

# UCUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

## Prevalencia y factores de riesgo asociados para la realización de citología cérvico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, marzo – agosto 2022

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Proyecto de investigación

Autoras:

Yesenia Maribel Mendoza Crespo

CI: 0302535786

Correo electrónico: [mendozayesenia448@gmail.com](mailto:mendozayesenia448@gmail.com)

Katherine Silvana Moina Shispon

CI: 0106679293

Correo electrónico: [katemoina@gmail.com](mailto:katemoina@gmail.com)

Directora:

Lcda. Mgt. Celestina de Jesús Pinos Ortiz

CI: 0300839255

**Cuenca, Ecuador**

21-noviembre-2022

## Resumen:

**Antecedentes:** La citología cérvico uterina es una prueba de Tamizaje que se realiza con la finalidad de descartar alteraciones en las células que revisten el cuello uterino, con el fin de prevenir o tratar enfermedades de forma oportuna.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados para la realización de citología cérvico uterino en las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca durante el período marzo – agosto 2022.

**Método y materiales:** Investigación observacional analítica transversal, aplicada a las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca durante el lectivo marzo – agosto 2022, con una muestra de 255 estudiantes. La tabulación de los datos se realizó con el programa SPSS 24, y estos se presentan en tablas simples, con frecuencias, porcentajes, OR, con intervalo de confianza de 95% (IC95%) y asociación estadística con  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Se evidencia mayor práctica de la citología vaginal en estudiantes con edades entre los 20-39 años. Además, las estudiantes que más conocimientos presentaban sobre la prueba eran aquellas que cursaban ciclos o niveles de estudio superiores, con un porcentaje alto de actitudes positivas frente a la realización de esta prueba, pero una menor práctica de la misma con relación a los conocimientos y actitudes encontradas.

**Conclusión:** Existe conocimiento general de la prueba de la citología y una actitud favorable frente al interés de conocerla más, es importante que desde enfermería se realicen acciones más focalizadas que permitan mejorar la adherencia y una mayor práctica de esta prueba.

**Palabras claves (DeCS):** Prevalencia. Factores de riesgo. Citología cérvico uterina. Estudiantes. Enfermería.

## **Abstract:**

**Background:** Cervical cytology is a screening test that is done in order to rule out alterations in the cells that line the cervix, in order to prevent or treat diseases in a timely manner.

**Objective:** To determine the prevalence and associated risk factors for performing cervical cytology in the students of the Nursing Career of the University of Cuenca during the period March – August 2022.

**Method and Materials:** A cross-sectional analytical observational research was carried out; it was applied to the students of the Nursing Career of the University of Cuenca during the March – August 2022 school, with a sample of 255 students. The tabulation of the data was carried out with the SPSS 24 program, and these are presented in simple tables, with frequencies, percentages, OR, with 95% confidence interval (95% CI) and statistical association with  $p < 0.05$ .

**Results:** There is evidence of greater practice of Pap smear in students aged between 20-39 years. In addition, the students who presented the highest levels of knowledge about the test were those who studied higher cycles or levels of study, with a high percentage of positive attitude towards taking this test, but a lower practice of it in relation to the knowledge and attitude found.

**Conclusion:** There is a general knowledge of the cytology test and a positive attitude towards the interest of knowing it more, it is important that nursing performs more focused actions that allows improving adherence and a greater practice of this test.

**Keywords (DeCS):** Prevalence. Risk factor's. Uterine cervical cytology. Students. Nursing.

### TABLA DE CONTENIDO

<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>12</b>
1.1. Introducción .....	12
1.2. Planteamiento del problema .....	13
1.3. Justificación.....	17
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>19</b>
<b>Fundamento Teórico.....</b>	<b>19</b>
2.1. Teoría o Marco Teórico .....	19
2.1.1. Generalidades .....	19
2.1.2. Citología del cuello del útero .....	23
2.2. Estado actual del arte.....	30
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>33</b>
3.1. Objetivos .....	33
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>34</b>
<b>Diseño metodológico.....</b>	<b>34</b>
4.1. Tipo de estudio .....	34
4.2. Área de estudio.....	34
4.3. Universo y muestra .....	34
4.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	35

# UCUENCA

4.5. Variables y Operacionalización:.....	35
4.6. Técnicas e instrumentos.....	35
4.7. Plan de tabulación y análisis.....	36
4.8. Aspectos éticos.....	36
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>39</b>
<b>Resultados.....</b>	<b>39</b>
<b>CAPÍTULO VI.....</b>	<b>46</b>
<b>Discusión.....</b>	<b>46</b>
<b>CAPÍTULO VII.....</b>	<b>49</b>
<b>Conclusiones y Recomendaciones.....</b>	<b>49</b>
7.1 Conclusiones.....	49
7.2 Recomendaciones.....	49
<b>CAPÍTULO VIII.....</b>	<b>51</b>
<b>CAPÍTULO IX.....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>59</b>

## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

Katherine Silvana Moina Shispon en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “Prevalencia y factores de riesgo asociados para la realización de citología cérvico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, marzo – agosto 2022”, 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.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 21 de noviembre del 2022



---

Katherine Silvana Moina Shispon

C.I: 0106679293

## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

Yesenia Maribel Mendoza Crespo en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “Prevalencia y factores de riesgo asociados para la realización de citología cérvico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, marzo – agosto 2022”, 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.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 21 de noviembre del 2022



---

Yesenia Maribel Mendoza Crespo

C.I: 0302535786

## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Katherine Silvana Moina Shispon Autor/a del trabajo de titulación "Prevalencia y factores de riesgo asociados para la realización de citología cérvico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, marzo – agosto 2022", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 21 de noviembre del 2022



---

Katherine Silvana Moina Shispon

C.I: 0106679293



## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Yesenia Maribel Mendoza Crespo Autor/a del trabajo de titulación “Prevalencia y factores de riesgo asociados para la realización de citología cérvico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, marzo – agosto 2022”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 21 de noviembre del 2022



---

Yesenia Maribel Mendoza Crespo

C.I: 0302535786

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, primeramente, por haberme guiado durante mi vida hasta este momento, brindándome la fortaleza necesaria para culminar mis estudios y la salud en todo el camino.

A mi mamá por siempre haber creído en mí, además de su gran ejemplo para esforzarse ante las adversidades, siendo una gran fuente de inspiración. A mis hermanos por proporcionarme el apoyo que he tenido durante toda la carrera, por sus consejos y paciencia en especial en la elaboración de este proyecto.

De igual forma, agradecer a la prestigiosa Universidad de Cuenca, a la Carrera de Enfermería por haber permitido que todos los docentes me hayan podido guiar a formarme como profesional de la salud, pero en especial a nuestra directora y asesora de tesis, la Lcda. Celestina Pinos Ortiz, quien nos ha ayudado con su experiencia y apoyo a orientar esta investigación para poder finalizarlo y así poder alcanzar un objetivo importante en mi vida.

*Katherine Silvana Moina Shispon*

Agradezco a Dios por su infinito amor y misericordia para seguir el camino hermoso de la Enfermería, a mi ser más amado: mi hijo, por la paciencia y por entender que todo lo hago por nosotros, a mi madre por creer y confiar en mí siempre, a mis hermanas por su apoyo incondicional, este logro no es solo para mí, es para toda mi familia.

*Yesenia Maribel Mendoza Crespo*

Este proyecto de investigación está dedicada con especial cariño hacia mi madre Gladys, quien me ha sabido guiar con todo su amor, esfuerzo y sacrificio a siempre lograr todos mis objetivos que me proponga, por demostrarme que todo se logra con dedicación y disciplina, por su confianza y sobre todo por su apoyo incondicional que la ha caracterizado siempre. A mis hermanos Edgar y Andrea, quienes con su paciencia me han sabido escuchar y guiar en cada paso de mi vida, siempre queriendo lo mejor de mí, pendientes de mi proceso en convertirme en una profesional de la salud, sobre todo dándome ánimos para continuar con mis metas.

*Katherine Silvana Moina Shispon*

Dedico con todo mi corazón esta tesis a mi ángel que desde el cielo me ha guiado y me ha bendecido para llegar hasta aquí a mi madre por ser el pilar fundamental en el largo trayecto de mi carrera y nunca soltarme cuando quería rendirme, por tu amor y tu paciencia.

*Yesenia Maribel Mendoza Crespo*

## CAPÍTULO I

### 1.1. Introducción

La citología cérvico-uterina, también conocida como prueba de Papanicolaou (PAP), constituye uno de los métodos más importantes para la detección precoz de todas las lesiones intra – epiteliales presentes en el cuello uterino, prueba que ha tenido gran aceptación en la práctica, debido principalmente a su reproductibilidad y bajo costo, siendo la mejor herramienta para reducir significativamente la mortalidad por CCU.

Las Infecciones Vaginales (IV) son una alteración de las condiciones normales del aparato genital femenino, su origen es multifactorial y se caracterizan clínicamente por cambios en el volumen del flujo vaginal, cambios en el olor, irritación y prurito, las alteraciones de las condiciones normales de la vagina se ven favorecidas por diversos factores entre los cuales cabe destacar: deficiente higiene genito-anal, nueva o múltiples parejas sexuales, independiente del número de coitos, baños en piscinas y tinas, embarazo, diabetes, parasitosis, incontinencia urinaria o fecal, estrés, malformaciones congénitas del tracto genital, uso frecuente de antibióticos, hormonas, preparaciones contraceptivas de uso oral o tópico, medicación vaginal, deficiencia inmunológica, uso ropa ajustada, consumo de cigarrillo, presencia de anticuerpos para Herpes Virus simplex 2 (HSV2) y cambios en la flora microbiana normal.

El sistema de salud ecuatoriano, ante este cambio epidemiológico ha elaborado la Estrategia Nacional para la Atención Integral del Cáncer, con el fin de disminuir la morbimortalidad de la población femenina a causa de enfermedades cérvico uterinas. Esta estrategia, se ha centrado en la prevención, mediante la realización del cribado con Papanicolaou cada 3 años en mujeres de 21 a 65 años. La falta de cumplimiento del esquema -que incluye la vacunación contra el VPH- repercute en el control de infecciones vaginales y el cáncer cérvico uterino.

Sin embargo, la poca cobertura que tiene la estrategia citada, se debe a muchos factores, algunas de los principales son el temor a ser diagnosticadas con cáncer,

la vergüenza a ser examinadas, y/o la pereza o descuido personal. En contraste, tener antecedentes familiares de cáncer de cérvix, haber padecido una Infección de Transmisión Sexual (ITS), encontrarse en un rango de edad alto y estar activa en el régimen de seguridad social son factores que contribuyen a la práctica regular de la prueba.

De igual forma, la población femenina con mayores conocimientos sobre temas de salud, como son las enfermeras, médicos, estudiantes de enfermería, auxiliares de enfermería y otros profesionales de la salud, son quienes menos cumplen con la realización de la prueba de Papanicolaou; siendo los principales argumentos, según lo reportado por algunos autores, el descuido, el miedo a padecer cáncer, los sentimientos de pudor y la falta de tiempo relacionados con la carga laboral, familiar y académica excesiva.

Partiendo de lo citado y frente a la problemática de incremento de casos de CCU en la población femenina del Ecuador, pese a todas las políticas nacionales encaminadas al fortalecimiento de los programas de detección temprana, se planteó la realización del presente trabajo de investigación en las mujeres estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, con el fin de poseer una base de datos actualizada en una población eminentemente femenina de la zona Austral.

## **1.2. Planteamiento del problema**

El cáncer cérvico uterino es el único cáncer que puede ser potencialmente prevenible; sin embargo, continúa siendo un importante problema de salud pública en el mundo, en especial para los países en vías de desarrollo cuyos sistemas de salud son de acceso limitado y recursos deficientes <sup>(2,3)</sup>. El pronóstico de esta enfermedad es variable y depende en gran medida del estadio en el que se encuentre el cáncer; es por ello, que la detección temprana dentro de los programas de tamizaje y la aplicación de medidas preventivas, eficientes y específicas, contribuyen al manejo eficaz de la enfermedad <sup>(4)</sup>.

# UCUENCA

El cáncer de cuello uterino (CCU) a nivel mundial, en relación a los tipos de cáncer que afectan a la mujer, ocupa el cuarto lugar, constituyéndose en la principal causa de muerte por enfermedad maligna en la mujer. Ecuador para el año 2014 presentó 650 defunciones ocasionadas por el CCU, siendo la edad media al momento del diagnóstico 54 años, la población más afectada fue la que vivía en condiciones socioeconómicas deficitarias llegando a ser 10 veces mayor que en el resto de la población <sup>(4)</sup>.

Para el 2020, la morbilidad y mortalidad han incrementado en 36% y 46% respectivamente, convirtiéndose en la segunda causa de muerte por cáncer en las mujeres ecuatorianas. El Ecuador presentó una tasa de supervivencia del 52,4% en mujeres que son diagnosticadas con CCU <sup>(7)</sup>. Por consiguiente, el CCU se ha constituido como un problema de Salud Pública por las altas tasas de morbilidad y mortalidad, requiriendo la creación de métodos de tamizaje que permitan su detección oportuna.

En el año 2018, la Organización Panamericana de la Salud reportó 570.000 nuevos casos, con una tasa de mortalidad del 7,5%; registrando 311.000 fallecimientos, de estas el 85% en áreas pocos desarrolladas <sup>(1,2,3,4)</sup>. La tasa de morbilidad es 3 veces más alta en Latinoamérica comparado con la de Estados Unidos de Norte América <sup>(5)</sup>.

El cáncer de cérvix, según la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer, IARC <sup>(1)</sup> por sus siglas en inglés, es el segundo tipo de cáncer con mayor incidencia a nivel mundial, que afecta a las mujeres, con edades comprendidas entre los 20 y 69 años, únicamente precedido por el cáncer de mama, que ocupa el primer lugar <sup>(7)</sup>. En América Latina, el CCU es el segundo tipo de cáncer que afecta a la población femenina, con 8,7 muertes por 100.000 mujeres, y el 75% se origina en países como Brasil, México, Colombia, Perú, Venezuela y Argentina. Sin embargo, la mortalidad, es más alta en Guyana con 21,9%, Bolivia con 21% y Nicaragua con 18,3% <sup>(8)</sup>.

Andrade-Jordán J y Landívar-Olvera P <sup>(9)</sup> en el 2017, realizaron un estudio sobre el conocimiento, las actitudes y las prácticas referente al examen de

Papanicolaou, en una muestra de 84 pacientes atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Maldonado Carbo – Ecuador. En los resultados se pudo observar que las mujeres no se realizan el examen del Papanicolaou por temor y vergüenza. Asimismo, se observó que más del 40% de la muestra investigada mostraban escaso nivel de conocimiento sobre la prueba cérvico vaginal y el 97% poseen actitudes favorables hacia el examen.

Malagón-Mantono L, et al <sup>(1)</sup> en su estudio comparativo de factores de riesgo en mujeres con citología vaginal positiva realizado en el 2015 en el Policlínico “Dr. Mario Escalona Reguera” La Habana Cuba, describieron los factores de riesgo en mujeres con citología vaginal positiva, en quienes la mayor frecuencia de alteraciones citológicas correspondió a la neoplasia intraepitelial cervical I (44,3%) en el periodo 2008-2010, manteniéndose este comportamiento en el 2011-2013 con el 63,2%. El mayor por ciento de citología positivas fue en edades entre los 25-39 años, con un 55,7% de frecuencia. Los antecedentes obstétricos más frecuentes fueron la multiparidad y el aborto. Predomina el grupo de mujeres con referencia de más de 4 compañeros sexuales, 93 casos (80,9%).

Delgado-Aguayo J y Vergara-Wekselman E, <sup>(10)</sup> en el 2016, desarrollan en Perú una investigación en una muestra de 375 pacientes mayores de 18 años, atendidas en el Hospital Regional Docente “Las Mercedes” de Chiclayo; con el objetivo de medir el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. Los resultados muestran que solo el 40% tienen información de la importancia de la prueba, el 60% presentaron percepción desfavorable de la práctica del examen y un 53% manifiestan insatisfacción con la atención recibida durante la administración del examen.

En México, Saldaña y Montero <sup>(11)</sup> en el 2017, llevan a cabo un estudio sobre las barreras que afronta la población indígena mexicana para la toma de la citología cervical. Los resultados refieren que el análisis temático identificó que los factores estructurales, psicosociales y culturales se relacionan entre sí y es difícil separarlos, estos interactúan constantemente influyendo en la asistencia a la toma de la citología cervical. Se identificaron barreras de tipo estructural,

psicosocial y cultural para la toma de la citología cervical a partir del discurso de los participantes.

El estudio realizado por Castillo-Ávila I, Sepúlveda-Mendoza Y, et al <sup>(6)</sup> sobre los factores asociados al uso de la citología cervicouterina en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena, determino que los factores asociados al uso de la citología cérvico-uterina en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena fueron los factores personales como ser mayor de 20 años (OR: 3,3 CI: 2,2 - 5,0), pertenecer a semestres superiores (OR: 1,9 CI: 1,3 - 2,9), tener pareja (OR: 3,1 CI: 1,9 - 5,0), tener hijos (OR: 2,9 CI: 1,8 - 4,7), haber estado embarazada (OR: 3,4 CI: 2,2 - 5,3), haber sufrido abortos (OR: 2,8 CI: 1,3 - 5,8).

Calderón K, Patazca J y Soto V <sup>(12)</sup>, en Lambayeque en el 2018 realizan una investigación con la finalidad de estudiar los factores influyentes en la determinación del examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años de edad, en una muestra de 384 mujeres. Los resultados refieren que existen factores que motivan la abstención de la prueba PAP y estos a su vez, se relacionan a los factores biográficos, educativos y factores socioculturales.

La Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca es una de las principales Instituciones de Educación Superior encargada de la formación de profesionales en Enfermería a nivel nacional. La profesión se caracteriza por ser mayoritariamente cursada por mujeres, recibiendo en sus aulas a población femenina de 18 años de edad y más, con una gran diversidad cultural, religiosa, social y económica.

Es en este grupo, en donde a pesar de poseer mayores conocimientos sobre temas de salud, se han descrito factores similares para la no realización del PAP; siendo los principales argumentos, el descuido, el miedo a padecer cáncer, los sentimientos de pudor y la falta de tiempo relacionada con la carga académica excesiva del plan de estudios.

Por ende, a pesar de todas las políticas nacionales encaminadas al fortalecimiento de los programas de detección temprana del cáncer de cérvix, la



utilización adecuada de esta prueba de tamizaje muestra resultados deficientes incluso entre las estudiantes de enfermería de quienes se esperaría, por el conocimiento científico adquirido durante los años de formación profesional, más regularidad en esta práctica. En este sentido, se formularon las siguientes preguntas de investigación:

## **Pregunta de investigación**

¿Cuál es la prevalencia con la que se realizan la citología cérvico uterino las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca? y ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados para la realización de la citología cérvico uterino en la población estudiantil femenina de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca?

### **1.3. Justificación**

En estudiantes universitarias la frecuencia de infecciones vaginales por *Candida sp.*, varía entre el 20 al 45% según reportes internacionales para Ecuador las publicaciones de este tipo de estudio son muy pocas, y sólo se han realizado estudios en poblaciones cautivas como los centros carcelarios y en trabajadoras sexuales, encontrando que el 90% de las infecciones son de origen bacteriano y las restantes fúngicas o por protozoos <sup>(4)</sup>.

El cáncer cérvico – uterino es el único cáncer que puede ser potencialmente prevenible; sin embargo, continúa siendo un importante problema de salud pública en el mundo, en especial para los países en vías de desarrollo cuyos sistemas de salud son de acceso limitado y recursos deficientes. Existe evidencia que determina que la introducción de programas de tamizaje para cáncer de cuello uterino, sumado a las medidas preventivas que puede adoptar la población, impactan de manera positiva al tratar de estabilizar la curva de casos nuevos y mortalidad por esta enfermedad.

La falta de cumplimiento del esquema, el poco impacto de los programas orientados al control de este tipo de cáncer y su escaso efecto sobre la

mortalidad, se han atribuido a deficiencias organizacionales de los programas que se reflejan en bajas coberturas e insuficiente capacidad para captar a la población en riesgo como lo es la población joven, quienes deben tener una educación clara sobre la importancia de la realización de exámenes como la citología cérvico uterino.

En este contexto, la presente investigación surge de la necesidad de estudiar los factores que se relacionan con la adherencia del programa de tamizaje cérvico-uterino en las estudiantes universitarias de la Carrera de Enfermería, para obtener un panorama en donde se demuestre la eficacia del test en este grupo de mujeres, además, establecer estrategias de orientación para crear conciencia social sobre la importancia de su realización.

Por consiguiente, este trabajo de investigación, corresponde a las preferencias de investigación en salud trazadas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador 2013 – 2017, área 4 neoplasias; línea ginecológicas; sub-líneas: perfil epidemiológico, estrategias de prevención <sup>(13)</sup>. Además, la presente investigación se encuentra contemplada dentro de las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, área tres de investigación: Ciencias Médicas y de la Salud, nivel Ciencias de la Salud.

Como usuarios evidentes de la investigación se encuentran: las estudiantes de la Carrera de Enfermería, en quienes se investigará la frecuencia y los factores que se relacionan con la realización del PAP; el personal de salud, quienes dispondrán de información real y actualizada sobre el uso de esta estrategia de prevención del cáncer cérvico uterino en la población joven; y por último, la IES que identificarán las prácticas de prevención que aplican las población femenina que se forma en sus aulas. Los resultados permitirán contar con información real y actualizada que servirá de base para la estructuración de estrategias que eliminen las barreras que dificultan su adherencia, de tal manera que se adopte medidas que permitan incrementar la práctica, brindando información útil para la comunidad de enfermería, dando resultados que cambiarán la perspectiva de cómo educar a la población en general sobre este tema.

## CAPÍTULO II

### Fundamento Teórico

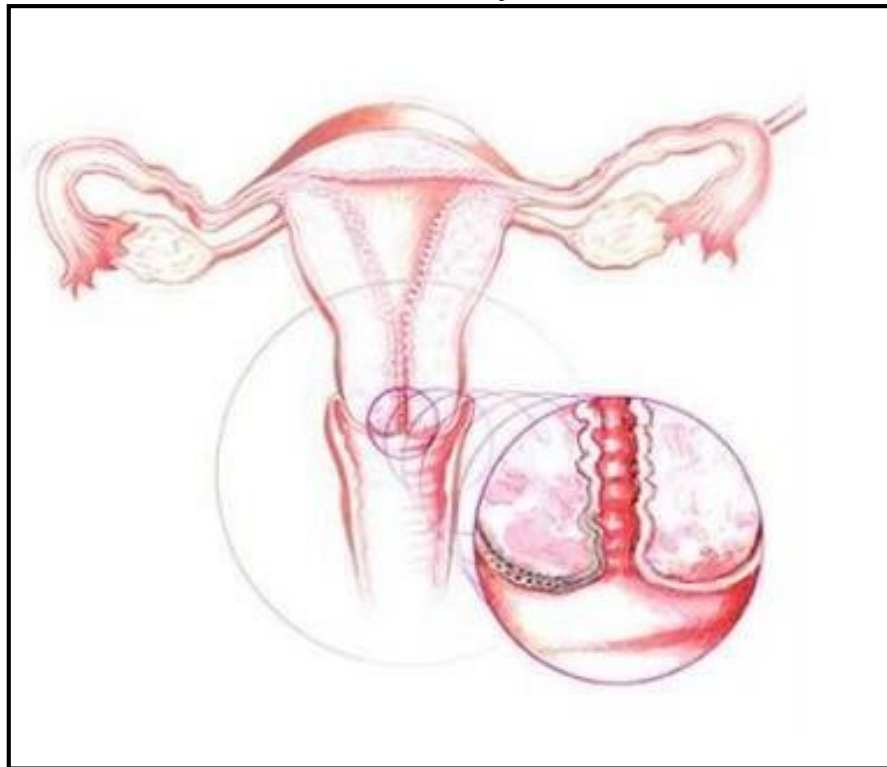
#### 2.1. Teoría o Marco Teórico

##### 2.1.1. Generalidades

#### Anatomía del cuello uterino

El cuello uterino o Cérvix es la parte más distal al útero. Tiene una forma cilíndrica con una longitud de 3 cm. y 2.5 cm de diámetro aproximadamente. Se divide del cuerpo uterino por la unión fibro muscular o istmo que corresponde al orificio cervical interno (OCI), el orificio cervical externo (OCE) es la parte Terminal del canal cervical, rodeando en las nulíparas, se ensanchan en sentido horizontal después del parto y en las múltiparas adquiere la forma de S itálica (*ilustración 1*). El cuello uterino desemboca en la vagina por el orificio cervical externo <sup>(39)</sup>.

**Ilustración 1 Útero y estructuras**



**Fuente:** Ovalle L, Palma S, Rosales P, Haeussier R, Lavidalie J, Álvarez E. Manual de Bolsillo: Técnica de Inspección Visual. OMS. 2016. Recuperado: <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/MANUAL%20DE%20BOLSILLO-TECNICAS%20DE%20INSPECCION%20VISUAL.pdf>

La porción del cuello uterino exterior al orificio externo se llama ectocérvix. Es la parte visible en la exploración con espéculo. La porción del cuello uterino superior al orificio externo se denomina endocérvix. El conducto endocervical, conecta la cavidad uterina con la vagina y se extiende del orificio interno al externo <sup>(39)</sup>.

## **Anatomía microscópica** (ilustración 2)

1. **Exocérvix.** – Está revestido por un epitelio plano poliestratificado, similar a la de la vagina, formado por 4 estratos. El estrato más profundo es el estrato basal o germinativo corresponde a las células pequeñas y tiene núcleo grande hipercromático, redondo u ovalado, en estas células se pueden observar mitosis y se asientan sobre la capa basal, que es prácticamente la línea divisoria con el estroma propiamente dicho <sup>(39)</sup>.

- *Estrato espinoso profundo o estrato para basal* está formado por varias hileras de células redondas o poliédricas, con núcleos redondos u ovalados más o menos voluminosos. En citología toman el nombre de células unidas por puentes intercelulares.
- *Estrato intermedio o espinoso superficial* formado por células fusiformes con núcleo pequeño, claro, vesicular, con citoplasma claro ocupado con vacuolas con abundante glucógeno, las células unidas por puentes intercelulares.
- *Estrato superficial* formado por grandes células planas, con núcleo picnótico, el citoplasma contiene queratina, responsable de su acidofilia.

Durante la inspección visual el epitelio exocérvix es de color rosado pálido. Las células de las capas intermedias y superficiales contienen glucógeno abundante en su citoplasma, que se tiñe de color pardo-caoba o negro tras aplicar la solución de yodo yodurada de Lugol. Sin embargo, después de la menopausia, las células del epitelio escamoso no madura más allá de la capa parabasal y no se acumula en capas de células Superficiales e intermedias. En consecuencia, el epitelio es pálido y frágil <sup>(39)</sup>.

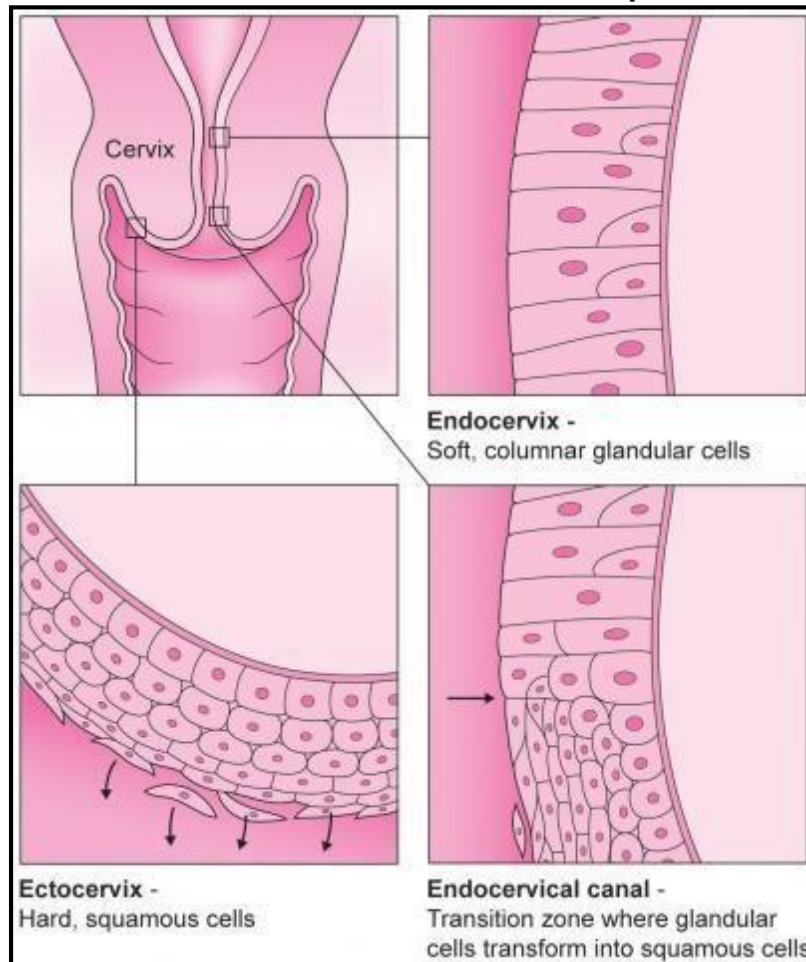
2. **Endocérvix.** -El canal endocervical está revestido por un epitelio monoestratificado constituido por una hilera única de células cilíndricas altas, en su mayoría ciliadas. El núcleo ovalado situado en el tercio interior de la célula, el citoplasma abundante y vacuolar. El epitelio tapiza tanto la parte superficial endocervical como las criptas y digitaciones que constituyen las llamadas glándulas endocervicales ramificadas <sup>(39)</sup>.

En el endocérvix el epitelio cilíndrico está dispuesto según los pliegues longitudinales. Por su diseño en un corte transversal de canal cervical se asemeja al tronco y las ramas de un árbol por lo que se le llama "árbol vital". La longitud de la mucosa endocervical es constante durante toda la vida, su modificación se debe según el comportamiento del tejido conectivo subyacente, en la menopausia este se esclerosa, entonces la mucosa se retrae hacia el interior. Cuando el epitelio cilíndrico es exocervical (ectopia, ectropión), se presenta como zonas péndulas en racimos, las vellosidades tienen un diámetro de 0.15 y 1.5cm, está separada de uno y otro por una cripta vellosa <sup>(39)</sup>.

A la inspección visual, aparece como una zona granular, su color es rojizo, pues una sola y delgada capa celular permiten que aparezca la coloración de estroma subyacente. También forma invaginaciones en el estroma cervical, dando lugar a la formación de criptas endocervicales (a veces llamadas glándulas endocervicales). Las células del epitelio cilíndrico secretan moco que permiten lubricar el cuello y la vagina <sup>(39)</sup>.

En su límite superior se fusiona con el epitelio endometrial en el cuerpo del útero y en su límite inferior se fusiona con el epitelio escamoso en la unión escamoso cilíndrica. El crecimiento localizado del epitelio cilíndrico, en forma de pólipo, puede verse a veces como una masa rojiza que sobresale por el orificio externo. El epitelio cilíndrico no produce glucógeno y no cambia de color tras la aplicación de Lugol, o retiene una leve capa de la solución yodoyodurada <sup>(39)</sup>.

Ilustración 2 Anatomía microscópica



Fuente: Medical Doctor. <https://twitter.com/medicaldoctor12/status/1059926715856773120>

## Unión Escamoso – Cilíndrica

La unión escamoso cilíndrica es el límite entre el epitelio pavimentoso y el epitelio cilíndrico esta unión es brusca y se presenta como una línea estrecha, esta unión en relación al orificio cervical externo se ubica dependiendo la edad, momento del ciclo hormonal, traumas del parto, y algunas condiciones fisiológicas como el embarazo <sup>(39)</sup>.

Durante la niñez y la perimenarquia la unión escamocilíndrica se encuentra muy cerca o en el orificio cervical externo. En la pubertad y durante el periodo reproductivo, por estímulos estrogénicos existen cambios en el cuello uterino uno de ellos es la eversión del epitelio cilíndrico hacia el ectocérvix sobre todo en los labios anteriores y posteriores del cérvix, esto es lo que se llama ectopia o ectropión <sup>(39)</sup>.

# UCUENCA

Es así que durante el periodo reproductivo y el embarazo la unión escamocilíndrica se encuentran muy lejos del orificio cervical externo. A la inspección visual el ectropión es visible como una continuidad del ectocérvix pero más rojizo. La acides vaginal altera el accionar del moco cervical que cubre las células cilíndricas esto conduce a un reemplazo de epitelio del cilíndrico a un epitelio escamoso metoplasico neoforado. (Metaplasia es el cambio o reemplazo de un tipo de epitelio por otro) <sup>(39)</sup>.

En el período peri menopáusico y después del inicio de la menopausia, por la falta de estrógenos el cuello uterino se reduce, por lo que la unión escamocilíndrica se sitúa cerca del orificio cervical externo. En las mujeres menopáusicas la unión escamocilíndrica se sitúa en el conducto endocervical por lo que no se logra visualizar a la inspección visual <sup>(39)</sup>.

## 2.1.2. Citología del cuello del útero

### Historia

El desarrollo de la citología como campo de estudio de la medicina, necesitó dos condiciones: el concepto de célula y la invención del microscopio. A pesar de que la invención del microscopio data del siglo XVI, el concepto de célula logró aceptación hasta el siglo XVIII por lo que la citología como herramienta diagnóstica tiene sus comienzos a partir del siglo XIX <sup>(40)</sup>.

A principios del siglo XVII los hermanos Janssen usaron las lentes para crear el microscopio, lo que permitió observar las estructuras celulares con un aumento de 60 veces en relación al tamaño normal, sin embargo, los microscopios de esa época producían distorsión de imágenes y tenían bajo poder de resolución por lo que al inicio no tuvieron mucha aceptación y no fueron utilizados <sup>(40)</sup>.

Uno de los padres de la citología fue Johannes Müller, de Berlín, quien en 1838 editó una monografía sobre células tumorales malignas; a principios del siglo XIX, Joseph Récamier inventó el espéculo vaginal con el cual podía visualizar el cuello uterino y obtener células de la vagina y del cuello uterino <sup>(40)</sup>.

La citología ginecológica comienza, en sentido estricto, en 1943 con George N. Papanicolaou, quien nació en 1883 en Grecia, estudió Medicina en Atenas y en 1913 emigró a Estados Unidos de América, trabajó varios años en investigación en la Universidad de Cornell de Nueva York, donde se dedicó a estudiar, en animales, el comportamiento cíclico hormonal del epitelio vaginal <sup>(40)</sup>.

En 1917 publicó en el “American Journal of Anatomy” su famoso escrito “Existencia de un ciclo típico estrogénico en animales; estudio de los cambios fisiológicos y patológicos” que fue la base del estudio de toda su vida. Durante este estudio descubrió la presencia de células tumorales en algunos frotis. El Dr. Papanicolaou dedicó cuarenta y cinco años al estudio de la citología exfoliativa; desde 1923 la propuso como un método para diagnóstico de cáncer uterino, sin embargo el método no tuvo aceptación <sup>(40)</sup>.

El Dr. Papanicolaou continuó estudiando y mejorando las técnicas de extendido vaginal y cervical así como técnicas de conservación y tinción de las células. En 1942 publicó la técnica de tinción que conocemos actualmente como Técnica de Papanicolaou; finalmente en 1943 junto al ginecólogo Traut publicó su trabajo, “Diagnóstico de cáncer uterino mediante frotis vaginal” trabajo que significó el reconocimiento internacional de la citología ginecológica <sup>(40)</sup>.

En años posteriores el nuevo método tuvo gran aceptación, perfeccionamiento y difusión. La persistencia y dedicación del Dr. Papanicolaou permitió hacer de la citología y del frotis vaginal una herramienta clínica común, lo que ha resultado en una disminución del 70% de muertes por cáncer uterino en los últimos 40 años. 6-8 Actualmente la citología vaginal con tinción de Papanicolaou constituye el método por excelencia de tamizaje para detección temprana de cáncer de cuello uterino <sup>(40)</sup>.

## **Citología del cuello del útero**

El Papanicolaou o citología del cuello de útero es una prueba o examen que se realiza en mujeres, cuyo fin es detectar en forma temprana alteraciones del cuello del útero que pueden llegar a convertirse en cáncer. Es efectivo siempre y cuando



se realice constantemente. Guías de la Sociedad Americana contra el Cáncer cervicouterino recomienda que las mujeres entre 21 a 29 años de edad se realicen la citología cervicouterina una vez cada 3 años <sup>(23)</sup>.

Para las mujeres entre 30 a 65 años pueden realizarse las pruebas de VPH, el PA o las dos juntas, dependiendo del caso, cada 5 años <sup>(24)</sup>. Para discontinuar se recomienda hacerlo en mujeres mayores de 65 años con resultados negativos consecutivos en los últimos 10 años, también en mujeres que han sido sometidas a histerectomía total y que no han tenido antecedentes de NIC II/III <sup>(25)</sup>.

La prueba del VPH es otra alternativa prometedora para la detección del virus ya que detecta de los VPH más oncogénicos el ADN viral o el ARNm de las oncoproteínas E6 y E7 <sup>(26)</sup>. Este recurso se recomienda ofrecer cada 5 años desde los 25 años hasta los 65 años según el Cáncer Care Ontario (CCO), no obstante, esta opción es más utilizada en países desarrollados <sup>(27)</sup>.

El Ministerio de Salud Pública en Ecuador, con el fin de disminuir la morbimortalidad, estableció la “Estrategia Nacional para Atención Integral del Cáncer”, en donde los establecimientos de primer nivel tienen en su cartera de servicios actividades de prevención, implementando diferentes estrategias para la detección oportuna de CCU, comenzando con la realización del cribado Papanicolaou cada 3 años en mujeres de 21 a 65 años; además de las pruebas moleculares para ADN de VPH cada 5 años.

Otro programa preventivo es la campaña de la vacunación contra el VPH. Esta vacuna está indicada para las niñas de 9 años, con una aplicación de dos dosis. La primera al contacto y la segunda dosis dos meses después. Esta vacuna protege de las cepas principales que causan el cáncer cérvico uterino, 16 y 18 y también de las verrugas genitales, cepas 6 y 11 <sup>(28)</sup>.

## **Cáncer de cuello uterino**

El carcinoma de cérvix es una neoplasia maligna, caracterizado por la multiplicación rápida de células anormales, llegando a invadir o no zonas adyacentes del organismo y producir metástasis a distancia. Sus manifestaciones

# UCUENCA

al inicio suelen ser a través de lesiones precursoras, de evolución progresiva lenta, diferenciando así sus diferentes etapas, teniendo displasia leve, moderada y severa <sup>(29)</sup>.

Según la OMS el cáncer de cuello uterino es una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres, siendo la segunda causa de muerte después del cáncer de mama, se estima que el mundo más de un millón de mujeres padece de cáncer de cuello uterino y no están siendo debidamente tratadas. La mayoría de mujeres que fallecen por causa del mismo son de países de medianos y bajos recursos <sup>(25)</sup>.

Uno de los factores principales para que se desarrolle este carcinoma es la infección por el virus del papiloma humano (VPH), considerando de alto riesgo los subtipos 16 y 18, detectándose en un 80-90% en mujeres con vida sexual activa <sup>(30)</sup>, relacionándose muy estrechamente con el inicio de la vida sexual precoz, y al haber tenido varias parejas sexuales. Contraer el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que debilita el sistema inmunológico, ocasiona que avance con mayor rapidez las diferentes etapas de displasias <sup>(31)</sup>.

En países como Chile, Cuba, Costa Rica y Venezuela, se han implementado y evaluado programas de detección oportuna de cáncer cérvicouterino, con evidentes resultados en el descenso de la morbilidad y la mortalidad por esta enfermedad. En 2012 en Ecuador el Cáncer Cérvicouterino se adjudicó el segundo lugar después del Ca de mama, con una incidencia de 2094 casos y una mortalidad de 1026 mujeres. El Programa de Detección Oportuna del Cáncer Cérvicouterino (DOCcu) es una estrategia implementada dentro del Normativo de 1999 para disminuir la morbilidad y la mortalidad en la población femenina; sin embargo no cuenta con una actualización y evaluación en términos de calidad, motivo por el cual no se conoce su impacto real dentro de la población <sup>(41)</sup>.

Se evidencia un incremento en el número de tomas de Papanicolaou desde 1990 hasta 2008 (317.112 citologías), pero a pesar de esto la cobertura nacional no supera el 9% de todas las mujeres en edad fértil. En los últimos 20 años no se presentó una reducción de la morbilidad y mortalidad por esta enfermedad en Ecuador, y en el año 2015 se identificaron 2094 casos nuevos, con 1026

defunciones <sup>(41)</sup>.

En el modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador, actualizado en el año 2013, los programas de salud pública contemplan entre sus componentes las medidas de promoción y prevención como pilares fundamentales, de tal modo que evaluar sus logros en términos de calidad son herramientas indispensables para el seguimiento y reformulaciones futuras del modelo <sup>(25)</sup>. En la provincia de Tungurahua durante el año 2014 se identificaron 23 casos de cáncer cérvico uterino mediante la toma de citologías realizadas en las unidades de salud de primer y segundo nivel de atención <sup>(41)</sup>.

Desde el punto de vista de la salud pública, la finalidad de cualquier tipo de examen selectivo de salud es proporcionar medios accesibles y de bajo costo para determinar, en una población, quiénes pueden tener una enfermedad determinada, y quiénes no. La prueba de tamizaje de elección en la actualidad es el test citológico “Papanicolaou”, ya que ha demostrado reducir la mortalidad por patologías cérvico uterinas entre 34-50% en los países en desarrollo <sup>(40,41)</sup>.

En Ecuador, el VPH se ha erigido como un problema de salud muy importante en los últimos años. El número de nuevos casos de CCU en el año 2020 fue de 1534, correspondiendo al 9,6% del total de cáncer en mujeres de todas las edades y un estimado de 813 personas fallecidas. La prevalencia a 5 años del CCU será de 4003 para todas las edades <sup>(42)</sup>.

El sistema de salud ecuatoriano ha tratado de reducir la mortalidad y morbilidad provocada por el VPH a través de programas educativos e intervención en salud. Se ha intentado concientizar a la comunidad sobre la importancia de la aplicación de la vacuna contra el VPH y del cribado por citología como método diagnóstico. Sin embargo, se han detectado situaciones como una baja cobertura de información, educación y diagnóstico en una población de alta heterogeneidad socioeconómica, conjuntamente con elevada diversidad de métodos de diagnóstico de VPH <sup>(41,42)</sup>.

A nivel de Ecuador el cumplimiento del programa DOCCu en el 2018 fue del 58,85, quedando aun un 41,15 de mujeres sin la DOCCu; además, el grupo de

# UCUENCA

mujeres en las cuales existió este porcentaje fue el de 45 hasta 49 años de edad. Sin embargo, la cobertura anual del DOCcu., es variante, cuya frecuencia va desde 2011 (17,52%), 2012 (49,69%), 2013 (27,91%), 2014 (19,3%), 2015 (26,83%), 2016 (58,45%), y en el 2017 (32,20%) <sup>(43)</sup>.

La cobertura de la “vacuna contra el VPH” comenzó a implementarse desde el año 2014. Se observó un incremento de la inmunización, pero, solo para la edad de 9 años, donde inicio con el 73% en el 2014, hasta llegar al 84,9% en el año 2018; en cambio, para la edad de 10 años en el año 2014 fue 70,1%, y en el 2018 no hay registros; igualmente, para la edad de 11 años en el año 2014 fue 68,9%, seguido en el 2015 con 1,8%, y en los siguientes años no hay datos <sup>(43)</sup>.

La Sociedad Americana de Cáncer recomienda realizar una prueba PAP anual a todas las mujeres con vida sexual activa y menores de 30 años. Después de los 30 años una vez que se documenten 3 exámenes negativos consecutivos puede realizarse cada 2 o 3 años. La sensibilidad y especificidad de la técnica permite identificar a las personas afectadas de la enfermedad cáncer o precáncer. Si la técnica tiene una mayor sensibilidad, menor será el número de mujeres enfermas identificadas como sanas por error (resultado negativo falso) <sup>(41,42)</sup>.

Si la técnica tiene una mayor especificidad, menor será el número de mujeres con úteros sanos identificadas como enfermas por error (resultado positivo falso). El valor promedio de sensibilidad del PAP es de 61,3% con una dispersión considerable (18,6-94%), lo que confirma la elevada subjetividad de este método. Además, se ilustra la necesidad de un control estricto de calidad y la repetición frecuente. La sensibilidad del método aumenta con la edad de las mujeres (79,3% después de los 50 años; 55,4% entre los 35-49 años y 48,7% por debajo de los 35 años) <sup>(42)</sup>.

## Factores relacionados

Son múltiples los factores asociados con la no realización del tamizaje para cáncer de cuello uterino, entre los más destacados se encuentran:

1. **Factores demográficos:** se refiere a factores como la edad y estado civil de la población en estudio <sup>(5,6)</sup>. Calderón – Baldera K, et al <sup>(13)</sup> en su trabajo

identificaron que la edad entre 20 a 29 años (RP=3.36IC<2.12-5.23>) y estado civil soltera (RP=4.15 IC95%=<2.61 - 6.59>), influyen en la decisión de nunca realizarse la prueba de Papanicolaou.

2. **Factores culturales:** estos factores influyen en el comportamiento humano y como se ha observado en varias investigaciones, están relacionadas con las decisiones de las mujeres de la puesta en práctica o no de los exámenes del PAP. Los factores culturales son condiciones determinantes que reportan cualidades de las conductas humanas, por eso la mayoría de decisiones tomadas se basan en algún factor cultural del entorno, como las tradiciones, creencias, las costumbres, educación, valores y la religión. En resumen, los factores culturales influyen en su relación con los servicios de salud y sobre todos en la práctica del examen del Papanicolaou <sup>(5)</sup>.

Según, la investigación realizada por Velasco F. <sup>(36)</sup>, en la Universidad de Tabasco de México, los principales factores que influyen en las mujeres indígenas para realizarse la prueba de Papanicolaou están relacionados al pudor y la indiferencia, así como la opinión de la pareja para realizarse dicha prueba.

En Guatemala, Camey C. <sup>(37)</sup>, en la Universidad Rafael Landívar, realizó un estudio con el propósito de investigar la renuencia al examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años de edad; el cual concluye, que ellas son renuentes a dicho examen, por razones principalmente culturales, así como al temor y sentimientos de pudor, molestia y dolor.

En Nicaragua, Centeno D y Torres M <sup>(38)</sup>, realizan una investigación con el objetivo de identificar los factores que intervienen en el rechazo a realizarse la prueba de Papanicolaou. Concluyen, que el rechazo a dicha prueba, se debe a la vergüenza, falta de conocimiento y miedo al procedimiento.

En Ecuador, Herrera Conza E <sup>(43)</sup>, en su investigación destacó que entre los elementos que influyen al no uso del servicio fue el miedo u obligación para acceder a otros programas, poco conocimiento sobre el tamizaje, falta de tiempo, privacidad, maltrato del personal.

3. **Factores psicológicos:** también, son factores que influyen en la abstención del examen están relacionados a factores psicológicos, como la timidez y la vergüenza en las mujeres, y esto se debe a algunos casos de asistencia de hombres como especialistas en la atención del PAP, vergüenza y miedo a exponer sus partes íntimas con personas del sexo opuesto. Asimismo, el olvido o la indiferencia por los resultados el examen <sup>(6)</sup>.
4. **Factores sociales:** entre los factores sociales que influyen en las mujeres para la decisión de la práctica del PAP, se encuentran el estado civil y la formación educativa <sup>(5)</sup>.

De igual forma Calderón – Baldera K, et al <sup>(13)</sup> en su trabajo identificaron que las actitudes asociadas con la decisión de nunca realizarse la prueba de Papanicolaou fue el estar de acuerdo con “No necesitar la prueba si no has tenido hijos” (RP=4.97, <3.20-7.73).

## 2.2. Estado actual del arte

A lo largo de la historia se han ido creando y perfeccionando herramientas que ayudan a disminuir la morbilidad del cáncer de cuello uterino, uno de ellos es la citología cervicouterino. Aunque al principio de su utilización no fue del todo aceptada entre la comunidad científica de la época, poco a poco ha demostrado ser un procedimiento que supera los beneficios que los riesgos, dando lugar a su inclusión en numerosas guías de salud a nivel internacional. A pesar de ser una prueba bastante conocida entre la comunidad ya mencionada, dentro de la población no es aprovechada como se esperaría reflejado en los índices de cobertura, habiendo aun barreras que limitan el acceso a este test <sup>(14)</sup>.

En una búsqueda constante para conocer los factores asociados que repercuten en la realización del Papanicolaou, Tapera R, Manyala E, et al <sup>(15)</sup> realizaron un estudio transversal en la Universidad de Botswana en el año 2016, con estudiantes entre 18 y 24 años para saber los “conocimientos y actitudes hacia la detección del cáncer de cuello uterino”.

Se encontró que el 27.5% de las encuestadas se han realizado la prueba de

# UCUENCA

Papanicolaou, el resto explicó no realizarlo por ser demasiado jóvenes, evidenciando una percepción de sí mismas como personas sin riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino, además destacó que el 89.9% de estas estudiantes han iniciado su vida sexual a temprana edad, aumentando la probabilidad de contraer una infección por VPH o alguna otra ITS <sup>(15)</sup>.

De igual forma, en una universidad pública de Miami, Florida, mujeres estudiantes de pregrado fueron encuestadas, encontrándose que una de las razones por las cuales no acuden a los centros de salud para el tamizaje se debió a la procrastinación o no tener tiempo, relacionándose por su carga horaria y laboral, coincidiendo con otras investigaciones puesto las mujeres encuestadas están en edad productiva <sup>(16)</sup>.

En otros estudios se evidencia la relación de las zonas de vivienda y la adherencia al tamizaje, dando como resultado que las mujeres procedentes y/o residentes de áreas rurales son las que menos se realizan ese test, puesto que al vivir en una zona alejada, con un limitado acceso a los servicios de salud, hace que haya menor adherencia al programa. Esta conclusión lo manifiesta el estudio realizado en una población rural peruana, según Luna Abanto, Gil Olivares, et al; en el año 2015 <sup>(17)</sup>.

En Brasil, Costa y Petrucci en el año 2014 hicieron una investigación buscando la “implicación de la violencia contra la mujer en no realizar la prueba citológica”. Incluyó a 106 mujeres entre las edades de 30 a 59 años, dando como factor importante el estado civil que posee la mujer, demostrando que al estar con una pareja, hubo un menor porcentaje de práctica del tamizaje, esto relacionado con el consentimiento de la pareja sexual masculina con respecto a la exploración ginecológica <sup>(18)</sup>.

Zeledón y Turcios <sup>(19)</sup> en su estudio sobre los “conocimientos y factores culturales en mujeres con respecto al Papanicolaou...” en una población de mujeres de entre 15 a 49 años, destacaron que la religión es un efecto protector en cuanto a las medidas preventivas de salud, ya que la población femenina que visitan de forma frecuente una institución religiosa tienen mejores hábitos saludables como realizarse la prueba cervicouterino. Relación importante pues se conoce los

factores que influyen en los servicios preventivos que se suministra a la diferente población.

Un estudio realizado en Brasil en el año 2017, analizó sobre los “conocimientos, actitudes y prácticas del mismo en mujeres” entre 24 y 59 años, observando una relación directamente proporcional entre la prevalencia de utilización de la citología y el nivel de escolaridad de las mujeres, aumentando la probabilidad de su uso cuando se conoce el tema, cambiando positivamente las actitudes de las mujeres hacia el test, reforzando así que las actividades educativas, que incrementen el nivel de conocimiento, son necesarias para sensibilizar a las mujeres a realizar la prueba <sup>(20)</sup>.

Otro estudio en el Reino Unido con el fin de conocer los “factores más influyentes que aumentan la asistencia a las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino”. Wighton, Halligan, Conner, etc.; destacaron que las principales barreras se relacionan con las creencias culturales que tiene la persona relacionada con el procedimiento, siendo estos la percepción de dolor/malestar, la vergüenza y el miedo hacia el cáncer o la detección de alguna otra enfermedad <sup>(21)</sup>.

De igual manera, en la universidad en el área metropolitana en Corea, las autoras Shin, Song, Jun, et al <sup>(22)</sup>; encontraron resultados similares a nivel psicológico, destacando la incomodidad frente a los médicos varones que los realiza, debido al estigma social sobre la actividad sexual entre las mujeres jóvenes solteras.

A nivel del Ecuador, Andrade-Jordán J y Landívar-Olvera P <sup>(10)</sup>, en el 2017, realizaron un estudio sobre el conocimiento, las actitudes y las prácticas referente al examen de Papanicolaou. En los resultados se pudo observar que las mujeres no se realizan el examen del Papanicolaou por temor y vergüenza. Asimismo, se observó que más del 40% de la muestra investigada mostraban escaso nivel de conocimiento sobre la prueba cérvico vaginal.

Herrera Conza E <sup>(43)</sup>, destaca en su estudio a nivel de la ciudad de Cuenca una cobertura del programa de detección oportuna del CCU de un 64.4%, mencionando que los factores influyentes para no realizarse dicho procedimiento se debieron a la falta de tiempo, miedo a los resultados, pudor, maltrato del



# UCUENCA

personal y sobre todo demora en los resultados.

## CAPÍTULO

### 3.1. Objetivos

#### 3.1.1. *General*

- Determinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados para la realización de la citología cérvico uterino en las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca durante el período marzo – agosto 2022.

#### 3.1.2. *Específicos*

1. Caracterizar a la población de estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca según edad, etnia, estado civil, religión, nivel o ciclo de estudio.
2. Determinar la prevalencia de citología cérvico uterino realizada por la población de estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca.
3. Identificar los factores de riesgo asociados con la realización de la citología cérvico uterina como: edad, etnia, estado civil, creencias y religión en las estudiantes de la Carrera de Enfermería.
4. Relacionar los factores de riesgo asociados a la realización de la citología cérvico uterina como: edad, etnia, estado civil, creencias y religión en las estudiantes de la Carrera de Enfermería.

## CAPÍTULO 35

### Diseño metodológico

#### 4.1. Tipo de estudio

Se trata de un estudio observacional analítico transversal.

#### 4.2. Área de estudio

Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, ubicada en la ciudad de Cuenca, Av. 12 de Abril, sector el Paraíso.

#### 4.3. Universo y muestra

**Universo:** La población de estudio estuvo conformada por las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, matriculadas en los diferentes ciclos durante el período marzo – agosto 2022, que suman un total de 347 estudiantes mujeres de acuerdo a los datos que reposan en la secretaria de la Carrera.

**Muestra:** Para el cálculo muestral se utilizó la siguiente fórmula:

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

N =	347
Z =	1,96
Z <sup>2</sup> =	3,8416
p	0,05
q	0,95
d =	0,1
d <sup>2</sup> =	0,01
p*q	1,82
<b>n =</b>	<b>232</b>

#### INDICACIONES:

N= Número total de la población o universo  
Z= coeficiente de seguridad, seleccione el coeficiente de seguridad  
Z<sup>2</sup> = Elevar Z al cuadrado (multiplicar el valor por si mismo)  
p = proporción esperada, es un valor fijo  
q= 1- p (1-0,05= 0,95)  
d= precisión = 0,1 (valor fijo)  
d<sup>2</sup>= Elevar d al cuadrado (multiplicar el valor por si mismo)  
p\*q= Multiplicar el valor de p por el valor de q

Considerando el 10% de pérdida, la muestra final estuvo constituida por 255 estudiantes. La selección de la población se realizó mediante muestreo aleatorio simple.

## 4.4. Criterios de inclusión y exclusión

– **Inclusión:**

- a. Estudiantes mujeres de la Carrera de Enfermería, matriculadas en el período marzo - agosto 2022, que acepten participar voluntariamente en el trabajo de investigación.

– **Exclusión:**

- a. Estudiantes que asistan en calidad de oyentes o de intercambio durante el período de investigación.
- b. Estudiantes de facultades diferentes que asistan a la Carrera para cumplir con las asignaturas electivas.

## 4.5. Variables y Operacionalización:

Las variables consideradas para la investigación fueron:

- Variables independientes: factores asociados:
  - a. Demográficos: edad, etnia, estado civil, nivel o ciclo de estudio.
  - b. Culturales: creencias y religión.
- Variables dependientes: citología cérvico uterino.

La Operacionalización de las variables consta en el *anexo N° 1*.

## 4.6. Técnicas e instrumentos

**Método:** el método utilizado fue observacional con registro permanente de la información obtenida por parte de las investigadoras principales del estudio.

**Técnica:** la técnica empleada fue la encuesta para la recopilación de la información necesaria.

**Instrumentos:** el instrumento utilizado fue el cuestionario (*anexo 2*) auto-desarrollado y validado por Calderón – Baldera K, et al <sup>(13)</sup> que contiene las variables estudiadas. La encuesta utilizada no fue sometida a **prueba piloto**,

considerando que la encuesta utilizada cuenta con validación mediante trabajo de investigación en una población de características similares, misma que certifica su idoneidad en el presente trabajo de investigación.

## Procedimientos

- *Autorización:* por parte del CTT, Comité de Bioética de la Facultad de Ciencias Médicas (*anexo N°3*) y la autorización de la Dirección de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca (*anexo N°4*).
- *Capacitación:* se consultó a especialistas, se realizó búsquedas bibliográficas en revistas científicas, y otras fuentes actualizadas.
- *Supervisión:* estuvo a cargo de la Lcda. Celestina Pinos Ortiz Mgt., directora y asesora del trabajo de investigación.

### 4.7. Plan de tabulación y análisis

- Se construyó una base de datos en Excel que luego fueron procesados con el programa estadístico SPSS v24. Para las variables demográficas, los datos se consignan en tablas de frecuencia y porcentajes, con medidas de tendencia central. Para la determinación de la asociación entre las variables dependientes e independientes, se empleó el Odds Ratio (OR) y su intervalo de confianza de 95% (IC95%). Se asumió asociación estadística con  $p < 0,05$ .

### 4.8. Aspectos éticos

En el presente estudio se respetaron los tratados internacionales para las investigaciones con seres humanos estipuladas en las Normas de Helsinki y en las Normas para realizar investigaciones en seres humanos emitidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

- **Riesgo:** el estudio por su naturaleza tuvo un riesgo mínimo para las estudiantes de la Carrera de Enfermería, pues tan solo se aplicó un cuestionario, que recolecto los datos relacionados con las variables de estudio, por lo tanto, no existió contacto directo que represente riesgo alguno para la población de estudio. No se realizaron intervenciones o procedimientos que

puedan poner en peligro la integridad física o la vida de las mismas.

Además, la presente investigación permitió el desarrollo de nuevos campos del saber, con respecto a la citología cérvico uterino. La aplicación del conocimiento propició el desarrollo de tecnologías e innovaciones de alto valor agregado. Constituyendo la base para el desarrollo de nuevos productos, servicios y mejora de procesos con respecto a este método diagnóstico de trascendental importancia.

- **Autonomía:** la participación en el estudio fue totalmente voluntaria, en caso de que una estudiante no desee participar, podía expresarlo libremente y no fue sometida a ningún tipo de sanción o castigo.
- **Confidencialidad:** los datos o la información personal de las estudiantes de la Carrera de Enfermería fueron manejados de manera absolutamente confidencial, para ello se identificó a cada participante mediante codificación basada en el número de cédula al que se antepuso el número de acuerdo al orden de llenado, código que fue de conocimiento exclusivo de las investigadoras, respetando con ello el anonimato.

La información obtenida fue utilizada de manera exclusiva para la presente investigación. El manejo de la base de datos y formularios estuvo a cargo únicamente de las investigadoras. Culminada la investigación se mantendrá en archivo la base de datos y los formularios durante un periodo de 2 años; cumplido el tiempo se eliminarán los formularios y la base de datos.

A cada estudiante de la Carrera de Enfermería se procedió a informar sobre el tipo de investigación, objetivos de la misma, riesgos beneficios, además, se les indicó la probabilidad de abandonar la investigación sin compromiso alguno, posterior a esto se preguntó si accede o no a participar en la investigación. Ante una respuesta favorable se solicitó la firma del Consentimiento Informado (*anexo 5*).

El presente trabajo servirá para proporcionar al equipo de salud información

# UCUENCA

importante relacionada con la condición de salud de la población estudiantil femenina de la Universidad de Cuenca. La información obtenida con el presente trabajo de investigación ofrecerá una base actualizada para la determinación de directrices, así como para establecer protocolos y/o guías que permitan direccionar de forma adecuada, oportuna y fundamentada la atención de la población femenina dentro de la Estrategia de prevención del Cáncer Cérvico Uterino.

## CAPÍTULO V

### Resultados

#### 5.1. Caracterización de la población de estudio

**Tabla 1.**  
**Características demográficas de las estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022**

Variable	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad<sup>1</sup></b>		
<19 años adolescentes	73	28,6
20 - 39 años adulto joven	182	71,4
<b>Etnia</b>		
Mestiza	250	98,0
Indígena	5	2,0
<b>Estado civil</b>		
Sotera	241	94,5
Casada	11	4,3
Unión libre	3	1,2
<b>Religión</b>		
Católica	219	85,9
Evangélica	4	1,6
Cristiana	17	6,7
Atea	8	3,1
Otras	6	2,4
No contesta	1	0,4
<b>Nivel o ciclo de estudio</b>		
Segundo	68	26,7
Cuarto	59	23,1
Sexto	67	26,3
Octavo	61	23,9
<b>Total</b>	<b>255</b>	<b>100</b>

$\bar{x}$  De edad de 20.70 años (DS 1,878), edad mínima 18 años, edad máxima 28 años, moda 21 años.

**Análisis:** Las estudiantes adultas jóvenes son el grupo etario prevalente (n=182; 71,4%), cuya identificación étnica mayoritaria es mestiza (n=250; 98%), de estado civil soltera (n=241; 95,5%) y, de religión católica en un 85,9%; distribuida de forma similar en los cuatro ciclos de estudio vigentes en el presente lectivo.



## 5.2. Prevalencia de la citología cérvico uterina

Tabla 2.

Prevalencia de realización de citología cérvico uterina en las estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sí	34	13,3
No	221	86,7
<b>Total</b>	<b>255</b>	<b>100</b>

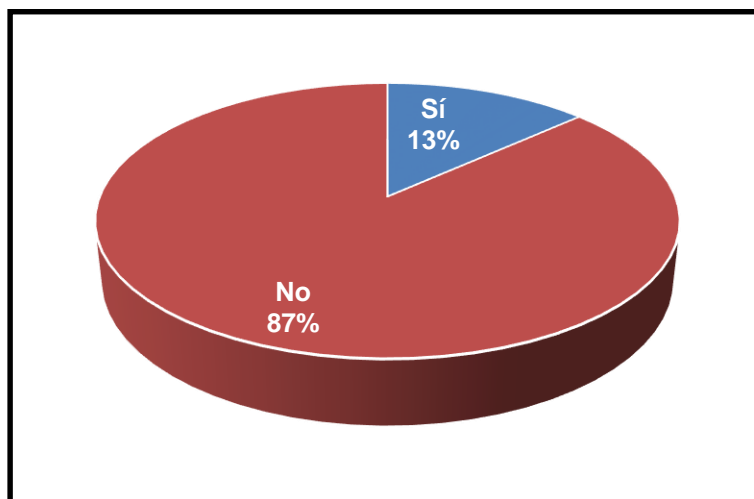
**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaboración:** Las autoras

**Análisis:** De la población estudiada se destaca que del total de estudio (255 estudiantes), el 86.7% (221 estudiantes) no se ha realizado el tamizaje, quedando solo el 13.3% (34 estudiantes) como la prevalencia de realización de citología cérvico uterino.

Gráfico 1.

Prevalencia de realización de citología cérvico uterina en las estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022



**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaboración:** Las autoras

## 5.3. Factores de riesgo asociados

Tabla 3.

Frecuencia de realización de citología cérvico uterina según edad, en las estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022

Variables	Citología cérvico uterina				Total	
	Si		No		F	%
	F	%	F	%		
<b>Edad</b>						

<19 años: adolescentes	2	0,8	71	27,8	73	28,6
20 – 39 años: adulto joven	32	12,5	150	58,9	182	71,3
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>13,3</b>	<b>221</b>	<b>86,7</b>	<b>255</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaboración:** Las autoras

**Análisis:** Con relación a la edad, se evidencia que de las 255 estudiantes, 150 estudiantes (58.9%) en la etapa de adulto joven no se han realizado el Papanicolaou y tan solo 32 (12,5%) en esta misma etapa se han realizado el tamizaje.

**Tabla 4.**

**Frecuencia de realización de citología cérvico uterina según etnia, en las estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022**

Variables	Citología cérvico uterina				Total	
	Si		No		F	%
	F	%	F	%		
<b>Etnia</b>						
Mestiza	34	13,3	216	84,7	250	98,0
Indígena	0	0,0	5	2,0	5	2,0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>13,3</b>	<b>221</b>	<b>86,7</b>	<b>255</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaboración:** Las autoras

**Análisis:** Con respecto a la etnia, el 84.7% de las estudiantes que no se han realizado la citología cérvico uterina se autoidentifican como mestiza, mientras que el 13,3% de la población de estudiantes (n=34) son de este mismo grupo quienes se han realizado este método de diagnóstico.

**Tabla 5.**

**Frecuencia de realización de citología cérvico uterina según estado civil, en las estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022**

Variables	Citología cérvico uterina				Total	
	Si		No		F	%
	F	%	F	%		
<b>Estado civil</b>						
Soltera	29	11,3	212	83,1	241	94,5
Casada	4	1,6	7	2,8	11	4,3
Unión libre	1	0,4	2	0,8	3	1,2
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>13,3</b>	<b>221</b>	<b>86,7</b>	<b>255</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaboración:** Las autoras

**Análisis:** En este estudio, según el estado civil de la población participante, el 83,1% de las estudiantes que no se han realizado PAP son solteras, y tan solo el

11,3% de este mismo grupo si se han realizado este procedimiento.

**Tabla 6.**

**Frecuencia de realización de citología cérvico uterina según religión, en las estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022**

Variables	Citología cérvico uterina				Total	
	Si		No		F	%
	F	%	F	%		
<b>Religión</b>						
Católica	28	10,9	192	75,3	220	86,2
Atea	4	1,6	4	1,6	8	3,2
Cristiana	1	0,4	16	6,3	17	6,6
Evangélica	0	0,0	4	1,6	4	1,6
Otras	1	0,4	5	1,9	6	2,4
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>13,3</b>	<b>221</b>	<b>86,7</b>	<b>255</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaboración:** Las autoras

**Análisis:** Del total de estudiantes, se destaca que el 75,3% (192 estudiantes) son de religión católica, seguido de la religión cristiana con un 6,3% (16 estudiantes) que no se han realizado el tamizaje, al contrario del 10.9% (28 estudiantes) que pertenecen al grupo católico y se han realizado el PAP.

**Tabla 7.**

**Frecuencia de realización de citología cérvico uterina según nivel de estudio de las estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022**

Variables	Citología cérvico uterina				Total	
	Si		No		F	%
	F	%	F	%		
<b>Nivel de estudio</b>						
Segundo	3	1,2	65	25,5	68	26,7
Cuarto	6	2,4	53	20,8	59	23,1
Sexto	13	5,0	54	21,2	67	26,3
Octavo	12	4,7	49	19,2	61	23,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>13,3</b>	<b>221</b>	<b>86,7</b>	<b>255</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaboración:** Las autoras

**Análisis:** Según el nivel de estudio, el mayor porcentaje de estudiantes lo tiene el segundo ciclo con un 25,5%, seguido con el 21,2% de estudiantes del sexto ciclo, las cuales no se han realizado el tamizaje, por otro lado, se evidencia que solo el 5% de las estudiantes que se han realizado PAP pertenecen a este último nivel

de estudio mencionado, asimismo le sigue de cerca el octavo ciclo con 4.7%.

**Tabla 8.**

**Frecuencia de realización de citología cérvico uterina según conocimiento del procedimiento, estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022**

Variables	Citología cérvico uterina				Total	
	Sí		No		F	%
	F	%	F	%		
<b>Conoce sobre el PAP</b>						
Sí	34	13,3	208	81,6	242	94,9
No	0	0,0	13	5,1	13	5,1
<b>El conocimiento sobre PAP es:</b>						
Correcto	27	10,6	130	51,0	157	61,6
Incorrecto	7	2,7	91	35,7	98	38,4

**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaboración:** Las autoras

**Análisis:** De la población estudiada, el 13,3% de las estudiantes que se han realizado PAP tienen conocimientos sobre esta técnica diagnóstica. Dicho conocimiento es correcto en el 10,6% de las mujeres que se han realizado la citología cérvico uterina, e incorrecta en el 35,7% de quienes no se han realizado este procedimiento.

**Tabla 9.**

**Frecuencia de realización de citología cérvico uterina según creencias, estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022**

Variables Creencias		Citología cérvica uterina				Total
		Sí		No		
		F	%	F	%	
1. ¿Tiene usted alguna creencia sobre la toma de Papanicolaou?	Sí	3	8,8	12	5,4	15
	No	31	91,2	209	94,6	240
2. ¿El Papanicolaou solo se toma si hay alguna molestia, porque puede provocar flujo?	Sí	2	5,9	5	2,3	7
	No	32	94,1	216	97,7	248
3. ¿Si se toma el Papanicolaou va sentir dolor y provocar sangrado?	Sí	6	17,6	52	23,5	58
	No	28	82,4	169	76,5	197
4. ¿Tomarse el Papanicolaou y mostrar sus partes íntimas, es una ofensa para la mujer (vergüenza)?	Sí	3	8,8	24	10,9	27
	No	31	91,2	197	89,1	228
5. ¿Siente angustia cuando acude a realizarse el PAP?	Sí	13	38,2	68	30,8	81
	No	21	61,8	153	69,2	174
6. ¿Si se toma el Papanicolaou le puede ocasionar una infección?	Sí	0	0	25	11,3	25
	No	34	100,0	196	88,7	230
Yesenia Maribel Mendoza Crespo						44
Katherine Silvana Moina Shispon						

# UCUENCA

7. ¿Durante la toma de Papanicolaou, sacan un pedazo de cuello uterino?	<b>Sí</b>	3	8,8	35	15,8	38
	<b>No</b>	31	91,2	186	84,2	217
8. ¿Solo las mujeres que tienen parejas sexuales deben hacerse el Papanicolaou?	<b>Sí</b>	8	23,5	61	27,6	69
	<b>No</b>	26	76,5	160	72,4	186
9. ¿Solo las mujeres que tienen hijos deben hacerse el Papanicolaou?	<b>Sí</b>	3	8,8	16	7,2	19
	<b>No</b>	31	91,2	205	92,8	236
10. ¿Es necesario que la pareja este de acuerdo con que se realice el Papanicolaou?	<b>Sí</b>	1	2,9	20	9,0	21
	<b>No</b>	33	97,1	201	91,0	234
11. ¿Realizar la toma de Papanicolaou es costoso?	<b>Sí</b>	13	38,2	49	22,2	62
	<b>No</b>	21	61,8	172	77,8	193
12. Si tienes una pareja sexual (esposo o conviviente) no debes realizarte la toma de Papanicolaou?	<b>Sí</b>	4	11,8	37	16,7	41
	<b>No</b>	30	88,2	184	83,3	214

**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaboración:** Las autoras

**Análisis:** Con respecto a las creencias, el 91,2% de las estudiantes que se han realizado PAP refiere no tener creencias sobre la toma del PAP; el 94,1% no consideran que el PAP se toma solo en casos de molestias. No creen que el PAP produzca dolor o sangrado (82,4%). Al 91,2% de las estudiantes que se han realizado el PAP no les avergüenza realizarse esta técnica diagnóstica y refieren no sentir angustia cuando acuden a realizarse la prueba (61,8%).

El 100% de las estudiantes que se realizaron el PAP no creen que esta técnica les cause infecciones. El 91,2% no opinan que durante la prueba se extraiga un “pedazo” de cuello uterino; además, el 76,5% no consideran real que solo las mujeres que tienen pareja sexual deban hacerse el PAP, menos piensan que solo las mujeres que tienen hijos deben realizarse esta prueba (91,2%).

Para culminar con respecto a las creencias, de las 34 estudiantes que se han realizado el PAP, EL 97,1% no creen que es necesario tener pareja para realizarse esta técnica diagnóstica. El 61,8% saben que el Papanicolaou no tiene costo y tampoco el tener esposo o pareja limita la citología cérvico uterina (88,2%).

**Tabla 10.**

**Asociación entre factores de riesgo y la realización de la citología cérvico uterina, estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, 2022**

Factor de riesgo	Citología cérvico uterina				F OR	IC 95%	P= < 0,05	
	Sí	No		F				
		%	F	%				
<b>Edad</b>	<b>Si</b>	32	94,1	150	68,2	7,5	1,7 - 32,4	0,001
20 - 39 años: adulto joven	<b>No</b>	2	5,9	71	31,8			
<b>Etnia</b>	<b>Sí</b>	34	100	216	97,7	0	- 1 -- 1	0.37
Mestiza	<b>No</b>	0	0,0	5	2,3			
<b>Estado civil</b>	<b>Si</b>	29	85,3	212	95,9	0,24	0,07 - 0,7	0,01
Soltera	<b>No</b>	5	14,7	9	4,1			
<b>Religión</b>	<b>Si</b>	28	82,4	192	86,9	0,7	0,2 - 1,8	0,47
Católica	<b>No</b>	6	17,6	29	13,2			

**Fuente:** Formulario de recolección de datos.

**Elaboración:** Las autoras

**Análisis:** De las variables incluidas para el análisis de asociación, se encontró una asociación entre factores de riesgo y la realización de la citología cérvico uterina, observamos que la edad entre los 20 a 39 años ( $OR=7.5$   $IC95\%=1,7-32,4$ ;  $P<0,001$ ) y el estado civil soltera ( $OR=0.24$   $IC95\%=0,07-0,7$ ;  $P<0,01$ ) influyen en la decisión de nunca realizarse la prueba de Papanicolaou.

En relación a la etnia y religión, se puede apreciar que no son factores que incidan en la decisión para realizarse la citología en comparación con la edad y el estado civil.

## CAPÍTULO VI

### Discusión

El Papanicolaou o citología del cuello de útero tiene como fin detectar en forma temprana alteraciones a nivel del cuello uterino. Las Guías de la Sociedad Americana contra el Cáncer cervicouterino recomienda que las mujeres entre 21 a 29 años de edad se realicen la citología cervicouterina una vez cada 3 años <sup>(23)</sup> como forma de prevención y detección oportuna del Cáncer de Cuello uterino.

En países como Chile, Cuba, Costa Rica y Venezuela, se han implementado y evaluado programas de detección oportuna de cáncer cérvicouterino, con evidentes resultados en el descenso de la morbilidad y la mortalidad por esta enfermedad. En el Ecuador, el Programa de Detección Oportuna del Cáncer Cérvicouterino (DOCCu) es una estrategia implementada dentro de la Normativo de 1999 para disminuir la morbilidad y la mortalidad en la población femenina; sin embargo, no cuenta con una actualización y evaluación en términos de calidad, motivo por el cual no se conoce su impacto real dentro de la población <sup>(41)</sup>.

Una investigación efectuado en el Ecuador en el año 2020 <sup>(42)</sup>, el cáncer cérvico uterino representó como segunda causa de neoplasia maligna en mujeres, considerando como factor de riesgo importante el VPH; teniendo en cuenta que en algún momento de sus vidas el 80% de las mujeres y hombres que inician actividades sexuales desde edades tempranas se contagiaran por este virus, y solo el 5% desarrollaran una infección persistente, el hallazgo importante para tener en cuenta en el presente estudio, es el hecho de haber encontrado una alta proporción de estudiantes entre los 20 – 39 años de edad que no se habían realizado la prueba de la citología vaginal a pesar de haber iniciado relaciones sexuales (58,9%); esto las convierte en población vulnerable que amerita ser intervenida por los equipos de salud, y principalmente por enfermería desde el proceso del autocuidado para el fomento de la salud sexual y reproductiva.

El inicio de relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas, añadido a la falta de conocimiento y práctica de la citología, demuestra la importancia de generar acciones que promuevan la adherencia a esta prueba, teniendo en cuenta

# UCUENCA

que ya ha sido demostrado que estos comportamientos se asocian a resultados anormales.

En lo que respecta al estado civil, en el estudio realizado en Perú, se considera en riesgo las mujeres solteras ya que son con mayor vida sexual activa, por lo que hay un mayor número de parejas sexuales, lo que aumenta las probabilidades de contraer infecciones de transmisión sexual, evidenciando de esta manera que muchas veces lo ocultan por el temor a ser juzgadas al acudir a realizarse la prueba. Dicho resultado coincide con esta investigación, se demuestra que existe una relación entre ser soltera y no realizarse la citología cérvico uterino (OR=0.24 IC95%=0,07- 0,7; P<0,01), puesto que el 95.9% de la población estudiada manifestó ser soltera y no haberse hecho ningún PAP, aumentando así el riesgo o la posibilidad de desarrollar cáncer.

No se encontró asociación entre la religión y la realización del tamizaje, a diferencia de otros estudios como de Zeledón PIZ en Nicaragua, en donde encontró factores que favorecen la participación de las mujeres con el programa, entre ellos fue la religión católica <sup>(20)</sup>.

Al analizar el nivel de conocimientos, se puede decir que a pesar de que la mayoría de las estudiantes sabía que la prueba de la citología vaginal es un examen que se realiza a nivel del cuello uterino, solo un cuarto de la población tenía claridad sobre la finalidad de esta prueba. De igual forma, la mayor parte de la muestra no conocía el esquema recomendado debido a que consideraron que este examen se debe realizar anualmente, independiente de su resultado. Estos hallazgos coinciden con el estudio realizado por Alguacil Sánchez, et al, <sup>(44)</sup> quienes al evaluar el nivel de conocimientos y actitudes de las mujeres jóvenes (menores de 25 años) frente a la prueba de la citología vaginal, encontraron que el 85 % de las jóvenes entrevistadas no sabía para qué servía la prueba que iban a realizarse y tampoco supieron responder sobre la edad y la periodicidad recomendada para la misma.

Como se muestra en este estudio, la proporción de la toma de la prueba entre las estudiantes encuestadas, 13% (N=34) es inferior a la encontrada en la



Universidad de Carabobo en Venezuela donde el 32% de las estudiantes han accedido al tamizaje cérvico-uterino <sup>(44)</sup>.

En este estudio, las estudiantes que demostraron poseer mejores conocimientos sobre la prueba, fueron aquellas que se encontraban cursando niveles o ciclos de estudio superiores (5%), y específicamente quienes se realizaron la prueba en algún momento de su vida. Estos hallazgos son diferentes al estudio realizado por Fajardo Zapata <sup>(45)</sup> quien evaluó las conductas frente a la toma de la citología vaginal en estudiantes universitarias de un programa de enfermería, encontrando que el 84 % de las mujeres se había realizado por lo menos una citología en su vida.

Así mismo, Fajardo Zapata demuestra que la práctica de la citología disminuye conforme aumenta la edad de las estudiantes universitarias, dato contrario ocurrido en la presente investigación en la que se encontró que, a medida que avanza la edad, existe una mayor práctica de este examen.

Estos hallazgos evidencian la importancia de fomentar la promoción de la salud desde enfermería teniendo en cuenta que a pesar de que se demuestra poco conocimiento, existe una actitud favorable por comprender los aspectos relacionados con esta prueba de tamizaje, lo que podría mejorar su práctica rutinaria si se fomenta la realización de la prueba a través de procesos educativos en salud.

Independiente del nivel educativo, existe falta de apropiación de prácticas de autocuidado, razón por la cual las acciones de promoción y prevención deben ocupar el interés por analizar más detenidamente las problemáticas de los estudiantes de una manera holística, puesto que la incidencia de la toma de este tamizaje no incrementa pese a todos los esfuerzos realizados por entidades de salud correspondientes, a través de campañas de sensibilización, demanda inducida y charlas educativas que informan sobre la importancia de la realización de la citología cervico-uterina.

Por lo tanto, es necesario generar acciones focalizadas que atiendan de manera más particular las necesidades que presentan las estudiantes jóvenes con

# UCUENCA

respecto a su conocimiento y actitud frente a la prueba de la citología. Independientemente de la edad y el nivel educativo, es importante promover planes de acción específicos que produzcan resultados favorables para mejorar la adherencia a esta prueba, y así mismo, conductas promotoras de salud para la mujer.

## CAPÍTULO VII

### Conclusiones y Recomendaciones

#### 7.1 Conclusiones

- La prevalencia de citología cérvico uterino realizada por la población de estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca es del 13,3%.
- El 71,4% son adultos jóvenes con una edad media de 20.70 años (DS  $\pm$  1,878), etnia mestiza el 98%, estado civil solteras 94,5%, nivel o ciclo de estudio mayoritariamente en el sexto ciclo 26,3%; religión católica 85,9%.
- La edad entre los 20 a 39 años (OR=7.51C95%=1,7-32,4; P<0,001) y el estado civil soltera (OR=0.241C95%=0,07-0,7; P<0,01) son factores de riesgo que inciden en la decisión de nunca realizarse la prueba de Papanicolaou.

#### 7.2 Recomendaciones

- Continuar con las respectivas investigaciones sobre los factores de riesgo que circundan a las estudiantes de enfermería, ya que como estamos en un proceso de formación académica se puede conocer más acerca de la realidad que influye la realización del examen cérvico uterino en la población femenina.
- Incrementar los conocimientos de la población estudiada acerca del procedimiento del tamizaje, la edad y el esquema recomendado para poder responder dudas e identificar las barreras que impiden que haya una cobertura óptima en nuestro país.
- Promover la colaboración activa de la sociedad, mediante la conformación de grupos de apoyo o redes; que permitan la concientización en la detección oportuna del Cáncer cervicouterino, generando conciencia social y compromiso moral hacia esta población de riesgo.
- Difundir el presente informe de investigación en las instituciones de educación superior, para que comprendan la magnitud del problema y con ello

# UCUENCA

estructuren y ejecuten proyectos de promoción y prevención de Cáncer cervicouterino en las estudiantes de la Carrera de Enfermería.



## CAPÍTULO VIII

### Referencias bibliográficas

1. Malagón-Montano L, Pérez - Sánchez Y, Acuña-Adán A, Fuentes-Garabote G. Estudio comparativo de factores de riesgo en mujeres con citología vaginal positiva. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2015 Sep [citado 2022 Feb 16]; 31(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252015000300003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000300003&lng=es).
2. Zapata-Martínez J, Pérez-Muñoz A, Tirado-Otálvaro A, González J, Velásquez-Vergara S. Factores de riesgo asociados a infecciones vaginales y lesiones escamosas intraepiteliales en estudiantes universitarias de Medellín - Colombia. Enferm. glob. [Internet] 2018 [citado 2022 Mar 21]; 17(50):86-106. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412018000200086&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000200086&lng=es). Epub 14-Dic-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.2.275881>.
3. OMS. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cérvicouterino. Organización Mundial de la Salud; 2019. [Internet]. 2015 Sep [citado 2022 Feb 16]; 31(3). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
4. Mendoza P. Programa de detección del cáncer cervicouterino: políticas públicas y experiencias de los actores que implementan el programa en el estado de Veracruz, México. Salud Colectiva. 2017 marzo [Internet]. 2017 Sep [citado 2022 Feb 16];13(3):521-535. doi: 10.18294/sc.2017.1122. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2017.v13n3/521-535/es>
5. Herrera-Conza E, Salazar-Torres K, Espinosa-Martín L, Aspiazu-Hinostroza K. Detección oportuna de cáncer cérvico-uterino. Vive Rev. Salud [Internet]. 2020 Dic [citado 2022 Feb 16]; 3(9):265-274. Disponible en:

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432020000300015&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000300015&lng=es).

6. Torres-Díaz O. Factores socioculturales influyentes en la renuencia al examen de Papanicolaou en usuarias del centro de salud Sector II La Victoria – 2019. Tesis de pregrado. Universidad Señor de Sipán. Perú 2020. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7796/Torres%20D%C3%ADaz%20Obdulia%20Consuelo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Castillo-Ávila I, Sepúlveda-Mendoza Y, Vergara-Hernández L, Zambrano-Martínez Y, Carval-Salcedo M, Álvarez - Puello J. Factores Asociados al uso de la citología cervicouterina en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena. FUNANDI. [Internet].2017 [citado 2022 Feb 16];19(35):45-58. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2390/239058067003/html/>
8. García-Regalado J, Quinde-Rosales V, Bucaram-Leverone R, Sánchez-Giler S. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER CÉRVICOUTERINO EN EL ECUADOR. 2020 Revista Venezolana de Oncología, vol. 33, núm. 2, 2021 Sociedad Venezolana de Oncología, Venezuela Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375665418004>
9. Caqui-Crisóstomo A. Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Noviembre 2017. Tesis de pregrado. Universidad Norbert Wiener. Perú 2018. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE\\_4e236ec1faae0e9af25d120b394c6f78/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_4e236ec1faae0e9af25d120b394c6f78/Details)
10. Andrade-Jordán J, Landívar-Olvera P. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período Octubre 2016 a Enero 2017. Tesis de pregrado. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>

11. Delgado – Aguayo J, Vergara – Wekselman E. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Rev. cuerpo méd. HNAAA [Internet]. 2017 Dic [citado 2022 Feb 16];10(3):142-147. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052844/rcm-v10-n3-2017\\_pag142-147.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052844/rcm-v10-n3-2017_pag142-147.pdf)
12. Saldaña-Téllez M, Montero y López Lena M. Barreras percibidas por el personal de salud para la toma de la citología cervical en mujeres zapotecas de Juchitán, Oaxaca. Psicooncología [Internet]. 1 [citado 22 de marzo de 2022];14(2-3):343-64. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/PSIC.57090>
13. Calderón-Baldera K, Patazca-Ulfe JE, Soto-Cáceres V. Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque. Rev.exp.med. [Internet]. 9 de julio de 2018 [citado 17 de febrero de 2022];4(2):51 -55. Disponible en: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/206>
14. Ministerio de Salud Pública. Prioridades de investigación en salud, 2013-2017. MSP:38. Disponible en: [http://www.investigacionsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/10/PRIORIDADES\\_INVESTIGACION\\_SALUD2013-2017-1.pdf](http://www.investigacionsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/10/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017-1.pdf)
15. Herrera YA, Piña-Sánchez P. Historia de la evolución de las pruebas de tamizaje en el cáncer cervicouterino. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2015;53(6):670-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2015/im156b.pdf>
16. Tapera R, Manyala E, Erick P, Maswabi TM, Tumoyagae T, Letsholo B, et al. Knowledge and Attitudes towards Cervical Cancer Screening amongst University of Botswana Female Students. Asian Pac J Cancer Prev. 2017;18(9):2445-50. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5720649/>



17. Ahmed NU, Rojas P, Degarege A. Knowledge of Cervical Cancer and Adherence to Pap Smear Screening Test Among Female University Students in a Multiethnic Institution, USA. *Journal of the National Medical Association*. 2020;112(3):300-7. Disponible en: <https://synapse.koreamed.org/articles/1146718>
18. Luna-Abanto J, Gil-Olivares F, Deza Mendoza Á, Luna-Abanto J, Gil-Olivares F, Deza Mendoza Á. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2020;19(1):112-24. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2617>
19. Leite FMC, Amorim MHC, Gigante DP. Implication of violence against women on not performing the cytopathologic test. *Rev saúde pública*. 2018;52(8):89. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/FG5xMP5BBtpNhHY5fwNBK7M/?lang=en&format=pdf>
20. Zeledón PIZ, Turcios MCL. Conocimientos y Factores culturales de Mujeres que intervienen en la realización del Papanicolaou en Nicaragua. *Journal Health NPEPS*. 2017;2(1):206-2017. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053070/1641-6322-2-pb-1.pdf>
21. Malta EFGD, Gubert F do A, Vasconcelos CTM, Chaves ES, Silva JMF de L, Beserra EP. Inadequate Practice Related of the Papanicolaou Test Among Women. *Texto contexto - enferm*. 2017;26(1):1-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/phNrKJMjstSg9zk7vPyGcNJ/?lang=en&format=pdf>
22. Wilding S, Wighton S, Halligan D, West R, Conner M, O'Connor DB. What factors are most influential in increasing cervical cancer screening attendance? An online study of UK-based women. *Health Psychology and Behavioral Medicine*. 2020;8(1):314-28. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/08870446.2021.1918690>
23. Shin HY, Song SY, Jun JK, Kim KY, Kang P. Barriers and strategies for cervical cancer screening: What do female university students know and want?

PLOS ONE. 2021;16(10):e0257529. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0257529>

24. Aldave-Zamora A, Apolaya-Segura M. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. Acta méd. Perú [Internet]. 2019 Oct [citado 2022 Mar 21]; 36(4): 259-266. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000400003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000400003&lng=es).
25. US Preventive Services Task Force, Curry SJ, Krist AH, Owens DK, Barry MJ, Caughey AB, et al. Screening for Cervical Cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2018;320(7):674-86. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30140884/>
26. Solano Mora A, Solano Castillo A, Gamboa Ellis C. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. Rev.méd.sinerg. [Internet]. 1 de marzo de 2020 [citado 22 de marzo de 2022];5(3):e395. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/395>
27. Ogilvie G, Nakisige C, Huh WK, Mehrotra R, Franco EL, Jeronimo J. Optimizing secondary prevention of cervical cancer: Recent advances and future challenges. International Journal of Gynecology & Obstetrics. 2017;138(1):15-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28691338/>
28. Jeronimo J, Castle PE, Temin S, Denny L, Gupta V, Kim JJ, et al. Secondary Prevention of Cervical Cancer: ASCO Resource-Stratified Clinical Practice Guideline. JGO. 2017;3(5):635-57. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29094101/>
29. Ministerio de Salud Pública. Vacunas para enfermedades inmunoprevenibles. Manual. En: Manual. Quito-Ecuador: Dirección Nacional de Normatización; 2019. p. 62-3. Disponible en: <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/inmunizaciones/ACUERDO%20MINISTERIAL%2063%202019%20MANUAL%20DE%20VACUNAS%20PARA%20ENFERMEDADES%20INMUNOPREVENIBLES.pdf>

30. Suquinagua Ortiz J, Chimbo Llanos L, Cabrera Ortega MP, Díaz Gómez R. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. *MedicienciasUTA*. 2021;5(2):1-8. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1079>
31. Malave-Saltos J, Bermello-Sornoza I, Cárdenas-Saltos K, Guerrero-Robles C, Recalde-Rosado J, Santana-Intriago O. Factores de riesgo que inciden para la presencia del cáncer cervicouterino. *Dom Cien*. 2019;5(2):363-75. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/906>
32. Montero Lora Y, Ramón Jimenez R, Valverde Ramón C, Escobedo Batista FE, Hodelín Pozo E. Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervico uterino. *MEDISAN [Internet]*. 2018 Mayo [citado 2022 Mar 21]; 22(5): 531-537. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192018000500010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000500010&lng=es).
33. Sedano-Chiroque FL, Sedano-Chiroque FL. Detección temprana: ¿El Papanicolaou es siempre la mejor opción? *Rev. Fac. Méd. Hum. [Internet]*. 2020 Abr [citado 2022 Mar 21]; 20(2):343-344. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200343&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200343&lng=es).
34. Arévalo B, Arévalo Salazar D, Villarroel Subieta C. EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO. *Rev. Méd. La Paz [Internet]*. 2017 [citado 2022 Mar 21]; 23(2):45-56. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582017000200009&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582017000200009&lng=es).
35. Gutiérrez Granados M, Juárez Lira A. Desarrollo y validación de un instrumento en la determinación de barreras de acceso para pruebas de cribado de cáncer cervicouterino en México. *RECIEN*. 2021;(21):4. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/118260/1/RECIEN\\_21\\_02.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/118260/1/RECIEN_21_02.pdf)
36. Velasco F. Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolaou En Mujeres Indígenas Mexicanas. *European Scientific Journal*.

- Edition. 2018. (14), No.6. 1857- 7431. Disponible [16/03/2019]. Recuperado: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/10517/10050>
37. Camey C. Factores que influyen en la renuencia al examen de Papanicolaou. [Tesis de licenciatura]. Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2015 disponible [16/03/2019]. Recuperado: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/277/TESIS%20-%20OLIVOS%20Y%20ZAPATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Centeno Díaz Rosa María, Torres Mendoza Yanoris Massiel “Factores que causan en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa, que asisten en las Unidades de Salud del Departamento de Matagalpa, 2015” Tesis de investigación para optar el título de licenciatura en enfermería con orientación en materno infantil, Matagalpa, Nicaragua – 2016. Disponible [30/03/2019]. Recuperado: [http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/178/Arevalo\\_Arevalo\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=7&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/178/Arevalo_Arevalo_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=7&isAllowed=y).
39. Ovalle L, Palma S, Rosales P, Haeussier R, Lavidalie J, Álvarez E. Manual de Bolsillo: Técnica de Inspección Visual. OMS. 2016. Recuperado: <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/MANUAL%20DE%20BOLSILLO-TECNICAS%20DE%20INSPECCION%20VISUAL.pdf>
40. Varela Martínez S. Citología Cervical: Revisión Bibliográfica. 2005. Rev Med Hondur [Internet]. 2005 Sep [citado 2022 Jun 16]; 73:131-136. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2005/pdf/Vol73-3-2005-7.pdf>
41. Orquera E, Llerena M. Calidad del Programa de Detección Oportuna del Cáncer Cérvicouterino, Centro de salud Cevallos, junio 2015 a junio 2016. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión-Vol. 1 No. 4 2016 (Oct-Dic)
42. Bravo-Crespo D, Román-Collazo C. Métodos diagnósticos de VPH para la prevención del cáncer cérvico uterino en Ecuador. Rev Inv Salud Vive. Bolivia [Internet]. 2021 Mayo [citado 2022 junio 20]; 4(11):288-304. Disponible en:

[http://repositorio.cidecuador.org/jspui/bitstream/123456789/1640/1/Articulo\\_No\\_12\\_Vive\\_N11V4.pdf](http://repositorio.cidecuador.org/jspui/bitstream/123456789/1640/1/Articulo_No_12_Vive_N11V4.pdf)

43. Herrera-Conza E, Salazar-Torres Z, Espinoza-Martín L, Aspiazu-Hinostroza K. Detección oportuna de cáncer cérvico-uterino. Rev Inv Salud Vive. Bolivia [Internet]. 2020 Diciembre [citado 2022 junio 20]; 3(9):264-374. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v3n9/v3n9\\_a15.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v3n9/v3n9_a15.pdf)
44. Alguacil-Sánchez M, Rivas-Castillo M, De la Rosa-Várez Z. Nivel de conocimientos y actitud frente a la toma de la citología cérvicovaginal como conducta generadora de salud en las mujeres jóvenes del Área de Salud de Motril (Granada). Parainfo Digital. 2014 [citado julio 15 2022];20:1-9. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/pdf/135.pdf>
45. Fajardo-Zapata AL. Conducta frente a la toma de la citología Vaginal en estudiantes de enfermería superior pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Bogotá (Colombia), 2013. Archivos de Medicina. 2014;14(1):83-91.

#### Anexo 1

#### Operacionalización de variables

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
<b>Edad</b>	– Período de tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la presente fecha.	– Años	– Cédula de identidad	<b>Cuantitativa Nominal</b> Años cumplidos a la fecha
<b>Estado Civil</b>	– Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	– Social	– Estado civil registrado en la cédula de identidad.	<b>Cualitativa Nominal</b> – Soltera – Casada – Divorciada – Unión Libre – Viuda
<b>Nivel o ciclo de estudio</b>	– Período académico cursado al momento del estudio.	– Social	– Registro en secretaria del Ciclo matriculado	<b>Cuantitativa Ordinal</b> – Primer ciclo. – Segundo ciclo – Tercer ciclo – Cuarto ciclo – Quinto ciclo – Sexto ciclo – Séptimo ciclo – Octavo ciclo
<b>Etnia</b>	– Comunidad con la que se identifica por su aspecto físico y sociocultural.	– Antropológica	– Etnia registrada en la cédula de identidad	<b>Cualitativa Nominal</b> – Mestiza – Blanca – Afrodescendiente – Indígena
<b>Religión</b>	– Conjunto de creencias religiosas que norman su comportamiento.	– Antropológica		<b>Cualitativa Nominal</b> – Católica. – Evangélica. – Cristiana. – Atea. – Otras
<b>Papanicolaou PAP</b>	– Procedimiento donde se extrae células del cuello uterino para determinar si existe cambios prematuros que pueden derivar a cáncer.	– Diagnóstico		<b>Cuantitativa Nominal</b> – Si – No

<p><b>Factores culturales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos de la vida diaria relacionados con las creencias, prejuicios, valores y actitudes que tiene una población en estudio con respecto a la toma de Papanicolaou.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Antropológica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creencias</li> </ul>	<p><b>Cualitativa Nominal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Sabe que es el Papanicolaou?</li> <li>- ¿Para qué se utiliza?</li> <li>- ¿Se ha realizado el Papanicolaou?</li> <li>- ¿Tiene usted alguna creencia sobre la toma de Papanicolaou?</li> <li>- ¿El Papanicolaou solo se toma si hay alguna molestia, porque puede provocar flujo?</li> <li>- ¿Si se toma el Papanicolaou va sentir dolor y provocar sangrado?</li> <li>- ¿Tomarse el Papanicolaou y mostrar sus partes íntimas, es una ofensa para la mujer (vergüenza)?</li> <li>- ¿Si se toma el Papanicolaou le puede ocasionar una infección?</li> <li>- ¿Durante la toma de Papanicolaou, sacan un pedazo de cuello uterino?</li> <li>- ¿Solo las mujeres que tienen parejas sexuales deben hacerse el Papanicolaou?</li> <li>- ¿Solo las mujeres que tienen hijos deben hacerse el Papanicolaou?</li> <li>- ¿Es necesario que la pareja este de acuerdo con que se realice el Papanicolaou?</li> <li>- ¿Realizar la toma de Papanicolaou es costoso?</li> <li>- Si tienes una pareja sexual (esposo o conviviente) no debes realizarte la toma de Papanicolaou?</li> </ul>
-----------------------------------	---	---	---	--

Elaborada por: Mendoza Crespo Y, Moina Shispon K.



## ANEXO 2

Universidad de Cuenca  
Facultad de Ciencias Médicas  
Carrera de Enfermería

FORMULARIO N° \_\_\_\_

**"Prevalencia y factores de riesgo asociados para la realización de citología  
cérvico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de  
Cuenca, marzo – agosto 2022"**

- a. Edad:** \_\_\_\_\_ años cumplidos
- b. Estado civil:**  
\_\_ Soltera (1) \_\_ Casada (2) \_\_ Divorciada (3) \_\_ Unión libre (4)  
\_\_ Viuda (5)
- c. Nivel o ciclo de estudio:**  
\_\_ Primer ciclo (1) \_\_ Segundo Ciclo (2)  
\_\_ Tercer ciclo (3) \_\_ Cuarto Ciclo (4)  
\_\_ Quinto ciclo (5) \_\_ Sexto Ciclo (6)  
\_\_ Séptimo ciclo (7) \_\_ Oclavo Ciclo (8)  
\_\_ Noveno ciclo (9)
- d. Etnia:**  
\_\_ Mestiza (1) \_\_ Blanca (2) \_\_ Afro descendiente (3) \_\_ Indígena (4)
- e. Religión:**  
\_\_ Católica (1) \_\_ Evangélica (2) \_\_ Cristiana (3) \_\_ Alea (4)  
\_\_ Otras (5)
- Papanicolaou**
- f. ¿Sabe que es el Papanicolaou?**  
\_\_ Sí (1) \_\_ No (2)
- g. ¿Para qué se utiliza?**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- h. ¿Se ha realizado el Papanicolaou?**  
\_\_ Sí (1) \_\_ No (2)
- i. Factores culturales:**
- ¿Tiene usted alguna creencia sobre la toma de Papanicolaou?  
\_\_ Sí (1) \_\_ No (2)
- Preguntas sobre creencias del Papanicolaou**
- ¿El Papanicolaou solo se toma si hay alguna molestia, porque puede provocar flujo?  
\_\_ Sí (1) \_\_ No (2)
  - ¿Si se toma el Papanicolaou va sentir dolor y provocar sangrado?  
\_\_ Sí (1) \_\_ No (2)
  - ¿Tomarse el Papanicolaou y mostrar sus partes íntimas, es una ofensa para la mujer (vergüenza)?  
\_\_ Sí (1) \_\_ No (2)
  - ¿Siente angustia cuando acude a realizarse el PAP)?  
\_\_ Sí (1) \_\_ No (2)
  - ¿Si se toma el Papanicolaou le puede ocasionar una infección?





UNIVERSIDAD DE CUENCA  
COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA SALUD  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE POSTGRADO  
COMISIÓN DE TITULACIÓN DE TESIS DE PREGRADO

- SI (1)       No (2)
- ¿Durante la toma de Papanicolaou, sacan un pedazo de cuello uterino?  
 SI (1)       No (2)
- ¿Solo las mujeres que tienen parejas sexuales deben hacerse el Papanicolaou?  
 SI (1)       No (2)
- ¿Solo las mujeres que tienen hijos deben hacerse el Papanicolaou?  
 SI (1)       No (2)
- ¿Es necesario que la pareja este de acuerdo con que se realice el Papanicolaou?  
 SI (1)       No (2)
- ¿Realizar la toma de Papanicolaou es costoso?  
 SI (1)       No (2)
- ¿Si tienes una pareja sexual (esposo o conviviente) no debes realizarte la toma de Papanicolaou?  
 SI (1)       No (2)



Oficio Nro.UC-COBIAS-2022-372  
Cuenca, 26 de junio de 2022

### Investigadoras

Yesenia Maribel Mendoza Crespo

Katherine Silvana Moina Shispon

Presente.-

De mi consideración:

El Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la Universidad de Cuenca, le informa que su protocolo de investigación con código 2022-006EO-E, titulado "Prevalencia y factores asociados para la realización de citología cérvico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, marzo – agosto 2022", se encuentra **APROBADO**, en la sesión ordinaria Nro.201 con fecha 26 de junio de 2022.

El protocolo se aprueba, en razón de que cumple con los siguientes parámetros:

- Los objetivos planteados en el protocolo son de significancia científica con una justificación y referencias.
- Los datos serán manejados considerando los principios de beneficencia, equidad, justicia y respeto a los demás.
- En el proyecto se definen medidas para proteger la privacidad y confidencialidad de la información del estudio en sus procesos de manejo y almacenamiento de datos.
- En el protocolo se detallan las responsabilidades del/a Investigador/a.
- El/la Investigador/a principal del proyecto ha dado respuesta a todas las dudas y realizado todas las modificaciones que este Comité ha solicitado.

Los documentos que se revisaron y que sustentan este informe incluyen:

- Anexo 1. Solicitud de aprobación.
- Anexo 2. Protocolo.
- Anexo 3. Declaración de confidencialidad.
- Hoja de Vida de Investigadora Principal
- Oficio de aval de Unidad Académica
- -



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD

Esta aprobación tiene una duración de un año (365 días) transcurrido el cual, se deberá solicitar una extensión si fuere necesario. En toda correspondencia con el Comité de Bioética favor referirse al siguiente código de aprobación 2022-006E0-E.

Los miembros del Comité estarán dispuestos durante el desarrollo del estudio a responder cualquier inquietud que pudiere surgir tanto de los participantes como de los investigadores.

Es necesario que se tome en cuenta los siguientes aspectos:

1. El Comité no se responsabiliza por cualquiera de los posibles eventos por el manejo inadecuado de la información, lo cual es de entera responsabilidad de la investigadora principal; sin embargo, es requisito informar a este Comité sobre cualquier novedad, dentro de las siguientes 24 horas.
2. El Comité de Bioética ha otorgado la presente aprobación con base en la información entregada y la solicitante asume la veracidad, corrección y autoría de los documentos entregados.
3. De igual forma, la solicitante es responsable de la ejecución correcta y ética de la investigación, respetando los documentos y condiciones aprobadas por el Comité, así como la legislación vigente aplicable y los estándares nacionales e internacionales en la materia.

Se le recuerda que debe informar al COBIAS-UCuenca, el inicio del desarrollo de la investigación aprobada, así como cualquier modificación en el protocolo y una vez que concluya con el estudio debe presentar un informe final del resultado a este Comité.

Atentamente,  
Digitally signed by  
VICENTE MANUEL SOLANO PAUCAY  
EC  
2022/06/28 15:35

Dr. Vicente Solano Paucay  
Presidente del COBIAS-UCuenca

C/C: archivo.  
Elaborado por: FMA.

## ANEXO SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN


Leda.  
Carmen Cabrera Cárdenas  
**Directora de la Carrera de Enfermería**  
Universidad de Cuenca

De mis consideraciones:

Quienes al pie suscribimos saludamos y felicitamos la gestión que tan acertadamente viene desempeñando, a la vez que solicitamos cordialmente nos autorice realizar encuestas en la población estudiantes femeninas que se encuentran matriculadas en la Carrera de Enfermería, información que resulta de gran importancia para la realización de nuestro trabajo de titulación denominado: **“Prevalencia y factores de riesgo asociados para la realización de citología cérvico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, marzo – agosto 2022”**, dirigido por la Leda. Celestina Pinos Ortiz Mgt., previo la obtención del título de Licenciada en Enfermería

En espera de una respuesta favorable, emito mis más sinceros agradecimientos y el deseo de que tenga éxitos y prosperidad en las actividades que realiza como directora de la entidad.

Atentamente

  
Yesenia Maribel Mendoza Crespo  
CI 0302535786

  
Katherine Silvana Moina Shispon  
CI 0106679293





### UNIVERSIDAD DE CUENCA COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD

#### ANEXO 3

#### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: "Prevalencia y factores asociados para la realización de citología cervico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, marzo – agosto 2022"

Datos del equipo de investigación: *(puede agregar las filas necesarias)*

	Nombre completo	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Yesenia Maribel Mendoza Crespo	0302535786	Universidad de Cuenca
Investigador Principal	Katherine Silvana Moina Shispon	0106679293	Universidad de Cuenca

#### ¿De qué se trata este documento?

Usted está invitada a participar en este estudio que se realizará en la Carrera de Enfermería. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cual 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 o escuchar 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. Si es necesario que lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza, está en su derecho y se considerará el tiempo adecuado.

#### Introducción

El cáncer de cuello uterino (CCU) a nivel mundial, en relación a los tipos de cáncer que afectan a la mujer, ocupa el cuarto lugar, y la principal causa de muerte por enfermedades malignas en las mujeres de los países en vías de desarrollo, se origina en las células que revisten el epitelio cervical. La citología cervico-uterina, también conocida como prueba de Papanicolaou (PAP), constituye uno de los métodos para la detección precoz de lesiones intraepiteliales pre malignas progresivas del cérvix, que ha tenido gran aceptación en la práctica, debido principalmente a su reproducibilidad y bajo costo, siendo la mejor herramienta para reducir significativamente la mortalidad por cáncer de cérvix. Por ello, la realización del presente trabajo de investigación en la población femenina de la Carrera de Enfermería.

#### Objetivo del estudio

Determinar la frecuencia y los factores asociados para la realización de citología cervico uterino en las estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca durante el periodo marzo – agosto 2022.

#### Descripción de los procedimientos

Si usted acepta participar en el presente estudio se le solicitará responder a algunas preguntas que nos permitirá llenar el cuestionario. El formulario se compone de 2 partes, en la primera parte usted deberá responder la información relacionada a su edad, sexo, escolaridad, estado civil, religión y procedencia y otras; además, en la segunda parte se recolectará información relacionada con la realización del PAP y cuales han sido la causa para realizarse o no la citología cervico-uterina.

#### Riesgos y beneficios

Este proyecto no traerá beneficios directos a su persona, sino que servirá para la elaboración de estrategias direccionadas a mejorar la estrategias de promoción y prevención del CCU. No existe riesgo de que se rompa la confidencialidad de los datos que usted ha proporcionado, pues las investigadoras serán las únicas encargadas del manejo y almacenamiento de la información. Es posible que este estudio no traiga beneficios directos para usted. Pero al final de esta investigación, la información generada, puede aportar beneficios a los demás y a futuro.

#### Otras opciones si no participa en el estudio

La participación en este proyecto no es obligatoria, por lo que se requiere de su voluntad y cooperación. Usted tiene la libertad de abandonar el proyecto en cualquier momento, aun cuando antes haya aceptado.



<p><b>Derechos de los participantes (debe leerse todos los derechos a los participantes)</b></p> <p>Usted tiene derecho a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Recibir la información del estudio de forma clara;</li> <li>2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;</li> <li>3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;</li> <li>4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;</li> <li>5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;</li> <li>6) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;</li> <li>7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);</li> <li>8) Que se respete su intimidad (privacidad);</li> <li>9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;</li> <li>10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;</li> <li>11) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;</li> <li>12) 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 establecidos por las instituciones correspondientes;</li> <li>13) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.</li> </ol> <p><b>Información de contacto</b></p> <p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0994645113 que pertenece a Katherine Silvana Moina Shispon o envíe un correo electrónico a <a href="mailto:maribel.mendoza@ucuenca.edu.ec">maribel.mendoza@ucuenca.edu.ec</a></p>
---

<p><b>Consentimiento Informado (Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieran el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)</b></p> <p>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.</p>
--

Nombre completo del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
Nombre completo del testigo (al aplicarse)	Firma del testigo	Fecha
Nombre completo del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Solano Paucay, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [vicente.solano@ucuenca.edu.ec](mailto:vicente.solano@ucuenca.edu.ec)

Cuenca, 29 de septiembre de 2022

**PARA:** Dra. Lorena Mosquera V., Mgt

**PRESIDENTE DE LA CTT**

**ASUNTO:** Entrega de informe final sin la aprobación aún del abstract.

De mi consideración:

Reciba un cordial y atento saludo por parte de quien me suscribo de Ud. muy atentamente y de la manera más comedida solicito se digne en recibir el informe final 1269-E de acuerdo con la fecha planificada (20 de octubre de 2022) ya que las autoras de este informe tienen el trámite de la aprobación del abstract para luego de la fecha planificada, recalcando que es el único proceso que les falta por cumplir.

Por la atención favorable que dé a la presente, anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,



Lcda. Celestina Pinos Ortiz, Mgs.