



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**Instituto Politécnico de la Salud "Luis Felipe Moncada"**

**Informe final de seminario de graduación para obtener la Licenciatura de Enfermería en Salud Pública.**

**Línea de investigación:** Enfermería comunitaria y atención primaria en salud.

**Tema:** Factores que influyen en la no realización de la citología cervical (PAP) en mujeres con vida sexual activa que asisten al ESAFC #2 en el Centro de salud Altagracia Managua I semestre 2019.

**Elaborado por:**

Maynor Josué Pérez López

Meylin Del Socorro Ruiz Balmaceda

Meyquell Yosabeth Mejía Gómez.

**Docente:** MSc. Marta Espinoza Lara

Managua, Febrero de 2019

## **Agradecimiento**

A nuestro Dios primeramente por habernos dado la fe, fortaleza, sabiduría y entendimiento, así como la perseverancia para culminar con éxitos nuestros estudios, por habernos guiado y mostrado el buen camino.

A nuestros padres y demás familiares que fueron nuestros apoyos en momentos difíciles.

A nuestras docentes, y a los recursos del centro de salud Altagracia que gustosamente dispusieron de su tiempo y compartieron sus conocimientos con nosotros, esperando obtener a cambio unas profesionales de calidad al servicio de nuestros semejantes.

A nuestra instructora final Marta Espinoza Lara por su paciencia y por compartir sus conocimientos para poder culminar el trabajo seminario de graduación.

Al departamento de enfermería instituto politécnico de la salud Luis Felipe Moncada (IPS) POLISAL UNAN Managua y al grupo de docentes que contribuyeron de forma directa e indirecta con nuestra formación en el transcurso de la carrera.

A la dirección del centro de salud Altagracia, por habernos dado la oportunidad de realizar nuestro trabajo en dicha institución.

## **Dedicatoria**

A Dios por colocar en nosotros vida, el deseo de servir al prójimo, sin importar su condición.  
A nuestra Msc. Marta Espinoza Lara por la paciencia y ayuda incondicional que nos brindó siempre y con su apoyo nos ayudó a culminar con nuestra meta.

A nuestros familiares que pacientemente soportaron junto con nosotras la separación de largas horas fuera de casa y la ausencia en los días festivos, pero nunca se opusieron a nuestra superación profesional.

A nuestros familiares por el amor incondicional que nos brindaron y ayuda incondicional a culminar esta meta tan forzada en nuestras vidas.

## Resumen

Se estudiaron factores que influyen en la no realización de la citología cervical en mujeres con vida sexual activa, que asisten al centro de salud Altagracia ESAFC #2. Es de importancia esta investigación ya que se abordaron factores sociodemográficos y culturales de las mujeres con vida sexual activa, sobre conocimientos que tienen del Papanicolaou, causas por las cuales no se realizan el examen y las estrategias que se pueden aplicar, para que las mujeres acudan a realizarlo. Este estudio tiene un enfoque descriptivo, de corte transversal, el universo de estudio es de 242 mujeres con vida sexual activa la muestra es de 56 mujeres que se extrajeron al azar con un muestreo aleatorio simple Para ello se introdujeron en una bolsa 242 números y se seleccionaron 56, en conclusión es una población joven entre 20-34 años, mestizas, del sector Altagracia, con secundaria incompleta, amas de casa, católicas, existe un porcentaje que refieren saber que es el Papanicolaou, la importancia pero no saben con qué frecuencia se debe realizar y un menor porcentaje no tiene conocimiento exacto por lo que se analiza que las mujeres poseen poco conocimiento, las causas por las que no se realizan el Papanicolaou son: vergüenza, Desacuerdo por mi pareja, miedo, dolor ; las estrategias que el personal de salud debe implementar para que la captación de (PAP) es : la Promoción para la salud, las estrategias para el aumento de la cobertura del (PAP) según el personal de salud son: continuidad, eficacia, competencia del personal, trato relaciones interpersonales y seguridad.

**Palabras clave:** Mujeres, papanicolaou, factores.

## Índice

1.	Introducción-----	1
2.	Antecedentes-----	2
3.	Planteamiento del problema-----	9
4.	Justificación-----	11
5.	Objetivos de investigación-----	12
6.	Marco Teórico-----	13
6.1.	Características sociodemográficas-----	13
6.1.1.	Edad-----	13
6.1.2.	Sexo-----	13
6.1.3.	Etnia-----	13
6.1.4.	Estado civil-----	13
6.1.5.	Escolaridad-----	14
6.1.6.	Salud:-----	16
6.1.7.	Ocupación:-----	17
6.1.8.	Mitos:-----	17
6.2.	Conocimiento de las mujeres con vida sexual activa sobre el Papanicolaou-----	17
6.2.1.	Conocimiento-----	17
6.2.2.	Conocimiento empírico:-----	17
6.2.3.	Conocimiento científico:-----	18
6.3.	Causa de la no realización del Papanicolaou-----	18
6.3.2.	Causas directas:-----	18
6.3.6.	Causas indirectas-----	19
7.1.	Tipo de estudio-----	20
7.2.	Según el tiempo y ocurrencia del registro de la información.-----	20
7.3.	Según el periodo y secuencia del estudio.-----	20
7.4.	Según el análisis y alcance de los resultados.-----	21
7.5.	Área de estudio-----	21
7.5.1.	Macro localización-----	21
7.5.2.	Micro localización-----	21

7.6. Criterios de inclusión -----	22
7.7 Criterios de exclusión-----	22
7.8. Población -----	22
7.9. Muestra: -----	22
7.9.1. Muestreo:-----	23
7.10. Matriz de obtención de información-----	24
7.11. Matriz de operacionalización de variables-----	25
7.12. Métodos, Técnica e Instrumentos de recolección de datos Métodos -----	28
7.13. Procedimiento a aplicar el instrumento-----	29
7.14. Parte ética de la investigación -----	29
7.16. Validación del instrumento-----	29
7.17. Plan de tabulación / análisis-----	29
7.18. Forma en que presentaran los resultados -----	30
8. Presentación y análisis de los resultados -----	31
9. Conclusiones -----	44
10. Recomendaciones -----	45
11. Referencia bibliográfica -----	46
ANEXOS -----	48

## 1. Introducción

El Papanicolaou o citología ha sido, durante décadas, la prueba de referencia para el tamizaje del cáncer cérvico uterino en todo el mundo, logrando reducir la mortalidad por esta enfermedad. Cada año son diagnosticados medio millón de casos, de los cuales una quinta parte se diagnostican en países desarrollados y el resto en países en vías de desarrollo.

Las mayores tasas de mortalidad en América Latina se presentan en Perú, Brasil, Paraguay, Colombia, Nicaragua, Honduras, Costa Rica. Si se mantienen las tendencias actuales el número de muertes en América aumentará en el 2030, siendo tres veces más alta la mortalidad en América Latina y el Caribe que en Norte América. En Nicaragua el cáncer de cérvix ocupa el primer lugar entre los tumores malignos en la población femenina. Para el año 2011 la Oficina Nacional de Estadísticas Sanitarias en Nicaragua (ONE) reportó una tasa de mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino (CaCu) de 16.5 x 100,000 mujeres en edad fértil. MINSA, (2014).

El enfoque de este estudio está relacionado con la línea de investigación en Enfermería comunitaria y atención primaria en salud basada en la promoción, prevención de la salud en grupos de riesgos y brindar cuidados comunitarios en atención primaria en salud.

A si mismo trabajar en conjunto con las políticas de salud (PNDH) tal como lo establece el artículo 381 que considera la salud como un derecho humano y un factor de desarrollo donde se centra el restituir el derecho de los nicaragüenses a un medio sano mediante la salud preventiva y a recibir servicios integrales los que deben de ser gratuitos garantizado por el artículo 105 de la constitución política de la república. Por otra parte, el artículo 389 integra el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), el cual es centralizado por el MINSA, este modelo se inserta en las familias y la comunidad con diferentes actores sociales involucrados, directa e indirectamente con determinantes de la salud para enfrentar en conjunto con la población los factores que inciden en el proceso salud enfermedad, no solo desde el aspecto biológico sino de la perspectiva psicosocial.

## 2. Antecedentes

### **A nivel internacional:**

Tal como establece, Melendez (2012) en un estudio llevado a cabo en México, cuyo objetivo fue: "Determinar los factores que condicionan conductas de negación hacia la citología cervical en la universidad michoacana de San Nicolás de Hidalgo México" 2012.

Este estudio es cuali-cuantitativo para la recolección de datos los instrumento que se utilizaron fue entrevistas, páginas web, y dentro de las técnicas aplicadas fueron: encuesta dirigida a mujeres con vida sexual activa, Los resultados de este estudio fue que la más alta negación fue en las mujeres que tenían primaria (31.5%), secundaria (30.1%) y la más baja fueron las que cursaron una carrera técnica (8.9%) interpretando que a menor escolaridad menor realización de Papanicolaou.

La religión que predominó fue la católica, lo que equivale a un 90.4%, lo cual no fue un factor determinante en la negación a la realización de la citología cérvico uterino, el bajo nivel de escolaridad es uno de los factores que influyen que a menor grado mayor negación, la falta de tiempo para acudir a realizarse la prueba por trabajar turno completo, los aspectos culturales y psicológicos que predominaron fueron el sentimiento de pena y angustia.

Por otra parte, Esther (2015), realizó un estudio en Perú, de tipo descriptivo, transversal, prospectivo con enfoque cuantitativo cuyo objetivo fue determinar los factores que limitan la realización del examen de Papanicolaou según percepción de las mujeres Barrió Higos Arco Chachapoyas 2015. El universo estuvo constituido por 53 mujeres de 20-49 años de edad, se utilizó como método la encuesta, técnica el cuestionario y como instrumento el formulario de cuestionario titulado factores que limitan la realización del examen de Papanicolaou según percepción de las mujeres, elaborado por la investigadora, cuya validez fue de 8.67 (adecuado) y para la confiabilidad se obtuvo el valor de 0.79 (confiabilidad aceptable).



Los resultados obtenidos el factor más limitante para la realización del examen de Papanicolaou según percepción de las mujeres es el factor psicológico 81% (43), el factor cognoscitivo 75% (40), el factor cultural 4% (2) y el factor social con 4% (2) respectivamente. Por lo tanto, se concluyó que el factor psicológico es el factor más limitante. Para, la realización del examen de Papanicolaou debido muchas veces a la vergüenza de mostrar sus partes íntimas, pensamientos de que el examen puede ser doloroso, el nerviosismo ante la prueba, entre otros.

Así mismo, Díaz (2013) realizó un estudio en Ecuador cuyo objetivo fue: establecer los factores que influyen en la no realización del examen de PAP test en mujeres de 35 a 50 años en la parroquia de Juan Benigno Vela, provincia de Tungurahua año 2013. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, prospectivo con enfoque cuantitativo, al recolectar los datos el instrumento que se utilizó fue entrevistas y técnicas aplicadas (encuesta) dirigida a mujeres con vida sexual activa de 35 a 50 años.

Los resultados fueron: de 209 pacientes mujeres; el 87.2% de la población está casada, el nivel de educación es baja 53.19%, no realización del examen de PAP 72.3%. Las conclusiones fueron: la edad predomina entre los 35 a 40 años, se encontró un predominio de mujeres casadas, la ocupación predominante fue la agricultura, el desconocimiento está relacionado con la no realización del PAP, los pacientes no tienen una idea clara de lo que es el PAP debido a la inadecuada orientación sobre su utilidad y frecuencia.

### **A Nivel Nacional:**

En un estudio realizado en Matagalpa por Soza & Mendoza García (2015) con el objetivo de indagar sobre los factores y causas que influyen en la no realización de Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al sector nueve del puesto de salud Chagüitillo Matagalpa. Este estudio es descriptivo porque describe un fenómeno, situaciones, contextos y eventos, es cuantitativo con algunos elementos cuantitativos porque detalla cantidades y cualidades de la población en estudio es de corte transversal y prospectivo. El universo lo conforman 512 mujeres en edad fértil de las cuales 20 pacientes asisten a su control prenatal (CPN) y el resto que lo conforman 489 están activas al programa de planificación familiar.

Los instrumentos que se utilizaron en la investigación realizada fueron: Libros, Web, Artículos de revistas, Entrevista dirigida al personal. Las técnicas aplicadas fueron: encuesta dirigida al personal de salud para saber que estrategias implementarían para la incorporación a las usuarias que no se realizan dicho procedimiento y encuesta dirigida a mujeres con vida sexual activa que asisten al sector nueve del puesto de salud Chagüitillo.

Según resultados obtenidos el 35% de las usuarias encuestadas aciertan tener conocimiento acerca del Papanicolaou, pero el 65 % del resto de las encuestadas aseguran no saber que es Papanicolaou. Según resultados encontrados en la encuesta el 52% opina que, porque se debe realizar, el 30% porque se detectan enfermedades, y el 18% para evitar complicaciones. Se encontró que las usuarias que fueron encuestadas poseen poca información acerca de la importancia de realizarse el Papanicolaou por lo que estas no están completamente informadas del tema, saben que se debe realizar pero no conocen la importancia que tiene para su vida tanto personal, familiar y social, El 26% poseen dolor, el 23% refieren miedo, el 21% refirieron falta de conocimiento, el 16% expresaba tener vergüenza, el 8% describieron tener bajos recursos económicos 5% referían tener dificultad de acceso a la unidad de salud y por ultimo tenemos el 1% con experiencias insatisfactorias en el procedimiento.

La mayoría de las mujeres encuestadas en el estudio fueron mujeres jóvenes con una edad referida entre 20 a 49 años, con parejas estables, en relación a la escolaridad los grupos más predominantes fueron alfabetas, primaria completa y profesionales, con una condición de vida cómoda, donde se dedican al hogar y a la agricultura, opinan por la religión católica, no poseen mitos ni creencias sobre el Papanicolaou, ya que en las iglesias recomiendan el cuidado de la salud las mujeres con vida sexual activa en su mayoría no poseen conocimientos acerca del Papanicolaou, pero una minoría si asegura tener conocimientos de lo que la citología cervical.

Por otra parte en un estudio llevado a cabo en Matagalpa por, Mejía & Moreno (2015) en el puesto de salud Lacayo Farfán, ubicado en la Colonia Rubén Darío del municipio de Matagalpa, en el sector número cuatro que atiende las comunidades de Santa Emilia, La Grecia y El Paraíso, con el objetivo de indagar los factores que influyen en la no realización

del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al sector cuatro del puesto de salud Lacayo Farfán, Matagalpa, año 2015 que contiene 195 mujeres con vida sexual activa. Es un estudio de tipo cualitativo con implicancia cuantitativa, descriptivo, de corte transversal el tipo de instrumento que se carta de solicitud de parte de las investigadoras de la carrera de Enfermería de UNAN – FAREM para realizar el estudio, encuesta a las mujeres con vida sexual activa del sector cuatro del puesto Lacayo Farfán, y entrevistas se contaron los resultados de acuerdos a las variables en estudio y se tabulo el análisis de la información en el programa Excel donde al ingresar los datos obtuvimos los gráficos con sus respectivos porcentajes y Word donde se analizó la información de las variables del estudio, la caracterización socio demográfica y cultural de las pacientes en estudio, conocimientos que poseen sobre el examen del Papanicolaou, causas de inasistencia en la toma del Papanicolaou.

Las mujeres con vida sexual activa que fueron encuestadas son 65 de las cuales de 20 a 34 años equivale al 37%, de 11 a 19 años corresponde el 29%, de 35 a 49 años un porcentaje de 23%, de 50 a más para un 11% y el 0% de 10 a 14 años. Todas las mujeres en estudio están en la plenitud de la sexualidad pero por no realizarse el Papanicolaou pueden desarrollar las lesiones anteriores, si no son detectadas a tiempo, otro factor determinante es que las mujeres están iniciando su vida sexual a temprana edad.

El 49% de las mujeres encuestadas son solteras. Seguidas por el 26% unión estable y el resto el 25% casadas. Se observa que las mujeres encuestadas el 34% corresponde a las que han concluido la primaria completa e incompleta y el 14% está integrado por secundaria incompleta y analfabeta y por secundaria incompleta el 4%, con respecto a las otras modalidades de escolaridad como la universitaria y profesional correspondieron al 0%.

El 72% de las mujeres encuestadas son ama de casa, el 12% empleada doméstica, el 9% agricultora, el 5% comerciante y el 2% otros (dependienta). El 29% de las mujeres encuestadas si solicitan permiso a su marido para realizarse el Papanicolaou, mientras el 71% no lo solicitan y aun así no se realizan el examen. Lo que con lleva que no le tomen importancia a la realización del examen de Papanicolaou.

Por ultimo, Carballo (2015) realizó un trabajo con el objetivo: Indagar los factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou, en mujeres con vida sexual activa, que asisten al puesto de salud Susuli, San Dionisio, año 2015. Este estudio es descriptivo porque describe un fenómeno, situaciones, contextos y eventos, es cualitativo-cuantitativos es de corte transversal y prospectivo El 75% de las mujeres con vida sexual activa que corresponde a la mayoría afirmaron que consideran su salud como buena, seguido del 20% que valoran su salud como mala y finalmente un 5% que refiere tener una salud excelente aun no realizándose el examen del Papanicolaou.

La escolaridad de las mujeres con vida sexual activa en su mayoría con un 39% es primaria incompleta seguido con un 18% de mujeres en analfabetismo, además un 11% con la secundaria incompleta y un 5% no concluyo la universidad, apenas un 10% de estas termino la secundaria, el 7% son alfabetos y una parte insignificante de estas termino la universidad que corresponde al 1% sin embargo un 4% de estas son profesionales que se encuentran desempeñando su cargo.

Lo que con lleva que la mujer con vida sexual activa no poseen una preparación académica adecuada debido a que la mayoría de estas ni si quiera termino la primaria, este es un factor que influye en las mujeres y dificulta que puedan comprender la información que se brindó y por lo tanto la situación y los riesgos a los que están expuestas sino se realizan el Papanicolaou. Mediante la aplicación de la encuesta a las mujeres con VSA se determinó que el 77% de estas afirmaba conocer sobre el Papanicolaou, mientras que un 23% refería no tener conocimiento sobre el tema. El 84% de las mujeres con VSA encuestadas refirió que la importancia del PAP era porque se detectan enfermedades, seguido con un 16% restante para evitar complicaciones.

La causa principal por la cual no se realizaban el Papanicolaou es la vergüenza con un 30%, seguido del miedo con 29%, la falta de conocimiento 17%, además de referir dificultad de acceso a los servicios de salud un 15%, dolor 5% y con un 4% experiencias insatisfactorias en el procedimiento, ninguna mujer encuestada afirmo como causa de la no realización del PAP los bajos recursos económicos.

Se determinó que las mujeres con vida sexual activa que acuden al puesto de salud se encuentran en su mayoría entre las edades de 20-30 años, están casadas y su procedencia es de la zona rural, su salud la consideran como buena, la escolaridad, en su mayor parte es de primaria incompleta además afirmaron que no sufren de violencia intrafamiliar, la condición de vida en la que se encuentran es la pobreza, la ocupación es ama de casa y que la religión predominante es la católica, refieren no poseer mitos o creencias sobre el PAP.

Al indagar informaciones de trabajos relacionados con la investigación se encontraron antecedentes internacionales y nacionales que nos llevaron a analizar los porcentajes del cual no se realizan el PAP las mujeres y su porcentaje en todas las investigaciones el bajo nivel de escolaridad las llevo a tener falta de conocimiento.

Se encontraron antecedentes internacionales y nacionales (México, Perú, Ecuador, puesto de salud Chagüitillo Matagalpa, Colonia Rubén Darío del municipio de Matagalpa, y puesto de salud Susuli, San Dionisio,) que nos llevaron a analizar los factores predominantes, y que este fuera de fundamento a nuestra investigación el objetivo fue Determinar los factores que condicionan conductas de negación hacia la citología cervical ,para la recolección de datos en estos estudios los instrumento que utilizo fue la entrevista, dentro de las técnicas aplicadas fueron: encuesta dirigida a mujeres con vida sexual activa con los resultados obtenidos se deduce que los factores que más influyen es que a menor grado preparación académica adecuada hay mayor negación debido a que la mayoría de estas son analfabetas o ni si quiera terminaron la primaria, o la falta de tiempo, este estudio fue que la más alta negación este es un factor que influye en las mujeres y dificulta que puedan comprender la información que se brindó por lo tanto la situación y los riesgos a los que están expuestas sino se realizan el Papanicolaou, el factor psicológico que encadena sentimiento de pena ,vergüenza de mostrar sus partes íntimas pensamientos de que el examen puede ser doloroso, el nerviosismo, ante la prueba se encontró un predominio de mujeres mestizas, el desconocimiento causa por la cual no se realizan el examen del PAP, los pacientes no tienen una idea clara de lo que es esta prueba debido a la inadecuada orientación sobre su utilidad y frecuencia ,otras refiere tener una salud excelente aun no realizándose el examen del Papanicolaou experiencias insatisfactorias en el procedimiento, ninguna mujer encuestada afirmo como causa de la no realización del PAP los bajos recursos económicos, la ocupación es ama de casa entre las

edades de 20-30 años de edad y que la religión predominante es la católica, refieren no poseer mitos o creencias sobre el PAP.

### 3. Planteamiento del problema

A pesar de los beneficios reconocidos de la prueba de Papanicolaou y de ser un estudio que viene realizándose desde hace muchos años, no todas las mujeres aprovechan este recurso por múltiples factores como: tiempo, lugar, edad, creencias y desconocimiento. Es importante recalcar, que durante el examen para la toma de muestra de Papanicolaou (PAP) pueden detectarse cáncer Cérvico uterino, infecciones virales de cérvix, como las verrugas genitales (condilomas, infecciones vaginales o infecciones por levaduras). Algunas veces el Papanicolaou puede proporcionar información acerca de las hormonas especialmente sobre la progesterona y el estrógeno.

Según, Torrez (2012), establece que: en Nicaragua en el 2012 fueron registrados 934 casos de cáncer cérvico uterino a nivel nacional y causó la muerte a 424 mujeres nicaragüense. Por lo tanto, es alarmante la prevalencia y el aumento de casos que se han presentado en el país durante los últimos años, no teniéndose claro la baja asistencia de las mujeres en la realización de este examen.

Al hablar de tantos beneficios sobre el examen de Papanicolaou aún queda la gran expectativa de todas las mujeres que a lo largo de su vida nunca se han realizado un examen y al gran riesgo al que están expuestos al no hacerlo, haciendo ver que en los servicios de salud este examen no tiene ningún precio monetario y aun así la renuncia al mismo es notoria, llevando este problema al mundo real. Durante, las prácticas de especialización que se realizaron en el centro de salud de Altagracia se pudo inspeccionar que a pesar del gran esfuerzo que realiza el personal de salud se han identificado 92 casos con alteraciones de enfermedades y no se ha logrado las metas propuestas que cubran un 100% la realización de este examen por lo cual se cree que existen factores que pueden estar afectando la decisión de las mujeres para realizarse la citología cérvico uterino (PAP).

¿Qué factores influyen en la no realización de la citología cervical (PAP) en las mujeres con vida sexual activa que asisten al ESAFC #2 del centro de salud Altagracia Managua I semestre 2019?

## **Preguntas de investigación**

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas que influyen en la no realización del PAP?
2. ¿Qué conocimientos tienen las mujeres con vida sexual activa sobre el Papanicolaou?
3. ¿Cuáles son las causas de la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa?



#### **4. Justificación**

La importancia de este trabajo radica en identificar cuáles son los factores que no permiten que muchas mujeres que asisten al centro de salud Altagracia no tengan el interés de realizarse el examen del Papanicolaou en el ESAFC #2, por miedo, mala atención de salud, poco conocimiento, o cultura (mitos) ya que son muchas las mujeres con vida sexual activa que no se realizan la citología cervical (PAP).

Debido a los datos estadísticos alarmantes de casos que se dan día a día en aumento, se muestra un problema lo cual preocupa que sean pocas las mujeres que participan en la realización del examen de Papanicolaou, y como dato importante se pudieron observar 92 casos alterados de mujeres que asistieron al centro de salud y no están siendo tratadas por su enfermedad por no presentarse, por otro lado esto afecta la productividad del personal puesto que no están alcanzando las metas establecidas por el MINSA.

Los resultados de esta investigación serán beneficiosos para la Dirección del centro de salud, Puestos de salud, las diferentes organizaciones como base de estudio para la realización de nuevos trabajos investigativos relacionados con el tema y por ende al personal de salud de tal manera que estos implementen estrategias que permitan aumentar el número de mujeres que practican el Papanicolaou y así disminuir los casos de cáncer de cuello uterino y enfermedades infecciosas en nuestro departamento, lo que hasta hoy ha sido un problema de salud pública y es ahí donde los profesionales de la salud tienen que promocionar y promover estrategias de tal manera que la población acepte y se realice el examen periódicamente y con responsabilidad.

## 5. Objetivos de investigación

### Objetivo general

Analizar los factores que influyen en la no realización de la citología cervical (PAP) en mujeres con vida sexual activa que asisten al ESAFC #2 en el Centro de salud Altagracia Managua I semestre 2019.

### Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente a las mujeres que asisten al centro de salud Altagracia Managua I semestre 2019.
- Identificar el conocimiento que poseen las mujeres con vida sexual activa sobre el Papanicolaou.
- Determinar las causas de la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa.

## **6. Marco Teórico**

### **6.1. Características sociodemográficas**

#### **6.1.1. Edad**

Tiempo transcurrido desde el nacimiento, en el cual se consideran cuatro estadios o periodos: infancia, adolescencia o juventud, madures y senectud (Martínez, 2010, pág. 331)

#### **6.1.2. Sexo**

Para la mayoría de los estudios es necesario definir que es sexo por lo cual se describe que “En su definición relativa a género es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre”. (Carrión, 2012).

#### **6.1.3. Etnia:**

Es una población Humana en la cual los miembros se identifican entre ellos, normalmente con bases en una real o presunta genealogía y ascendente común. Esta también normalmente unida por las prácticas y culturas de comportamiento, lingüístico o religiosas comunes. (Ortiz, 2018)

#### **6.1.4. Estado civil**

Es la capacidad de un individuo en orden a sus relaciones de familia, en cuanto le confiere o impone determinados derechos y obligaciones civiles. Gallo,( 2013, pág. 249) Por otro lado el estado civil es la decisión que toma la persona para estar soltera o casada. De acuerdo con los planteamientos anteriores se deduce que en la actualidad la condición civil afecta en la decisión de la toma del Papanicolaou debido a que algunas veces la mujer es sometida a las decisiones de los esposos.

##### **6.1.4.1. Casado**

La mujer y el hombre unidos por matrimonio civil o canónico o por ambos modos a la vez (Cuevas, 1996, pág. 65) Es decir, las parejas unidas por procedimientos legales o unidas por la iglesia. En la sociedad nicaragüense se encuentran en su mayoría unidos vía legal, lo cual indica que las mujeres poseen un compañero sexual estable.

#### **6.1.4.2.Soltero**

Que no está casado célibe, suelto o libre. (José, 2014, pág. 1666) Se refiere a los individuos que pueden tener una relación de pareja, pero no exista un soporte legal o eclesiástico entre ellos. Existe todavía muchos casos de mujeres que son abandonadas por sus esposos por lo cual se convierten en solteras, no por elección sino por situaciones que los convierten en solteros.

#### **6.1.4.3.Unión estable**

La unión de hecho estable descansa en el acuerdo voluntario entre un hombre y una mujer que si impedimento legal para contraer matrimonio, libremente hacen la vida en común de manera estable, notoria y singular mantenido al menos por dos años consecutivos, para todos los afectos los integrantes de esta unión serán dominados con vivientes. (Código de la familia, 2014, pág. 90)

#### **6.1.5. Escolaridad**

Acción o conjunto de ellas destinadas a desarrollar en la persona su capacidad intelectual una determinada facultad o el carácter. García, (2010, pág. 68) es un concepto que hace referencia a las habilidades o capacidades intelectuales de cada personal que se desarrollan o mejoran con ciertas acciones o actividades. Se debe destacar que en la actualidad el gobierno está llevando a cabo un conjunto de acciones para influir en dicha situación lo que hasta el momento está permitiendo modificar dicha condición.

En relación a lo anterior el nivel de escolaridad de las personas es muy importante debido a que estas adquieren un mayor grado de conocimiento y responsabilidad para la toma de decisión en lo que incluye a su salud y otros aspectos de la vida diaria por la capacidad intelectual y resolutiva que esta adquiere.

##### **6.1.5.1.Analfabeta:**

Persona que no sabe leer ni escribir García (2010, pág. 28), encierra una serie de razones por las cuales una parte de la población llega a este resultado, es decir que es una situación la

cual es el resultado de varios factores que influyen a lo largo de la vida del individuo. Por lo que esta condición afecta en la actualidad de forma directa la condición de vida en la cual viven la mayor parte de la población debido a que en dependencia del grado de conocimientos que posea el individuo será la actividad en la cual se desempeñe.

#### **6.1.5.2. Alfabeta:**

Persona que sabe leer y escribir. García, (2010, pág. 28) Las habilidades de leer y escribir son adquiridas a lo largo de varios años de estudio y de esfuerzo los cuales permiten que la persona puede obtener como resultado estas habilidades. Poseer estas habilidades en la actualidad es esenciales para optar a una condición de vida mejor.

#### **6.1.5.3. Primaria completa:**

Básico fundamental, relativo al grado elemental de instrucción o enseñanza primaria en su totalidad según Aldana, (2002, pág. 608) refiere que la primaria contiene el grado de preparación elemental y básica que toda persona debe tener. Lo que permitirá en el futuro cercano a optar por una mejor instrucción

#### **6.1.5.4. Primaria incompleta:**

Relativo al grado elemental de instrucción o enseñanza Primaria no completada. (Aldana, 2002, pág. 608) Preparación en la cual no se ha Completado la preparación o instrucción básica. La mayor parte de la población no Puede completar la primaria por razones diversas, pero dentro de las cuales se encuentra la pobreza.

#### **6.1.5.5. Secundaria completa:**

Relativo al grado elemental de instrucción, enseñanza Secundaria en su totalidad. (Villalba, 2014, pág. 1501) Preparación en la cual se ha Completado la secundaria de forma completa. En la actualidad el gobierno de la República tiene como meta que la mayor parte de la población culmine con éxito sus estudios de secundaria.

#### **6.1.5.6. Secundaria incompleta:**

Que no completa su grado elemental de instrucción o enseñanza secundaria. (Villalba, 2014, pág. 1501). Se refiere a la condición en la cual no se completa con éxito la enseñanza de

secundaria. Existen en la actualidad personas que no culminan sus estudios de secundaria lo que influirá en un futuro Cercano en su condición de vida.

#### **6.1.5.7.Universitaria:**

Que cursa una facultad en una universidad. (Aldana, 2002, pág. 773) Se refiere a la situación en la que las personas cursan sus estudios en una Facultad universitarias. Lo cual significa un grado de estudio superior, que permitirá Optar a un trabajo relacionado a su preparación.

#### **6.1.5.8.Universitaria incompleta:**

Que no culminan sus enseñanzas en la facultad Universitaria (Aldana, 2002, pág. 774) Establece que es una situación en la cual las Personas no logran culminar sus estudios de la universidad con éxito. Es una situación que todavía sucede en la actualidad por muchas razones dentro de las cuales podemos mencionar: Recursos económicos limitados, Dificultad de acceso, la ocupación que influye o limita el tiempo disponible.

#### **6.1.5.9.Profesional:**

Que hace utilización de ciertas disciplinas, arte o deporte para la realización de un buen trabajo. (Aldana, 2002, pág. 611) Hace referencia a aquellas personas que utilizan sus conocimientos, habilidades para la realización de una actividad la cual es desempeñada con éxito. En la actualidad el estado busca contar con una serie de profesionales permitan influir en la salud de la población y en ciertas situaciones que son resultado de diversos factores que son modificables.

#### **6.1.6. Salud:**

Estado de bienestar físico, mental y social de un individuo y no solamente en la ausencia de la enfermedad o invalidez. Martínez, (2010 pág. 1127). Cabe agregar que la salud es indispensable en la vida de todo ser humano para el funcionamiento de sus actividades que llevan a cabo en la vida cotidiana. A sí mismo el examen del Papanicolaou en su realización adecuada ayuda a la prevención de muchas enfermedades y a su vez a mejorar el estado de salud de las mujeres.

### **6.1.7. Ocupación:**

Trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa, empleo, oficio o dignidad. (García, 2014 pág. 1180). Significa entonces que son actividades laborales que lleva a cabo una persona, obteniendo como beneficio una remuneración monetaria para satisfacer sus necesidades. Como apreciamos en nuestro medio este factor influye en la disponibilidad de tiempo por parte de la mujer, para asistir a los servicios de salud en el horario establecido por este.

### **6.1.9 Sector:**

Es una porción de espacio delimitado por una frontera que lo divide del resto de más espacio sin embargo se sabe que la aplicación de este está dirigida a aquellos aspectos de la sociedad en lo que son necesarios la aplicación de espacios por separado.

### **6.1.8. Mitos:**

Es un relato tradicional basado en antiguas creencias de diferentes comunidades y que representan explicaciones sobrenaturales de hechos y fenómenos naturales. (Karl, 2005 pág. 1250). En el marco de la observación anterior, los mitos son los elementos que las personas se crean por medio de las convivencias con las personas mayores que traen arraigada la cultura de sus antepasados.

## **6.2. Conocimiento de las mujeres con vida sexual activa sobre el Papanicolaou**

### **6.2.1. Conocimiento**

Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (Sequeira, 1997, pág. 6) Acción y efecto de conocer, entender y juzgar las cosas, aprendizaje adquirido de manera empírico o científico. El conocimiento inicial es el empírico por lo cual se debe influir desde los hogares la importancia de la realización del Papanicolaou y luego reforzar dicha información en los puestos de salud

### **6.2.2. Conocimiento empírico:**

Es sinónimo de conocimiento común, se origina y se desarrolla a base de la relación o experiencia acumulada por el hombre, es un conocimiento superficial de las características,

cualidades, comportamientos de estos objetos y fenómenos, es un primer nivel de conocimiento. (Sequeira, 1997, pág. 6). Es decir, son aquellos conocimientos adquiridos por el individuo a través de la experiencia por lo cual es el conocimiento fundamental en todo individuo. Existen en la sociedad actual un cierto número de individuos los cuales los conocimientos y habilidades que poseen en su mayoría o totalidad son por experiencias.

### **6.2.3. Conocimiento científico:**

Es un nivel de conocimiento de mucha complejidad, de mayor profundidad, se llega a través de métodos, se hace de manera organizada y premeditada. A pesar de la diferencia es importante señalar que el punto de partida del conocimiento científico es el empírico. (Sequeira, 1997, pág. 6). Es decir, la adquisición de conocimientos a través de métodos los cuales permiten que el individuo posea una información más organizada. El objetivo de los seres humanos en la actualidad es la educación ya que les permite tener una mejor condición de vida.

### **6.2.3.4. Papanicolaou:**

La prueba del Papanicolaou es un examen que ayuda a detectar el cáncer de cuello uterino, durante el procedimiento se toman células del cuello uterino, la porción final, inferior y estrecha del útero que se conecta en la vagina. (Mendoza, 2015)-

## **6.3. Causa de la no realización del Papanicolaou**

### **6.3.1. Causas:**

Se entiende por causa a los fundamentos o el comienzo de una situación determinada. La causa es la primera instancia, a partir de la cual se desarrolla eventos o situaciones específicas. (Garriz2014: pág. 330)

### **.6.3.2. Causas directas:**

Fundamentos que se encaminan derechamente a una mira sin intermediarios. (Garriz, 2014: 330,538)



### **6.3.3 Vergüenza:**

Turbación del ánimo, que suele encender el color del rostro, ocasionada por alguna falta cometida, o por alguna acción deshonrosa y humillante. (Garriz, 2014:1704).

### **3.2.3 Miedo:**

Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o mal que realmente amenaza o que se finge la imaginación. Recelo que uno tiene que le suceda una cosa contraria a lo que se deseaba. (Garriz, 2014:1091)

### **6.3.4 Dolor:**

Síntoma que se manifiesta por una sensación física desagradable y localizada, provocada por múltiples estímulos que, conducidos por las vías nerviosas específicas, llegan a la corteza cerebral, donde se hace consciente tal sensación. (Martínez, 2010:316)

### **6.3.5 Poco conocimiento:**

Privación de la acción, efecto de conocer y entendimiento necesario o útil. (Garriz, 2014: 427,687)

### **6.3.6. Causas indirectas**

Fundamentos que no van rectamente a un fin, aunque se encamine a él.

### **6.3.7 Dificultad a la accesibilidad demográfica:**

Es la falta de desplazamiento de la población a un determinado lugar donde la distancia dificulta el acceso a los servicios de salud.

### **6.3.8. Experiencia insatisfactoria durante el procedimiento:**

Que perjudica o no es como se desea o conviene, mala experiencia que el contacto con la realidad impone al sujeto. Caparachin, (2011).

### **6.3.9 Bajos recursos económicos:**

Es el grado de que las personas no pueden utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio debido a las limitaciones económicas que presenta. (Caparachin, 2011)

## **7. Diseño metodológico**

### **7.1. Tipo de estudio**

#### **Según su enfoque**

Según la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.535) el estudio tiene un enfoque cuantitativo, estos autores reconocen que dicho enfoque analiza datos variables para alcanzar conocimientos a través de la medición.

Es por ello que se seleccionó este enfoque el cual permite conocer y analizar las causas por la cual no se están cumpliendo con las metas establecidas por el MINSA a través de medidas de variables numéricas.

#### **7.2. Según el tiempo y ocurrencia del registro de la información.**

Esta investigación, se considera prospectivo porque los datos o valores que se deseó obtener son a partir de la fecha en que se realizó la investigación y no del pasado (Canales, Alvarado & Pineda, 1994).

Es decir, los estudios prospectivos registran la información según van ocurriendo los fenómenos en este caso este estudio se está realizando en I semestre 2019.

#### **7.3. Según el periodo y secuencia del estudio.**

Según Canales, Alvarado & Pineda (, 1994): “Una investigación es transversal cuando se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el Tiempo. En este caso, el tiempo no es importante en relación con la forma en que se dan los fenómenos”.

Por lo anterior, esta investigación es de corte transversal, ya que se estipuló un tiempo determinado para realizar dicho estudio en donde se realiza un corte en el tiempo, se finaliza con una exposición del tema en el I semestre 2019.

#### **7.4. Según el análisis y alcance de los resultados.**

Canales, Alvarado & Pineda, (1994) afirman que:

Los estudios descriptivos son aquellos que están dirigidos a determinar "cómo es" o "cómo está" la situación de las variables que se estudian en una población. La presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre un fenómeno (prevalencia o incidencia), y en quiénes, dónde y cuándo se está presentando determinado fenómeno.

De acuerdo a lo anterior, esta investigación es descriptiva, es aquella que posee un mayor nivel de exhaustividad, de la cual se pretendió determinar y describir los factores que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa.

#### **7.5. Área de estudio**

##### **7.5.1. Macro localización**

El centro de salud de Altagracia ubicado en el mercado Israel Lewites una cuadra al norte al sur limita con el mercado Israel, al norte con la policía del distrito número tres, al este con el barrio Altagracia sur y al oeste con el barrio Daniel Enrique Chavarría.

Está formado por 12 equipos de salud una sala de atenciones especiales, odontología, Medicina interna, ginecología, equipos de apoyo (trabajo social), psicología, nutrición, fisioterapia, medicina natural, clínica del dolor, programa ampliado de inmunización, control y seguimiento de enfermedades transmisibles, epidemiología, laboratorios, farmacia y una sala de emergencia con 16 camas se atienden 19 barrios.

##### **7.5.2. Micro localización**

El área de estudio de esta investigación se centra específicamente en el ESAFC número dos ubicado contiguo al área de higiene-zoonosis este ESAFC el cual tiene funciones de atención a mujeres con vida sexual activa, y aquellas que requieren de conocimientos previos del tema, cuenta con la atención de una enfermera capacitada para realizar la técnica exploratoria Papanicolaou ,una camilla ,un cuello de cisne ,una mampara espéculos de grande medianos y pequeños, laminas, fijador, aplicador, guantes, gaza.

## 7.6. Criterios de inclusión

- Mujeres que se encuentren presentes en el momento de recolección de datos en el ESAFC # 2.
- Mujeres que estén de acuerdo en el llenado de instrumento de recolección de la información.

## 7.7 Criterios de exclusión

- Mujeres que se reúsen al llenado del instrumento para la recolección de la información.
- Mujeres que no estén al momento de la visita.
- Mujeres que hayan cambiado de domicilio.
- Mujeres que hayan muerto.

## 7.8. Población

Según Pinedas Alvarado y canales (1994 pág. 115). La población es el conjunto de individuos u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación. Además, lo define como la totalidad de individuos o elementos en los cuales puede presentarse determinada característica susceptible.

Para el cálculo del tamaño de muestra cuando el universo es finito, es decir contable y la variable de tipo categórica, primero debe conocer "N" o sea el número total de casos esperados o que ha habido en años anteriores,

La población estimada a atender durante el mes de recolección de datos es de 242 mujeres en edad reproductiva.

## 7.9. Muestra:

Se calcula la muestra utilizando la fórmula para poblaciones finitas

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

Donde:

N = Total de la población.

Z $\alpha$ = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%).

$p$  = proporción esperada (en este caso  $5\% = 0.05$ ).

$q = 1 - p$  (en este caso  $1-0.05 = 0.95$ ).

$d$  = precisión (5%).

$$n = \frac{242 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{((0.05)^2 * (242 - 1)) + (1.96)^2 * 0.05 * 0.95} = \frac{44.159192}{0.784976} = 56$$

### **7.9.1. Muestreo:**

Se utilizará el marco muestral de las mujeres que asistan al centro de salud en el I semestre 2019 utilizando el muestreo aleatorio simple. Para ello se introducirán en una bolsa 242 números y se extraerán de estos 56 números al azar.

### 7.10. Matriz de obtención de información

Objetivos específicos	Fuentes	Técnica	Instrumento
➤ Caracterizar socio-demográficamente a las mujeres que asisten al centro de salud Altagracia Managua I primer semestre 2019.	Mujeres en estudio.	Encuestas	Cuestionario
➤ Indagar sobre el conocimiento del Papanicolaou que poseen las mujeres con vida sexual activa	Mujeres con vida sexual activa	Encuesta	Cuestionario
➤ Causa de la no realización del PAP en mujeres con vida sexual activa.	Mujeres con vida sexual activa	Encuesta	Cuestionario

### 7.11. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Sub-variable	Indicador	Valor	Criterios	Instrumento
<b>Características sociodemográficas presentes en mujeres con vida sexual activa en el Esafc#2 del Centro de Salud Altagracia</b>	Aspectos Sociales	Edad	a) 15-19 años. b) 20-34 años. c) 35-49 años. d) 50 a mas.		Guía de Encuesta
		Estado Civil	a) Soltera b) Casada c) Unión estable d) Viuda e) Divorciada		
		Escolaridad	Analfabetas a) Primaria completa b) Primaria incompleta c) Secundaria completa Secundaria incompleta d) Universitario completa. e) Universitario incompleta. f) Profesional g) Analfabeta.		
	Aspectos Laborales				

	Aspectos Geograficos	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Ama de casa</li> <li>b) Empleada domestica</li> <li>c) Agricultora</li> <li>d) Comerciante</li> <li>e) Otro</li> </ul>		
		Sector	Barrios´ <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Altagracia</li> <li>b) Adres Castro</li> <li>c) P-M B.Isrrael Lewites P-M B.Calderon</li> <li>d) El Recreo</li> <li>e) P-M N.M Ayapal</li> </ul>		
<b>Conoci miento que posee las mujeres con vida sexual activa sobre el Papanicolaou que asisten al centro de salud Altagrac</b>	Conocimiento Emperico y cientifico	¿Sabe que es el papanicolaou?	Si.  No.  Explique.		Guia de Encuesta
		¿Cuando se debe iniciar a realizar el Papanicolaou?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) A la primera relacion sexual.</li> <li>b) Despues de 6 meses de la primer relacion sexual.</li> <li>c) Al año de la primera relacion sexual.</li> </ul>		



<b>ia</b> <b>Esafc#2</b>			<b>d) Mujeres con vida sexual activa.</b>		
		¿Por que es importante realizarse el Papanicolaou?	<b>¿Porque debe de realizarse el Papanicolaou?</b> <b>a.</b> Para prevenir cáncer Cervico uterino. <b>b.</b> Porque evita la muerte. <b>c.</b> Evitar enfermedades de transmisión sexual. <b>d.</b> Para detectar a tiempo el cáncer cervico uterino.		
		Conoce el Procedimiento del examen del PAP	Si No Explique		
<b>Causa de la no realizacion del PAP en mujeres con vida sexual activa.</b>	Causa directas e indirectas	¿Cuál es la causa por la que no se realiza el PAP?	Mencione		Guia de Encuesta

## **7.12. Métodos, Técnica e Instrumentos de recolección de datos Métodos**

Según Canales, Pineda, & Alvarado, (1994, p. 132): “El método representa la estrategia concreta e integral de trabajo para el análisis de un problema o cuestión coherente con la definición teórica del mismo y con los objetivos de la investigación”.

Por lo tanto, se utilizan diferentes técnicas en la recopilación de la información según las cuestiones de investigación que dará respuesta para dicho registrarlas para serán analizadas, siendo el medio de recolección de datos el cuestionario, guía de revisión documental, la cual se utilizará para recabar, registrar, clasificar y manejar los datos relacionados con el problema de investigación.

### **Técnica**

Como refiere Canales, Pineda y Alvarado (1994 p 35) “se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación”.

En esta investigación se utilizará la técnica la encuesta que consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionados por ellos mismos, para lograr capturar datos sobre las variables del estudio, sociodemográficas, conocimientos, actitudes, causas o sugerencias.

### **Instrumento**

Tal como refiere Canales, Pineda, & Alvarado, (1994, p. 132), establece que: “El instrumento es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información: Entre estos se encuentran los formularios, las pruebas psicológicas, las escalas de opinión y de actitudes, las listas u hojas de control, entre otros”.

El instrumento a utilizar en esta investigación está elaborado bajo la técnica de la encuesta que consta de 10 preguntas dividido en secciones en la que se plantea cada una de las variables en estudio siendo este el único instrumento factible para la recopilación y análisis de datos y resultados clara mente detallados y de aspectos relevante en la investigación.

### **7.13. Procedimiento a aplicar el instrumento**

Para cumplir el objetivo general del estudio, Los estudiantes V año de enfermería en salud pública se presentan con la jefa de enfermera del centro de salud Altagracia el día 9 de diciembre del corriente año donde se le explica el motivo de la visita, el objetivo del estudio en dicho lugar, posteriormente se solicita el permiso para aplicar el instrumento, primeramente se seleccionó un muestreo aleatorio simple para ello, se introducirán en una bolsa 242 números lo que corresponde a las mujeres que asisten al ESAFC# 2, donde 56 se seleccionaron al azar para aplicar la encuesta en la que estuvieron a cargo del grupo quien de manera minuciosa la aplican y proceden a analizar e interpretar la información, y se realizó una discusión conjunta de los datos; Por medio de este estudio se concernió la causa del porque las mujeres que asisten al ESAFC # 2 no se realizan el examen cervicecúterino y se medirán los conocimientos de estas.

### **7.14. Parte ética de la investigación**

Se realiza un escrito directamente dirigido a la jefa de enfermería de la unidad de salud, Altagracia donde se solicitó el permiso de llevar a cabo dicho estudio y de tener acceso al expediente clínico, manteniendo anonimidad, de las mujeres encuestadas se les dará a conocer los objetivos del estudio a dicha institución y en todo momento se velará por su beneficencia.

### **7.16. Validación del instrumento**

La validación de los instrumentos se realizó gracias al apoyo de expertos que colaboraron para que dicho estudio se llevara a cabo este fue revisado y valorado por la jefa de enfermería de la unidad de salud donde se realizó dicho estudio, tomando en cuenta puntos específicos del tema. Introducción, objetivos, justificación, planteamiento del problema diseño metodológico e instrumento de manera colaborativa valora el cumplimiento de los objetivos Basado en las observaciones de los expertos se mejoraron justificación, diseño metodológico y se incorporaron variables en los instrumentos. Ver en anexos las cartas firmadas por los expertos.

### **7.17. Plan de tabulación / análisis**

Se realizó mediante el programa llamado Microsoft Excel donde se ingresará la información obtenida de los encuestados proporcionado de las mujeres del ESAFC #2 del

centro de salud Altagracia luego se ingresaran cada variable a la base de datos, dando como resultado diferentes tablas y gráficos, del tipo: pasteles y barras, de manera uní y multivariadas, se describirán de forma clara la variable cuantitativa que representen fácilmente la información luego de los resultados se analizó cada uno de ellos.

#### **7.18. Forma en que presentaran los resultados**

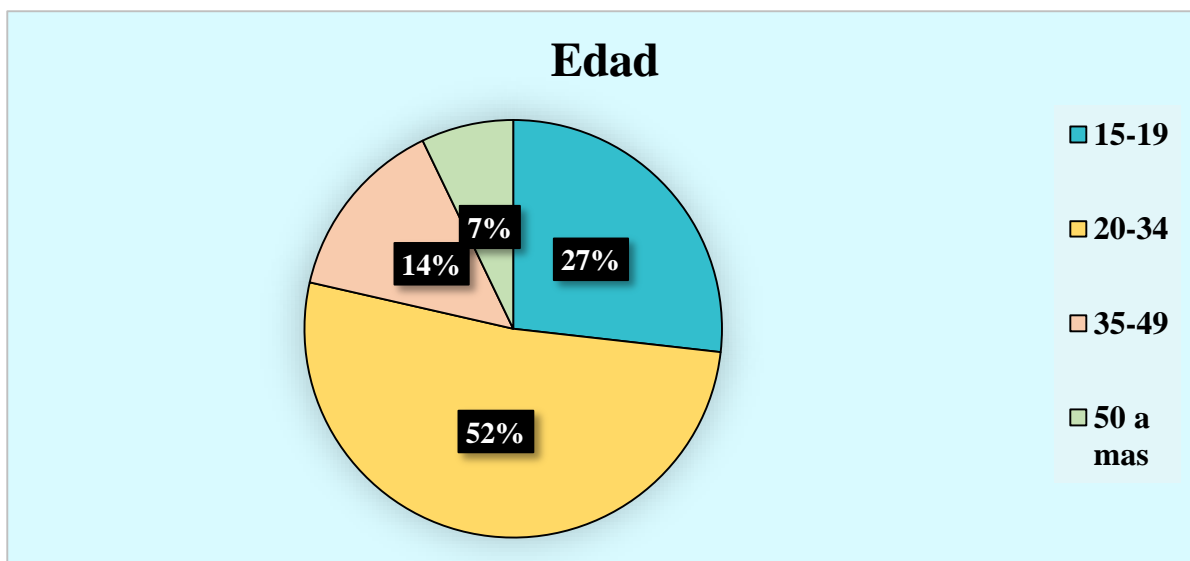
Se presentará por medio de un trabajo impreso, engargolado, elaborado por programa de Microsoft office Word 2013, con fuente Time New Román, tamaño de letra número 12, interlineado 1.5. Justificado, márgenes superior, inferior y derecho de 2.5 cm, con margen izquierdo 3cm, se empezará a enumerar de la introducción, la defensa se presentará en power point.

## 8. Presentación y análisis de los resultados

Para la presentación de los resultados y análisis de la información los investigadores consideraron realizarla siguiendo la lógica de los objetivos.

**Caracterizar socio demográficamente de las mujeres que asisten al centro de salud Altagracia.**

**Ilustración 1: Edad**



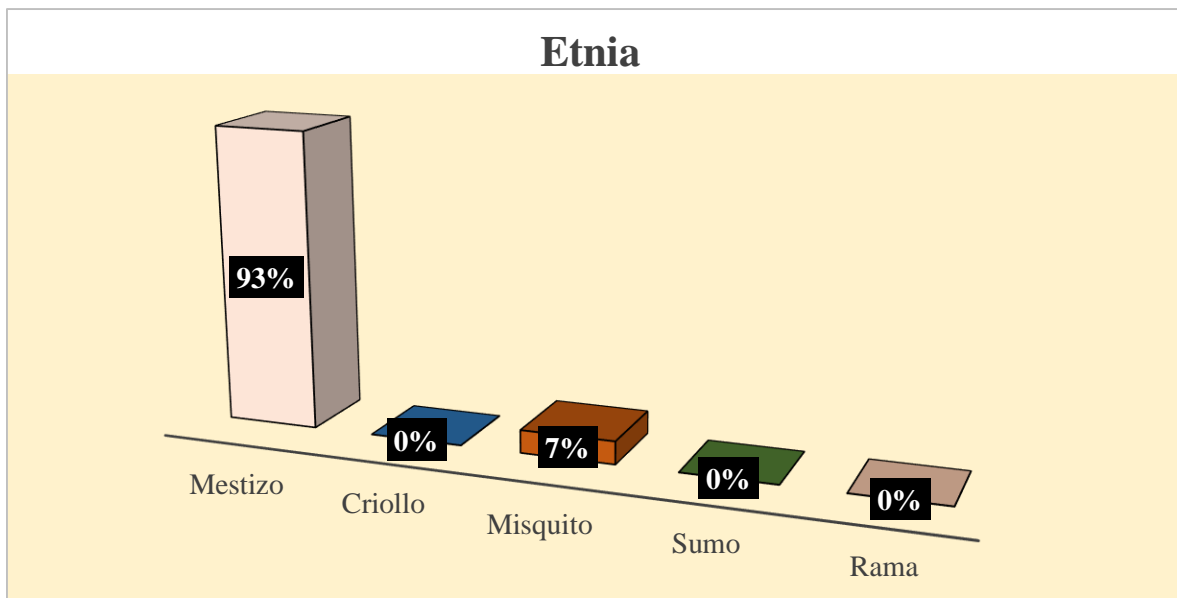
*Fuente: Encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 1 en anexos)*

Según las encuestas realizadas a 56 mujeres con vida sexual activa que fueron seleccionadas para la recolección de datos, de las que se obtuvo los siguientes resultados: de las edades, el mayor porcentaje con 52% se dio en el grupo de 20-34 años, seguido de 15 a 19 años con un 27%, de 35 a 49 años con un 14% y un 7% en las edades de 50 a más.

En relación a los reportes de estudios anteriores internacionales y nacionales las edades no varía en las pacientes de dicho estudio, Se observa que la mujer con vida sexual activa que asisten al centro de salud de Altagracia en su mayoría son jóvenes en la plenitud de su sexualidad y no se están realizando su Papanicolaou por lo que están expuestas a padecer una enfermedad de transmisión sexual incluyendo el HPV desencadenante del cáncer cérvico uterino y no ser detectada a tiempo.

Siendo, la edad, el tiempo transcurrido desde el nacimiento, en el cual se consideran cuatro estadios o periodos: infancia, adolescencia o juventud, madures y senectud Martinez,(2010, pág. 133) Podemos decir que la edad es el tiempo transcurrido desde que una persona nace hasta que muere. En la actualidad este determinante influye en la salud ginecológica de la mujer, considerando que, a menor edad, la mujer es son menos responsable, en cuanto al cuidado de su salud.

**Ilustración 2: etnia**

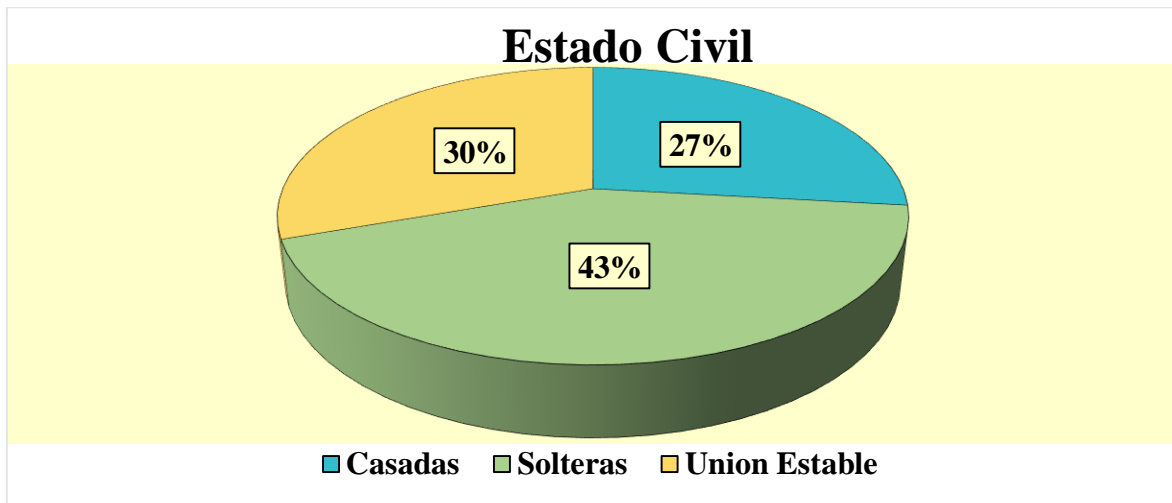


**Fuente: Encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 2 en anexos)**

En las encuestas realizadas los resultados señalan que hay mayor superioridad en mujeres que pertenecen a la raza mestizas de nacionalidad nicaragüense, en su mayoría procedentes de Managua con un 93% y el 7% eran misquitas estas residían en dicho departamento como empleadas domésticas y un 0% en las demás etnias (Criollo, Sumo y Rama).

Según (Ortiz, 2018), La etnia es una población Humana en la cual los miembros se identifican entre ellos, normalmente con bases en una real o presunta genealogía y ascendente común. Esta también normalmente unida por las prácticas y culturas de comportamiento, lingüístico o religiosas comunes, así se caracterizan también por una extensión intermedia entre los grupos de tamaños reducidos, como la familia y entidades de gran tamaño, como las naciones. Lo que permitió caracterizar cual fue el tipo de etnia o miembros más afectadas en dicho estudio alcanzando a la etnia en grupo mestizo.

### Ilustración 3: estado civil

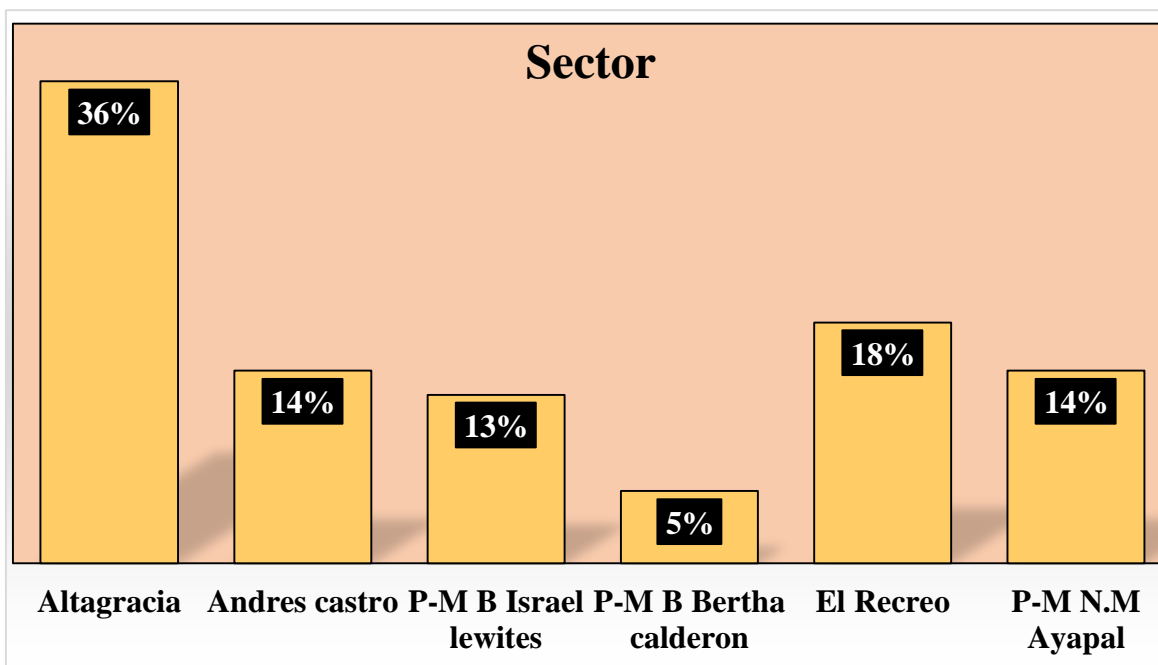


**Fuente:** Encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 3 en anexos)

Según los datos obtenidos en las encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa, el 43% de las mujeres son solteras, un 30% se encuentran en unión libre, y el 27% son casadas. Se identificó que el estado civil que predominó de las mujeres encuestadas es el de solteras y estas consideran que la toma de la citología solo es para las mujeres casadas y las de unión estable, por lo que se demuestra que tienen poco conocimiento sobre el Papanicolaou, ya que debe realizarse toda mujer que haya iniciado a tener relaciones sexuales o al estar sexualmente activa independientemente de su estado civil, debido que las mujeres relacionan el Papanicolaou con un compromiso, es decir un documento, la Dra. Tourinho de Lucena en el año 2011 en una investigación realizada en el municipio de Rio grande, en el sur de Brasil por el detectó que mujeres sin compañeros fijos presentan mayor prevalencia de no realización del examen preventivo de cáncer de cuello uterino (Papanicolaou). La presente investigación coincide con este estudio ya que las mujeres inasistente al programa de Papanicolaou son las solteras, ya que ellas creen que por no tener una pareja estable no necesitan realizárselo.

En cuanto a los resultados obtenidos se pudo reflejar que la cantidad de mujeres que predominó eran solteras con una vida sexual activa. Existen investigaciones e informaciones o datos similares; en lo que ayudo a comprobar que las mujeres solteras activas sexualmente tienen poco interés de hacerse responsable de su salud.

**Ilustración 4: sector**

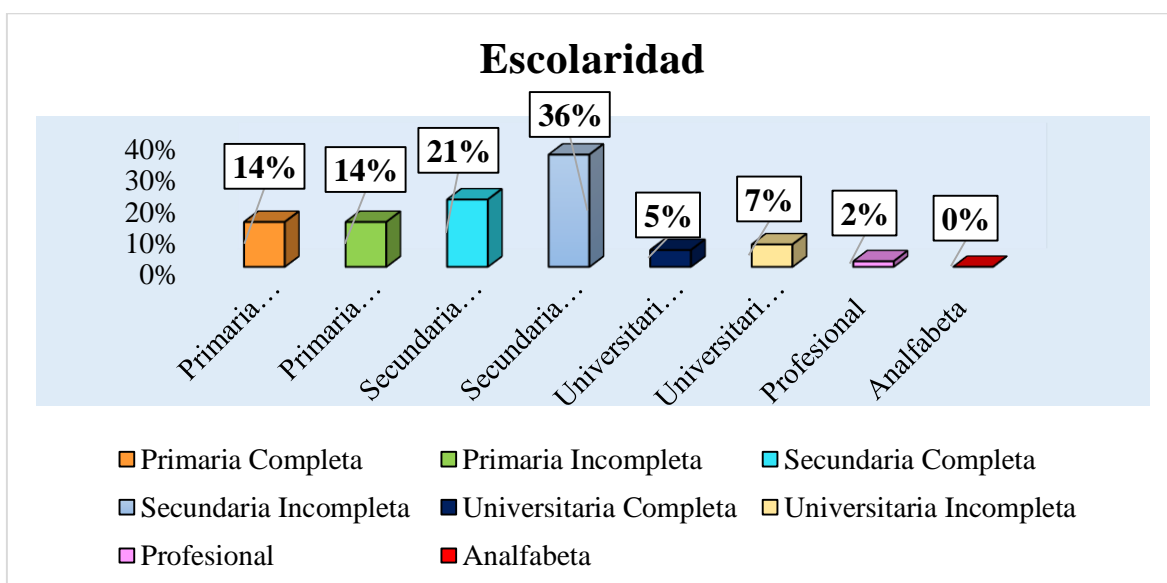


**Fuente:** Encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 4 en anexos)

Según las visitas domiciliarias realizadas a (56 mujeres con vida sexual activa ) seleccionadas para dicho estudio correspondió a un 36% con mayor referencia al sector Altagracia un 18% al sector el Recreo, Andrés Castro y P-M N.M Ayapal con 14%,P-M-B Israel Lewites corresponde a un 13% y P-M B Bertha Calderón 5%.Lo deduce que la inasistencia por sector no es un factor que influya en la negatividad a la realización de la citología cervical (PAP) puesto que hay accesibilidad de a los servicios de salud, ya que cada sector cuenta un con puestos de salud para ser atendido.



### Ilustración 5: Escolaridad



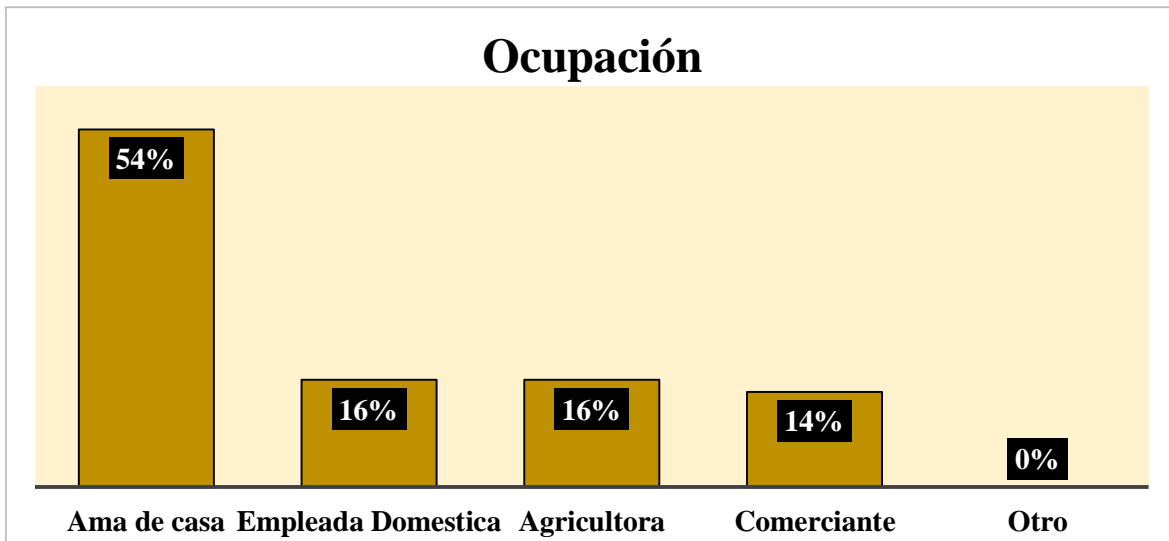
**Fuente: Encuestas realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 5 en anexos)**

Según los datos encontrados en los resultados de las encuestas realizadas a mujeres con vida sexual activa del centro de salud Altagracia ESAFC #2 fue de 36 % mujeres con secundaria incompleta, un 22% secundaria completa, el 14% primaria incompleta, el 14% de primaria completa, un 7% de universitaria incompleta, el 5% de universitaria completa y el 0% analfabeta.

Según (Ponce, 1999) El grado de escolaridad modifica sus actitudes y prácticas en la aceptación del Papanicolaou.

Este resultado nos indicó que las mujeres con vida sexual activa no poseen una preparación académica adecuada debido a que la mayoría de estas ni si quiera termino la secundaria, este es un factor que influye en las mujeres y dificulta que puedan comprender la información que se brindó y por lo tanto la situación y los riesgos a los que están expuestas sino se realizan el Papanicolaou de forma recurrente, por lo cual el personal de salud debe proporcionar una información, clara, entendible, breve es decir una información acorde a su preparación, con el objetivo de influir en las mujeres para que comprendan la información y acudan a la realización de dicho procedimiento.

**Ilustración 6: ocupación**

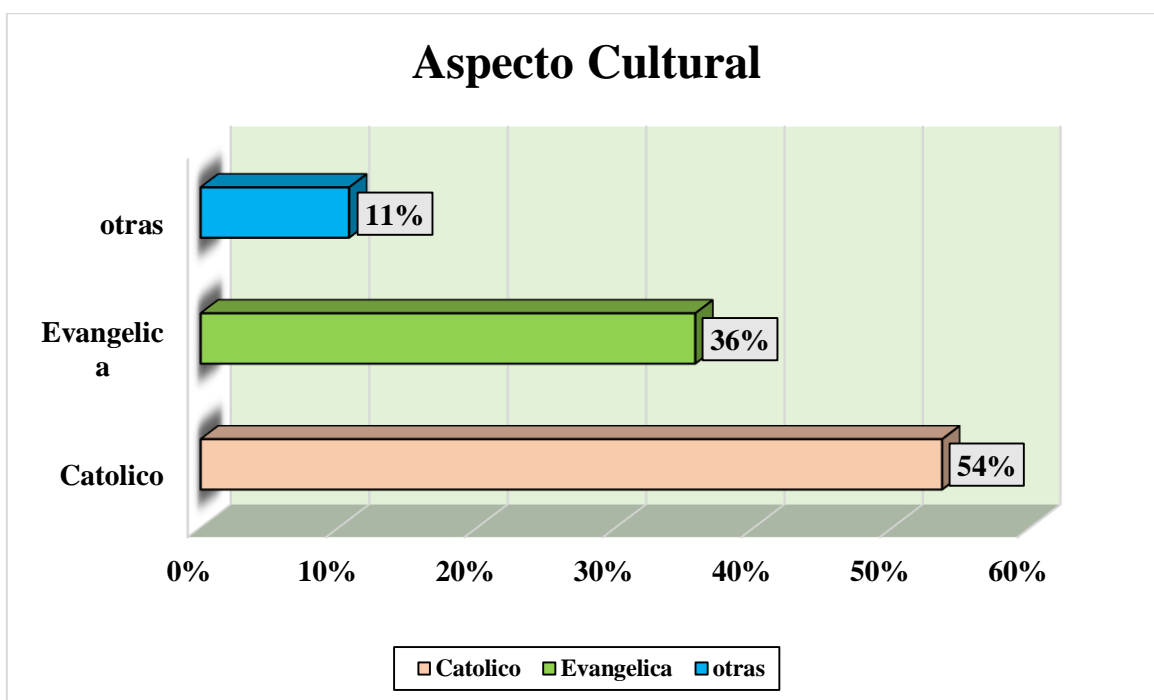


**Fuente:** Encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 6 en anexos)

El análisis de los resultados muestra que el 54% de las mujeres con VSA del centro de salud d Altigracia ESAFC #2 su ocupación es ama de casa, el 16% afirma que laboran como empleada doméstica, un 16 % trabajan como agricultoras y una pequeña parte que correspondió al 14% se desempeña como comerciante. Según García, (2014 pág. 1180) la ocupación es el trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa, empleo, oficio o dignidad.

Se deduce que las mujeres con vida sexual activa con mayor predominio son las amas de casa que no cuentan con un trabajo formal que les permita mejorar su condición de vida y por lo tanto satisfacer sus necesidades económicas, por lo cual estas dependen de forma exclusiva de los ingresos de sus esposos, sin embargo esta situación no influye de manera directa en la realización del PAP .Esta situación no se ve reflejada en las mujeres con vida sexual activa del estudio ya que las labores que estas desempeña les permite disponer del tiempo requerido para realizarse el Papanicolaou sin embargo influye para que estas no se lo realicen de forma recurrente.

### Ilustración 7: Aspecto cultural



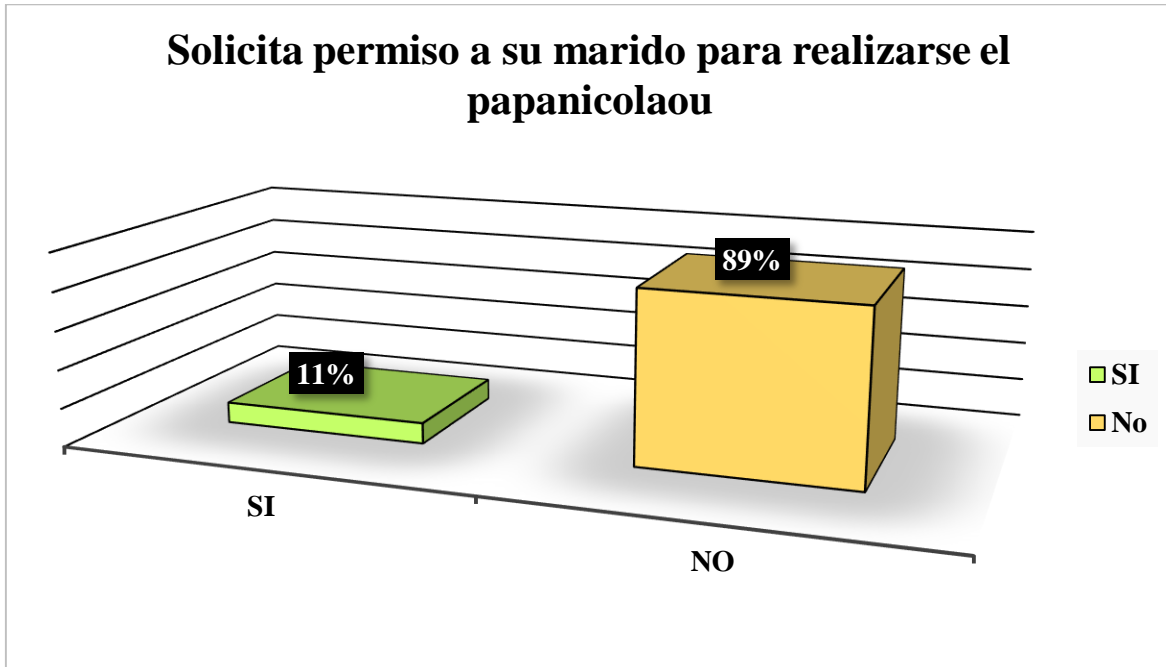
**Fuente:** Encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 7 en anexos)

Las mujeres con VSA encuestada del centro de salud Altagracia del ESAFC #2 afirmaron en su mayoría que el 54% son católica, un 36% evangélicas y un 11% correspondió a otras religiones.

(Lorena, 2010) Confirma que la religión no es un factor que interfiera en la realización del Papanicolaou ya que las distintas iglesias en la actualidad están promoviendo temas referidos a la salud y en lugar de ser un obstáculo es un medio para cumplir los objetivos.

Por otra parte, datos demostraron que la religión no es un factor que influye en las mujeres con vida sexual activa para que estas no se realicen el Papanicolaou ya que el ministerio de salud del departamento de Managua está trabajando en conjunto con las distintas iglesias para que promuevan temas de importancia para la población dentro del cual se encuentra la toma del Papanicolaou, es decir es un medio de apoyo para cumplir con los objetivos establecidos y no una barrera.

**Ilustración 8: solicita permiso a su marido para realizarse el Papanicolaou.**



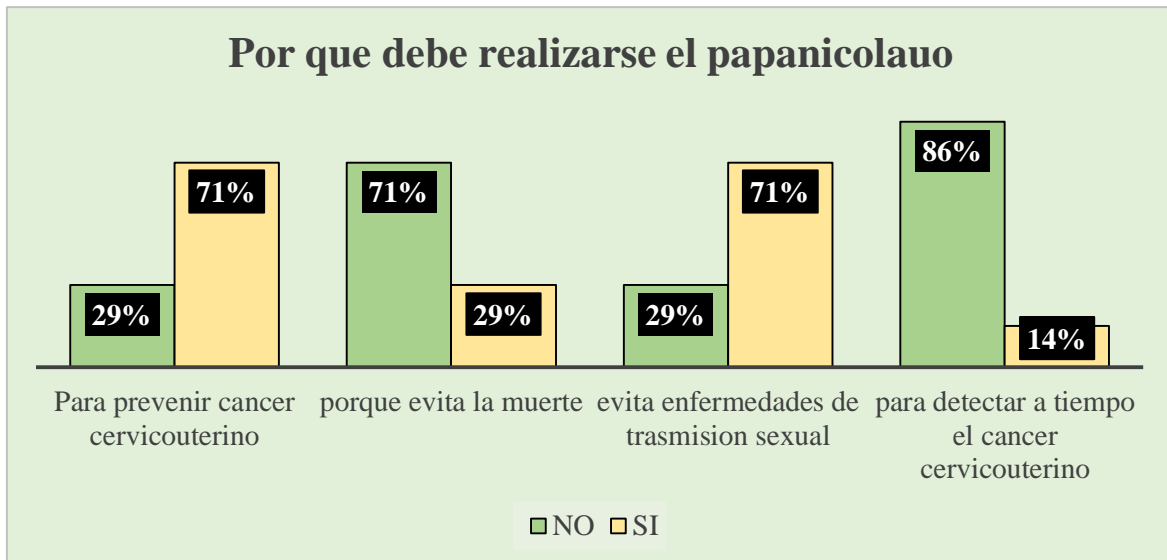
**Fuente: Encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 8 en anexos)**

En cuanto a la solicitud de permiso por parte de las mujeres con VSA a los esposos para realizarse el Papanicolaou el 89% de estas manifestó que no solicitaban permiso a sus esposos y el 11% que solicitaban permiso a sus conyugues, donde se analizan, que estas mujeres no poseen una comunicación adecuada con sus esposos puesto que estas no le informan a sus parejas sus dudas, preocupaciones lo que crea un contexto en el cual las mujeres enfrentan situaciones de salud difíciles o complejas por si sola ya que el esposo no tiene idea de lo que ocurre por la falta de comunicación.

La situación de las mujeres con vida sexual activa no está afectada directamente por el machismo sino por la falta de comunicación entre la pareja lo que afecta de manera relativa en la realización del Papanicolaou, en todas estas situaciones pude intervenir el personal de salud.

## 2. Conocimiento que poseen las mujeres con vida sexual activa sobre el Papanicolaou.

**Ilustración 9: porque debe de realizarse el Papanicolaou.**

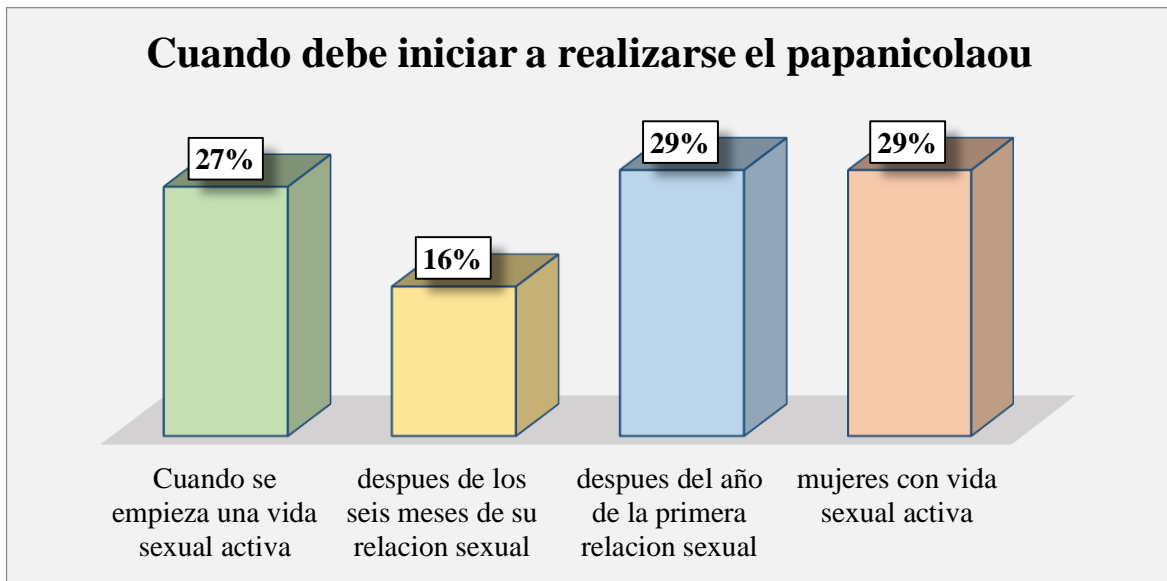


**Fuente: Encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 9 en anexos)**

Según los resultados obtenido de las mujeres con VSA del centro de salud Altagracia en el ESAFC#2, en su mayoría el 86% indico que no deben realizarse el (PAP) para detectar a tiempo el cáncer cérvico uterino un 14% expreso que sí, el 71% que, si evita enfermedades de trasmisión sexual, el 29% que no y el 71% dijo que, si es para prevenir el cáncer cérvico uterino un 29% que no, un 71% dijo que no era por que evitaba la muerte y el 29% dijo que si evitana la muerte. Se encontró que las usuarias que fueron encuestadas poseen poca información acerca de la importancia de realizarse el Papanicolaou ya que están desinformadas del tema, saben que se debe realizar pero no la importancia que tiene para su vida tanto personal, familiar y social.

Es de gran importancia poder conocer los factores que pueden conllevar al no realizarse el Papanicolaou porque así podemos evitar muchas complicaciones que al final es difícil remediar.

### Ilustración 10: cuando debe iniciar a realizar el Papanicolaou



**Fuente: Encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 10 en anexos)**

El 27% de las mujeres encuestadas reflejaron que el inicio de la toma del PAP se debe hacer cuando se empieza una vida sexual activa de igual manera el 16% después de los 6 meses de su primera relación sexual, un 29% mujeres con vida sexual activa y un 29% después del año de la primera relación sexual.

Según (MINSA, Normativa 037, 2010,) se recomienda realizar el tamizaje a partir de la primera relación sexual en un periodo no menor de los 6 meses. Los resultados que se obtuvieron: de las usuarias es que creen que el Papanicolaou se debe realizar, después del año de la primera relación sexual la otra parte de entrevistadas piensan que se debe realizar una vez de haber iniciado vida sexual activa, ya que se sabe que están en lo incorrecto porque la normativa afirma que se debe realizar en un periodo no menos de los seis meses después de la primera relación sexual.

### Ilustración 11: Papanicolaou



**Fuente:** Encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 11 en anexos)

Mediante la aplicación de la encuesta a las mujeres con VSA se determinó que el 37% de estas afirmaba conocer sobre el Papanicolaou, mientras que un 63% refería no tener conocimiento sobre el tema.

La prueba del Papanicolaou es un examen que ayuda a detectar el cáncer de cuello uterino, durante el procedimiento se toman células del cuello uterino, la porción final, inferior y estrecha del útero que se conecta en la vagina. (Mendoza, 2015).

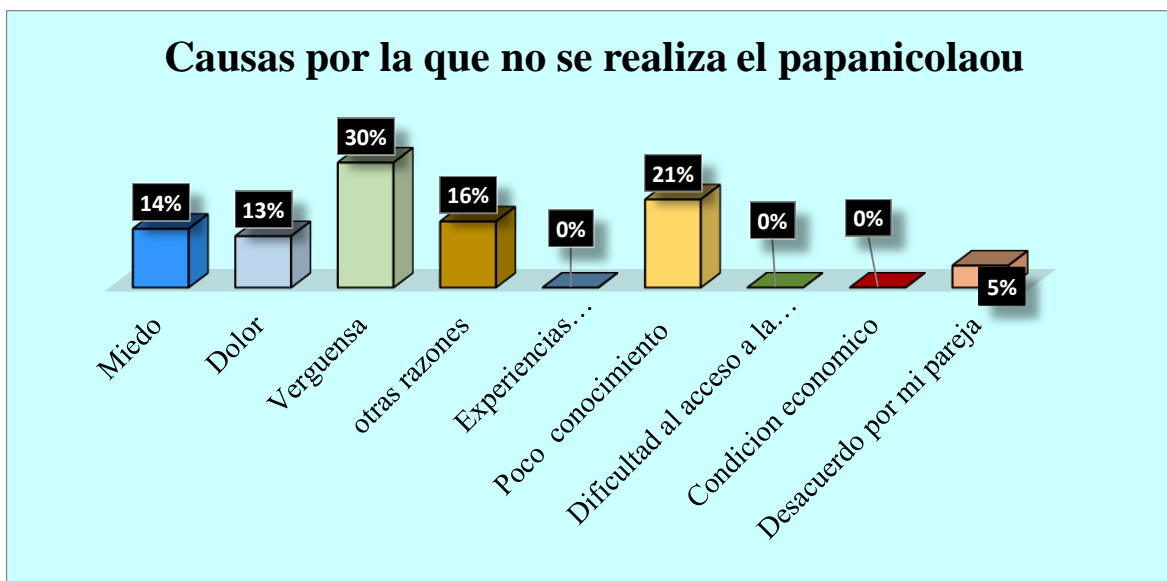
Las mujeres con vida sexual activa poseen pocos conocimiento sobre el PAP ya que ellas conocen ciertos aspectos de este tema pero en casi todos los casos son incorrectos ya que según la (Norma técnica de prevención, detección y atención del cáncer Cérvico uterino., 2010) se debe brindar información sobre los siguientes aspectos: Conocimiento de la enfermedad, factores de riesgo, interacción y mecanismo de transmisión de ITS, medidas preventivas, beneficios de la detección temprana del cáncer Cérvico uterino, efectos secundarios del tratamiento, participación activa de la pareja y estas mujeres no saben toda la información.

Las mujeres en estudio necesitan ser concientizadas referente al Papanicolaou en todos los aspectos posibles, la importancia, beneficios, riesgos, para que se facilite la toma de decisión

en cuanto a la realización del PAP. En la actualidad esta actividad no se cumple tal y como establece la norma debido a la alta afluencia de pacientes en las unidades de salud.

### 3.Causas de la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa.

**Ilustración 12: causas por la que no se realiza el Papanicolaou**



**Fuente: Encuesta realizadas a mujeres con vida sexual activa. (Ver tabla 12 en anexos)**

Las mujeres con VSA encuestadas manifestaron que la causa principal por la cual no se realizan el Papanicolaou es por vergüenza con un 30% seguido de un 5% por desacuerdo con mi pareja y un 16% por otras

Razones un 14% por miedo, un 13% por dolor y un 21% por poco conocimiento, ninguna de las mujeres encuestadas afirmo como causa de la no realización del PAP los bajos recursos económicos, dificultad de acceso a la unidad y experiencias insatisfactorias en el procedimiento.

Las causas por las cuales la mujer con vida sexual activa no se realizan el Papanicolaou son la vergüenza, que en este caso se deduce que es a mostrar su cuerpo a un desconocido que es una situación traumática, el desacuerdo con la pareja por tener una mala comunicación, el



miedo, ya sea al procedimiento o a los resultados y la falta de conocimiento sobre el tema ya que una persona que no disponga información no presta la atención debida al tema

## 9. Conclusiones

Según estudios anteriores y datos obtenidos de las mujeres a estudio se deduce que existen factores que Determinan conductas de negación hacia la citología cervical (PAP) en las mujeres con vida sexual activa que asisten al ESAFC #2 del centro de salud Altagracia.

Las Características demográficas que más predomina en mujeres que asisten al centro de salud Altagracia son las siguientes: edades de 20-34 52% mestizo con un 93%, estado civil soltera 43%, el 36% del sector que más asiste a esta institución que es el Altagracia, en escolaridad predomino la secundaria incompleta con un 36%, la ocupación predomino más la ama de casa su aspecto cultura era mayor mente católico con un 54% y el 89% no solicita permiso a su marido para realizar el examen.

Los conocimientos que poseen las mujeres con vida sexual activa sobre el Papanicolaou son pocos, puesto que el 27% sabe cuándo se debe empezar a realizar el examen pero el 86% no sabe con qué objetivo se realiza lo que deduce que a menor grado preparación académica adecuada hay mayor negación debido a que la mayoría de estas ni si quiera terminaron la secundaria lo que, dificulta que las mujeres puedan comprender la información y los riesgos a los que están expuestas sino se realizan el Papanicolaou.

Según datos obtenidos la causas por la que la mujer con vida sexual activa no realización del Papanicolaou predominan en vergüenza con un 30%, con poco conocimiento 21% otras razones con un 16% miedo 14%, dolor 13% y por desacuerdo con su pareja 5% estos factores conllevan a las mujeres a una negación de la realización de la citología cervical (PAP).

## 10.Recomendaciones

1. Que se implementen estrategias adecuadas para la promoción del examen de Papanicolaou en los centros de convergencia contando con las mujeres con vida sexual activa que no se han realizado el examen de Papanicolaou, para realizar visitas domiciliarias, supervisar la consejería, brindar apoyo emocional y acompañamiento a la mujer durante el examen, verificar contenidos educativos acerca del tema.
2. Que se organicen grupos de apoyo de mujeres que participen activamente en su autocuidado, a través de un conocimiento profundo de lo que es su aparato reproductor femenino y lo que significa para su vida, salud y bienestar familiar y evitar en el futuro el cáncer cérvico uterino, y que el personal de los servicios de salud se involucre de una manera responsable para brindar apoyo, educación y acompañamiento a la mujer que decide realizarse el examen de Papanicolaou o asistencia y consejería a las mujeres renuentes a realizarse el examen.
3. Que en los centros de convergencia que atiende el programa de Extensión de Cobertura del centro de salud Altagracia ESAFC # 2 se pueda brindar atención integral a las usuarias que asisten al servicio de salud, rompiendo paradigmas y capacitar al personal para que pueda estar preparado para identificar los factores que predisponen a la usuaria a una conducta negativa y poder convencerla trabajando en conjunto sobre los factores que la predisponen.
4. Programar ferias en los diferentes sectores para lograr un mayor número de captación de PAP y así cumplir con las metas establecidas por el MINSA y a la vez concientizar a las mujeres sobre las consecuencias que puede tener si no se realizan el PAP.

## 11. Referencia bibliográfica

- Arteaga Gomez, A. C. (2013). Lesion Intraepitelial de Bajo Grado. *Archivos medicos*, 1.
- Canales ,Pineda y Alvarado. (1994).
- Carballo., F. J. (2015). *Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al puesto de salud "Susuli", San Dionisio, año 2015*. Matagalpa Nicaragua: SEMINARIO DE GRADUACIÓN Para optar al título de Licenciado en Enfermería con Orientación Materno infantil.
- Carrión, J. F. (2012). Estructura Poblacional. Huacho , Perú.
- Diaz, d. (2013). *Valoración de los factores que influyen en la no realización del* . Ecuador: Tesis de postgrado universidad tecnica de abanto.
- Durand dastes, f. (2005). *hyperge*. Obtenido de [www.hypergeo](http://www.hypergeo)
- Esther, C. (2015). FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FACTORES QUE LIMITAN LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU, SEGÚN PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES. BARRIO HIGOS URCO. CHACHAPOY AS- 2015. peru, CHACHAPOYAS-PERÚ.
- Mejía, R. G., & Moreno. , L. A. (2015). *Factores y causas que influyen en la no realización del papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al sector número cuatro del puesto de salud Lacayo Farfán, . Matagalpa: tesis*.
- Melendez. (17 de mayo de 2012). *factores que condicionan conductas de negacion hacia la citologia cervical (tesis de postgrado)universida Michuacana de San Nicolas de Hidalgo, Mexico. Obtenido de [www.remeri.org.mx/index1/rest//db/tesis/consulta/buscatr.xql?search...](http://www.remeri.org.mx/index1/rest//db/tesis/consulta/buscatr.xql?search...)*
- MINSA. (17 de junio de 2006). *WWW.MINSA,com prevalenica y inciden de cancer cervico uterno.com* . Obtenido de [WWW.MINSA,com prevalenica y inciden de cancer cervico uterno.com](http://WWW.MINSA,com prevalenica y inciden de cancer cervico uterno.com)

Ovalle, L. (s.f). *Manual para tamizaje del cancer cervicouterino*. Obtenido de [https://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=226-manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino&category\\_slug=temas-de-salud&Itemid=518](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=226-manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino&category_slug=temas-de-salud&Itemid=518)

Pineda, E. B., Alvarado, E. L., & Canales, F. H. (1994). *Metodologia de la Investigaciòn- Manual para el Desarrollo de la Salud*. Obtenido de <http://www.google.com.ni/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBwQFjAA&url=http%3A%2F%2Firis.paho.org%2Fxmlui%2Fbitstream%2Fhandle%2F123456789%2F3132%2FMetodologia%2520de%2520la%2520investigaci%25C3%25B3n%2520manual%2520para%2520el%2520desarrollo>

Raymundo. (2006). *conocimiento y practicas en citologia cervical: Cancer del ceullo uterino*. uruguay: vol 6 pag 11.

Soza, J., & Mendoza Garcia, U. I. (2015). Factores que influyen en la no realizacion del papanicolauo en mujeres con vida sexual activa que asistenala puesto de salud el chaguitillo Matagalpa. Matagalpa, nicaragua: tesis 1.

Torrez, C. (2012). Cancer cervico uterino aun es el mas frecuente en nicaragua. *Prensa*.

# ANEXOS



## Presupuesto

N°	Actividad	Recurso	Costo unitario	Frecuencia	Total
1	Viajes	Transporte	20	48	960
2	Búsqueda de información	Internet	10	52	520
3	Validación de instrumento	Impresión	34	3	102
4	Pilotaje	Impresiones	2	10	20
5	Alimentación		35	28	980
6	Ejemplares para protocolo	Impresión	140	2	280
8	Aplicación de instrumentos	Impresiones	2	56	112
		Transporte	10	30	300
9	Validación de expertos	Impresiones	32	3	96
		Trasporte	10	7	70
10	Tutorías	Viajes	100	4	400
11	Entrega final	Impresión	180	3	540





UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

## **INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"**

### **Informe final de seminario de graduación para obtener la Licenciatura de Enfermería en Salud Pública.**

#### **Consentimiento informado.**

Como investigadores de este trabajo nos hacemos responsables de cumplir principios éticos que aplican respeto a la protección de los derechos de los participantes y de las normas establecidas por el departamento de enfermería y por los guíados establecidos por la UNAN Managua.

Como estudiantes nos comprometemos a cumplir con las políticas establecidas con anticipación y con el comportamiento ético y científico de este trabajo investigativo.

- Con el objetivo de: Analizar los factores que influyen en la no realización de la citología cervical (PAP) en mujeres con vida sexual activa que asisten al ESAFC #2 en el Centro de salud Altagracia Managua Agosto 2018 Marzo 2019.

#### **Integrantes:**

**Br.** Maynor Josué Pérez López.

**Bra.** Meylin del socorro Ruiz Balmaceda.

**Bra.** Meyquell Yosabeth Mejía Gómez

**Firma recibo.**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

### INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD “LUIS FELIPE MONCADA”

#### Informe final de seminario de graduación para obtener la Licenciatura de Enfermería en Salud Pública.

Encuesta dirigida a mujeres con vida sexual activa. Esta encuesta tiene por objetivo obtener información de apoyo a una investigación titulada, Factores que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa, en el ESAFC #2 en el centro de salud Altagracia I semestre 2019 Para lo que solicito y a la vez agradezco su colaboración, la información obtenida será tratada de manera confidencial y sólo será utilizada para efectos del estudio referido. Marcar con (X) en la casilla de su elección.

Edad		
15-19 años	<input type="checkbox"/>	20-34 años <input type="checkbox"/> 35-49 años <input type="checkbox"/>
50 a mas	<input type="checkbox"/>	
Aspecto demográfico	Estado civil	Sector
Mestizo <input type="checkbox"/>	Casada <input type="checkbox"/>	Altagracia <input type="checkbox"/>
Criollo <input type="checkbox"/>	Soltera <input type="checkbox"/>	Adres Castro <input type="checkbox"/>
Misquito <input type="checkbox"/>	Unión estable <input type="checkbox"/>	P-M B.Isrrael Lewites <input type="checkbox"/>
sumos <input type="checkbox"/>	Viuda <input type="checkbox"/>	P-M B.Calderon <input type="checkbox"/>
Rama <input type="checkbox"/>	Divorciada <input type="checkbox"/>	El Recreo <input type="checkbox"/>
		P-M N.M Ayapal <input type="checkbox"/>

<b>Aspecto social</b>	
<b>Escolaridad</b>	
Primaria completa.	<input type="checkbox"/>
Primaria incompleta.	<input type="checkbox"/>
Secundaria completa.	<input type="checkbox"/>
Secundaria incompleta.	<input type="checkbox"/>
Universitario completa.	<input type="checkbox"/>
Universitaria incompleta	<input type="checkbox"/>
Profesional	<input type="checkbox"/>
Analfabeta	<input type="checkbox"/>
<b>Ocupación</b>	
Ama de casa	<input type="checkbox"/>
Empleada doméstica	<input type="checkbox"/>
Agricultora	<input type="checkbox"/>
Comerciante.	<input type="checkbox"/>
Otro:	_____

<b>Aspecto cultural</b>		
Católica	<input type="checkbox"/>	Solicita permiso a su marido para realizarse el Papanicolaou.
Evangélica	<input type="checkbox"/>	
Otras	<input type="checkbox"/>	
		Si <input type="checkbox"/>
		No <input type="checkbox"/>

Conocimientos		
<p><b>¿Por qué debe de realizarse el Papanicolaou?</b></p> <p>Para prevenir cáncer cérvico uterino</p> <p>Si <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p> <p>Por qué evita la muerte</p> <p>Si <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p> <p>Evita enfermedades de transmisión sexual</p> <p>Si <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p> <p>Para detectar a tiempo el cáncer cervico uterino</p> <p>Si <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p>	<p><b>¿Cuándo debe de iniciarse a realizarse el Papanicolaou?</b></p> <p>Cuando se empieza una vida sexual activa <input type="checkbox"/></p> <p>Después de los 6 meses de su relación sexual <input type="checkbox"/></p> <p>Después de año de la primera relación sexual. <input type="checkbox"/></p> <p>Mujeres con vida sexual activa <input type="checkbox"/></p>	<p><b>¿Sabe usted qué es el Papanicolaou?</b></p> <p>Si <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p> <p>Explique</p>

Causa	
De las siguientes ¿Cuál es la causa por la que usted no se realiza el Papanicolaou?	
Miedo <input type="checkbox"/>	Dolor <input type="checkbox"/>
Vergüenza <input type="checkbox"/>	privacidad <input type="checkbox"/>
Otras Razones explique. R:	<input type="checkbox"/>
Experiencias insatisfactorias en el procedimiento.	<input type="checkbox"/>
Falta de conocimientos.	<input type="checkbox"/>
Dificultad de acceso a las unidades de salud.	<input type="checkbox"/>
Condición económica.	<input type="checkbox"/>
Por desacuerdo con mi pareja.	<input type="checkbox"/>
Otros.	<input type="checkbox"/>

**Tabla No 1: Edad**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>15-19</b>	<b>15</b>	<b>27%</b>
<b>20-34</b>	<b>29</b>	<b>52%</b>
<b>35-49</b>	<b>8</b>	<b>14%</b>
<b>50 a mas</b>	<b>4</b>	<b>7%</b>
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.**

**Tabla No 2: Etnia**

<b>Etnia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Mestizo</b>	<b>52</b>	<b>93%</b>
<b>Criollo</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Misquito</b>	<b>4</b>	<b>7%</b>
<b>Sumo</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Rama</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.**

**Tabla No 3: Estado civil**

<b>Estado civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Casadas</b>	<b>15</b>	<b>27%</b>
<b>Solteras</b>	<b>24</b>	<b>43%</b>
<b>Unión Estable</b>	<b>17</b>	<b>30%</b>
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.**

**Tabla No 4: Sectores de donde residen las mujeres**

<b>Sector</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Altagracia</b>	<b>20</b>	<b>36%</b>
<b>Andrés Castro</b>	<b>8</b>	<b>14%</b>
<b>P-M B Israel Lewites</b>	<b>7</b>	<b>13%</b>
<b>P-M B Bertha Calderón</b>	<b>3</b>	<b>5%</b>
<b>El Recreo</b>	<b>10</b>	<b>18%</b>
<b>P-M N.M Ayapal</b>	<b>8</b>	<b>14%</b>
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.**

**Tabla No 5: Nivel Académico de las mujeres.**

<b>Escolaridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Primaria Completa</b>	<b>8</b>	<b>14%</b>
<b>Primaria Incompleta</b>	<b>8</b>	<b>14%</b>
<b>Secundaria Completa</b>	<b>12</b>	<b>21%</b>
<b>Secundaria Incompleta</b>	<b>20</b>	<b>36%</b>
<b>Universitaria Completa</b>	<b>3</b>	<b>5%</b>
<b>Universitaria Incompleta</b>	<b>4</b>	<b>7%</b>
<b>Profesional</b>	<b>1</b>	<b>2%</b>
<b>Analfabeta</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

**Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.**

**Tabla No 6: Ocupación de las mujeres**

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	30	54%
Empleada Domestica	9	16%
Agricultora	9	16%
Comerciante	8	14%
Otro	0	0%
Total	56	100%

**Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.**

**Tabla No 7: Aspecto culturales.**

Aspecto Cultural	Frecuencia	Porcentaje
Católico	30	54%
Evangélica	20	36%
Otras	6	11%
Total	56	100%

**Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.**

**Tabla No 8: Solicita permiso a su marido para realizarse el Papanicolaou.**

Solicita permiso a su marido para realizarse el Papanicolaou	Frecuencia	Porcentaje
SI	6	11%
No	50	89%
Total	56	100%

**Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.**

**Tabla No 9: Porque debe realizarse el Papanicolaou**

Porque debe realizarse el Papanicolaou	No		Si		Total
Para prevenir cáncer cervico uterino	16	29%	40	71%	56
porque evita la muerte	40	71%	16	29%	56
Evita enfermedades de transmisión sexual	16	29%	40	71%	56
Para detectar a tiempo el cáncer cervico uterino	48	86%	8	14%	56

Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.

**Tabla No 10: cuando debe de iniciar a realizarse el Papanicolaou.**

Cuando debe iniciar a realizarse el Papanicolaou	frecuencia	porcentaje
Cuando se empieza una vida sexual activa	15	27%
Después de los seis meses de su relación sexual	9	16%
Después del año de la primera relación sexual	16	29%
Mujeres con vida sexual activa	16	29%
Total	56	100%

Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.



**Tabla No 11: Sabe usted que es el Papanicolaou**

Sabe usted que es el Papanicolaou	Frecuencia	Porcentaje
Si	21	38%
No	35	63%
Total	56	100%

**Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.**

**(Tabla No 12): De las siguientesCuál es la causa por la que usted no se realiza el Papanicolaou**

De las siguientes ¿ cuál es la causa por la que usted no se realiza el Papanicolaou?	Frecuencia	Porcentaje
Miedo	8	14%
Dolor	7	13%
Vergüenza	17	30%
Otras razones	9	16%
Experiencias insatisfactoria en el procedimiento	0	0%
Poco conocimiento	12	21%
Dificultad al acceso a la unidad de salud	0	0%
Condición económico	0	0%
Desacuerdo por mi pareja	3	5%
Total	56	100%

**Fuente de información: Encuesta realizada a mujeres con vida sexual activa.**