracto genital. Los genotipos más frecuentes son el 16 y el 18 en el grupo de alto riesgo, el 6 y el 11 en el grupo de bajo riesgo.(3). Para detectar la aparición de células anormales relacionadas con el Cáncer de Cérvix se pueden utilizar varias pruebas diagnósticas, una de ellas es la citología (Papanicolau). Según la Organización Mundial de la Salud



(OMS) ésta es la única prueba estándar que se ha utilizado en grandes grupos de población y se ha demostrado que reduce la incidencia y mortalidad asociada a esta patología. (5)

En el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador (MAIS FCI) actualizado en el año 2013, entre los programas de prevención de salud se encuentra el de Detección Oportuna del Cáncer Cérvico uterino (DOC) iniciado en 1976 en el Ecuador. Este programa se encarga de la detección oportuna de cáncer cervicouterino mediante el Papanicolau. (6). Sin embargo, actualmente la cobertura de este tipo de programas sigue estando limitada no solo a nivel nacional sino mundial. Dentro de este contexto mediante la revisión de la literatura se manifiesta que es necesario indagar sobre las principales barreras que tienen las usuarias para acceder al Papanicolau para así luego desarrollar estrategias y estimular cambios en la conducta de la población tanto integral y comunitaria dentro de los servicios salud-comunidad.

Múltiples causas pueden ocasionar que las mujeres tomen la decisión de no realizarse el Papanicolau; algunas de éstas pueden ser por: un limitado conocimiento de su salud sexual, falta de acceso a los servicios de salud, miedo al cáncer y al examen de Papanicolau, tener ideas equivocadas sobre este examen, no tener dinero para pagar los análisis, experiencias negativas con los médicos, falta de higiene personal tanto en el hombre como en la mujer, vergüenza por la exploración médica, temor, las distancias que existen entre su hogar y el lugar donde se realizaría la prueba, el costo del transporte, etc.(7) Todo esto provocando rechazo, la no adherencia al Papanicolau y por ende en el Diagnóstico precoz de Cáncer de Cuello Uterino.



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer de cuello uterino se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial ya que produce cerca del 10 % de las defunciones femeninas en todo el mundo (1), (2). Se ubica entre las primeras causas de muerte por neoplasias malignas en mujeres de 25 a 65 años (8). Las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en Ecuador la tasa de incidencia del 5,7 % y la tasa de mortalidad es del 5,8 %. (9)

En un estudio realizado en Colombia por Trujillo E. et al (10) sobre, “Distribución de genotipos del VPH en mujeres con anomalías en la citología cervicouterina, 2016”, se analizaron 543 muestras con una edad promedio de 37 años y se determinó que la prevalencia fue de 76,1 %. A nivel local, según una investigación realizada en la provincia del Azuay sobre “Prevalencia de genotipos del papiloma virus humano”, da a conocer según los resultados que un 25.6% de féminas con vida sexual activa en los 14 cantones lo padecen (11). En otro análisis similar en Azogues con una muestra de 117 mujeres se obtuvo que un 40.16 % de ellas tuvieron algún examen de tamizaje positivo y un 1.7% de HPV tipo 16.(12)

En este sentido prevenir el Cáncer de Cuello Uterino es también una responsabilidad social para todos los países. Una investigación realizada por Fernandes N. et y Maia A. publicada en este año 2021 llamada “Desafíos para la prevención y el tratamiento del cáncer cervicouterino en el noreste brasileño”, da a conocer que existe una disminución notable de la incidencia de mortalidad por cáncer cérvico uterino en regiones y capitales donde hay mayores ingresos, denotando que la ampliación del acceso a los servicios de salud y la calidad del examen cito-patológico influyen directamente sobre la decisión de realización del Papanicolau, demostrando así que una buena articulación en la red de atención y comunicación entre los servicios de salud y usuarios reduce en un 80% la incidencia de esta enfermedad (13)

Al ser el cáncer cervicouterino un problema de salud pública varias investigaciones dan a conocer que un limitado conocimiento en salud sexual,



falta de acceso a los servicios de salud, miedo al cáncer, experiencias negativas con los médicos, higiene personal deficiente, vergüenza a la exploración médica, temor a la pareja, instituciones de salud alejadas geográficamente y costo del transporte, son factores que pueden ocasionar poca o nula participación en la realización del tamizaje cérvico uterino.

En este sentido hay ciertos elementos que influyen en la decisión de las mujeres para no acudir a la toma de muestra del Papanicolau, esto lo afirma un estudio analítico realizado en Colombia por Ávila IYC, et al, titulado "Factores asociados al uso adecuado de la citología cérvico-uterina por mujeres de Cartagena". en el cual se encontró que factores demográficos, económicos, sociodemográficos y culturales intervienen al momento de optar para la realización de la prueba citovaginal. (14).

Es así que en el 2016 se invitó a participar en una investigación a una lista de usuarias de Taiwán que no se sometieron a la prueba de Papanicolau durante más de 5 años, cuando se analizaron las razones se encontró que los motivos por los que no asistieron al cribado incluyeron vergüenza (36,4 %), falta de tiempo (35,8 %), olvido (25,9%), asumir que tenían un riesgo bajo (24,4 %), miedo a un resultado positivo (13,1%) y percepción de dolor potencial (10,8%).(15)

Así también en un estudio de casos y controles, en mujeres de 25 a 65 años sobre los factores de riesgo que retrasan la participación en el programa de detección oportuna de CA cérvico uterino se obtuvo resultados estadísticamente significativos; como factor de riesgo (Odds Ratio >1): edad 25-35 años, tener un embarazo, unión libre, nivel socioeconómico medio-bajo y medio-alto y actitud indiferente hacia el personal de salud. Odds Ratio <1 (Factor protector): edad 56-65 años, religión católica, obrera y tener actitud favorable sobre el personal de salud.(16)

Es importante destacar el papel que cumple enfermería en el fortalecimiento del Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolau) pues mediante la



promoción podemos fomentar la divulgación de información científica correcta destruyendo así la propagación de mitos y tabúes erróneos así mismo es fundamental para la enfermera o enfermero identificar las barreras que limitan la accesibilidad y aplicabilidad del Papanicolau, para luego implementar estrategias de fortalecimiento en la cobertura de este examen.

La evidencia científica expuesta nos lleva a nuestra pregunta de investigación:
¿Cuáles son los factores asociados a la decisión de la toma de muestra de Papanicolau en mujeres de 19 a 44 años, que acuden al Centro de Salud Tarqui, Cuenca 2021?



1.3 JUSTIFICACIÓN

El cáncer invasor del cuello uterino es un problema de Salud Pública y una de las causas más frecuentes de muerte en mujeres de los países en desarrollo. Cada año se diagnostican 466 mil nuevos casos y se producen alrededor de 300 mil muertes. (17). Las tasas de incidencia en la región de América Latina y el Caribe se encuentran entre las más altas del mundo. Según la OPS, en Ecuador la tasa de incidencia es del 5,7 % , la tasa de mortalidad es del 5,8 %.(2), (18). En el Azuay estudios demuestran que la infección por VPH es frecuente en mujeres con vida sexual activa, puesto que de 14 cantones estudiados el 25,6% lo padece (11).

Existe mayor probabilidad de prevenir el cáncer cervicouterino con la prueba de Papanicolau.(19). Sin embargo, el acceso a esta prueba en el Ecuador sigue estando limitada, investigaciones recientes informan que factores sociodemográficos, socioculturales, familiares y psicológicos influyen en la decisión de las mujeres al momento de decidir si realizarse o no la prueba cervicovaginal, esto incrementa la morbimortalidad por este tipo de cáncer. La exposición temprana e intensa a factores de riesgo podría aumentar la probabilidad de aparición de lesiones preneoplásicas tempranas.(20)

La falta de conocimiento e importancia de estos factores provocan un vacío y retraso en la aplicabilidad de esta prueba y por ende en la Detección Oportuna del Cáncer Cervicouterino.

Una de las grandes labores del equipo de salud es participar activamente e identificar los factores que limitan o aportan sobre la decisión para que la paciente acuda a realizarse el Test de Papanicolau a través de acciones como la prevención, promoción-educación, sobre la concientización del autocuidado. Se debe conocer también que existen factores institucionales que limitan la realización del Papanicolau: periodos de espera prolongados, demora en la entrega de resultados, pérdida de interés en el programa, demora en la atención. Factores personales: consentimiento de la pareja y temor a ser atendidas por un médico de sexo masculino; así como otras causas: barreras psicológicas, dolor, pudor y presencia de personas extrañas. (8)



El cáncer de cuello uterino es prevenible con modelos de atención a la salud adecuados, programas estructurados con acceso al tamizaje, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, así como acciones de promoción de salud y prevención que impacten positivamente. He ahí la importancia de investigar la influencia que dichos factores ejercen en la accesibilidad al Papanicolau. La finalidad de este estudio es contribuir a revelar cuales son y en qué medida estos influyen en la decisión de las mujeres en edad fértil para acudir a realizarse dicha prueba.

Los datos finales obtenidos en esta investigación revelarán de mejor manera los factores socioculturales, cognoscitivos y sociodemográficos que influyen de manera negativa y limitan esta prueba. Las participantes de este estudio se beneficiarán de los resultados ya que podrán identificar, informar y adoptar medidas que faciliten la aceptación de la prueba de Papanicolau, al igual que el público en general.

El equipo de salud también será beneficiario al momento de plantear cuidados e intervenciones dentro de este contexto, mejorando así la cobertura del programa de Detección Oportuna del Cáncer Cervicouterino (DOC) en el Centro de Salud y lo más importante limitar los retrasos en el Diagnóstico de Cáncer Cervicouterino. Así también, se busca alentar a futuras investigaciones sobre el impacto de estos factores en la decisión de las mujeres al acudir para este procedimiento y a la vez detectar potenciales factores de riesgo para la detección tardía del Cáncer Cervicouterino



CAPITULO II

2. 1 Marco Referencial

2.1.1 Características e historia del Centro de Salud Tarqui

El Centro de Salud Tarqui es un dispensario correspondiente al primer nivel de atención de salud del Ministerio de Salud Pública. Pertenece a la zona 6 y al distrito 01D02, el mismo que proporciona atención en un horario de lunes a sábado de 08h00 a 17h00. El Centro de Salud cuenta con servicios en medicina general en consulta externa, medicina familiar, vacunación, odontología, salud mental, farmacia, salud escolar y comunitaria. Se encuentra ubicado en la calle Ernesto Álvarez detrás la iglesia central de la parroquia de Tarqui, perteneciente al cantón Cuenca de la provincia del Azuay.

2. 9.2 Reseña Histórica

La historia del “Centro de Salud de Tarqui” se remonta a la década de los 90 con la llegada de la Fundación Médicos del Mundo (MDM) a la Parroquia Tarqui, instalando centros médicos en 8 comunidades tales como: Gulagpugro, San Francisco, Chilca Chapar, Chilca Totorá, Parcoloma, Yunga, El Verde y Morascale. Posteriormente su contribución se plasmó con la preparación de promotores de salud para estas comunidades cuyo objetivo fue ayudar a los niños y ancianos de escasos recursos económicos, luego con ayuda de la junta parroquial y en coordinación con el MSP y en función de la alta demanda de usuarios se instala un subcentro de atención primaria que posteriormente se elevaría a Centro de Salud de Tarqui.(21)



2.2 FUNDAMENTO TEÓRICO

2.2.1 PRUEBA O TEST DE PAPANICOLAU

El test de Papanicolau o Citología cérvico-vaginal (llamado así en honor de Georgios Papanicolau, médico griego que fue pionero en citología y detección temprana de cáncer cervicouterino) es una prueba que recoge células de la superficie del cuello uterino y la vagina para examinarlas con un microscopio y así determinar si son normales o anormales.(5) . Es la única que se ha utilizado en grandes grupos de población y se ha demostrado que reduce la incidencia de este tipo de cáncer (1) que se ha constituido como uno de los mayores problemas de salud para América Latina y el Caribe (22)

Dentro de este contexto, el cáncer del cuello uterino (CCU) está catalogado como una enfermedad multifactorial, que se desarrolla generalmente en la zona de transformación de la unión escamo-columnar del cuello uterino, a partir de lesiones precursoras después que ha ocurrido una infección por el virus del papiloma humano.(3) Existen ocho tipos de virus del papiloma humano que son responsables del 90% de los cánceres cervicales, dentro de los cuales se encuentran: 16,18,45,31,33,52,58, y 35, donde los virus 16 y 18 son los más comunes.(23) (24)

2.2.1.1 Condiciones para la muestra:

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el “**Protocolo para la detección oportuna del cáncer cervicouterino**” actualizado en el 2015 las condiciones que una mujer debe tener en cuenta para asistir a la toma de muestra de Papanicolau son (25):

- No realizarse durante la menstruación o en presencia de cualquier sangrado,
- No haber tenido relaciones sexuales tres días antes del examen.
- No realizarse durante los 3 primeros meses del postparto, excepto en situaciones que lo ameriten,
- No realizar la toma de muestra si la paciente tiene evidencia clínica de infección vaginal o de que esté usando medicación intravaginal

2.2.1.2 Materiales necesarios para el procedimiento

Según el Protocolo para la detección oportuna del Cáncer Cervicouterino publicado por el MSP, los materiales necesarios son los siguientes (25):

- Espéculo vaginal desechable



Tomado de: <https://www.iberomed.es/blog/wp-content/uploads/2018/01/Especulo-vaginal-24mm3.inn>

- Mesa de Mayo



Tomado de: <https://www.blesmed.com.mx/wp-content/uploads/2017/10/Mesa-Mayo-Con-Charola-Blesmed-mx.jpg>

- Guantes desechables estériles



Tomado de: <https://image.made-in-china.com/202f0j10BdUQTiLqvugF/Medical-Disposable-Sterile-Latex-Surgical-Gloves-with->

- Lámpara de cuello de ganso



Tomado de: https://http2.mlstatic.com/D_NQ_NP_965097-MEC43691601136_102020-O.ipp

- Hisopo o citobrush



Tomado de: <https://cdn.shopify.com/s/files/1/0270/5408/0133/products/citobrush.jpg?v=1592583255>

- Espátula de Ayre



Tomado de: https://img.medicaexpo.es/images_me/photo-g/69848-9416086.webp



Tomado de:
https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4484/1/SOSORA_NGA%20GUAL%C3%81N%20M%C3%93NICA%20MARISOL%20.pdf

- Informar a la paciente del procedimiento que se le va a realizar, solicitarle su colaboración e indicarle que se ponga la bata y se retire su ropa interior, considerando creencias y factores culturales, esto reducirá su nivel de ansiedad y facilitará el examen



Tomado de:
https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4484/1/SOSORA_NGA%20GUAL%C3%81N%20M%C3%93NICA%20MARISOL%20.pdf

- Situar a la paciente en posición ginecológica (su cadera en la parte más baja de la mesa ginecológica, y sus piernas sobre las piñeras) siempre respetando el pudor de la mujer
- Colocar sábana cobertora lo cual garantiza la privacidad necesaria durante la realización del examen.

- Ubicar la lámpara cuello de ganso para una mejor visualización.



Tomado de:
https://lh3.googleusercontent.com/proxy/UIDTUwHrHc9sgvRQUoSs7g6kqPbWbOE_Rx3bcTYLx1H6I9ODC-dtsGtGk-



Tomado de:
https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4484/1/SOSORA_NGA%20GUAL%C3%81N%20M%C3%93NICA%20MARISOL%20.pdf

2.2.1.3.2 Procedimiento durante la toma de muestra de Papanicolau (25)

- Lavarse las manos
- Colocarse guantes desechables estériles y mantenerlos hasta retirar el espéculo.



Tomado de:
https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4484/1/SOSORA_NGA%20GUAL%C3%81N%20M%C3%93NICA%20MARISOL%20.pdf

- Separar los labios mayores con el dedo pulgar y el índice para poder visualizar el introito vaginal, luego Introducir el espéculo hasta el fondo de la vagina en posición oblicua (ángulo de 45 °) hacia el sacro de la mujer. En este momento se le dice a la usuaria que puje



Tomado de:
https://imagenes.slideplayer.es/93/15313460/slides/slide_17.jpg

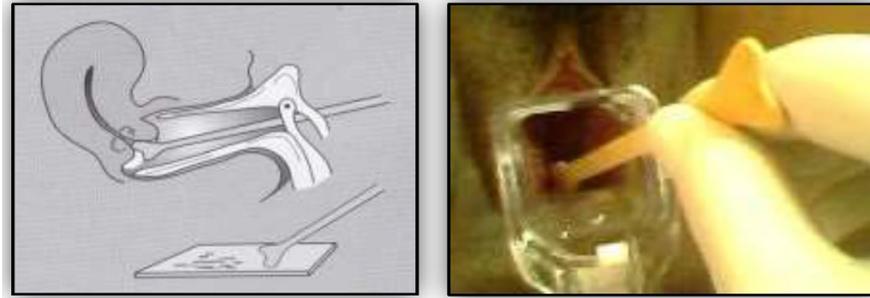
- Girar el espéculo presionando la palanca que abre la valva superior, evitar que se rasgue el cuello y pueda sangrar (se debe visualizar el cérvix completamente).
- Fijar el espéculo.



Tomado de:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4484/1/SOSORANGA%20GUAL%3%81N%20M%3%93NICA%20MARISOL%20.pdf>

- Se toma 2 tipos de muestras:
 - o **Toma de muestra exocervical:** El exocérnix es la porción más alejada del cuerpo uterino, está compuesta por epitelio plano estratificado liso. Usualmente las lesiones premalignas y malignas se localizan en esta zona y pueden ser recogidas mediante la espátula de Ayre.(26)
Primero debemos retirar las secreciones cervicales con hisopo o torunda de gasa húmeda, colocar la espátula de Ayre con la parte más larga en el conducto cervical, realizar una ligera presión para lograr tomar muestra de todo el epitelio de la región exocervical, luego girar a la derecha 360 °. Finalmente retirar la espátula, extender la muestra en

la lámina portaobjeto antes de 5 segundos, fijarla con laca fijadora ó en alcohol etílico al 96 %. Aflojar el tonillo del espéculo que fijo las valvas y retirarlo lentamente (25)

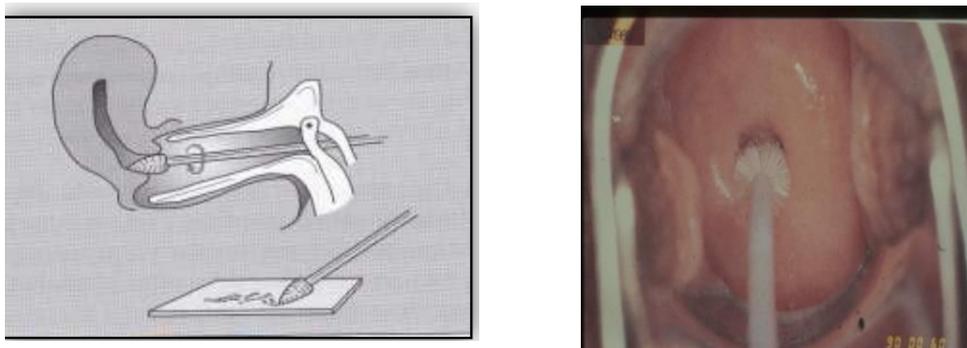


Tomado de:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4484/1/SOSORANGA%20GUAL%C3%81N%20M%C3%93NICA%20MARISOL%20.pdf>

- **Toma de muestra endocervical:** El endocérnix constituye la porción más cercana al cuerpo uterino desde el orificio cervical hacia adentro, está compuesto por criptas glandulares. La importancia de esta muestra radica en que al localizarse una lesión en esta zona la espátula de Ayre (muestra exocervical) no tomará las células de la lesión y por error de muestreo se diagnosticará un resultado falso negativo.(26)

Se utiliza el cepillo aislado (Citobrush) para la toma de muestra endocervical, (se puede utilizar el extremo bifurcado de la espátula de Ayre), a continuación, introducir el cepillo o hisopo en el canal endocervical y girarlo a la izquierda 360°. Luego, retirar el cepillo ó hisopo, extender la muestra en la lámina portaobjeto antes de 5 segundos; fijarla con laca fijadora ó en alcohol etílico al 96%. Aflojar el tonillo del espéculo que fijo las valvas y retirarlo lentamente (25)



Tomado de:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4484/1/SOSORANGA%20GUAL%C3%81N%20M%C3%93NICA%20MARISOL%20.pdf>



Tomado de: <https://palmasaludips Ltda.com/wp-content/uploads/2019/06/GSS-003-PTC-02-PROTOCOLO-TOMA-DE-CITOLOGIAS-zona.pdf>

2.2.1.3.3 Procedimiento después de la toma de muestra de Papanicolau (25)

- Ayudar a sentarse y vestir a la paciente e informar en que tiempo tendrá los resultados según las políticas de la Unidad de Salud.
- Clasificar y almacenar los desechos generados durante el procedimiento según normas:
 - **Recipiente rojo:** materiales infecciosos como el espéculo, las gasas y guantes.
 - **Recipiente de funda negra:** Desechos comunes, envolturas de los instrumentos.
 - Los hisopos, espátula de Ayre y cepillo, son colocados en el contenedor desechable de objeto corto punzantes.(27)



Tomado de:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4484/1/SOSORANGA%20GUAL%203%81N%20M%C3%93NICA%20MARISOL%20.pdf>



- Colocar la lámina portaobjeto en la caja porta placa, enviar la muestra al laboratorio patológico con la solicitud



Tomado de:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4484/1/SOSORANGA%20GUAL%203%81N%20M%20C3%93NICA%20MARISOL%20.pdf>

- Dejar limpia y ordenada la Unidad
- Retirarse los guantes
- Reportar novedades del examen y las muestras en el formulario de solicitud de estudio citológico específica del sistema Bethesda (M.S.P.H.C.U.Form.041/89).



Tomado de:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4484/1/SOSORANGA%20GUAL%203%81N%20M%20C3%93NICA%20MARISOL%20.pdf>



2.2.2 FACTORES ASOCIADOS QUE LIMITAN LA PRUEBA DE PAPANICOLAU

Existen muchas barreras en torno a la citología cérvicouterina es así que en Perú se realizó un estudio con el objetivo de determinar cuáles son los factores que limitan la toma de Papanicolau en usuarias atendidas en un Hospital, en enero del 2020, la muestra estuvo constituida por 160 mujeres, se identificó las siguientes limitaciones: factores cognoscitivos: el no conocer la importancia y frecuencia de realizarse este examen, no saber qué es, cuáles son los tipos de VPH y cómo se transmite; factores psicológicos: dolor, vergüenza y desconfianza; factores culturales: creencias en relación al PAP; factores sociales: la interferencia de la pareja, la influencia negativa de la familia. Se concluyó que el factor social fue el más resaltante (43.8%) seguido por el factor cognoscitivo (36.8%) el factor cultural (33.8%) y el factor psicológico (30%). (28).

Según un análisis que se realizó en Chile con el fin de identificar factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen en la adherencia al examen de Papanicolau en funcionarias no académicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso se encontró que dentro de las variables biológicas, el grupo etario se concentró entre 30 a 59 años, siendo el grupo en edad reproductiva quien tenía mayor adherencia al tamizaje. En las variables psicológicas, el 49% manifestaban temor al dolor y 65% vergüenza a la posición del procedimiento en el momento de tomar el Papanicolau. Dentro de las variables sociales, la causa principal de atraso del examen fue la falta de tiempo (69%).(29)

Así mismo, factores como la edad, el estado civil, la residencia y procedencia influyen en la aceptación o renuencia del Papanicolau tal es el caso que en un estudio realizado en Perú a 100 adultas jóvenes en edades de 18 a 23 años se encontró que: el 47% de ellas tenían una actitud indiferente, el 27% una actitud desfavorable y el 26% una actitud favorable frente al examen del PAP. Además, se encontró relación significativa entre la actitud y los factores socioculturales como la edad ($p = 0.000$), estado civil ($p=0.005$), ocupación ($p = 0.000$), lugar de



procedencia ($p=0.002$), grado de instrucción ($p = 0.000$) y la paridad ($p=0.012$). (30)

A nivel local, un estudio sobre las “Actitudes, creencias y prácticas sobre el Papanicolau en internas de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2018” con una muestra de 79 estudiantes en edades de 21 a 23 años se determinó que un 63.3% buscaban información sobre el Papanicolau y el 70.9% lo consideró importante. De esta manera se identificó que coexiste una actitud positiva en relación a adquirir mayor conocimiento sobre el Papanicolau ya que el 59% no realiza esta prueba citológica siendo barreras el miedo a dolor y temor al resultado. (31)

2.2.2.1 Factores familiares

El apoyo familiar y conyugal facilita la aceptación en cuanto al tamizaje cervical: Saavedra y Rosillo en su estudio “Factores culturales, psicológicos y familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen, abril – julio. 2018” demostraron que es importante para las mujeres la opinión y aprobación de sus familiares y pareja (75.71%); (p -valor < 0.05 IC 95%). (32). Así también, Ramírez C, en su tesis “Factores socioculturales y la decisión de la toma del examen cervicouterino en pacientes que acuden al Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco durante el 2017 demostró, que existe correlación significativa ($X^2 = 4,258$ y $p=0,039$) entre el apoyo de la familia y la decisión de la toma del Papanicolau.(33)

De igual forma un estudio de casos y controles realizada en Perú durante el año 2017 denominado “Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolau en 116 usuarias del Hospital San Juan “, se encontró asociación entre el apoyo de la pareja y la decisión de realizarse la prueba de Papanicolau ($p<0,05$) en otras palabras cuando las usuarias tenían una pareja que esté de acuerdo con que se tome la prueba de Papanicolau, existía 6.97 veces la probabilidad de que la mujer decida realizarse la prueba de Papanicolau (OR =6.97 (2.42 – 20.05))(34)



En referencia al antecedente familiar de cáncer de cérvix, Aldalve y Apolaya en 2019 en su trabajo de investigación “Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolau en la detección temprana del cáncer de cérvix “en un centro poblado rural de Perú, encontraron que este factor estaba asociado estadísticamente al incumplimiento del PAP.(35)

Por otro lado, existen mitos y tabúes que influyen de manera negativa en el examen tal es así que Velasco F. (2018) en su estudio realizado en México en el cual aplicó una encuesta sobre los factores socioculturales que interfieren en el Papanicolau en mujeres indígenas se encontró: las encuestadas y sus parejas preferían que el personal de salud encargado de la citología sea del sexo femenino, debido a conductas “machistas” por parte de su cónyuge, como: prohibir a sus parejas que acudan a revisión ginecológica porque “creen que la intimidad es de su propiedad”. El estudio concluyó que el hombre juega un papel importante y se debería de dar énfasis en programas de sensibilización masculina. (36)

2.2.2.2 Factores culturales

Un trabajo investigativo realizado en Brasil en el que se buscaba caracterizar los factores que influyen en 30 mujeres de 40 a 65 años para no someterse a la prueba de Papanicolau, se recogió los datos mediante una encuesta, obteniéndose como resultado que las entrevistadas acostumbraban a realizarse el Papanicolau anualmente, además se detectaron factores que influyen en la falta de realización del examen; los motivos más frecuentes fueron la vergüenza, el temor y el miedo al diagnóstico.(37)

El no tener tiempo se ha vuelto una causa muy frecuente entre las usuarias ya que en los últimos años estamos viviendo cambios significativos en lo sustancial a la ocupación y relaciones de empleo, en donde la mujer con el rol de ama de casa se muestra más preocupada y con más interés en las actividades de su hogar, dejando de lado el cuidado de su salud y así mostrando una actitud indiferente frente al PAP.



Esto lo demuestra Giovine-Altamirano en su estudio llamado “Adherencia de funcionarias no académicas de la Universidad de Valparaíso” en Chile en el que aplicó un cuestionario de 49 preguntas cerradas a 35 mujeres, encontró que el 49% tenían temor al dolor y 65% vergüenza a la posición del procedimiento en el momento de tomar el Papanicolau, además se constituyó como la causa principal de atraso del examen: la falta de tiempo (69%). (38)

No obstante, ciertas creencias culturales son fuertemente acogidas por las usuarias Gutiérrez M, en su estudio “Creencias sobre el Papanicolau en las pacientes del Puesto de Salud San Francisco de Asís de Sunicancha-Huarochirí”, en el año 2017 demostró mediante una encuesta estructurada aplicada a 10 mujeres fértiles que existían múltiples creencias que dificultaban el acceso de las mujeres a los programas de detección de cáncer cervical por ejemplo las mujeres manifestaban que: “es muy doloroso”, “demora mucho tiempo”, “prefiero no saber que estoy enferma”, “me rasparon y sacaron algoito” “me dio vergüenza”, entre otras. (39)

A nivel nacional los resultados son semejantes puesto que en una investigación realizada en el 2019 en la ciudad de Babahoyo, con el objetivo de determinar los factores socioculturales que inciden en la decisión de toma de muestra del test de citología cervical a 80 usuarias de un centro de salud, de acuerdo a las creencias el 50% manifestaron que si no sentían ninguna molestia no debían hacerse la prueba, un 24% opinaba que el Papanicolau es solo para mujeres postmenopáusicas y edad avanzada, un 17% refirió que no se debe realizar durante el embarazo, el 77% manifestaba que es doloroso, el 51% no accedía debido al sexo del profesional. (40)

Un estudio similar en Guayaquil sobre los factores que influyen en la negación de las pacientes ante el examen cervicovaginal, realizada con 100 mujeres atendidas en un centro de salud, de enero a julio del 2019 se obtuvo que el miedo y la vergüenza prevalecían en un 32% de la muestra limitando así la prueba de Papanicolau. (41)



2.2.2.3 Factores Cognoscitivos

Diversas investigaciones revelan que el nivel de conocimiento sobre el test de Papanicolau influye enormemente en los resultados de la prueba, en su confiabilidad y sobre todo a la hora de decidir realizársela.(42). Según un estudio descriptivo realizado en Tulcán con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas del examen de Papanicolau para la detección precoz del cáncer cérvico uterino en la población femenina de 20 a 64 años que acude al centro de Salud de ese lugar, en el que se realizó una encuesta a los participantes: apenas el 14% no tenía relaciones sexuales durante las 72 horas previas a la prueba y el 37% afirmaron efectuarse duchas vaginales antes de la toma de la muestra de Papanicolau.(43)

Torres, O. (2019) en una investigación que realizó con el fin de determinar los factores influyentes en la renuencia al Examen de Papanicolau en 99 usuarias que acudían a un Centro de Salud en Perú, a las que se les aplicó una encuesta sobre su nivel de conocimiento encontró que solo el 40% tenía información de la importancia del examen.(44)

Otro estudio en el mismo país que buscaba determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre este test en 58 mujeres concluyó que el 81 % tenía un nivel regular y solo el 17 % un nivel bueno.(45). En México se realizó un análisis similar con una muestra de 422 usuarias y se localizó que el 89 % conocía el Papanicolau y como se realiza, el 56 % le daba mucha importancia, el 26 % poca importancia y al 18 % no le interesaba.(46).

En este sentido la investigación denominada “Factores que limitan la toma de Papanicolau en mujeres del centro poblado Huanaspampa Huancavelica” realizada por Enríquez y Taipe, descubrió que el 76.6% no asistía a los consultorios por la falta de información sobre el Papanicolau ya que manejaban conceptos inadecuados, creían que no es necesario porque estaban embarazadas, no tenían hijos y/o pareja al lado. Además, el 50.0% tuvo temor de presentar dolor y/o sangrado, por el uso del espejo u otros materiales en el



procedimiento. Evidenciando así la falta de conocimiento como una limitante para esta prueba. (47)

De la misma manera cierto estudio realizado en Perú en el 2019 el cual tenía como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolau en 210 mujeres en edad fértil concluyó afirmando que ellas no conocían sobre la prueba del Papanicolau (60%), y presentaban actitudes y practicas desfavorables (64,76 %) hacia la toma del Papanicolau. (48)

En otras palabras, al no contar con conocimientos suficientes, adecuados y científicos las mujeres desarrollan un entorno de mitos, tabúes y temor que interfiere en la no aceptación de realizar esta prueba.

El estudio “nivel de conocimiento” y “actitudes” sobre la prueba del Papanicolau, en 1520 mujeres en edad reproductiva que asisten al Centro de salud Catac (Perú) en el periodo junio - agosto 2019 obtuvo como resultados que el 92.83% de la muestra en estudio tienen un nivel de actitud regular, de estas el 43,0% tienen un nivel de conocimiento aceptable, el 29.27% de escaso a nulo, mientras que del 7.17% que presentaban un nivel de actitud “malo” sólo el 0.98% tenía un nivel de conocimiento aceptable.(49)

Resultados similares se consiguieron en la investigación de Cóndor M, en el 2018 en donde se concluyó que de un total de 29 (100%), de mujeres en edad fértil de 18 a 40 años, según nivel de conocimiento de la enfermedad, la mayoría poseían un nivel de conocimiento no óptimo con un 58.6 % (17), en segundo lugar se encontraban las de conocimiento medianamente óptimo, representado por el 34.5 % (10) y en tercer lugar se localizaba los que tienen un nivel de conocimiento óptimo con un 6.9 %. (50)



CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados a la decisión a la toma de muestra de Papanicolau en mujeres de 19 a 44 años, que acuden al centro de Salud Tarqui, Cuenca 2021.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a las mujeres de acuerdo a condiciones sociodemográficas según edad, estado civil, tiempo de actividad sexual, religión, instrucción, ocupación, procedencia y residencia, número de hijos, abortos, partos, anticoncepción, coitarquía.
- Identificar los factores culturales asociados para acudir a la toma de muestra de Papanicolau: vergüenza, falta de tiempo, temor de los resultados, incomodidad, dolor.
- Identificar los factores familiares asociados para acudir a la toma de muestra de Papanicolau: Antecedentes de Cáncer de cuello uterino, motivación.
- Identificar los factores cognoscitivos para acudir a la toma de muestra de Papanicolau: Nivel de conocimiento sobre la toma de la muestra.



CAPÍTULO IV

4. 1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

Centro de Salud Tarqui.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

4.3.1 Universo

1148 mujeres en edad fértil de 19 a 44 años que acuden al Centro de Salud de la parroquia Tarqui, perteneciente al cantón Cuenca.

4.3.2 Muestra

Según los datos estadísticos de la Coordinación Zonal N° 6 de la Dirección Provincial de Salud del Azuay Distrito 01D02 del Centro de Salud Tarqui obtenidas mediante el ASIS del centro, en el año 2020 de enero a junio acudieron 1148 mujeres en edad fértil, cifra que la tomaremos como referencia para el cálculo de tamaño de la muestra. Aplicaremos la fórmula de Fisher para muestreo finito

$$n = \frac{N * p * q * z^2}{(n - 1)e^2 + (p * q * z^2)}$$

n: Muestra

N: Universo (1148)

p: Prevalencia (0,50)

q: Probabilidad de no ocurrencia (1-p=0,50)

z²: Intervalo de confianza 95% (1,96)

e²: Error de inferencia 5% (0.05)

$$n = \frac{1148 * 0,50 * 0,50 * 1,96^2}{(1148 - 1)0,05^2 + (0,50 * 0,50 * 1,96^2)}$$

$$n = \frac{1102,08}{3,83} = 287,7$$



288 participantes

Se trabajó con 288 mujeres en edad fértil.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mujeres que se encuentren en edades de 19 a 44 años de edad y que acudan al Centro de Salud de Tarqui.
- Mujeres que hayan iniciado su vida sexual o que tengan vida sexual activa.
- Mujeres que acepten participar y firmen el consentimiento informado

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres a quienes se les ha realizado histerectomía
- Mujeres diagnosticadas con algún tipo de trastorno mental
- Mujeres que tengan menos de 19 años y mayores de 44 años.
- Mujeres que no hayan firmado el consentimiento informado

4.5 VARIABLES

- **Factores culturales:** vergüenza, falta de tiempo, temor, incomodidad, dolor.
- **Factores cognoscitivos:** nivel de conocimiento sobre la toma de muestra de Papanicolau.
- **Factores familiares:** antecedentes de Cáncer de cuello uterino, motivación
- Decisión de toma de Papanicolau
- **Factores sociodemográficos:** edad, instrucción, ocupación, estado civil, procedencia, residencia, religión.
- **Antecedentes ginecoobstétricos:** Coitarquía, número de hijos, embarazos, abortos, partos, anticoncepción.



4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.6.1 Métodos

Se utilizó una entrevista estructurada.

4.6.2 Técnicas

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta aplicada a las participantes.

4.6.3 Instrumentos

Consentimiento informado (**anexo 1**) y la encuesta estructurada elaborada por Caqui C. y Mademoiselle A (**anexo 2**) diseñada para una investigación similar realizada en el año 2017, la cual se modificó por las autoras de este estudio; consta de 5 partes: **Parte 1:** Factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, estado civil, lugar de nacimiento, religión, ocupación, coitarquia. **Parte 2:** Factores cognoscitivos: Sobre el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolau. **Parte 3:** Factores familiares: antecedentes de cáncer Cervicouterino. **Parte 4:** Factores culturales (vergüenza, dolor, temor/miedo, responsabilidad). **Parte 5:** Prueba de Papanicolau (decisión).

4.7 PROCEDIMIENTOS

4.7.1 Autorización

Se solicitó autorización a la Licenciada Esther Zhunio, Directora Operativa del Centro de Salud Tarqui mediante un oficio para la ejecución del tema de investigación.

4.7.2 Capacitación

Mediante consultas bibliográficas con evidencia científica de los últimos 5 años y consulta a expertos en el área.



4.7.3 Supervisión

El presente trabajo investigativo fue guiado y supervisado por la Lcda: Nube Janeth Clavijo Morocho, docente de la carrera de Enfermería.

4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

El plan de tabulación y análisis de datos se realizó tras la posterior intervención en el campo investigativo mediante la utilización de una encuesta a la población de estudio. La distribución de datos se determinó a través de la Prueba de Normalidad Kolmogorov Smirnov, se utilizó la Estadística descriptiva e inferencial. La información obtenida se procesó mediante el programa “Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales” (SPSS) versión 22.0. Para la gráfica respectiva de los datos obtenidos se utilizó el programa microsoft Excel con la utilización de gráficos y medidas de tendencia central como frecuencia, media, mediana y moda.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación fue guiada por los preceptos establecidos en las normas éticas estipuladas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la declaración de Helsinki promulgada por la Asociación Médica Mundial, la Ley Orgánica de Salud, las pautas del Ministerio de Salud del Ecuador y las del Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la Universidad de Cuenca (COBIAS), todo esto con el fin de proteger la información dada por las personas que decidieron ser participantes. Todos los datos recolectados fueron utilizados con toda confidencialidad, sin la divulgación del mismo, garantizando de esta manera el respeto a la integridad de cada mujer ya que fueron manejados para fines de academia e investigación. Para la obtención de datos y participación de las mujeres en el tema propuesto se procedió a solicitar la firma del consentimiento informado.

Cada participante recibió información adecuada acerca de los objetivos, métodos, beneficios, resultados, riesgos, derecho de participar o no en la investigación y cualquier otro aspecto pertinente a este trabajo investigativo.



5. RECURSOS HUMANOS

Directos:

- **Autoras:** Jennifer Alexandra Pineda Ordoñez - Janeth Jessenia Puma Espinoza
- **Asesora:** Licenciada Janeth Clavijo

Indirectos

- Directora del Centro de Salud Tarqui: Licenciada Esther Zhunio



CAPÍTULO V

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN

TABLA N°1: DISTRIBUCIÓN DE 288 MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE TARQUI SEGÚN SUS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CUENCA 2021

Características	Frecuencia (n=288)	Porcentaje (100%)
Edad		
19 a 31 años	132	45,8%
32 a 44 años	156	54,2 %
Instrucción		
Primaria completa	103	35,8
Primaria incompleta	30	10,4
Secundaria completa	120	41,7
Secundaria incompleta	11	3,8
Universidad	15	5,2
Ninguna	9	3,1
Ocupación		
Quehaceres domésticos	142	49,3
Comerciante	69	24,0
Empleada privada	49	17,0
Estudiante	12	4,2
Empleada pública	11	3,8
Otros	5	1,7
Estado civil		
Casada	132	45,8
Soltera	109	37,8
Unión de hecho	27	9,4
Divorciada	13	4,5
Viuda	7	2,4

Fuente: Encuesta

Autores: Alexandra Pineda, Janeth Puma

Como se puede observar en la tabla, gran parte de las encuestadas, 54,2 % se encuentran en edades de 32 a 44 años de edad, el 41,7 % de mujeres han acabado el colegio y el 45,8 % están casadas.



TABLA N°2: DISTRIBUCIÓN DE 288 MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE TARQUI SEGÚN SUS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (PROCEDENCIA, RESIDENCIA Y RELIGIÓN), CUENCA 2021

Características	Frecuencia (n=288)	Porcentaje (100%)
Procedencia		
Azuay	270	93,8
Loja	9	3,1
Chimborazo	4	1,4
Cañar	2	0,7
Cotopaxi	1	0,3
El Oro	1	0,3
Esmeraldas	1	0,3
Residencia		
Tarqui	281	97,6
Cumbe	4	1,4
Victoria del Portete	3	1,0
Religión		
Católica	244	84,7
Cristiana	25	8,7
Evangélica	8	2,8
Ninguna religión	7	2,4
Testigo de Jehová	3	1,0
Otro	1	,3

Fuente: Encuesta

Autores: Alexandra Pineda, Janeth Puma

El 93,8 % de las mujeres encuestadas provienen de Cuenca, de estas el 97,6 % viven en la parroquia Tarqui y el 84,7 % son de religión católica.



TABLA N°3: DISTRIBUCIÓN DE 288 MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE TARQUI SEGÚN SUS ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS, CUENCA 2021

Antecedente	Frecuencia	Porcentaje
Coitarquía		
15-20 años	233	80,9
>20 años	44	15,3
< 15 años	11	3,8
Hijos		
0-3 hijos	239	83,0
4-7 hijos	43	14,9
>7 hijos	6	2,1
Abortos		
<1 aborto	242	84,0
1-3 abortos	46	16,0
Pareja sexual		
SI	207	71,9
NO	81	28,1
Método anticonceptivo		
No utiliza	146	50,7
Método hormonal	89	30,9
Método quirúrgico	32	11,1
Método de barrera	21	7,3

Fuente: Encuesta

Autores: Alexandra Pineda, Janeth Puma

El 80,9 % de las mujeres empezó su vida sexual entre los 15 a 20 años y el 3,8 % la inició en una edad menor a los 15 años. Por otro lado, el 83% tiene hasta 3 hijos y el 49,3 % casi la mitad, utiliza un método anticonceptivo.



FACTORES COGNOSCITIVOS

TABLA N°4: DISTRIBUCIÓN DE 288 MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE TARQUI SEGÚN LAS RESPUESTAS BRINDADAS A LAS PREGUNTAS EN LA SECCIÓN DE FACTORES COGNOSCITIVOS, CUENCA 2021

Preguntas	Respuestas			
	Si		No	
	Frecuencia (288)	Porcentaje (100 %)	Frecuencia (288)	Porcentaje (100 %)
¿La toma de muestra del Papanicolau detecta el cáncer de cuello uterino?	232	80,6 %	56	19,4%
¿La prueba de Papanicolau consiste en extraer una muestra de células del cuello uterino?	267	92,7 %	21	7,3 %
¿Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse el Papanicolau?	267	92,7 %	21	7,3 %
¿El Papanicolau se puede hacer durante la menstruación?	9	3,1 %	279	96,9 %
¿El Papanicolau puede ocasionarle alguna infección?	91	31,6 %	197	68,4 %
¿El Papanicolau debe realizarse anualmente?	262	91,0 %	26	9,0 %

Fuente: Encuesta

Autores: Alexandra Pineda, Janeth Puma

De acuerdo a la tabla, el 80,6% creen que el Papanicolau detecta el cáncer de cuello uterino, el 92,7 % sabe en qué consiste este examen y cuando deben iniciarlo. Por otro lado, más del 90 % manifiesta que no se puede realizar el examen durante la menstruación, pero si cada año.



FACTORES FAMILIARES

TABLA N°5: DISTRIBUCIÓN DE 288 MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE TARQUI SEGÚN LAS RESPUESTAS BRINDADAS A LAS PREGUNTAS SOBRE LOS FACTORES FAMILIARES, CUENCA 2021

Preguntas	Respuestas			
	Si		No	
	Frecuencia (n=288)	Porcentaje (100%)	Frecuencia (n=288)	Porcentaje (100%)
¿Tiene antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia?	28	9,7	260	90,3
¿Sus familiares (madre y/o hermanas) se realizan anualmente la prueba de Papanicolau?	188	65,3	100	34,7
¿Su pareja se preocupa porque usted se realice el Papanicolau?	119	41,3	169	58,7
¿Usted se realiza voluntariamente el examen de Papanicolau	199	69,1	89	30,9

Fuente: Encuesta

Autores: Alexandra Pineda, Janeth Puma

El 90.3% de las mujeres encuestadas no presenta antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino, un 65.3% tienen familiares que si se realizan el examen de Papanicolau y un 58.7 tienen pareja que no muestran preocupacion sobre el examen del Papanicolau.



FACTORES CULTURALES

TABLA N°6: DISTRIBUCIÓN DE 288 MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE TARQUI SEGÚN LAS RESPUESTAS BRINDADAS A LAS PREGUNTAS SOBRE LOS FACTORES CULTURALES, CUENCA 2021

Preguntas	Respuestas			
	Si		No	
	Frecuencia (n=288)	Porcentaje (100 %)	Frecuencia (n=288)	Porcentaje (100 %)
¿Siente vergüenza al acudir a realizarse el exámen de Papanicolau?	186	64,6	102	35,4
¿Cree que el Papanicolau debe ser realizado solo por un profesional de sexo femenino?	178	61,8	110	38,2
¿Cree que el examen de Papanicolau es doloroso?	159	55,2	129	44,8
¿Prefiere no realizarse el exámen de Papanicolau por temor a enterarse de una resultado positivo?	132	45,8	156	54,2
¿Considera usted que no acude a realizarse test de Papanicolau por falta de tiempo?	171	59,4	117	40,6
¿Ud se preocupa en recoger los resultados de Papanicolau?	232	80,6	56	19,4

Fuente: Encuesta

Autores: Alexandra Pineda, Janeth Puma

De las 288 mujeres encuestadas el 64.6% sienten vergüenza al realizarse el examen, el 55.2% dolor, el 59.4% por falta de tiempo y el 61.8% prefieren que un profesional de sexo femenino las atienda.



TABLA N°7: DISTRIBUCIÓN DE 288 MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE TARQUI SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE ACUDEN A REALIZARSE EL PAPANICOLAU, CUENCA 2021

¿Con que frecuencia usted acude a realizarse el Papanicolau?	Frecuencia (n=288)	Porcentaje (100%)
A veces	125	43,4
Nunca	84	29,2
Siempre	79	27,4
Total	288	100,0

Fuente: Encuesta

Autores: Alexandra Pineda, Janeth Puma

De acuerdo a esta tabla se puede observar que de un total de 288 mujeres encuestadas solo el 27,4% siempre acude a realizarse el examen de Papanicolau, el 43,4 % a veces y el 29,2 % nunca ha acudido a realizarse el Papanicolau.



TABLA N°8: DISTRIBUCIÓN DE 288 MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE TARQUI SEGÚN EL TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE EL ÚLTIMO PAPANICOLAU, CUENCA 2021

¿Cuál es el tiempo transcurrido desde el último Papanicolau?	Frecuencia (n=288)	Porcentaje (100 %)
Un año	83	28,8
Ninguno	82	28,5
Más de tres años	55	19,1
Dos años	49	17,0
Tres años	19	6,6
Total	288	100,0

Fuente: Encuesta

Autores: Alexandra Pineda, Janeth Puma

El 28,8 % se han hecho el último Papanicolau hace un año, el 17,7 % hace 2 años, vale recalcar que en este grupo se manifestaba que debido a la pandemia muchas no han podido hacerse el año anterior, el 19,1 % de las mujeres menciona que el último fue hace más de 3 años.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

TABLA N°9 RAZÓN DE PREVALENCIA ENTRE DECISIÓN DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAU Y FACTORES ASOCIADOS

Factores asociados	Decisión de toma de muestra de Papanicolau		Total	Chi cuadrado	Estimación de riesgo (Odds Ratio)	IC	Observaciones	
	Si	No						
Factores sociodemográficos								
Edad								
De 19 a 31 años	68 81 %	64 31,4 %	132 45,8 %	0,00	9,29	5,00-17,27	Factor de riesgo	
De 32 a 44 años	16 19 %	140 68,6 %	156 54,2 %					
Ocupación	Si	45 53,6 %	114 55,9%	0.72	0,91	0,54-1,51	No es estadísticamente significativo	
	No	39 46,4 %	90 44,1 %					129 44,8 %
Factores Ginecobstétricos								
Pareja sexual	SI	53 63,1 %	154 75,5 %	0.033	0.55	0.32-0.95	Factor protector	
	NO	31 36,9 %	50 24,5 %					81 28,1 %
Hijos	SI	44 52,4 %	187 91,7 %	0.00	0,10	0,05-0,19	Factor protector	
	NO	40 47,6 %	17 8,3 %					57 19,8 %
Abortos	SI	4 4,8 %	43 21,1 %	0.001	0,18	0,06-0,54	Factor protector	
	NO	80 95,2%	161 78,9%					241 83,7 %
Métodos anticonceptivos	SI	29 34,5 %	110 53,9 %	0.003	0,45	0,26-0,76	Factor protector	
	NO	55 65,5 %	94 46,1 %					149 51,7 %
Factores cognoscitivos								
¿La toma de muestra del Papanicolau detecta el cáncer de cuello uterino?	SI	56 66.7%	176 86.3%	232 80.6%	0,00	0.32	0.17-0.58	Factor protector



UNIVERSIDAD DE CUENCA

	NO	28 33.2%	28 13.7%	56 19.4%				
¿La prueba de Papanicolau consiste en extraer una muestra de células del cuello uterino?	SI	43 51.2%	158 77.5%	201 69.8%	0.00	0.30	0.17-0.52	Factor protector
	NO	41 48.8%	46 22.5%	87 30.2%				
¿Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse el Papanicolau?	SI	70 83.3%	197 96.6%	267 92.7%	0.00	0.18	0.06-0.46	Factor protector
	NO	14 16.7%	7 3.4%	21 7.3%				
¿El Papanicolau se puede tomar durante la menstruación?	SI	5 6.0%	4 2.0%	9 3.1%	0.08	3.16	0.82-12	No es estadísticamente significativo
	NO	79 94.0%	200 98.0%	279 96.9%				
¿La toma de muestra del Papanicolau puede ocasionarle una infección?	SI	25 29.8%	66 32.4%	91 31.6%	0.66	0.88	0.51-1.53	No es estadísticamente significativo
	NO	59 70.2%	138 67.6%	197 68.4%				
¿La prueba de Papanicolau se debe realizar anualmente?	SI	70 83.3%	192 94.1%	262 91%	0.04	0.88	0.51-1.54	No es estadísticamente significativo
	NO	14 16.7%	12 5.9%	26 9%				
Factores familiares								
¿Existe antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia?	SI	3 3.6%	25 12.3%	28 9.7%	0.02	0.26	0.78-0.90	Factor protector
	NO	81 96.4%	179 87.7%	260 90.3%				
¿Sus familiares (madre y/o hermanas) se realizan anualmente la prueba de Papanicolau?	SI	54 64.3%	134 65.7%	188 65.3%	0.82	0.94	0.55-1.60	No es estadísticamente significativo
	NO	30 35.7%	70 34.3%	100 34.7%				
¿Su pareja se preocupa por que se realice el examen de Papanicolau?	SI	12 14.3%	107 52.5%	119 41.3%	0.00	0.15	0.07-0.29	Factor protector
	NO	72 85.7%	97 47.5%	169 58.7%				



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Factores culturales								
¿Siente vergüenza al acudir a realizarse el exámen de Papanicolau?	SI	56 66.7%	130 63.7%	186 64.6%	0.63	1.14	0.66-1.95	No es estadísticamente significativo
	NO	28 33.3%	74 36.3%	102 35.4%				
¿Cree que el Papanicolau debe ser realizado solo por un profesional de sexo femenino?	SI	54 64.3%	124 60.8%	178 61.8%	0.58	1.16	0, 68-1.97	No es estadísticamente significativo
	NO	30 35.7%	80 39.2%	110 38.2%				
¿Cree que el exámen de papanicoalu es doloroso?	SI	56 66.7%	103 50.5%	159 55.2%	0.01	1.96	1.15-3.33	Factor de riesgo
	NO	28 33.3%	101 49.5%	129 44.8%				
¿Prefiere no realizarse el exámen de Papanicolau por temor a enterarse de una resultado positivo?	SI	39 46.4%	93 45.6%	132 45.8%	0.89	1.03	0.62-1.72	No es estadísticamente significativo
	NO	45 53.6%	111 54.4%	156 54.2%				
¿Considera usted que no acude a realizarse test de Papanicolau por falta de tiempo?	SI	48 57.1%	123 60.3%	171 59.4%	0.62	0.87	0.52-1.4	No es estadísticamente significativo
	NO	36 42.9%	81 39.7%	117 40.6%				
¿Se preocupa en recoger los resultados de Papanicolau?	SI	45 53.6%	187 91.7%	232 80.6%	0.00	0.10	0.05-0.2	Factor protector
	NO	39 46.4%	17 8.3%	56 19.4%				

Fuente: Encuesta

Autores: Alexandra Pineda, Janeth Puma



De los resultados que se muestran en la tabla tenemos que:

- Dentro de los **factores sociodemográficos** la edad si está relacionada con la decisión de acudir a la toma de muestra de Papanicolau (Chi cuadrado de 0,00), estadísticamente hablando el riesgo de no acudir a la toma de muestra del Papanicolau en las edades de 19 a 31 años es de 9,29 (IC 5,00-17,27) veces más que las mujeres mayores (32 a 44 años). Por otro lado, dentro de los **factores culturales**: el dolor también está relacionado (Chi cuadrado de 0,01), es decir las mujeres que consideran que este test es doloroso tienen 1,96 (IC 1,15 - 3,33) veces más riesgo de no acudir en comparación que aquellas que no consideran que es doloroso.
- Factores Ginecobstétricos como el tener pareja sexual, hijos, abortos, utilizar un método anticonceptivo, el nivel de conocimiento sobre que es el Papanicolau, antecedentes familiares de Ca de Cuello Uterino y preocupación de la pareja sobre la realización de este examen; si tienen relevancia estadística (Chi cuadrado $< 0,05$); se constituyen como factores protectores es decir que las que presentan estas condiciones tienen menos probabilidad de negarse a acudir a la toma de muestra de Papanicolau.
- La ocupación, el nivel de conocimiento sobre si se puede hacer el Test durante la menstruación, anualmente y/o provoque infecciones, la práctica de la realización del PAP dentro de la familia, la vergüenza, el temor a un resultado no favorable, la falta de tiempo son factores no estadísticamente significativos ya que presentan un Chi cuadrado $>0,05$.



CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN

Pérez Murillo F. en su estudio titulado “Factores asociados a la decisión de toma de PAP”, 2020 encontró que la edad preponderante fue de 40 a 49 años; viven en concubinato el 47,8% y el 32,6% son bachilleres (51) contrastándose así con nuestra investigación en la que la población de estudio se caracterizó socio demográficamente; con edades predominantes entre 32 a 44 años (54.2%), en su mayoría casadas (45,8 %), han concluido la secundaria un 41.7% y el 49.3% se dedican a los quehaceres domésticos también se encontró que la edad estaba relacionada estadísticamente (chi cuadrado de 0,00; Odds Ratio de 9,29) con la aceptación de la citología cervical es decir a menor edad existe mayor riesgo de no realizarse un PAP, esto concuerda con otro estudio realizado en Perú en donde se concluyó que las mujeres menores de 30 años tenían más probabilidad de rechazar el examen.($P < 0,05$; Odds ratio 3,8) (52).

Dentro de los antecedentes gineco-obstétricos un 71,9% tienen pareja sexual, un 80.9% iniciaron su vida sexual entre 15-20 años, el 83% tienen entre 0 a 3 hijos, el 16 % presenta abortos, un 50.7% no utiliza un método anticonceptivo. Estos elementos guardan relación estadística significativa (Chi cuadrado $< 0,05$), y representan factores protectores para acudir a realizarse este examen (Odds Ratio < 1), Caqui y Mademoiselle en su análisis “Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolau en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, 2017” encontraron resultados parecidos en donde variables como la paridad y la pareja sexual tenían relevancia estadística para la aceptación a esta prueba.($P < 0,05$)(53)

En cuanto a los factores cognoscitivos se refleja: Más del 80 % de las mujeres conocen que es el Papanicolau, su importancia, en que consiste y cuando deben iniciar el Test; esto tiene relevancia estadística (Chi cuadrado $< 0,05$) y un Odds Ratio < 1 (Factor protector), se detectaron resultados análogos en un estudio que buscaba determinar la asociación entre los conocimientos del Cáncer de Cuello Uterino y realizarse el examen en mujeres peruanas en donde se



concluyó que a mayor conocimiento sobre esta prueba mayor es la probabilidad de acudir a realizársela ($P = 1,09$) (54).

Dentro de los factores familiares, resultados de un estudio realizado por Moret Jiménez K y Rondón Portilla YV en la Universidad Privada Arzobispo Loaiza-Perú informan que a mayor indiferencia del test por parte del cónyuge hay mayor probabilidad del rechazo al PAP. (OR:8.760) (55), esto se contrasta con los resultados de nuestra investigación en donde el 58.7% tienen una pareja que no muestran preocupación sobre el PAP (Chi cuadrado $<0,05$; Odds ratio < 1 ; factor protector), lo cual quiere decir que a mayor despreocupación por parte de la pareja mayor probabilidad de acudir a realizarse este examen.

Factores culturales: se encontró que un 55.2% revelan que el Papanicolau es doloroso, evidenciándose relación estadística (chi cuadrado de 0,01 y Odds Ratio 1,96), es decir las mujeres que consideran que este test es doloroso tienen 1,96 (IC 1,15 - 3,33) veces más riesgo de no acudir. La vergüenza (64,6 %), importancia del sexo del profesional (61,8 %), la falta de tiempo (59,4 %) y el temor a un resultado positivo (54,2 %) no tienen relación estadística significativa. Esto difiere con una investigación realizada en Brasil en el que se buscaba caracterizar los factores que influyen en las mujeres de 40 a 65 años para no someterse a la prueba obteniéndose como los motivos más frecuentes: la vergüenza (55 %) y el miedo (15 %).(37).

Finalmente podemos decir que dentro de los factores que influyen para la aceptación de la toma del PAP están: **Protección:** los factores Ginecobstétricos (tener pareja sexual, 1 hijo o más, no abortos), los factores cognoscitivos (el nivel de conocimiento sobre qué es, en que consiste y cuando iniciárselo) y familiares (Antecedentes de Ca de Cérnix y la preocupación por la pareja). **De riesgo:** los factores culturales (dolor) y sociodemográficos (edad).



CAPÍTULO VII

CONCLUSIÓN

- ✚ La población de estudio se conformó por 288 mujeres, la edad predominante fue de 32 a 44 años, más de la mitad casadas, bachilleres y se dedican a los quehaceres domésticos. En su mayoría iniciaron su vida sexual entre 15-20 años y tienen hasta 3 hijos.
- ✚ Los factores culturales que se encuentran relacionados con la decisión de la toma de muestra de PAP, está el dolor (Chi cuadrado de 0,01; Odds Ratio de 1,96; factor de riesgo) es decir que a mayor dolor existe mayor riesgo de no acudir a realizarse el examen.
- ✚ Dentro de los factores familiares: el antecedente de cáncer de cuello uterino y la preocupación de la pareja sobre este examen si exponen relevancia estadística (Chi cuadrado $<0,05$; Odds Ratio < 1 ; factor protector).
- ✚ Dentro de los factores cognoscitivos: el nivel de conocimiento sobre qué es, en que consiste y cuando hacerse por primera vez la prueba presentaron relevancia estadística significativa (Chi cuadrado $< 0,05$; Odds Ratio <1 ; factor protector); a mayor nivel de conocimiento existe más probabilidad de acudir a realizarse el PAP.
- ✚ En síntesis, los elementos que influyen para la decisión de la toma de Papanicolau están: los factores cognoscitivos, Ginecobstétricos y familiares como protectores y los factores culturales y sociodemográficos como de riesgo.
- ✚ Por otro lado, durante la investigación también se identificó cierta información errónea en relación a mitos en torno al Papanicolau, por ejemplo: que causa dolor exagerado, desgarros e infecciones fuertes debido a la utilización de “instrumentos y pinzas desagradables” para la técnica, además también atribuían a este examen como un causante de cáncer. Lo que genera aún más miedo y contribuye a la no realización del Examen de Papanicolau.



RECOMENDACIONES

- Evitar la circulación y dispersión de información errónea, no científica y mitos en torno a las consecuencias de la realización del Papanicolau mediante campañas de capacitación sobre este examen.
- Concientizar en el profesional de salud una actitud amable y empática con las usuarias para una mayor acogida y menos deserción en este tipo de examen.
- Implementar actividades de promoción y prevención en salud (talleres, casas abiertas, charlas) con el fin de motivar a las usuarias a la realización del Test de Papanicolau.
- Promover el seguimiento a las mujeres que se realizan el Papanicolau, educando la importancia y la periodicidad de este tipo de examen.
- Ampliar la cobertura de planificación familiar, métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual ya que se encontró que existe una elevada tasa de mujeres que no utilizan ningún método anticonceptivo
- Continuar realizando más investigaciones sobre los factores que influyen en la decisión de acudir a la toma de muestra del Papanicolau, para así conocer con más profundidad las barreras limitantes en este tipo de examen.



CAPÍTULO VIII

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la salud (OPS)/Organización Americana de la salud (OMS). | Cáncer Cervicouterino. Pan Am Health Organ World Health Organ. 2018;1:1-2.
2. Organización Panamericana de la Salud. Reporte de Cáncer 2020 Ecuador. 2020;1(3):1-2.
3. Rakotomahenina H, Bonneau C, Ramanah R, Rouzier R, Brun J-L, Riethmuller D. Epidemiología, prevención y detección precoz del cáncer de cuello uterino. EMC - Ginecol-Obstet. 1 de septiembre de 2016;52(3):1-13.
4. Sarmiento Medina MI, Puerto de Amaya M. Risk Factors for Cervical Cancer and Papanicolaou Test in Marginalized Adolescents in Bogotá, Colombia. Rev Cienc Salud. marzo de 2020;18(1):37-51.
5. Sociedad de Lucha contra el Cáncer de Ecuador (SOLCA). Diagnóstico Oportuno Cáncer de Cérvix. 2020; Disponible en: <https://www.solca.med.ec/informacion-al-paciente/prevencion-de-cancer/diagnostico-oportuno-cancer-de-cervix/>
6. Vance C. Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) modificado Ecuador. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2013;1(1):212.
7. Asto Garcia N, Ayala Espinoza J. “Factores asociados al rechazo del tamizaje del cáncer del cuello uterino en mujeres en edad reproductiva. Hospital II EsSalud de Ayacucho, octubre - diciembre 2017”. Univ Nac San Cristóbal Huamanga [Internet]. 2018 [citado 25 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2682>
8. Cuevas-Martínez ML, Vega-Pérez ML, Tamez-Rodríguez AR, Castañeda-Sánchez O. Factores de riesgo que retrasan la participación en el programa “Detección oportuna de cáncer cervicouterino”. Aten Fam. 1 de octubre de 2016;23(4):134-8.
9. Godoy Y, Godoy CC, Reyes J. Tamizaje de Cáncer Ginecológico en mujeres ecuatorianas. Un estudio cualitativo desde la percepción de las usuarias de servicios de atención primaria de salud. CIAIQ2015 [Internet]. 16 de julio de 2015 [citado 5 de noviembre de 2020];1. Disponible en: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/61>
10. Trujillo E, Morales N, Buitrago O, Posso H, Bravo MM. Distribución de los genotipos del virus del papiloma humano en mujeres de Bogotá con anomalías en la citología cervicouterina. Rev Colomb Cancerol. 1 de enero de 2016;20(1):3-9.



11. V JAC, H OJC, C MAC, S JIO. Prevalencia de genotipos del papiloma virus humano en mujeres de la provincia del Azuay, Ecuador. *Maskana*. 1 de diciembre de 2015;6(1):79-93.
12. Estrada J, Ulloa A. Diagnóstico del Virus del Papiloma Humano en mujeres en edad fértil del área de salud N 1 de Azogues, Ecuador. *Rev Información Científica*. febrero de 2018;97(1):10.
13. Fernandes NFS, Almeida PF de, Prado NM de BL, Carneiro Â de O, Anjos EF dos, Paiva JAC, et al. Desafios para prevenção e tratamento do câncer cervicouterino no interior do Nordeste. *Rev Bras Estud Popul [Internet]*. 21 de mayo de 2021 [citado 24 de mayo de 2021];38. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/VQbssGG5M9tfMj7vpnLmDCL/abstract/?lang=pt>
14. Ávila IYC, Velasco KMA, Serrano DB, Amaris HLG, Barón MM. FACTORES ASOCIADOS AL USO ADECUADO DE LA CITOLOGÍA CÉRVICO- UTERINA POR MUJERES DE CARTAGENA (COLOMBIA). *Hacia Promoc Salud*. 2013;13.
15. Chou H-H, Huang H-J, Cheng H-H, Chang C-J, Yang L-Y, Huang C-C, et al. Self-sampling HPV test in women not undergoing Pap smear for more than 5 years and factors associated with under-screening in Taiwan. *J Formos Med Assoc*. 1 de diciembre de 2016;115(12):1089-96.
16. Cuevas-Martínez ML, Vega-Pérez ML, Tamez-Rodríguez AR, Castañeda-Sánchez O. Factores de riesgo que retrasan la participación en el programa "Detección oportuna de cáncer cervicouterino". *Aten Fam*. 1 de octubre de 2016;23(4):134-8.
17. Polanco EB, Rodríguez NÁ. Detección de cáncer cérvico- uterino: ¿prueba citológica a partir de los 25 años? *MediSur*. 16(6):964-6.
18. Jiménez L, Quiñonez D. Prvalencia de la morbimortalidad de cáncer cervicouterino por Papiloma Virus Humano desde 2012 al 2017. 2018;3(1).
19. González Bango MA, Blanco Pereira ME, Ramos Castro G, Martínez Leyva G, Rodríguez Acosta Y, Hernández Ugalde F. Educación sobre cáncer cervicouterino en la adolescencia. *Rev Médica Electrónica*. agosto de 2018;40(4):1112-25.
20. Marí, Iné, A, Medina s S, Amaya MP de. Factores de riesgo para cancer de cuello uterino y resultados de prueba de Papanicolau en adolescentes marginadas de Bogotá, Colombia. *Rev Cienc Salud*. 1 de enero de 2020;18(1):37-52.
21. Equipo de Salud. Análisis Situacional Integral de la Salud 2018 . Tarqui. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2018;
22. Ruiz AAA, Cruz MO, Pino MMGG del, Palacios KR, Hernández ONM, Berberena AC. Cáncer cérvicouterino. Algo para reflexionar. *Medisur*. 6 de noviembre de 2019;17(6):857-866-866.



23. Amengual J, Montañó J, Franch P, Ramos M. Supervivencia por estadio del cáncer de cuello uterino en Mallorca y factores asociados recogidos por el Registro de Cáncer. *Gac Sanit.* 1 de noviembre de 2020;34(6):589-94.
24. Arévalo B. AR, Arévalo Salazar DE, Villarroel Subieta CJ. El cáncer de cuello uterino. *Rev Médica Paz.* 2017;23(2):45-56.
25. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Protocolos con evidencia para la detección oportuna del cáncer de Cuello Uterino. 2015;1:23.
26. Angeleri A, Díaz L, Colivia G, Guerra F, Palaoro L, Rocher A. Calidad de la toma exo-endocervical en la prevención del cáncer de cuello uterino - Medicina Buenos Aires. *Medicina.* 2017;77(6):3.
27. Sosoranga M. Técnica de Recolección de Muestra para Papanicolau en el Hospital Básico de Yantzaza. 2009;1(1):38.
28. Cortez Nuñez GP, Huarcaya Vilca JS. Factores que limitan la toma de Papanicolau en usuarias atendidas en el hospital José Argurto Tello de Chosica en enero del 2020. *Univ Arzobispo Loayza [Internet].* 2020; Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/284>
29. Giovine-Altamirano M, Díaz-Villegas P, Rojas-Ramírez T, Estay-Abarca T, Candia-Mardónez M, Gutiérrez-Mella C. Adherencia al examen de Papanicolau en funcionarias no académicas de la Universidad de Valparaíso, Chile. *Matronería Actual [Internet].* 15 de septiembre de 2020;0(1). Disponible en: <https://micologia.uv.cl/index.php/matroneria/article/view/2247>
30. Rodríguez Asmat HC, Sandoval Heredia PS. Relación entre los factores socioculturales y la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolau. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018. *Univ Priv Antenor Orrego [Internet].* 2019 [citado 4 de junio de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5095>
31. Ulloa J, Viscaino M. Actitudes, creencias y prácticas sobre el Papanicolau en internas de enfermería. de la Universidad de Cuenca. 2018;1:1-65.
32. Olivos Rosillo IM, Zapata Saavedra CE. Factores culturales, psicológicos y familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen, abril – julio. 2018. *Univ Nac Tumbes [Internet].* 2018 [citado 30 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/277>
33. Bacilio R, Lisseth C. Factores socioculturales y la DECISIÓN de la toma del Examen de Papanicolau en usuarias que acuden al Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-2017. *Univ Huánuco [Internet].* 2018 [citado 1 de junio de 2021]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1045>



34. Chambi S, Gladys Z. Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolau en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho de junio a julio, 2017. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2017 [citado 4 de junio de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7138>
35. Aldave-Zamora A, Apolaya-Segura M. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolau en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. Acta Médica Peru. octubre de 2019;36(4):259-66.
36. Zapata FV, Miranda de la Cruz A, Magaña-Olán L, Hernández JMG, Madrigal JDC. Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolau En Mujeres Indígenas Mexicanas. Eur Sci J ESJ. 28 de febrero de 2018;14(6):69.
37. Leite KNS, Silva JP da, Sousa KM de, Rodrigues S da C, Souza TA de, Alves JP, et al. Exame Papanicolau: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos. Arq Ciênc Saúde. 20 de julio de 2018;25(2):15-9.
38. Giovine-Altamirano M, Díaz-Villegas P, Rojas-Ramírez T, Estay-Abarca T, Candia-Mardónez M, Gutiérrez-Mella C. Adherencia al examen de Papanicolau en funcionarias no académicas de la Universidad de Valparaíso, Chile. Matronería Actual [Internet]. 15 de septiembre de 2020 [citado 31 de mayo de 2021];0(1). Disponible en: <https://panambi.uv.cl/index.php/matroneria/article/view/2247>
39. Condori G, Luisa M. Creencias sobre el Papanicolau en las pacientes del Puesto de Salud San Francisco de Asís de Sunicancha-Huarochirí, 2017. Univ César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 5 de junio de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14386>
40. Camacho Cervantes CK, Cárdenas Gutiérrez MT. Factores socioculturales asociados en la decisión de toma de muestra del test de citología cervical en el centro de salud 4 de mayo, enero – junio 2019. 2020 [citado 1 de junio de 2021]; Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8074>
41. Santillán D, Gabriela L. Factores que influyen en la negación de las pacientes para la realización del Papanicolau en el Centro de Salud Cerecita. Fac Ciencias Médicas. 2019;1(3):74.
42. Arhuata Gonzales RX, Saravia Lujan A. Factores que influyen en la toma del examen de Papanicolau en mujeres en edad fértil del AA.HH. 29 de Mayo, Pucallpa-Ucayali 2019. Univ Nac Ucayali [Internet]. 2020 [citado 5 de abril de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4600>
43. Valderrama R, Aurelia N. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolau, en mujeres del puesto de salud San Juan, Chimbote -2020. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 12 de noviembre de 2020; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18631>



44. Torres Díaz OC. Factores socioculturales influyentes en la renuencia al examen de Papanicolau en usuarias del centro de salud sector II, La Victoria. Fac Ciencias Médicas. 2019;2(1):65.
45. Cruz V, Cristina K. Nivel de conocimiento y prácticas sobre papanicolau, en mujeres atendidas en el Centro de Salud de San Antonio, junio-julio 2017. Univ Científica Perú [Internet]. 23 de enero de 2018; Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/539>
46. Salinas JC, Gutz LAG da CK, Zanatta F, Angulo CS, Alvarez TMT, Mogro VJC. Factores que inciden en la detección precoz de cáncer cervicouterino con Papanicolau. Rev Científica Salud UNITEPC. 30 de septiembre de 2019;6(2):25-31.
47. Enriquez Quispe IY, Taipe Suarez DJ. Factores que limitan la toma de Papanicolau en mujeres del centro poblado Huanaspampa Huancavelica 2018. Repos Inst - UNH [Internet]. 25 de septiembre de 2019 [citado 1 de junio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2864>
48. Hernández M, Elizabeth N. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolau en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Valle La Esperanza Castilla-Piura, 2019. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 8 de septiembre de 2020 [citado 4 de junio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17647>
49. Ortiz EN. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolau en mujeres del centro de salud distrito Catac, 2019. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 29 de octubre de 2019 [citado 5 de junio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14494>
50. Condor P, Elizabeth M. Factores que condicionan la negativa de tamizaje de Papanicolau, en la incidencia de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil de 18 – 40 años – Hospital Félix Mayorca soto de Tarma – Enero - Junio del 2016. Univ Nac Daniel Alcides Carrión [Internet]. 22 de agosto de 2018 [citado 5 de junio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/852>
51. Perez Murillo F. Factores asociados a la decisión de toma de Papanicolau en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca 2020. 2020. 2020;1:44.
52. Vila A, Antonio P. Factores asociados en la decisión al tamizaje del Papanicolau en mujeres en edad reproductiva del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho. 2019. Repos Inst - CONCYTEC [Internet]. 2020 [citado 24 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/5612>
53. Crisostomo C, Andrea M. Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolau en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, noviembre 2017. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 19 de julio de 2018 [citado 25 de mayo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1876>



54. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau en mujeres peruanas. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 8 de junio de 2020;37:17-24.

55. Moret Jimenez K, Rondón Portilla YV. Factores asociados al rechazo a la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil de la I.E.P, Defensores de Zarumilla, 2020. Univ Arzobispo Loayza [Internet]. 2020 [citado 5 de abril de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/298>



CAPITULO IX: ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Factores sociodemográficos				
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad	Tiempo transcurrido	Años	Numérica 19-27 años 28-36 años 37-44 años
Instrucción	Indica el nivel de estudios realizados o en curso de un individuo	Conocimientos adquiridos	Grado de escolaridad	Ordinal Ninguna Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior
Ocupación	Conjunto de actividades diarias que realiza una persona con o sin remuneración	Actividad o profesión diaria	Encuesta	Nominal Quehaceres domésticos Comerciante Empleada pública Empleada privada Jubilada
Estado civil	Condición particular donde indica si una persona tiene vínculos personales con otro individuo del sexo opuesto o del mismo sexo	Situación legal de convivencia	Registro de estado civil en su cedula de identidad. Declaración de la mujer sobre su situación de pareja.	Nominal Soltera Casada Viuda Unión de hecho Divorciada
Procedencia	Indica el lugar de nacimiento de una persona	Área geográfica	Lugar	Nominal politómica
Residencia	Lugar donde un individuo habita actualmente	Área geográfica	Lugar	Nominal politómica
Religión	Conjunto de creencias y rituales que posee una persona	Religión que profesa	Respuesta del entrevistado	Nominal Católica Evangélica Cristiana Otra
Antecedentes Ginecobstétricos				
Coitarquía	Edad de inicio de las relaciones sexuales	Años	Respuesta del entrevistado	Numérica < 15 años 15-20 años >20 años
Número de hijos	Cantidad de descendientes directos de una persona	Número de hijos	Respuesta del entrevistado	Numérica 1-3 4-7 >7
Embarazos	Período que transcurre entre la concepción (fecundación de un óvulo por un espermatozoide) y el parto.	Número de embarazos	Respuesta del entrevistado	Numérica <1 1-3 >3
Abortos	Interrupción de un embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio antes de que el feto haya alcanzado viabilidad.	Número de abortos	Respuesta del entrevistado	Numérica <1 1-3 >3



Partos	Expulsión de un (o más) fetos maduros y la(s) placenta desde el interior de la cavidad uterina al exterior.	Número de partos	Respuesta del entrevistado	Numérica <1 1-3 >3
Anticoncepción	Empleo de medicamentos, dispositivos o cirugía para prevenir el embarazo	Métodos y prácticas anticonceptivas	Respuesta del entrevistado	Nominal No utiliza Métodos naturales Métodos hormonales Métodos de barrera Métodos quirúrgicos
Número de parejas sexuales	Número de individuos con los que una persona ha tenido relaciones sexuales hasta el momento actual	Número de personas	Respuesta del entrevistado	Numérica 1-3 4-6 >6
Factores culturales				
Vergüenza	Turbación del ánimo que se produce por una falta cometida o por alguna acción humillante y deshonrosa, ya sea propia o ajena.	Actitud que la persona exprese	Respuesta del entrevistado	Nominal SI NO
Falta de tiempo	Percepción de un individuo de no tener tiempo debido a sus ocupaciones	Actitud que la persona exprese	Respuesta del entrevistado	Nominal SI NO
Temor de los resultados	Miedo que se siente al considerar que algo perjudicial o negativo ocurra.	Actitud que la persona exprese	Respuesta del entrevistado	Nominal SI NO
Incomodidad	Percepción de estar en una situación que genera displacer y molestias.	Actitud que la persona exprese	Respuesta del entrevistado	Nominal SI NO
Dolor	El dolor es una experiencia sensorial y emocional (subjetiva), desagradable.	Actitud que la persona exprese	Respuesta del entrevistado	Nominal SI NO
Factores cognoscitivos				
Nivel de conocimiento sobre la toma de muestra de Papanicolau	Información adquirida por educación impartida mediante un profesional de salud, o a través de la experiencia, sobre toma de muestra de Papanicolau.	Tipo de conocimiento	Respuesta del entrevistado	Ordinal Nivel alto Nivel intermedio Nivel bajo
Factores familiares				
Antecedentes de Cáncer de cuello uterino	Información sobre la salud de los familiares cercanos (padres, abuelos, hijos, hermanos y hermanas) relacionados a la enfermedad.	Enfermedad con predisposición genética	Respuesta del entrevistado	Nominal SI NO
Motivación	Proceso que impulsa a una persona a actuar de una manera hacia un comportamiento específico.	Motivación e influencia familiar	Respuesta del entrevistado	Nominal SI NO
Toma de Papanicolau				
Decisión de toma de Papanicolau	Proceso por medio del cual se analiza, identifica, elige y evalúa alguna acción a ser realizada.	Frecuencia de realización de Papanicolau	Respuesta del entrevistado	Ordinal Nunca A veces Siempre

**ANEXO 2: RECURSOS Y MATERIALES**

RUBRO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Impresión de instrumentos (impresión de protocolo, tesis, consentimiento informado, oficios)	Impresión de protocolo: \$ 10,00 Impresión de tesis: \$ 30,00 Impresiones de oficios: \$ 20,00	\$ 60
Esferos	\$ 0.45 ctvs.	\$ 5
Fotocopias (encuestas)	\$ 0.30 ctvs.	\$ 90
Otros gastos	\$ 20	\$ 20
TOTAL		\$ 175



ANEXO 3: PLAN DE TRABAJO

ACTIVIDADES	TIEMPO EN MESES						RESPONSABLES
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	
Elaboración de Protocolo							Autoras de la tesis: Janeth Puma, Alexandra Pineda
Aprobación de Protocolo							La Comisión de Asesoría de Trabajos de Investigación de la Universidad de Cuenca
Recolección de datos, aplicación de encuestas.							Autoras y asesora de tesis
Análisis e Interpretación de datos							Autoras y asesora de tesis
Elaboración de conclusiones y recomendaciones							Autoras y asesora de tesis
Elaboración de informe final							Autoras y asesora de tesis



ANEXO 4: “ENCUESTA DE RECOLECCIÓN DE DATOS”



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

FACTORES ASOCIADOS A LA DECISIÓN DE LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAU EN MUJERES DE 19 A 44 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TARQUI, CUENCA 2021

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad: años

2. Grado de escolaridad: Marque con una X

Ninguna () Primaria completa () Primaria incompleta ()

Secundaria completa () Secundaria incompleta () Universidad/Superior ()

3. Ocupación: Marque con una X

- Quehaceres domésticos () - Comerciante c) - Empleada pública ()

- Empleada privada () - jubilada () -Otros () ¿Cuál?
:.....

4. Estado civil: Marque con una X

a) Soltera () b) Casada () c) Unión de hecho () d) Viuda () e)
Divorciada ()

5. Procedencia: Lugar de nacimiento

País.....Provincia..... Cantón.....

6. Residencia: Donde vive actualmente

Provincia.....Cantón..... Parroquia.....

7. Religión: Seleccione una de ellas

Católica () Evangélica () Cristiana () Otra () Especifique.....

8. Antecedentes Ginecobstétricos:

- ¿ A qué edad inició su primera relación sexual?.....

- ¿Tiene usted actualmente una pareja sexual? SI () NO ()



- ¿Cuántos hijos tiene usted?..... ¿Ha tenido algún aborto?.....

-¿Utiliza algún método anticonceptivo? SI () ¿Cuál? _____ NO ()

9. Marque con una X la respuesta que usted considere correcta de acuerdo a lo que sabe sobre el Test de Papanicolau

FACTORES COGNOSCITIVOS	Si	No
¿La toma de muestra del Papanicolau detecta el cáncer de cuello uterino?		
¿La prueba de Papanicolau consiste en extraer una muestra de células del cuello uterino?		
¿Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse el Papanicolau?		
¿El Papanicolau se puede tomar durante la menstruación?		
¿La toma de muestra del Papanicolau puede ocasionarle una infección?		
¿La prueba de Papanicolau se debe realizar anualmente?		

III FACTORES FAMILIARES	Si	No
¿Existe antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia?		
¿Sus familiares (madre y/o hermanas) se realizan anualmente la prueba de Papanicolau?		
¿Su pareja se preocupa por que se realice el examen de Papanicolau?		
¿Ud. se realiza voluntariamente el examen de Papanicolau?		

IV FACTORES CULTURALES	Si	No
¿Siente vergüenza al acudir a realizarse el exámen de Papanicolau?		
¿Cree que el Papanicolau debe ser realizado solo por un profesional de sexo femenino?		
¿Cree que el exámen de papanicoalu es doloroso?		
¿Prefiere no realizarse el exámen de Papanicolau por temor a enterarse de una resultado positivo?		
¿Considera usted que no acude a realizarse test de Papanicolau por falta de tiempo?		
¿Se preocupa en recoger los resultados de Papanicolau?		

V. DECISIÓN DE TOMA DE PAPANICOLAU

24. ¿Usted acude a realizarse el Papanicolau?

Nunca () A veces () Siempre ()

25. ¿Cuál es el tiempo que transcurrió desde la realización de su último Papanicolau?

1 año () 2 años () 3 años () Más de tres años ()



ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: "Factores asociados a la decisión de la toma de muestra del Papanicolau en mujeres de 19 a 44 años de edad que acuden al centro de salud Tarqui, Cuenca, 2021"

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador	Pineda Ordoñez Jennifer Alexandra jennifer.pineda@ucuenca.edu.ec	1104951718	Carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca
Investigador	Puma Espinoza Janeth Jesennia janeth.pumae97@ucuenca.edu.ec	0107197675	Carrera de enfermería de la Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?
Usted está invitada a participar en este estudio que se realizará en el centro de salud de Tarqui. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir.
Introducción
El cáncer invasor del cuello uterino es un problema de Salud Pública y una de las causas más frecuentes de muerte en mujeres de los países en desarrollo. Existe mayor probabilidad de prevenir éste tipo de cáncer con la prueba de Papanicolau Sin embargo, el acceso a esta prueba en el Ecuador se ve limitada, investigaciones recientes dan a conocer que factores como los sociodemográficos, socioculturales, familiares y psicológicos influyen en la decisión de las mujeres al momento de decidir si realizarse o no el Test de Papanicolau, la finalidad de este estudio es contribuir a revelar cuales son y en qué medida estos influyen en la decisión de las mujeres para acudir a realizarse dicha prueba. Las personas que podrán participar son aquellas mujeres en edad fértil de 19 a 44 años q hayan iniciado o tengan vida sexual activa.
Objetivo del estudio
Determinar los factores que influyen en la decisión de la toma de muestra de Papanicolau en mujeres de edad fértil de 19 a 44 años, que acuden al centro de Salud Tarqui, Cuenca 2020
Descripción de los procedimientos
Para la recolección de datos se aplicará una encuesta estructurada a 288 mujeres en edad fértil de 19 a 44 años que acudan al centro de Salud de Tarqui; el tiempo que le llevará responder esta encuesta es de más o menos 10 minutos.
Riesgos y beneficios
La información obtenida en este estudio será estrictamente confidencial y será utilizada solo por el grupo de autoras para fines investigativos. Su participación en este estudio es voluntaria, no implica ningún riesgo físico, pero existe riesgo de quebranto de la confidencialidad de datos. Sin embargo, las investigadoras minimizarán estos riesgos. Cabe recalcar que los beneficios son mayores que los riesgos pues una vez culminada esta investigación y se hayan expuestos los resultados usted conocerá mejor los factores que limitan e influyen en la decisión de la toma



de Papanicolau, al saberlo usted podrá identificarlos y adoptar medidas que mejoren su aceptación a esta prueba.

Otras opciones si no participa en el estudio

Usted no está obligado a participar de este estudio, su participación es voluntaria por tanto usted es libre de elegir si desea o no participar de este estudio

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0988851139 que pertenece a Pineda Ordoñez Jennifer Alexandra o envíe un correo electrónico a jennifer.pineda@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del testigo (si aplica)

Firma del testigo

Fecha



Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: jose.ortiz@ucuenca.edu.ec