



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PUBLICA  
CIES- UNAN Managua



## **Maestría Salud Pública**

**2017- 2019**

**Informe final de tesis para optar al Título de Master en Salud Pública**

**CARACTERIZACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD A CITOLOGÍA  
CERVICOUTERINA DE MUJERES QUE ASISTEN AL PROGRAMA  
DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. CONSULTA EXTERNA, HOSPITAL  
GABRIELA ALVARADO, DANLÍ, EL PARAÍSO, HONDURAS.  
MARZO 2019.**

**Autora:**

**Licda. Gladys Fonseca Amador  
Enfermera Profesional**

**Tutora:**

**Sheila Valdivia Quiróz  
Docente e Investigadora**

**Ocotal, Nueva Segovia, Nicaragua, Mayo 2019**

## ÍNDICE

<b>RESUMEN .....</b>	<b>i</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. ANTECEDENTES .....</b>	<b>2</b>
<b>III. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>4</b>
<b>IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>5</b>
<b>V. OBJETIVOS.....</b>	<b>6</b>
<b>VI. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>7</b>
<b>VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>	<b>16</b>
<b>VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>22</b>
<b>IX. CONCLUSIONES .....</b>	<b>62</b>
<b>X. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>63</b>
<b>XI. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>70</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Caracterización de la accesibilidad a la citología cervicouterina de mujeres que asisten al programa de planificación familiar. Consulta Externa, Hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras. Marzo 2019.

**Metodología** Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Técnica a utilizar una encuesta, se seleccionó una muestra de 40 mujeres en edad fértil que se encuentran dentro del programa de planificación familiar se seleccionaron a conveniencia de la investigadora, la información obtenida se procesó mediante el programa de Excel versión 2016.

**Resultados:** 42.5% de las mujeres del estudio se encontraron en edad 14-25 años, 32.5% completaron secundaria, 75% son ama de casa, el 40% manifestaron antecedente de 2 compañeros sexuales, el 15% de la muestra nunca se ha realizado el PAP. 47.5% no sabían de las ventajas del PAP, Ninguna tenía creencias, el 45% el mayor factor de no realizarse el PAP es el olvido, a toda la muestra el compañero de hogar les permite que se realice el PAP, El 82.5% manifestaron no haber recibido ni escuchado información sobre la citología y el cáncer cervicouterino.

**Conclusiones:** aunque las mujeres del estudio tienen al menos un PAP realizado en su ciclo de vida sexual, no se lo realizan según norma y la mayor limitante es la falta de conocimiento sobre la prueba y su importancia.

**Palabras claves:** Prueba del Papanicolaou (PAP), Cáncer cervicouterino (CACU).

Contacto: fonsecagladys199@gmail.com

## **DEDICATORIA**

Dedicado a Dios primeramente, amándolo sobre todas las cosas, quien con su divina misericordia e infinito amor ha concedido el deseo de mi corazón de poder alcanzar esta meta.

A mi madre Gladys Margarita Amador Lobo que me ha dado todo el apoyo, me ha heredado grandes valores y principios morales, lo que me inspiró a estudiar

A mi padre Oscar Danilo Fonseca Cárcamo quien me ha brindado todo su apoyo.

A mis 3 hijas Génesis Raquel, Sara Elizabeth, Ashley Nazareth Martínez Fonseca que son el motor de mi vida para continuar con mi superación personal; para alcanzar mis sueños como mujer, profesional de la salud, que pueda en el futuro servirle de ejemplo.

A mi tutora Dra. Sheila Valdivia por sus conocimientos impartidos, paciencia dedicación y apoyo a mi persona en el tiempo transcurrido de la maestría, un ejemplo a seguir.

**Gladys Fonseca Amador**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco al señor Jesús por brindarme la sabiduría y el recurso para culminar.

A las autoridades de mi centro de trabajo por el permiso concedido para asistir.

A todas las personas que me brindaron su apoyo de una y otra forma para la culminación de mi trabajo.

**Gladys Fonseca Amador**

## I. INTRODUCCIÓN

En el mundo se dan 490,000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino (CACU) por año; más de 270,000 mujeres mueren a causa de la enfermedad. El cáncer cervicouterino constituye uno de los principales tumores que afectan el género femenino y afecta tanto a las mujeres de países en desarrollo como a los desarrollados aunque en menor grado, convirtiéndose en una de las causas más frecuente de muerte en las mujeres de todo el mundo, sin embargo se trata de un proceso que puede prevenirse.

Honduras cuenta con una población superior a los 2.78 millones de mujeres mayores de 15 años en riesgo de desarrollar cáncer cervical. Se estima que cada año entre 950 mil mujeres son diagnosticadas con este tipo de cáncer, de las cuales casi el 42% no logra sobrevivir, esto representa la primera causa de muertes por cáncer entre las mujeres en el país. Por esta razón sin duda la principal finalidad de la citología cervical es poder diagnosticar lesiones precancerosas o cáncer, para poder así actuar sobre el mismo, cuando la lesión es todavía curable.

La realización sistemática de citologías a toda la población desde los años 60 ha aportado a una detección importante de casos de cáncer de cuello uterino. Por eso resulta imprescindible realizar cada 6 meses una citología. Las tomas de muestra de Papanicolaou (PAP) conducen a una detección temprana de enfermedades de transmisión sexual así como alteraciones inflamatorias y/o hormonales.

El presente estudio, plantea determinar la Caracterización de la accesibilidad a la citología cervicouterina de mujeres que asisten al programa de planificación familiar. Consulta externa, hospital Gabriela Alvarado, Danlí, El paraíso, Honduras. Marzo 2019.

## II. ANTECEDENTES

Martínez F, (2017) Honduras. En el estudio, caracterización de pacientes con VPH detectadas en el centro integral de salud las crucitas Comayagüela. Siendo este un problema real en este CIS y al nivel nacional con un universo en donde fueron todas las mujeres de 30 a 64 años de edad en total 425 con resultados positivos de VPH, y la muestra 315 mujeres. La edad en la que prevalece el VPH está entre los 30 a 35 años con un 46%, El 35% de las personas con resultados positivos de VPH tenían 1 año de haberse realizado el examen de la citología vaginal, un bajo porcentaje pero muy significativo no se habían hecho ningún examen por más de cinco años.. Características ginecobstetricias: paridad 20% de 1 a 3 hijos, inicio de relaciones sexuales 16 a 20 años, generalmente que el inicio temprano de las relaciones sexuales implica la aparición de múltiples parejas sexuales y en este estudio el 35% refirieron de 2 a 4 parejas.

Obregón K, (2016), Nicaragua. En el estudio Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou, en mujeres con vida sexual activa que asisten al sector 1 del Centro de Salud Tomas Borge Martínez, Sébaco, con universo de 217 mujeres, con muestra por conveniencia de 70 personas, a las que se les aplicó encuesta. Las edades de las mujeres con vida sexual activa están entre 20 a 34 años , Según la encuesta realizada a las mujeres con vida sexual activa 53 constituyen el 84% poseen conocimientos sobre el Papanicolaou, 10 equivalen al 16% desconocen este procedimiento, La importancia del Papanicolaou que reflejan las mujeres con vida sexual activa encuestada.

Soza, J. García, U. (2015) Nicaragua. En el estudio Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Chagüitillo, se trabajó con un universo de 512 mujeres y personal

de salud, de la que se seleccionó una muestra a conveniencia de 80 personas, conformada por 77 usuarias y 3 personal de salud resultó en su mayoría que el 65% de las mujeres encuestadas no poseían conocimientos acerca del Papanicolaou y CACU, había una minoría 35% que sí aseguro tener conocimientos de lo que es la citología cervical. Por lo que los autores concluyeron que la falta de información sobre el examen y utilidad de la prueba fueron principales barreras presentes en mujeres que no acudieron a la detección oportuna de cáncer cervicouterino (CaCu).

### **III. JUSTIFICACIÓN**

El cáncer cérvico-uterino representa preocupación para los sistemas de salud en todo el mundo, sobre todo en los países en vías de desarrollo como Honduras, donde la pobreza y las condiciones de vida son factores que inciden de manera significativa en la salud de muchas familias, afectando más a las mujeres. A pesar de que se han realizado esfuerzos para reducir la morbilidad y mortalidad del cáncer cervico-uterino sigue siendo uno de los principales causante de muerte por neoplasias malignas en la población femenina.

La atención primaria es clave y es el nivel asistencial donde debe ubicarse la detección sistemática y de oportunidad mediante programas de detección con la realización de una prueba sencilla y de bajo costo como la citología cervical, sin embargo la cobertura del (PAP) son bajas en las unidades de salud.

Considerando la importancia de que las mujeres que asisten a la consulta externa del hospital Gabriela Alvarado conozcan sobre los programas que brinda la secretaría de salud, y estén informadas sobre la importancia de la citología cervicouterina como medio de prevención, realizándose el examen cada 6 meses según norma, es importante conocer de parte de las usuarias acerca del acceso a la prueba del PAP, evaluar conocimientos, actitudes y prácticas sobre el PAP que describen características sobre la práctica periódica de la misma.

De esta forma los resultados obtenidos en esta investigación permitan proporcionar información a los tomadores de decisiones para elaborar planes de mejora y así incrementar la tasa de cobertura en las mujeres que asisten a no solo a esta institución, sino en todas las unidades de salud, a fin de disminuir la incidencia de cáncer cérvicouterino e infecciones de transmisión sexual.

#### IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La citología cervical es una de las mejores técnicas para detectar de manera oportuna el cáncer de cuello de útero una de las primeras causas de muerte en mujeres Hondureñas, algunas enfermedades de transmisión sexual han sido asociadas con el desarrollo de cáncer en donde el 70% de los casos se detectan en etapa avanzada, las enfermedades de transmisión sexual son la mayor causa de los órganos de la reproducción, teniendo esto un importante impacto en la salud reproductiva, en el municipio de Danlí, la población de mujeres del sistema básico de la Consulta Externa Hospital Gabriela Alvarado (C.E.H.G.A). En mujeres en edad fértil es 24325 con coberturas de citologías de 45% causando estos resultados preocupación se realiza este estudio, considerando de vital importancia dar respuesta a la siguiente pregunta:

¿Cómo se caracteriza la accesibilidad a citología cervicouterina de mujeres que asisten al programa de planificación familiar. Consulta externa, Hospital Gabriela Alvarado, Danlí, el Paraíso, Honduras. Marzo 2019?

Asimismo darles respuesta a las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres del estudio?
2. ¿Qué conocimientos tienen acerca del PAP y CACU?
3. ¿Qué aspectos relacionados con la persona le impiden el acceso al PAP?
4. ¿Qué aspectos relacionados con el servicio, le impiden realizarse dicha prueba?

## **V. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Caracterización de la accesibilidad a citología cervicouterina de mujeres que asisten al programa de planificación familiar. Consulta Externa, Hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras. Marzo 2019.

### **Objetivos Específicos**

1. Caracterizar socio demográficamente a las mujeres del estudio.
2. Conocimientos que tienen acerca del PAP y CACU.
3. Establecer aspectos relacionados con la persona que le impiden el acceso al PAP.
4. Identificar las barreras de acceso hacia la realización del PAP.

## VI. MARCO TEÓRICO

En Centro América, el tipo de cáncer en segundo lugar más frecuente en las mujeres es el cervicouterino. Honduras, es el país Centro Americano con la tasa de incidencia y mortalidad más alta por este cáncer. Siendo ésta en Honduras, la principal causa de muerte de la mujer. Por ello la secretaria de salud incluyó desde mayo del año pasado la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en el esquema nacional de vacunación. Para prevenir esta incidencia, siendo aplicada desde niñas de 11 años; esto para asegurar la prevención del contagio antes de que inicien la vida sexual activa. (prensa, 2017)

En el hospital Leonardo Martínez, que brinda atención ginecológica y pediatría, al mes son intervenidas quirúrgicamente cuatro mujeres por cáncer de cérvix, cinco por endometrio (matriz).

En el Centro de Cáncer Emma Romero de Callejas (CCERC) representa el 66 por ciento de las atenciones de CaCu, la directora en medicina de este centro asistencial; Eda Sofía Cálix, manifestó que “hay un incremento, debíamos de estar diagnosticando un promedio de 9,000 casos, pero la población no tiene acceso a todos los estudios, y así mismo la ignorancia y renuencia de las mujeres al hacerse la citología para poder detectar tempranamente cualquier anomalía uterina. Debido a esta renuencia, falta de información y a la vez de insumos por parte de la secretaria de salud el centro atiende únicamente un promedio de 1,000 casos anuales. (Tribuna, 66% de pacientes tiene cáncer de cuello uterino, 2018)

Teniendo en cuenta lo anterior, se consideró importante la realización de esta investigación; conocer los factores sociodemográficos que dificultan la toma de la citología ya que los programas actuales de control del cáncer de cuello uterino están basados en la estrategia de la prevención secundaria a través de la citología cervical, técnica de detección temprana que ha sido utilizada en muchos países durante más de treinta años. (OPS, 1990) Capítulo 1).

Este tamizaje es programa de salud pública dirigido a las mujeres en riesgos y en las fases asintomáticas de la enfermedad cuando su tratamiento reduce la morbilidad y la mortalidad. (María, Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del hospital Alemán Nicaragüense, 2016)

Para lograr una mayor efectividad se debe realizar la citología al mayor número posible de mujeres especialmente en las edades y en los grupos sociales de mayor riesgo y no concentrar las pruebas en un grupo determinado, impidiendo lograr mayor cobertura con los recursos disponibles., (OPS, 1990) capítulo 1).

Los servicios de detección mediante citología deben ser accesibles, tanto en distancia como en disponibilidad de horarios de atención, especialmente a las mujeres que acuden a los programas rutinarios de salud pública como materno-infantil, planificación familiar y salud de la mujer.

En la mayoría de los países desarrollados se recomienda a las mujeres realizar la primera prueba de Papanicolaou poco después de convertirse mujeres sexualmente activas, al hablar de tantos beneficios sobre el examen de Papanicolaou aún queda la expectativa de toda mujer que a lo largo de su vida nunca se han realizado un examen y al gran riesgo al que están expuestas al no hacerlo. Los hábitos y patrones sexuales de una mujer pueden aumentar su riesgo de padecer cáncer cervical y enfermedades de transmisión sexual.

Las prácticas sexuales riesgosas incluyen: tener relaciones sexuales a una edad temprana, tener múltiples parejas sexuales, tener una pareja o múltiples parejas que participen en actividades sexuales de alto riesgo. (POSAS, 2005-2006.)

## **Edad**

(OPS, Honduras Spanish Registros y Vigilancia) del Departamento de Francisco Morazán, muestran que entre los tumores malignos más frecuentes son: cérvico uterino. Y en donde la mayoría de los casos de Cáncer cervico uterino se

presentaron en mujeres de 35 a 54 años de edad y se encontraban en estado II y III. Pocas mujeres que tienen menos de 20 años reciben el diagnóstico de cáncer de cuello uterino.

Las tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino por edad, por cada 100.000 mujeres muestran, una vez más, una disparidad entre los países menos desarrollados y los desarrollados. Si observamos las edades entre 45 y 54, en los países menos desarrollados muere casi el quíntuple de las mujeres que mueren en los países desarrollados. El mismo patrón se repite en las mujeres de 55 a 64 años. Se trata de un ejemplo típico de los sistemas de atención de la salud. En los países menos desarrollados se ofrecen servicios como la atención quirúrgica, la radioterapia y la quimioterapia para mujeres con cáncer más limitadamente que en los países desarrollados y la población en edad fértil de 15 a 30 años de edad no suelen realizarse el PAP, siendo una las razones de detección de CaCu en estadios tardes.

En el estudio conocimiento, actitudes y prácticas sobre conocimiento, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou se encontraron que los rangos de edad con mayor porcentaje eran las de 20 a 34, edades donde las mujeres tiene vida sexual y altas tasas de fecundidad por ser el grupo etario de mayor población, según encuestas de Endesa. (María, conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou, 2016)

### **Resultado de último PAP**

Las razones dadas por las mujeres para no ir al examen o a la búsqueda de su resultado han sido señaladas en otros estudios previamente, sin embargo no deja de ser interesante destacar la importancia que tienen estos resultados al momento de implementar políticas de Salud Pública que permitan cumplir las metas propuestas por el Ministerio de Salud por la altas incidencias de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) que se registran según PAP de mujeres que han recibido su resultado y han buscado lectura del mismo en alguna unidad de salud, teniendo

en primer lugar la vaginosis bacteriana con 6757 casos, segundo la *Candida albicans* con 1312 casos, tercero los condilomas acuminado con 1080 casos en el municipio de Danli, departamento del Paraíso. (Mirtia, 2015).

### **Número de partos**

En el Policlínico "Dr. Mario Escalona Reguera". La Habana, Cuba se realizó un estudio comparativo de factores de riesgo en mujeres con citología vaginal positiva. Se planteó que con el incremento del número de partos, aumenta el riesgo de cáncer cervical debido a mayor número de contactos sexuales y a traumas cervicales con más exposición a virus oncogénicos, a cambios hormonales con posible acción carcinogénica. En la distribución de las pacientes diagnosticadas con citologías anormales según el número de parejas sexuales referidos hasta el momento de la toma de muestra, se obtuvo que en el periodo 2008-2010 predominó el grupo de mujeres con más de 4 compañeros sexuales (80,9 %); manteniéndose este comportamiento en el periodo 2011-2013. Poseen mayor riesgo de CACU las mujeres que han tenido múltiples parejas sexuales y mantienen relaciones desprotegidas con mayor incidencia de mujeres con citologías anormales 78,2 % del total.

En un estudio en el distrito de Chiclayo de nivel de conocimientos actitudes y prácticas del examen cervicouterino se obtuvieron los resultados según grado instrucción en donde más del 90% de las mujeres encuestadas presentaron un bajo nivel de escolaridad, la prevalencia de una actitud negativa o indiferente hacia la toma de la citología. Finalmente, el 7% de las mujeres respondieron que no van a recoger los resultados de la citología por temor a recibir una mala noticia; con relación a la citología vaginal solo 17% de la población objeto sabía "que es y para qué sirve", mientras que el 41% tenía un concepto bajo, el 42% un conocimiento intermedio, al indagar cómo se toma la citología, sólo el 14% tenía un nivel alto de

conocimiento mientras que el 44% tenían un conocimiento bajo y el 42% intermedio. (Mirtia, 2015)

La falta de conocimiento acerca del test ha sido ampliamente reportado como una barrera para acceder al examen, las mujeres reportan no tener conocimientos acerca de la importancia del tamizaje de cómo deben tomárselo incluso de un aspecto que puede resultar tan básico como es la anatomía de los órganos genitales. Al respecto cabe señalar que en un estudio realizado con adolescentes en Colombia, ellas refirieron que algunas creen que el PAP es lo mismo que un examen pélvico y en otro estudio realizado en África, las mujeres pensaban que el PAP era un tratamiento para la infertilidad o que era una "limpieza de la matriz". La educación de las mujeres es una responsabilidad de todo profesional que trabaja con ellas.

## **El miedo**

En el estudio ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou?: barreras percibidas por un grupo de mujeres ingresadas al programa de cáncer cervicouterino, Colombia, una de las categorías más nombradas por las mujeres, tanto en lo referente a los motivos para no tomarse el PAP, como para no acudir a buscar el resultado. Suelen referir: "miedo al dolor, creen que le van a sacar un pedacito del útero para afuera", señalando claramente que el miedo está relacionado al dolor y a su vez al desconocimiento del procedimiento como tal. Otra de las entrevistadas señala: "... porque piensan que se van a encontrar con alguna enfermedad y prefieren no saberlo", refiriéndose en este caso al temor que provoca el diagnóstico de CACU.

En el documento Información y Actitudes Relacionadas con el Papanicolaou exponen. En diversos estudios se mencionan actitudes y conductas que influyen en

las mujeres para no realizarse el Papanicolaou; en el estudio prospectivo, transversal y comparativo llevado a cabo, las respuestas han sido muy variadas, tal como: preferencia por una clínica familiar especializada o con un ginecólogo, no les gusta el examen, miedo a descubrir padecer cáncer, destruir la relación de pareja, preferir que tome la muestra una mujer, solo lo practican las mujeres con vida sexual activa, falta de esterilización de los materiales, dolor al tomar la muestra, falta de información a los pasos a seguir, ignorancia, poco importante, pudor y falta de tiempo. Lo evidente es que no se ha logrado transmitir la importancia del Papanicolaou y su efecto poblacional, debido a la falta de información clara y precisa sobre el conocimiento y práctica de esta prueba.

### **Los factores culturales**

Son condicionantes determinantes, en tanto reportan esencialidades del comportamiento humano, aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones que aportan un conjunto de significados que no se pueden evitar en los estudios de las comunidades. Es evidente entonces que son características propias del individuo o comunidad que se encuentran muy enraizadas debido a su formación en la convivencia familiar y social. Por las consideraciones anteriores mencionamos que la actitud de la mujer frente a la toma de Papanicolaou, se ve afectada por las creencias, mitos, tabúes y la religión. (Amartya, 2004)

La vergüenza y la incomodidad para toda mujer es difícil realizarse un estudio de tal magnitud como es la citología cervicouterina, el hecho de mostrar nuestro cuerpo a otra persona nos limita a querer acceder a dicha prueba más cuando las mujeres son del área rural que poseen cultura distinta a la zona urbana. La oposición del marido esa actitud o comportamiento del hombre, quien prohíbe que la pareja se realice la prueba del PAP, en especial frente a la posibilidad que el profesional fuese de sexo masculino.

## **La falta de tiempo**

Ha sido una de las razones para que las mujeres no acudan a los puestos de salud a realizarse la citología cervical, ya que no tienen permiso para salir en horario de trabajo y se les dificulta conseguir una hora de atención, todo esto influye para que las mujeres no se realicen la citología e impacta negativamente en las coberturas, e incidencias de cáncer e ITS.

En relación a la ocupación las amas de casa representan la mayoría de las que no se realizan la citología por que las responsabilidades de la casa les consume mucho tiempo, además tienen niños menores que para asistir a la unidad de salud los tienen que llevar o buscar quien se los cuide y no tienen dinero para pagar a la persona que se los cuidara, en su mayoría son madres solteras, con bajo nivel de escolaridad y por esta razón tienen limitada información sobre la importancia de la citología.

También las empleadas domésticas no tienen permiso para poder ir a una unidad de salud y realizarse la citología porque prefieren no perder su trabajo, las agricultoras tienen que estar preparando tierras para las siembras y sacar las cosechas y comercializarla y otras hacen otro tipo de trabajo.

## **La falta de accesibilidad geográfica y organizativa**

Es un factor importante para no usar la prueba de PAP en el estudio “Encuesta Nacional de Demografía y Salud” (ENDS) se evidenció que con relación a la distancia donde se practican la citología, las mujeres que viven más cerca del lugar donde se realizan el examen cumplen más con el esquema 39,9% que aquellas que viven distante 33,6% situación similar a lo encontrado en el estudio de López R, donde las mujeres que viven a más de media hora de la unidad de salud se realizan

menos la citología de las que viven a menos tiempo de 30 minutos. Con esto se puede inferir que vivir más cerca del sitio de realización de la prueba representa una oportunidad, en cuanto a accesibilidad (costo de transporte), disponibilidad de tiempo entre otros.

## **Sistema de salud**

Entre algunos de los factores propios del sistema de salud que dificultan la toma de la citología se encuentran: la falta de seguro de salud, largas filas, trámites para obtener los servicios, larga espera por los resultados y el hecho de que los proveedores de salud no dan explicaciones de los procedimientos. (POSAS, 2005-2006.)

Además de esto, la entrega tardía de los resultados de la prueba de citología influye en el uso de esta prueba, pues las mujeres manifiestan que transcurren varios meses entre la realización de la prueba y la entrega de los resultados por parte de brigadas médicas. Y el hecho de que las mujeres paguen por la prueba y/o resultado hay un menor cumplimiento a la realización de la citología cervicouterina, que aquellas que la prueba fue pagada por alguna ONG o seguro social, situación que tiene relación a lo planteado por IY Castillo en su estudio donde nos muestra que las mujeres que asumieron el pago parcial o total por la prueba tienen menor cumplimiento en el esquema de la norma técnica nacional con lo que se puede inferir que a mayor índice de riqueza, también será mayor el uso de la práctica, además la no afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, es una condición que va de la mano y que se convierte en un obstáculo para acceder a la prestación de los servicios de salud, por la forma en que está organizado el mismo sistema de salud, el cual obliga a las mujeres a estar afiliado a un régimen de salud, sea subsidiado o contributivo, para poder acceder a los servicios de salud, obligando a las mujeres que no poseen afiliación a pagar por la citología y/o resultado.

La OMS ha encomendado a los profesionales de la salud diseñar e implementar intervenciones para reducir el CACU en la población latina. Se debe proveer educación a las mujeres, acerca de la enfermedad y de la necesidad del PAP, de acuerdo a las necesidades educativas detectadas, para mejorar el conocimiento y la calidad de la información que ellas tienen. Las unidades de salud deben ser sensibles a las necesidades de las mujeres, para que de esta manera se logre incrementar la participación de ellas en la prueba de tamizaje de esta patología a nivel nacional.

**Competencia del personal:** La oferta de métodos de planificación familiar que brinda el personal del MINSA debe comprender las siguientes actitudes: Orientación, consejería, Practicar: historia clínica, interrogatorio, examen físico. Toma de muestra de citología endocervical (PAP). El personal de salud que atienda planificación familiar por primera vez o subsecuente debe incluir en las actividades la realización del PAP a todas las usuarias. (Jisela, 2015). Para la toma de la muestra existen los siguientes requisitos :

1. El examen no debe realizarse durante la menstruación o antes de 3 días de finalizado el último periodo menstrual.
2. Cuarenta y ocho horas previas al examen la paciente no debe haberse realizado duchas vaginales, no haber tenido relaciones sexuales o usado tampones, jabones, cremas vaginales, o medicamentos vía vaginal. (María, Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del hospital Alemán Nicaragüense, 2016)

En términos generales el resultado de una citología cervical debe brindar información sobre tres componentes básicos:

- a) Calidad de muestra

- b) Categorización de los resultados
- c) Interpretación y diagnóstico descriptivo de los hallazgos.

La calidad de la muestra es uno de los indicadores más importantes en la evaluación de la citología y permite brindar información al médico remitente sobre el material que ha obtenido en la toma de la muestra, esto fomenta una mayor atención al momento de la muestra. las categorías que se han utilizado son: Satisfactoria, insatisfactoria .

Siguiendo las recomendaciones del Manual de Normas y Procedimientos para la prevención y control de cáncer cérvico-uterino de la secretaría de salud, los hallazgos del frotis se reportan de acuerdo a las siguientes categorías generales:

1. No útil o frotis inadecuado: cuando la muestra es insatisfactoria.
2. Negativo por malignidad: el frotis no presenta alteraciones morfológicas de neoplasia maligna o de lesión pre maligna (displasia).
3. Sospecha por malignidad: existen alteraciones morfológicas pero no son concluyentes.
4. Positivo por malignidad: el frotis presenta alteraciones morfológicas en células epiteliales escamosas o glandulares, incluye:
  - Neoplasia Intraepitelial Cervical Grado I (NIC I)( Displasia Leve).
  - Neoplasia intraepitelial Cervical Grado II (NIC II) (Displasia Moderada).
  - Displasia severa (NIC III)
  - Carcinoma in situ
  - Carcinoma invasor
  - Carcinoma de células escamosas
  - Adenocarcinoma (OPS, 1990).

## **VII. DISEÑO METODOLÓGICO**

**a. Tipo de Estudio**

Descriptivo, cuantitativo de corte transversal.

**b. Área de Estudio**

Se realizó en Danlí, El paraíso, Hospital Gabriela Alvarado en el área de la Consulta externa.

**c. Universo**

El universo del estudio fueron las mujeres que asistieron al programa de planificación familiar de la C.E.H.G.A, municipio de Danli, Departamento El Paraíso, Honduras, en Marzo 2019.

**d. Muestra**

Mujeres que asistieron al programa de planificación familiar de la C.E.H.G.A. que cumplieron con los criterios de inclusión, se aplicó una encuesta a una muestra de 40 mujeres.

**e. Unidad de Análisis**

Mujeres que asistieron al programa de planificación familiar de la C.E.H.G.A. que tenían más de seis meses de no realizarse la citología cervicouterina.

## **f. Criterios de Selección**

### **Criterios de Inclusión**

- Mujeres que hayan iniciado su actividad sexual.
- Mujeres que asistan al programa de planificación familiar de la C.E.H.G.A.
- Mujeres que acepten llenar la encuesta y que tengan más de 6 meses de haberse realizado la citología cervicouterina.
- Mujeres que firmen el consentimiento informado.

### **Criterios de Exclusión**

- Mujeres que no hayan iniciado su actividad sexual.
- Mujeres que no asistan al programa de planificación familiar de la C.E.H.G.A.
- Mujeres que no acepten llenar la encuesta y que tengan más de 6 meses de haberse realizado la citología cervicouterina.
- Mujeres que no firmen el consentimiento informado.

## **g. Variables de Estudio**

**Para el Objetivo 1. Caracterizar socio demográficamente a las mujeres del estudio.**

- Edad
- Estado civil
- Procedencia
- N° de hijos
- Nivel de escolaridad
- N° de parejas sexuales
- Religión
- Ocupación

**Para el objetivo 2: Conocimientos que tienen acerca del PAP y CACU.**

- Conocimiento acerca del PAP
- Concepto de CACU
- Indicaciones para realizarse el PAP
- Periodicidad del PAP
- Conoce ventajas del PAP
- Creencias o mitos sobre el PAP
- Método de planificación familiar

**Para el objetivo 3: Establecer los aspectos relacionados con la persona que le impiden el acceso al PAP.**

- Culturales
- Su propia decisión
- Pareja permite realizarse el PAP
- Demográficos
- Socioeconómicos
- Se ha realizado el PAP
- Último PAP realizado
- Obtuvo resultado de último PAP

**Para el objetivo 4: Identificar las barreras de acceso hacia la realización del PAP.**

- Desconocimiento de la oferta
- Horarios
- Promoción
- Consejería
- Privacidad
- Sexo del prestador del servicio
- Actitud del prestador

- Resultados tardíos o perdidos

#### **h. Fuente de Información**

La fuente de información fue primaria ya que se obtuvo directamente de las mujeres que acudieron al programa de planificación familiar en la C.E.H.G.A.

#### **i. Técnica de Recolección de Información**

La técnica que se utilizó consistió en una encuesta que fue llenada con la información de la participante por la misma investigadora.

#### **j. Instrumento de recolección de Información**

El Instrumento de recolección de la información lo constituyó una encuesta.

1. Características socio demográficamente a las mujeres del estudio
2. Conocimientos que tienen acerca del PAP y CACU
3. Aspectos relacionados con la persona
4. Aspectos del servicio.

#### **k. Procesamiento de la Información**

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa Excel, versión 2016, para presentar una distribución de frecuencia expresada en cifras absolutas, porcentajes y proceder al análisis de las variables en función del cumplimiento de los objetivos.

#### **l. Consideraciones Éticas**

Para la realización de este estudio se solicitó permiso por parte de las autoridades del Hospital Gabriela Alvarado, municipio Danlí, departamento El Paraíso.

La información fue manejada confidencialmente, se firmó un consentimiento informado que fue resguardado por la investigadora y se aseguró la privacidad en el momento de la recolección.

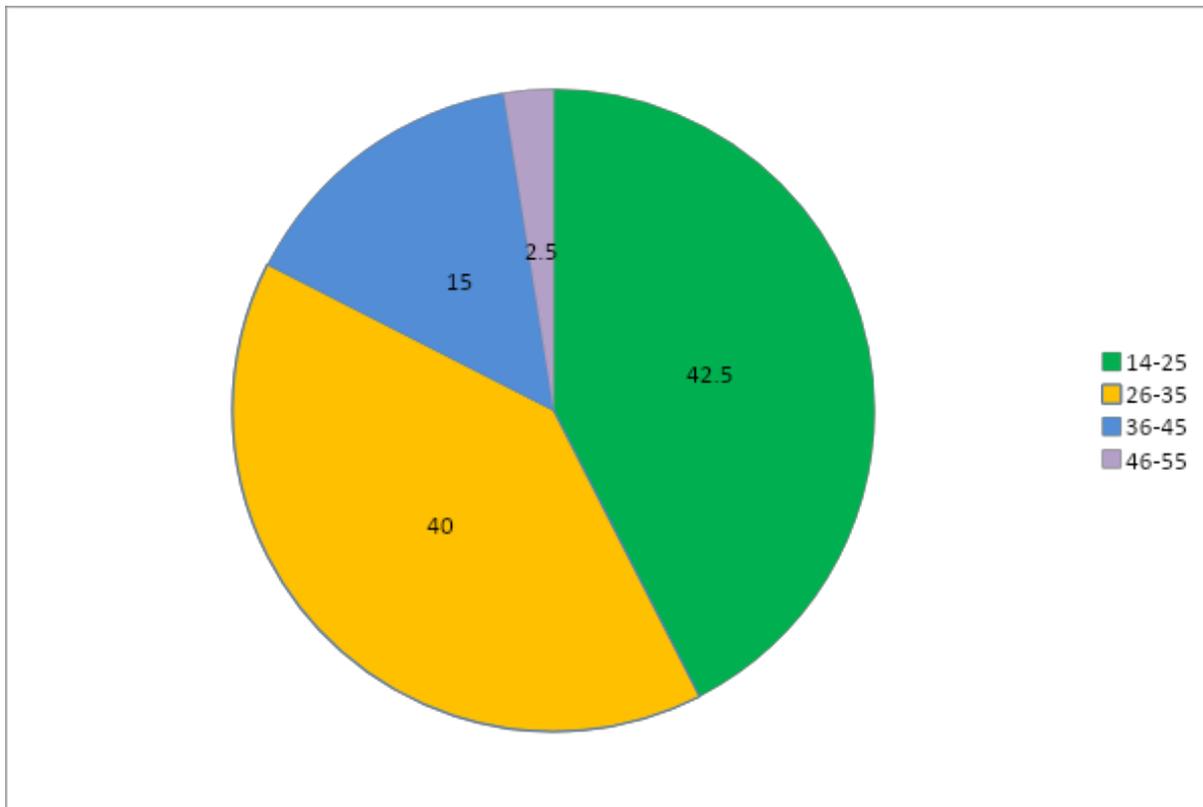
#### **m. Trabajo de Campo**

La información se recolectó en un periodo de 15 días , sin incluir los fines de semana, para lo cual se aplicaron 40 encuestas a mujeres que asistieron en el programa de planificación familiar y que tenían más de seis meses de no haberse practicado el PAP, aplicadas en la oficina de atención a la mujer de la C.E.H.G.A.

## VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Objetivo 1. Características sociodemográficas de las mujeres del estudio.**

**Gráfico 1. Rango de edades en mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



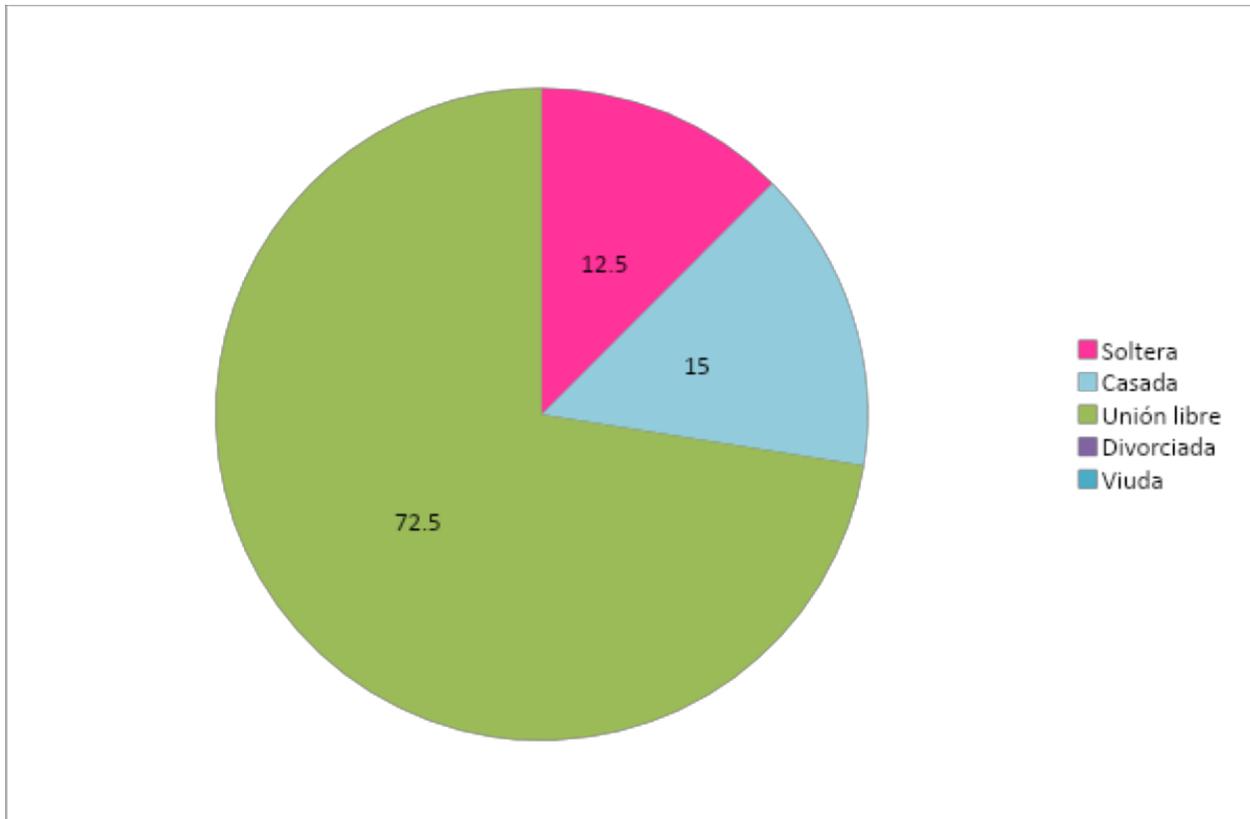
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

Según encuesta se encontró 17 (42.5%) de las mujeres del estudio corresponden a las edades entre 14-25 años de edad, segundo del 16 (40%) se encuentran las edades comprendidas de 26-35 años, luego un 6 (15%) lo cual corresponden a las

edades entre 36-45 años; por último se encontró el 1 (2.5%) de las edades comprendidas de 46-55 años a más. (Ver Anexo 4, Tabla 1).

Este estudio revela que las mujeres que más demandan los servicios de salud en la C.E.H.G.A. son las de 14 a 25 años, de forma similar en el estudio (María, conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou, 2016) se encontraron que los rangos de edad con mayor porcentaje eran las de 20 a 34, edades donde las mujeres tiene vida sexual y altas tasas de fecundidad por ser el grupo etario de mayor población, según encuestas de Endesa.

**Gráfico 2. Estado civil de las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

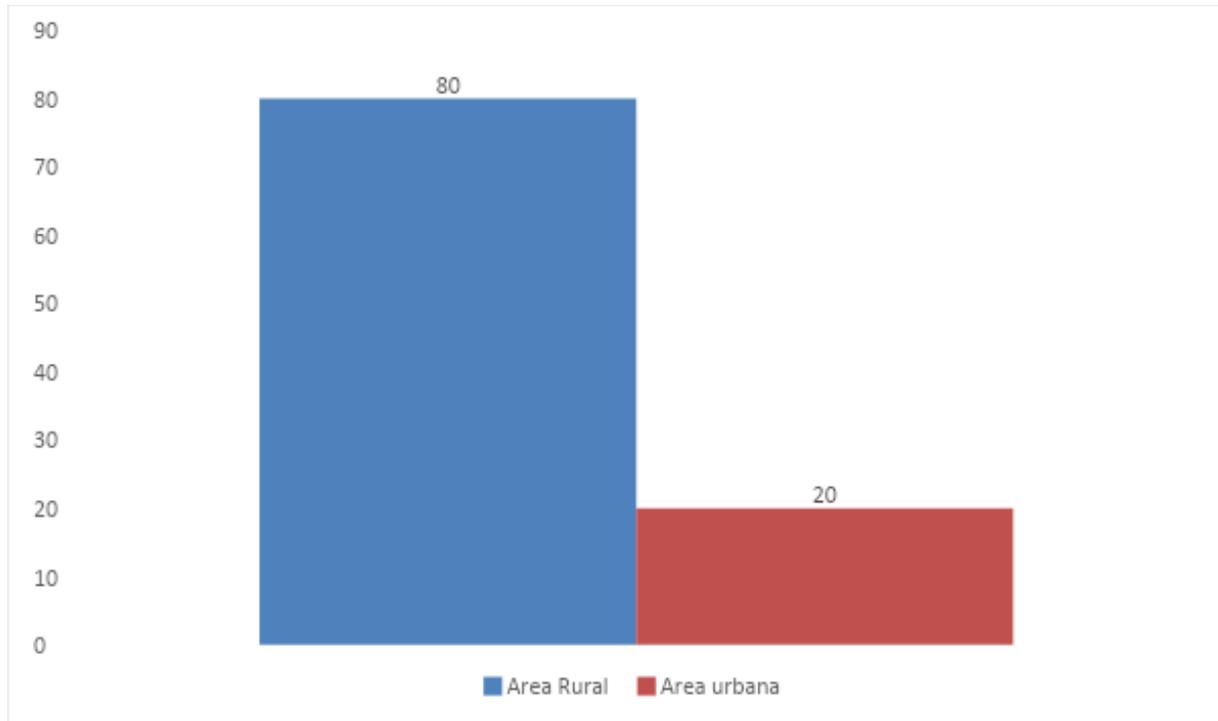
Se encontró que 5 (12.5%) de las mujeres corresponden al estado de solteras; luego se identificó el 6 (15%) de las mujeres que son casadas y por último encontró el 29 (72.5%) de las mujeres con una relación en unión libre. (Ver Anexo 4, Tabla 2).

En una encuesta realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) Honduras registra altas cifras de personas en el que la unión libre predomina 68.4% sobre el

matrimonio legal. Lo que se relaciona con los hallazgos encontrados en la C.E.H.G.A. donde 72.5% de la muestra se encuentra en unión libre.

La mayoría de las mujeres entrevistadas tienen este tipo de relación conyugal acompañadas en unión de hecho o unión libre lo que en un futuro podrían cambiar más fácilmente de parejas y sin tener control de realizarse la prueba.

**Gráfico 3. Procedencia de las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

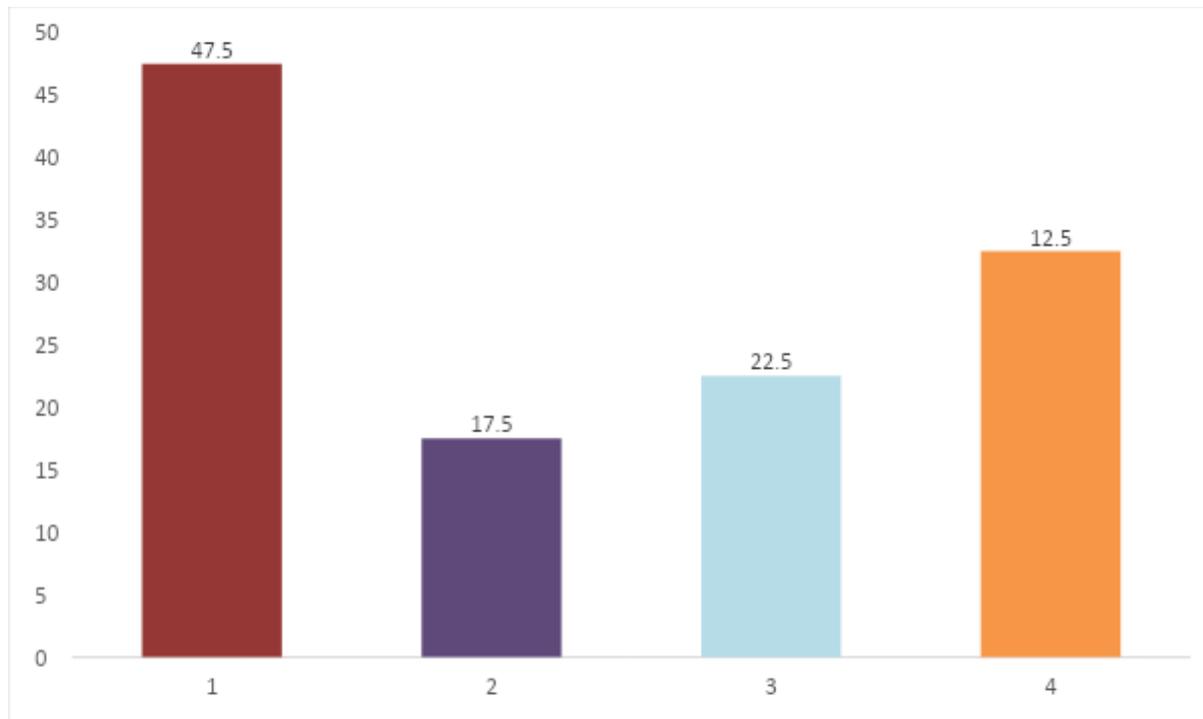
De las mujeres encuestadas 32 (80%) son de la zona urbana, seguido de 8 (20%) que corresponden a la zona rural. (Ver Anexo 4, Tabla 3).

Según la procedencia de las mujeres 20% de las encuestadas de la C.E.H.G.A. proviene del área rural similar al estudio (María, conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou, 2016) donde 13% de las mujeres del estudio fueron del área rural.

Es frecuente encontrar que en la población rural, se encuentren mujeres que nunca han tenido un examen de Papanicolaou, aunque les toque movilizarse la unidad de salud está accesible geográficamente y con facilidad de transporte, sin embargo

todavía hay patrones culturales que no permiten que las mujeres se hagan sus revisiones ginecológicas.

**Gráfico 4. Número de hijos de mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



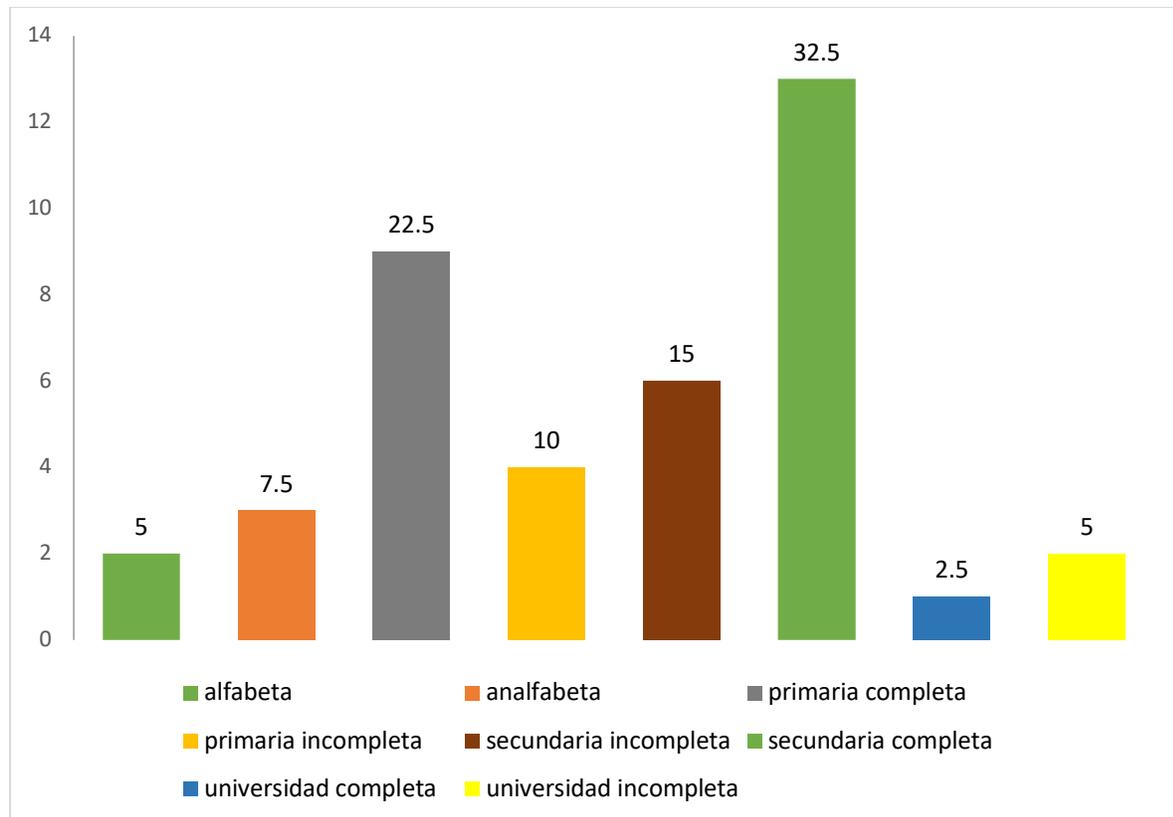
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

En relación al número de hijos 19 (47.5%) de las mujeres del estudio tenían 1 hijo, 7 (17.5%) refirieron ser madre de 2 hijos, 9 (22.5%) 3 hijos, luego 5 (12.5%) manifestaron tener 4 hijos. (Ver Anexo 4, Tabla 4).

Con respecto al número de hijos se evidencia que la mayoría de las mujeres de este estudio que tienen este número de paridad se encuentran en el área urbana que tienen de 1 a 3 hijos. Esto coincide con el estudio de Martínez F, (2010) Honduras donde encontró que la paridad fue de 1 a 3 hijos.

De lo anterior puede asociarse a que las mujeres del área urbana planifican y organizan mejor gestas y su nivel de vida.

**Gráfico 5. Nivel de escolaridad en mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



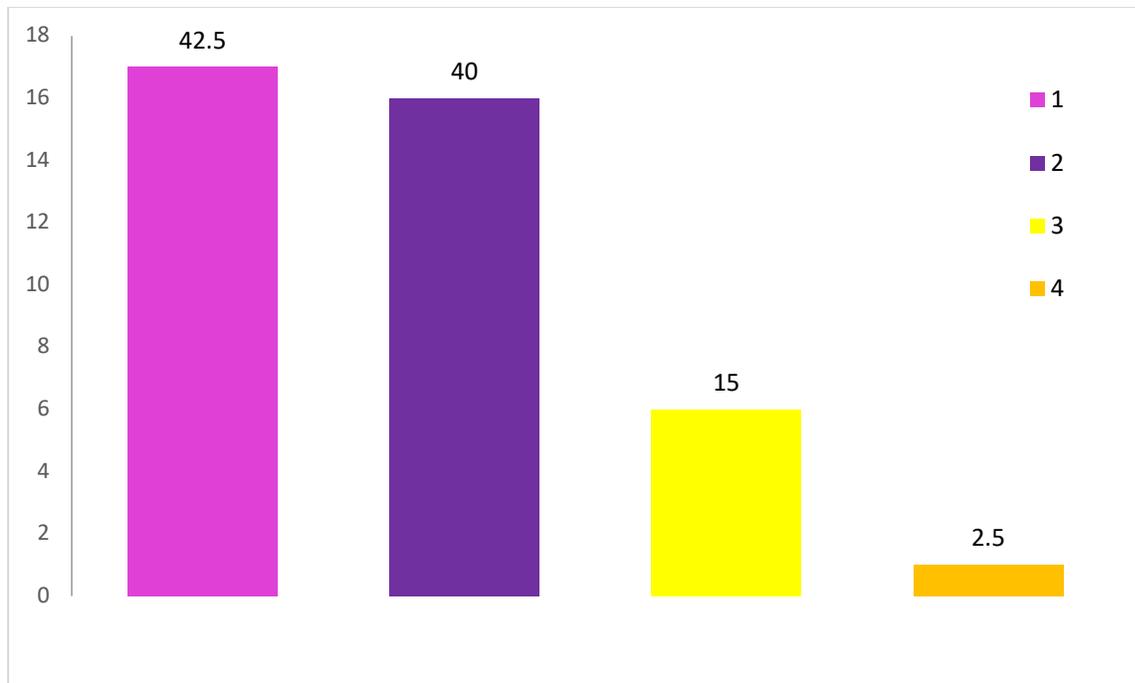
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

Datos encontrados en la encuesta 2 (5%) mujeres Alfabetas, 3 (7.5%) mujeres analfabetas, luego se encontró 9 (22.5%) primaria completa, seguido del 4 (10%) primaria incompleta, 13 (32.5%) con secundaria completa, 6 (15%) secundaria incompleta, 1 (2.5%) universitarios completo, el 2(5%) de universitarios incompleto. (Ver Anexo 4, Tabla 5).

Este estudio reveló que el mayor porcentaje de la muestra tenían un nivel educativo medio lo que demuestra que el grado de escolaridad es directamente proporcional al nivel conocimiento lo que coincide con el estudio de (María, 2016) con lo que

respecta al nivel de escolaridad se encontró que el mayor porcentaje en las mujeres de secundaria y bachiller en un (52%).

**Gráfico 6. Número de parejas sexuales de las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



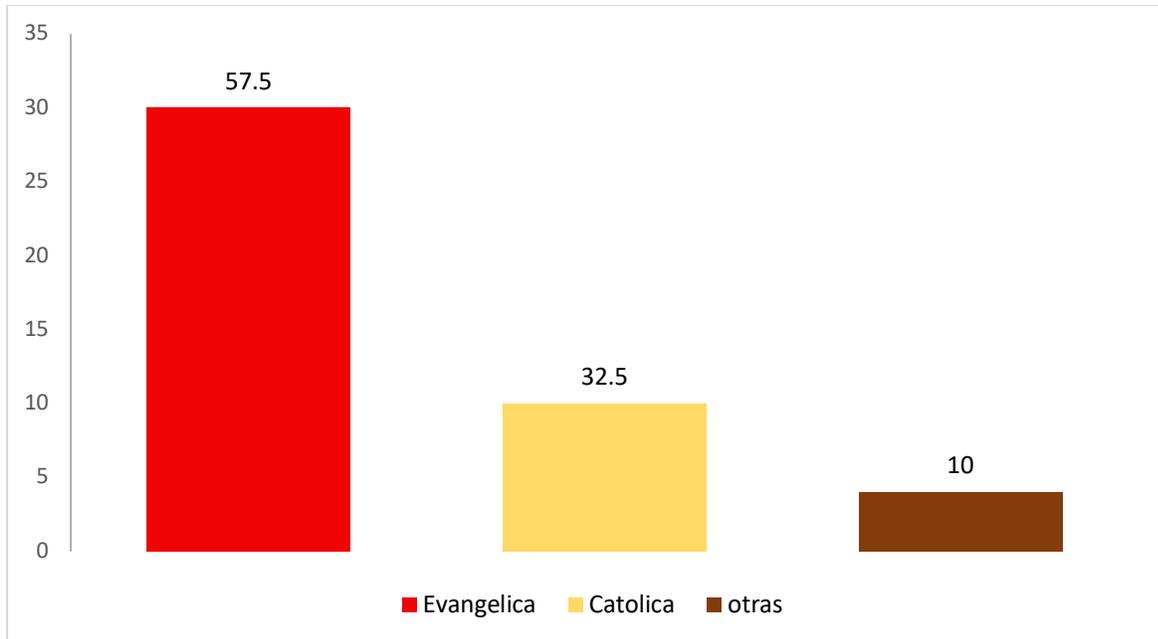
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

En lo que respecta a las parejas sexuales 17 (42.5%) de las mujeres con vida sexual activa refirieron haber tenido una pareja sexual, 16 (40%) corresponde a las mujeres que manifestaron un antecedente de 2 compañeros sexuales; luego se identificó el 6 (15%) de las mujeres que tuvieron 3 parejas en su ciclo de vida sexual y por último encontró el 1 (2.5%) de las mujeres con 4 o más compañeros sexuales durante su vida. (Ver Anexo 4, Tabla 6).

En relación al número de parejas sexuales de las pacientes del estudio de la C.E.H.G.A casi la mitad 42.5% refirió tener solo un compañero sexual. De forma similar al estudio de (Irina, 2011) el 56% de las mujeres refirieron haber tenido una pareja sexual.

Toda mujer que tiene pareja sexual conlleva el riesgo de contagiarse con VPH causante CACU por lo que existe una relación que a menores prácticas sexuales con distintas personas disminuye la probabilidad de contagio.

**Gráfico 7. Religión de las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**

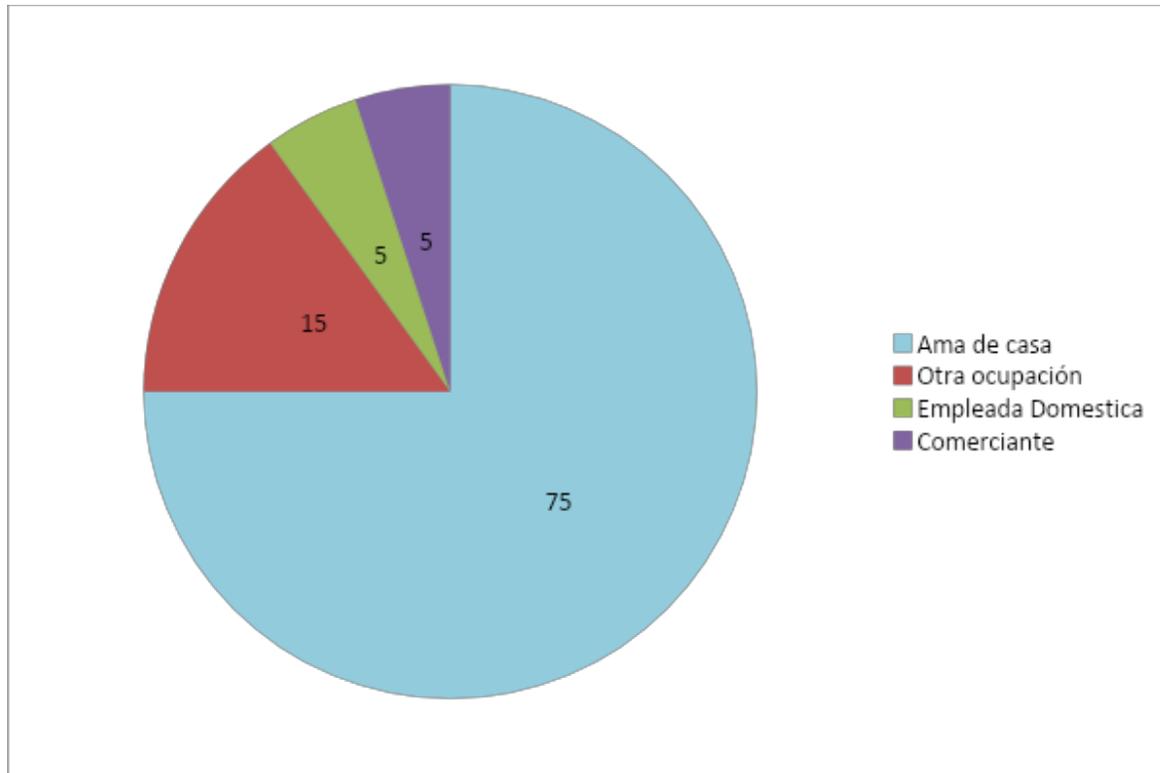


Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

La religión de las mujeres del estudio se encontró que 23 (57.5%) de las encuestadas eran evangélicas, 13 (32.5%) católicas, y 4 (10%) que no pertenecen a ninguna religión. (Ver Anexo 4, Tabla 7).

El mayor porcentaje de la muestra es de la religión evangélica, este resultado difiere en el estudio conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou donde predominó la religión católica. (María, 2016).

**Gráfico 8. Ocupación de las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



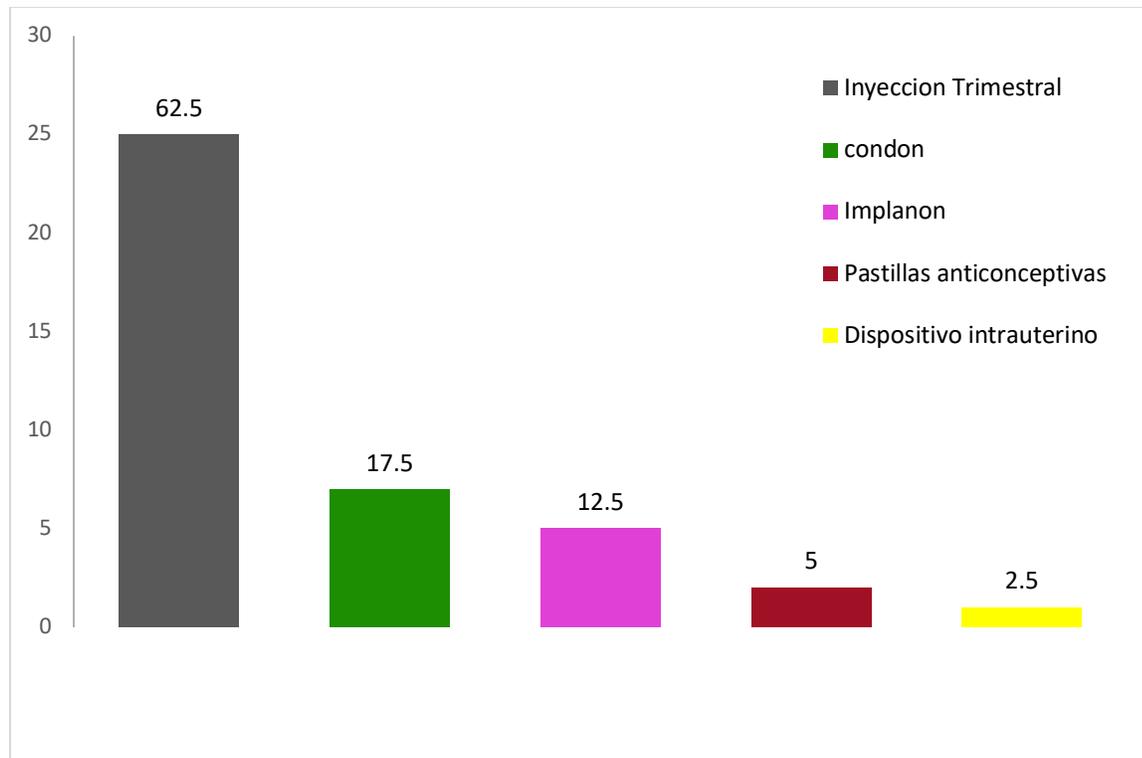
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

Los resultados obtenidos fueron que 30 (75%) de mujeres son ama de casa, seguido de 6 (15%) las cuales tienen otra ocupación, 2 (5%) que se dedican a empleada doméstica, 2 (5%) son comerciantes. (Ver Anexo 4, Tabla 8)

En Honduras, más del medio millón de mujeres, en su mayoría madres de familia, se desempeñan como amas de casa, sin percibir un salario por ese trabajo tan valioso, como lo refleja la última Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM), del Instituto Nacional de Estadística (INE). Esto tiene relevancia en los datos encontrados en donde 75% de las mujeres de este estudio se dedican

a ser amas de casa, es relevante que sean amas de casa ya que por las obligaciones de la casa y el no tener una independencia económica para transporte, pagar quien cuide sus hijos, por sí solas no van a la unidad de salud a realizarse el PAP.

**Gráfico 9. Método de planificación que utilizan mujeres del estudio que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



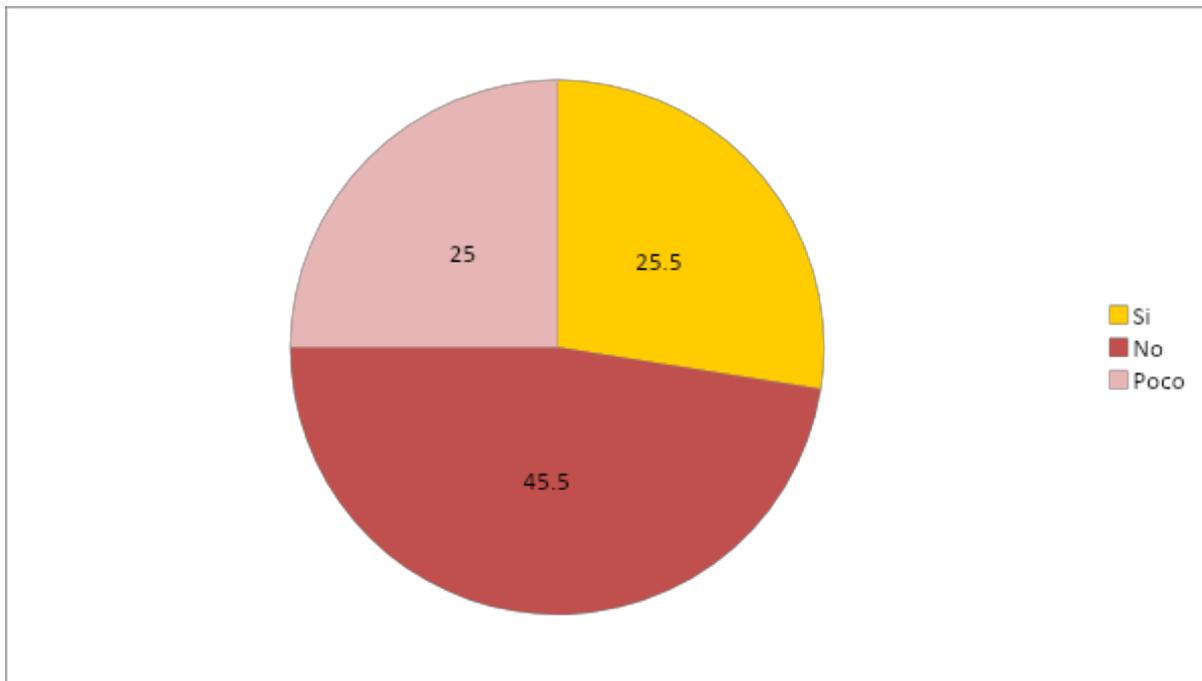
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

En relación a los métodos de planificación el 25 (62.5%) de las mujeres planifican con la inyección trimestral (Depoprovera), un 7 (17.5%) de la muestra usan el condón, seguido del 5 (12.5%) de las mujeres utilizando el Implanon como método de planificación, otras con 2(5%) con las pastillas anticonceptivas y por último un 1 (2.5%) refirieron usar el dispositivo intrauterino (DIU). (Ver Anexo 4, Tabla 12).

Rocha Rodríguez reporta que se ha informado que el uso de anticonceptivos orales por más de cinco años es un cofactor que incrementa cuatro veces el riesgo de padecer cáncer de cérvix en mujeres que padecen VPH (José M. 2015), por lo consiguiente en el estudio realizado en la C.E.H.G.A. ( 5%) de la muestra corre más riesgo por el uso continuo de pastillas anticonceptivas.

## Objetivo 2. Conocimientos que tienen acerca del PAP y CACU

**Gráfico 10. Conocimiento sobre la prueba Papanicolaou que tienen las pacientes que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado mujeres del estudio que, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



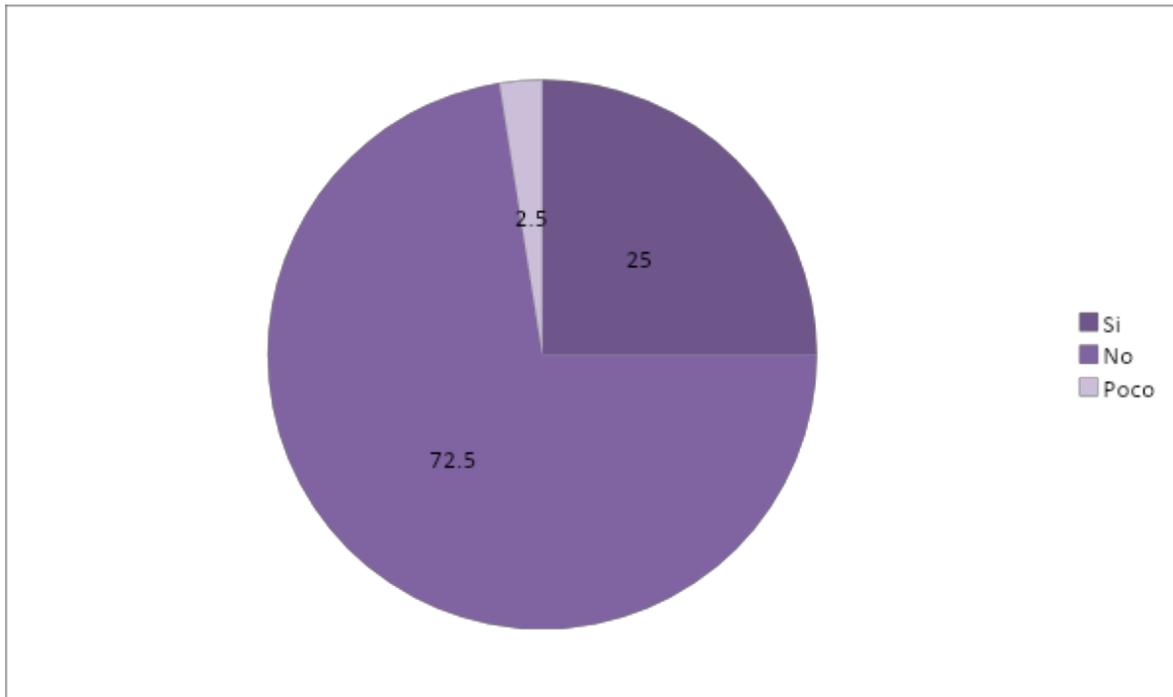
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

Según resultados obtenidos 11 (27.5%) de las usuarias encuestadas aciertan tener conocimiento acerca del Papanicolaou, pero el del resto 19 (47.5%) de las encuestadas aseguran no saber que es Papanicolaou y un 10 (25%) tenían algunos conocimientos sobre el PAP. (Ver Anexo 4, Tabla 13).

En el estudio de distrito de Chiclayo de nivel de conocimientos actitudes y prácticas del examen cervicouterino se obtuvieron los resultados con relación a la citología vaginal que el 41% tenía un bajo concepto, (Mirtia, 2015). Hay similitud a los resultados de este estudio realizado con las mujeres que asistieron al programa de

planificación familiar en la C.E.H.G.A. donde el mayor porcentaje 47.5% de las mujeres en estudio no tenían conocimientos sobre la citología, esto influye a que no se realicen la prueba.

**Gráfico 11. Conocimiento sobre cáncer cervicouterino que tienen las pacientes que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado mujeres del estudio que, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



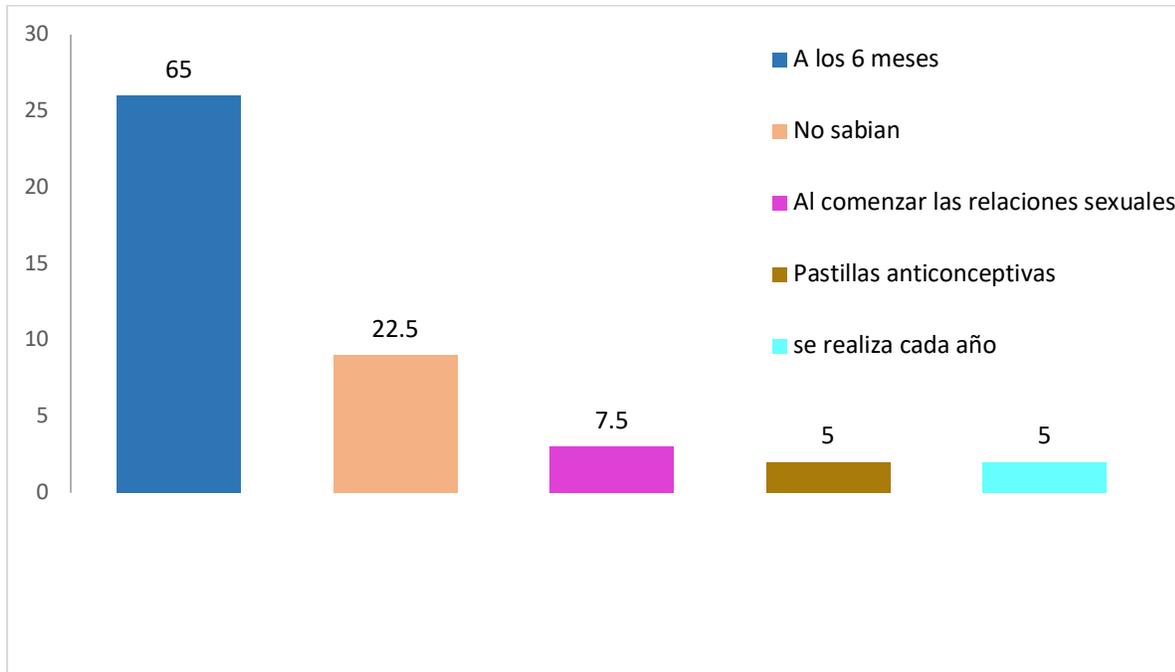
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

Con relación al CACU el 10(25%) de las mujeres del estudio si tenían conocimientos sobre que el cáncer cervicouterina, un 29(72.5%) resultaron no tener conocimientos sobre el CACU y el resto de la muestra 1(2.5%) sabía poco sobre el cáncer cérvico uterina. (Ver Anexo 4, Tabla 14).

Se encontró que la mayoría de las mujeres de la muestra 72.5% resultó no saber que era CACU, de forma similar estos resultados se relacionan con los resultados del estudio Jisela Soza, Urania García, (2015) Nicaragua donde la mayoría, 65% de las mujeres encuestadas no poseían conocimientos acerca del CACU.

Existe falta de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en la mayoría de las pacientes que asisten en el programa de planificación, lo que tienen una baja percepción de riesgo personal porque no tienen consciencia suficiente para entenderlo como una amenaza.

**Gráfico 12. Conocimiento cuando realizarse el PAP que tienen las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

Al conocimiento de cuando realizarse el PAP 26 (65%) de las mujeres encuestadas refirió que la prueba debe realizarse cada 6 meses después del primer PAP, 9 (22.5%) de las mujeres no sabían cuándo se debe realizar el PAP, sigue un 3 (7.5%) que respondieron que el PAP se realiza al comenzar las relaciones sexuales y por último 2 (5%) de las mujeres en este estudio expresaron que la citología se hace cada año. (Ver Anexo 4, Tabla 15)

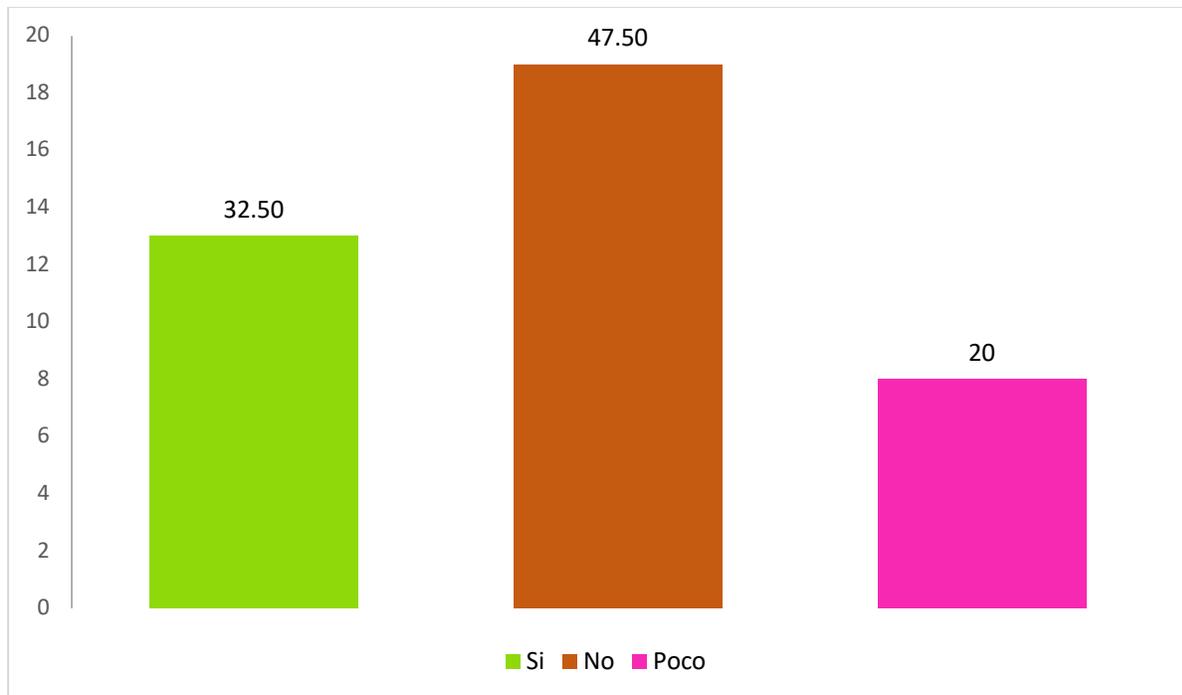
Según normativa 037 se recomienda realizar el tamizaje a partir de la primera relación sexual en un periodo no menor de los 6 meses

De los resultados del estudio en la C.E.H.G.A. se obtuvo que el 65% de las usuarias tiene conocimiento correcto acerca del tiempo cuando realizarse la citología. Según

la normativa 037 se recomienda realizar el tamizaje a partir de la primera relación sexual en un periodo no menor de los 6 meses.

Aunque el porcentaje máximo de la muestra esté informada de cuando realizarse el PAP existe una asociación directa entre la práctica para la toma del PAP y nivel de conocimiento, ya que estas prácticas muchas veces dependen más de otros factores.

**Gráfico 13. Conocimiento que tienen las mujeres sobre las ventajas del PAP, que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

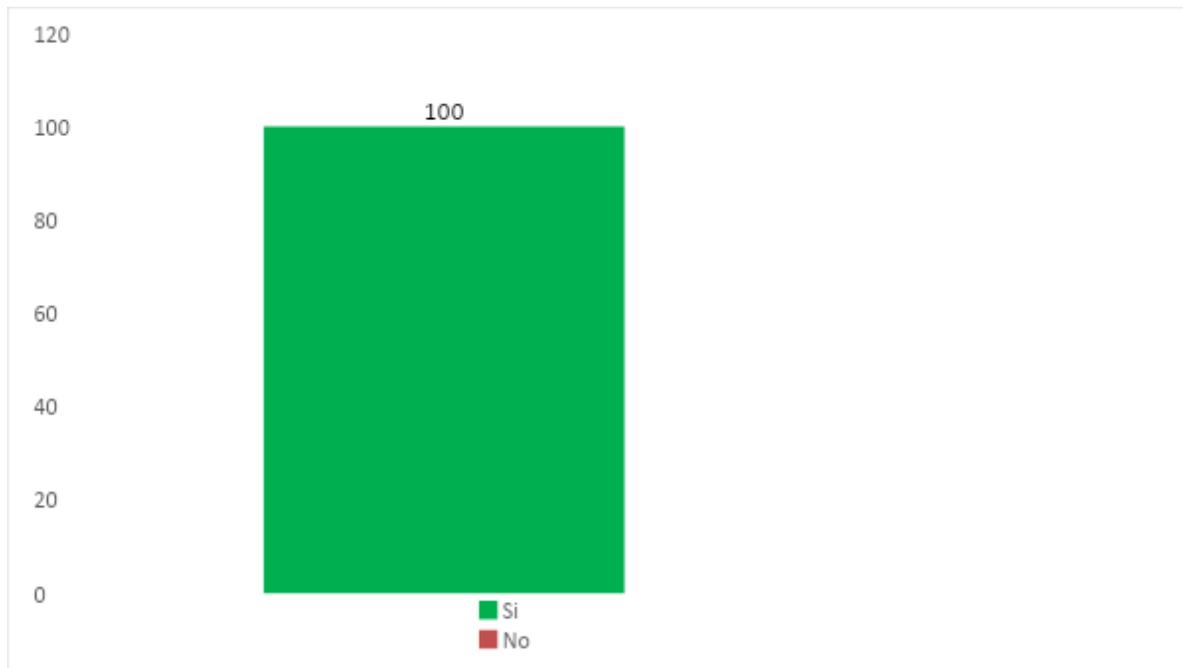
Un 19 (47.5 %) de las mujeres que asisten a la C.E.H.G.A. al programa de planificación familiar no tenían conocimientos sobre las ventajas de realizarse la citología cervicouterina, el 13 (32.5%) de las mujeres del estudio acertaron a los conocimientos de las ventajas del PAP, y 8 (20%) tenían conocimientos intermedios. (Ver Anexo 4, Tabla 16).

Una investigación reveló que, entre aquellas con vida sexual activa, (45.8%) no tenían conocimiento sobre las ventajas de la prueba preventiva. (Nara, 2016). De forma similar en la C.E.H.G.A. la mayoría (47.5%) no tenían conocimientos sobre las ventajas esto refleja que aunque saben que se debe realizar no conocen la importancia que tiene para su vida tanto personal, familiar y social.

Tal como nos revela el resultado la mayoría de las pacientes contestaron no saber sobre las ventajas del PAP, en cuanto a detectar enfermedades de transmisión sexual, detección temprana cáncer de útero, control de las mismas.

**Objetivo 3. Establecer los aspectos relacionados con la persona que le impiden el acceso al PAP.**

**Gráfico 14. Autorización por parte de la pareja para realizarse la prueba de Papanicolaou a las pacientes que llegan al programa de planificación familiar en la consulta externa del hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



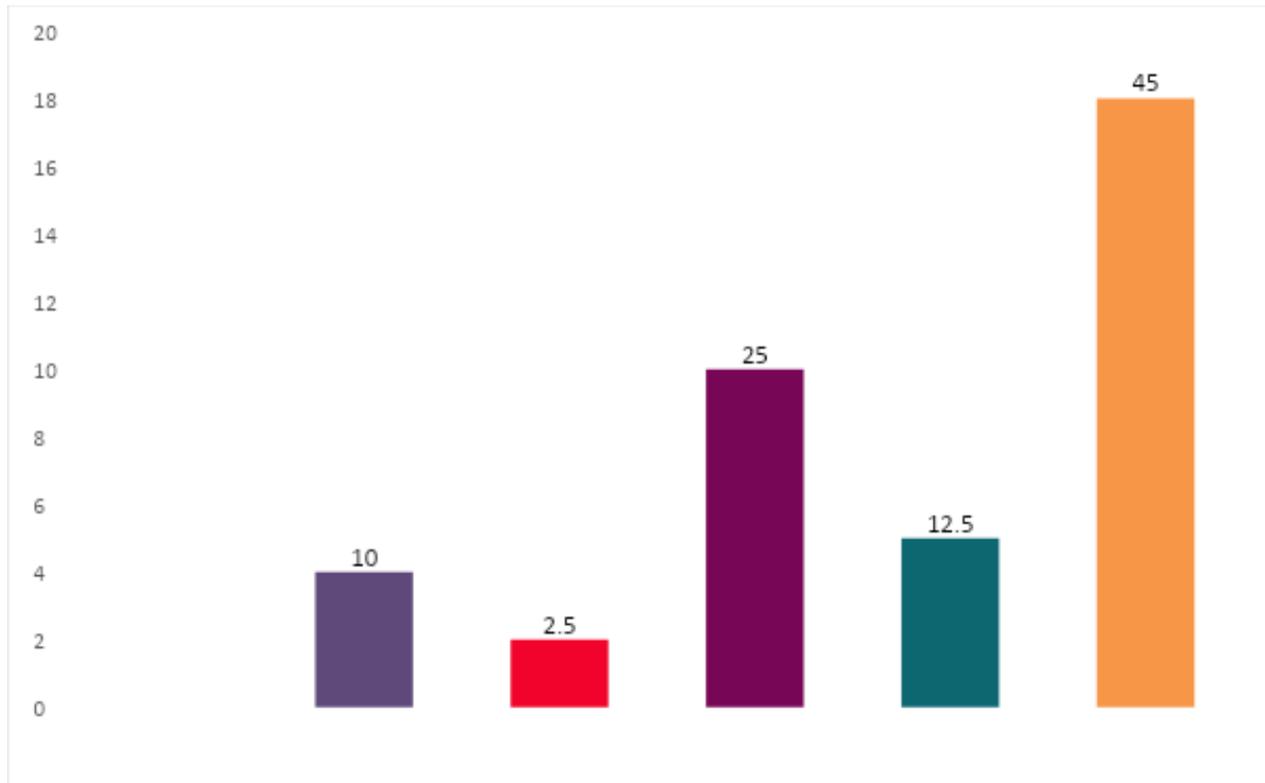
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

A las 40 (100%) mujeres sus respectivas parejas les permite realizarse el PAP. (Ver Anexo 4, Tabla 17).

A toda la muestra del estudio de la C.E.H.G.A. su compañero de hogar permite que la mujer se realice el PAP por lo que no es un factor que impida a las mujeres hacerse la citología, en cambio en el estudio s (María, Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del hospital Alemán Nicaragüense, 2016) solo (8%) manifestaron

que sus parejas están en acuerdo para que se realicen el PAP influyendo de forma directa con sus prácticas.

**Gráfico 15. Motivos por los cuales las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado no se realizan el PAP, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

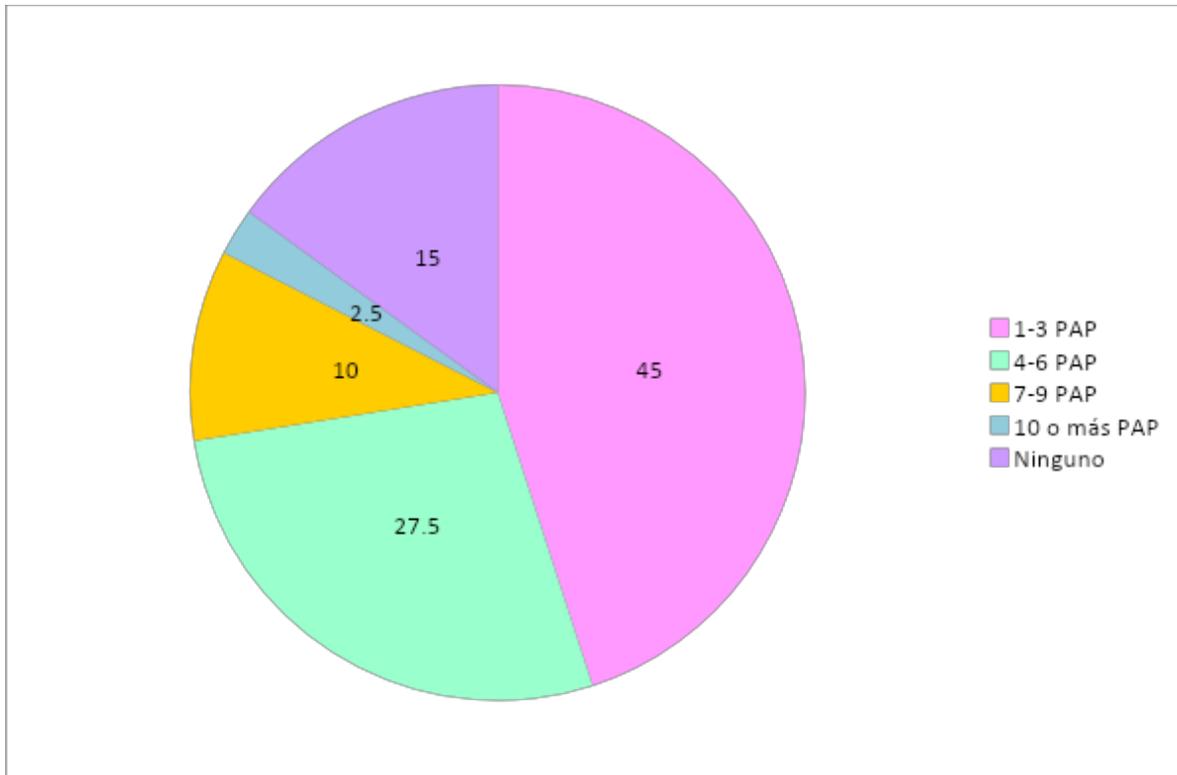
En relación a los motivos de no realizarse el PAP 18 (45%) de las mujeres encuestadas expresaron olvido al PAP, un 10 (25%) no era importante la realización del PAP, el 5 (12.5%) refieren esperan mucho tiempo, el 4(10%) manifestaron no tener dinero para pagar el resultado de la prueba, un 2(5%) le queda largo la unidad de salud, el 1 (2.5 %) describió tener temor. (Ver Anexo 4, Tabla 18).

En el estudio de (Jisela, 2015) el dolor es el factor más determinante con 26% para que las mujeres no lleven a cabo dicho examen. De forma contraria en los

resultados del estudio de la C.E.H.G.A. para la no realización del Papanicolaou la mayor limitante 45% fue el olvido.

Muchas de las usuarias no le dan importancia a la realización de la prueba del Papanicolaou por olvido al carecer de responsabilidad y concientización basada en una importante información sobre todos los aspectos del PAP, lo que inhiben a que la mujer pueda ejercer sus actividades en beneficio de su salud.

**Gráfico 16. Número de PAP realizados por las pacientes que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

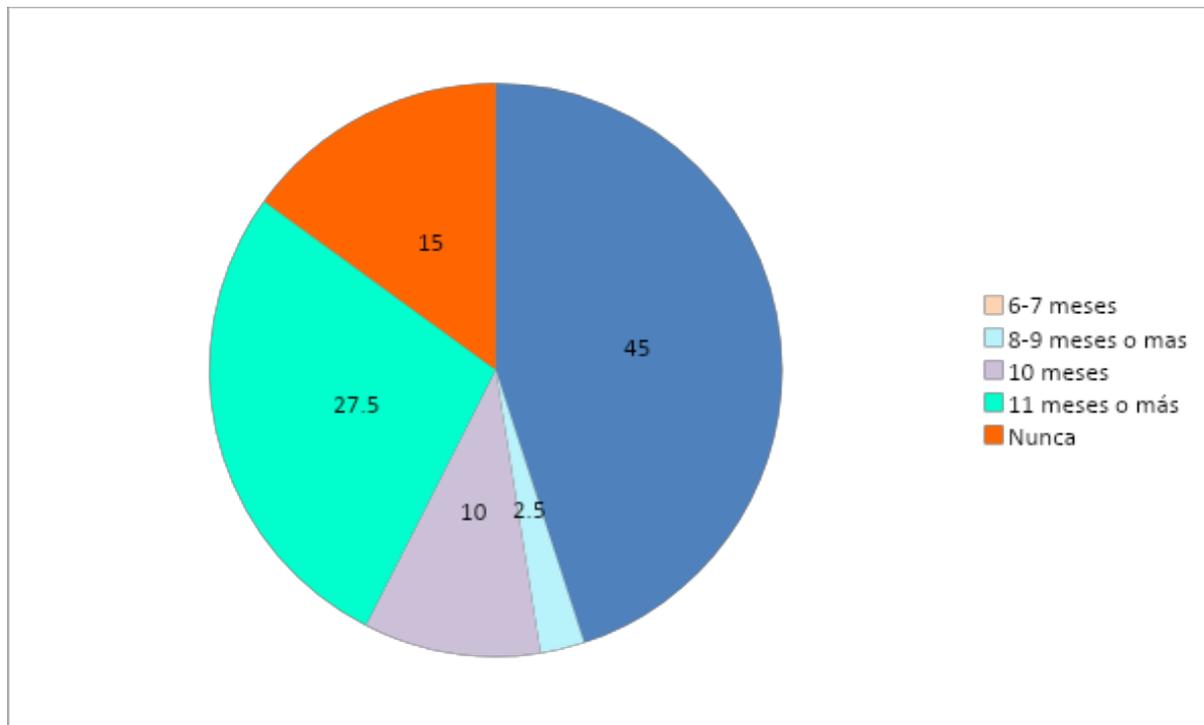
Con respecto al número de PAP, 18 (45%) de las mujeres del estudio se han realizado de 1 a 3 PAP en su vida, seguido de 11 (27.5%) de las mujeres con vida sexual activa que refirieron haberse realizado de 4 a 6 PAP, luego 4 (10%) con 7 a 9 citologías realizadas según mujeres de la encuesta, 1 (2.5%) con 10 y más PAP, y por último 6 (15%) de la muestra manifestó no haberse realizado ningún PAP durante su vida sexual activa, . (Ver Anexo 4, Tabla 9).

En relación al número de PAP realizados los datos de este estudio revelan que existe un 45% con actitud inadecuada respecto a la realización de la prueba con solo de 1 a 3 PAP. A diferencia de la investigación llevada a cabo por (Irina, 2011)

donde reveló que el 40,4% de esas mujeres se habían realizado el PAP 4 veces o más PAP.

Los resultados nos revelan que la mayoría de las mujeres de la C.E.H.G.A. no está teniendo controles, prácticas saludables en el autocuidado de su salud y es preocupante que existan aún mujeres sin ninguna realización de la citología.

**Gráfico 17. Tiempo que tienen las pacientes de haberse realizado el último PAP que acuden al programa de planificación familiar en la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



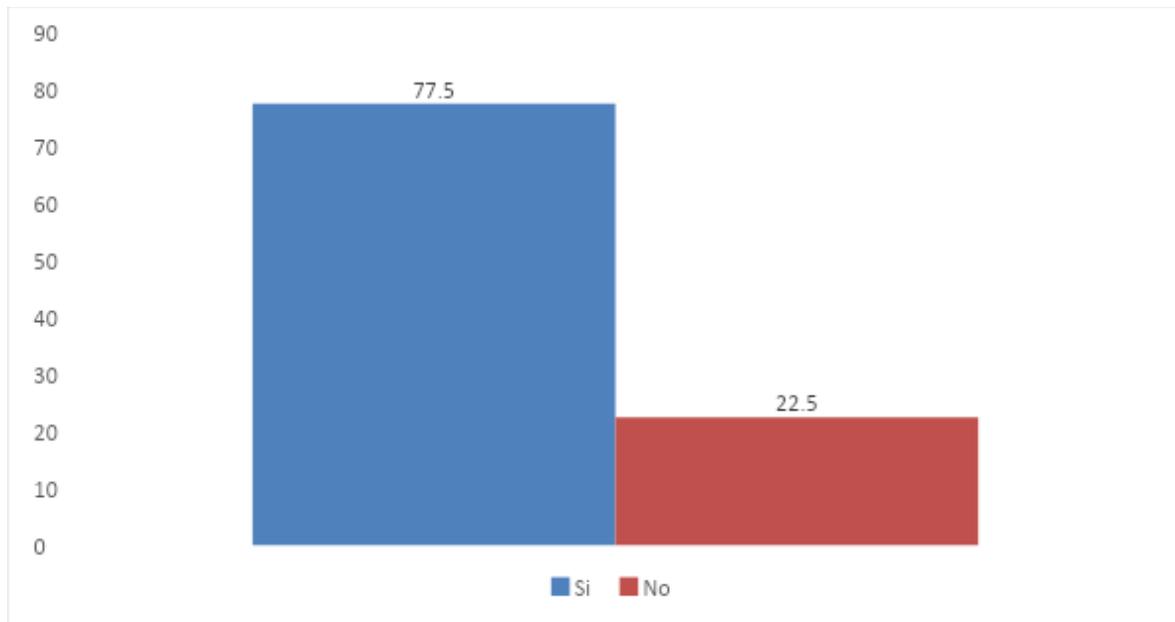
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

Al tiempo del último PAP realizado 18 (45%) de las mujeres de la muestra tenían 6-7 meses de haberse hecho la prueba, 1 (2.5%) de mujeres pendientes con 8 a 9 meses de la realización de su último PAP, luego un 4(10%) de la muestra tenían de 10 meses , un 11 (27.5%) con más de 11 meses de tiempo transcurrido desde su último PAP, seguido de 6 (15%) de las mujeres que respondieron no haberse realizado ninguna vez la citología cervicouterina. (Ver Anexo 4, Tabla 10).

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) se encontró en este mismo grupo etario el 85% se habían realizado el PAP en algún momento de la

vida y el 29% se la habían realizado el año anterior; dicha investigación tiene similitud a los resultados del estudio encontrándose el 27.5% de las mujeres con vida sexual activa pendientes con más de 11 meses de haberse realizado la citología. (Cesar).

**Gráfico 18. Mujeres del estudio que reclamaron el resultado de su último PAP realizado, consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

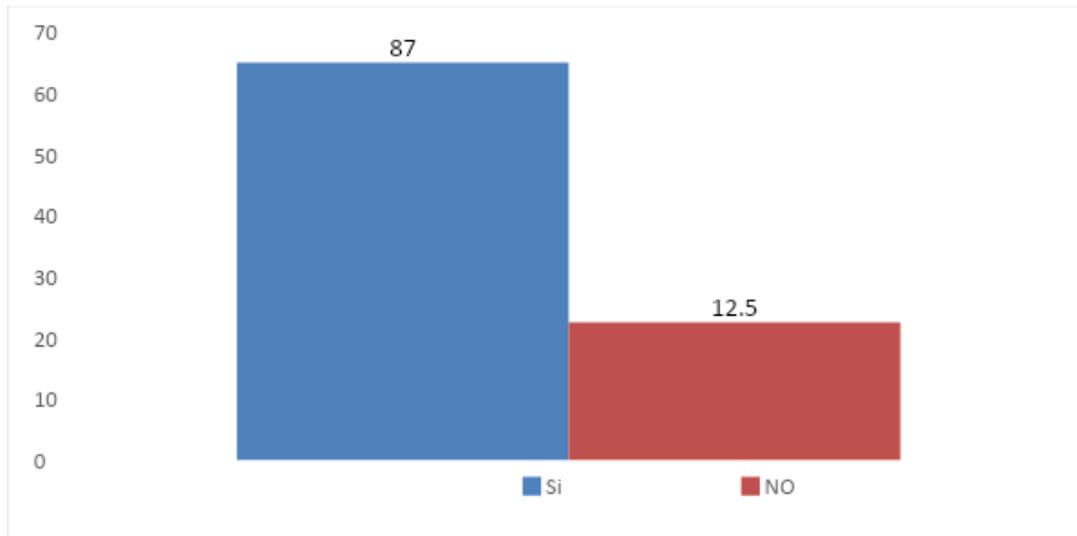
De las mujeres del estudio 31 (77.5%) manifestaron haber reclamado el resultado de su último PAP, y 9 (22.5%) refirió no haber reclamado el resultado del último PAP. (Ver Anexo 4, Tabla 11).

El mayor porcentaje de la muestra es del 77.5% de las mujeres en la C.E.H.G.A. manifestó haber reclamado el resultado de su último PAP, teniendo similitud al estudio de (Morales) en Bolivia que reportó que el 88% de las mujeres alcanzaron a recoger sus resultados.

Se considera que la mayor parte de la muestra del estudio se ha visto interesada por saber cómo está su salud ginecológica al volver y reclamar el resultado de la prueba cervicouterina.

**Objetivo 4: Identificar las barreras de acceso hacia la realización del PAP.**

**Gráfico 19. Conocimiento que tienen las mujeres sobre el servicio de la realización del PAP en la consulta externa del hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**

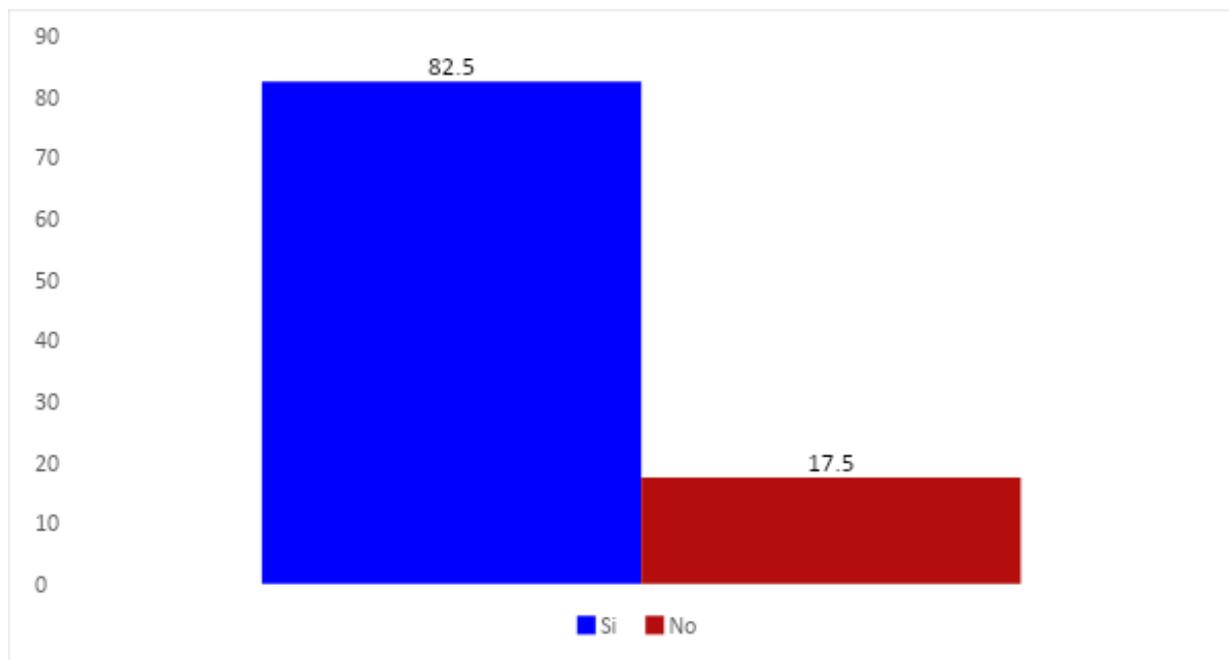


Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

Sobre el conocimiento que tienen las mujeres sobre el servicio de la realización del PAP 35 (87%) de las mujeres sabían del servicio del PAP y un 5 (12.5%) refirió desconocer el servicio. (Ver Anexo 4, Tabla 19).

La mayoría con un 87% si tenían conocimiento en que en la consulta externa si se realiza el PAP, pero había una muestra de (12.5%) no sabían de la oferta del servicio teniendo similitud al estudio (Mejia, 2015) específicamente realizado en el puesto de salud Lacayo Farfán donde el 65% de las mujeres encuestadas tenían conocimiento sobre el servicio de la realización del Papanicolaou, mientras que el 35 % de las mujeres no poseen sabían, por lo que la falta de conocimientos es un obstáculo principal sobre la enfermedad. Si una mujer nunca recibió educación acerca del tema y no sabe lo que es una infección de VPH, el riesgo de desarrollar cáncer cérvico uterino.

**Gráfico 20. Información recibida en las pacientes que llegan al programa de planificación familiar sobre cáncer cervicouterino por parte del personal de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



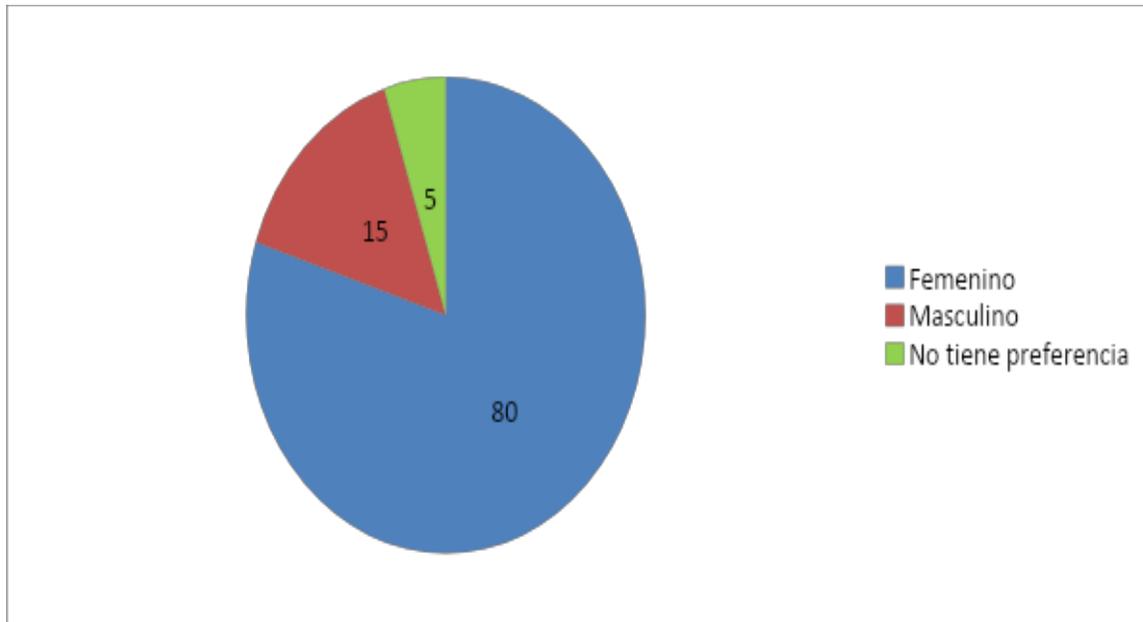
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

El (33) 82.5% de las mujeres que participaron en el estudio manifestaron no haber recibido ni escuchado información sobre el cáncer cervicouterino mientras que un 7(17.5%) respondieron que sí habían escuchado y recibido información por parte del personal de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado. (Ver Anexo 4, Tabla 21).

La mayor parte de la muestra 82.5% manifestó no haber escuchado información, esto impide que se realicen la prueba del PAP al no saber las consecuencias de un CACU y la importancia de detectarlo a través de la citología, de forma contraria en el estudio (María, Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del hospital

Alemán Nicaragüense, 2016) el 89% de las encuestadas habían recibido información. ; Lo que manifiesta que el personal del puesto de salud tiene como objetivo la promoción sobre la prueba del Papanicolaou para incorporar a todas las usuarias con vida sexual activa a la realización de dicha prueba.

**Gráfico 21. Preferencia de género para que se les realice el Papanicolaou, en la C.E.H.G.A. Hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



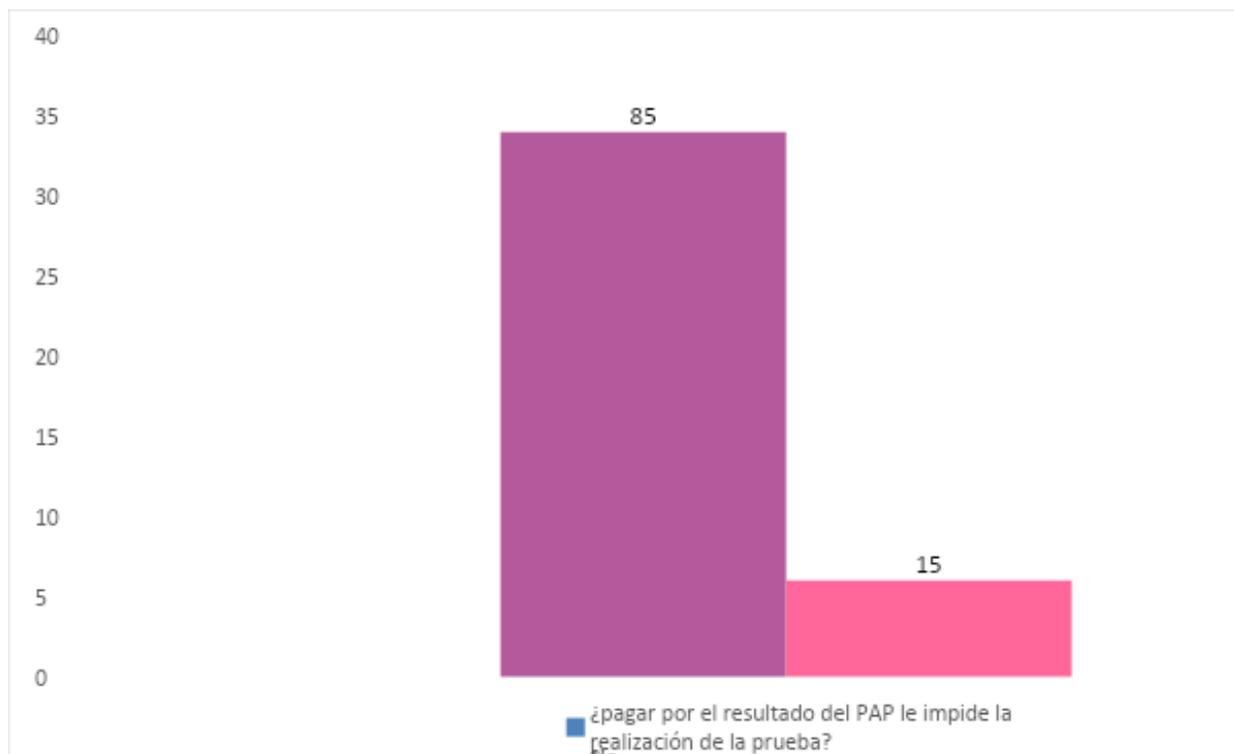
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

Para el 32 (80%) de las mujeres prefieren personal femenino, seguido del 6 (15%) al cual el género del prestador del servicio le da igual y por último un 2 (5%) elige personal masculino. (Ver Anexo 4, Tabla 22).

A la preferencia de género un 80% de la muestra que se encuestó en el programa de planificación familiar eligieron personal femenino, de forma similar al estudio de (María, conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou, 2016) donde el 95% decidieron por género femenino.

De los datos anteriores de esta gráfica se puede referir que el género del proveedor de salud es importante para decidirse a tomarse la citología, por lo que la mayor parte de las pacientes prefieren que sea género femenino, porque sienten más confianza al desvestirse y a las inquietudes que tengan.

**Gráfico 22. Actitud en mujeres ante si el pago por el resultado de la prueba Papanicolaou impide realizársela, en la C.E.H.G.A. Hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



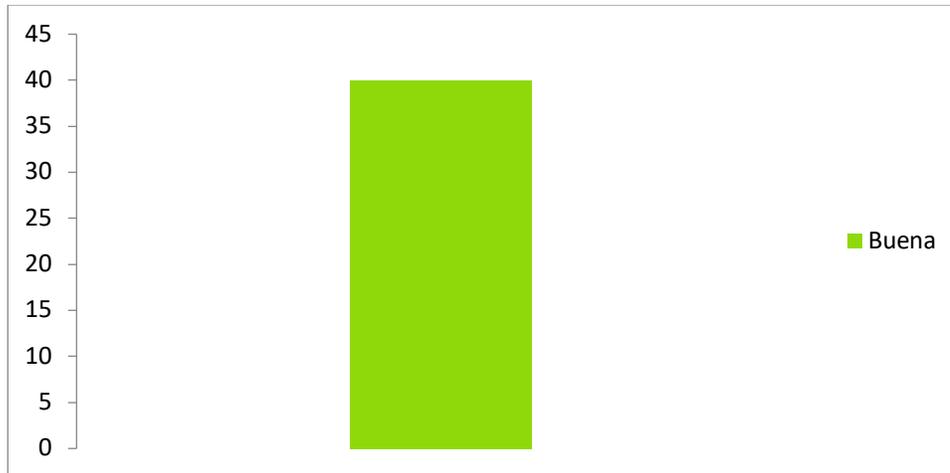
Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

.Al pago del resultado del PAP el 34 (85%) refirió que no le afecta, y un 6 (15%) manifestó que pagar por el resultado si le impide realizarse el PAP. (Ver Anexo 4, Tabla 23).

Referente a los resultados obtenidos pagar por el resultado del PAP a la mayoría con 85% de las mujeres del estudio que acuden a la unidad de salud de la consulta externa, no le es inconveniente hacerlo, por lo que no es un factor que impida

realizarse la prueba, a diferencia del estudio de María. (Febrero de 2016) donde el 78% manifestó que el pagar por el resultado es una limitante para hacerse el PAP.

**Gráfico 23. Trato brindado a la paciente por parte del personal de salud al realizar la prueba del PAP, en la C.E.H.G.A. Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**

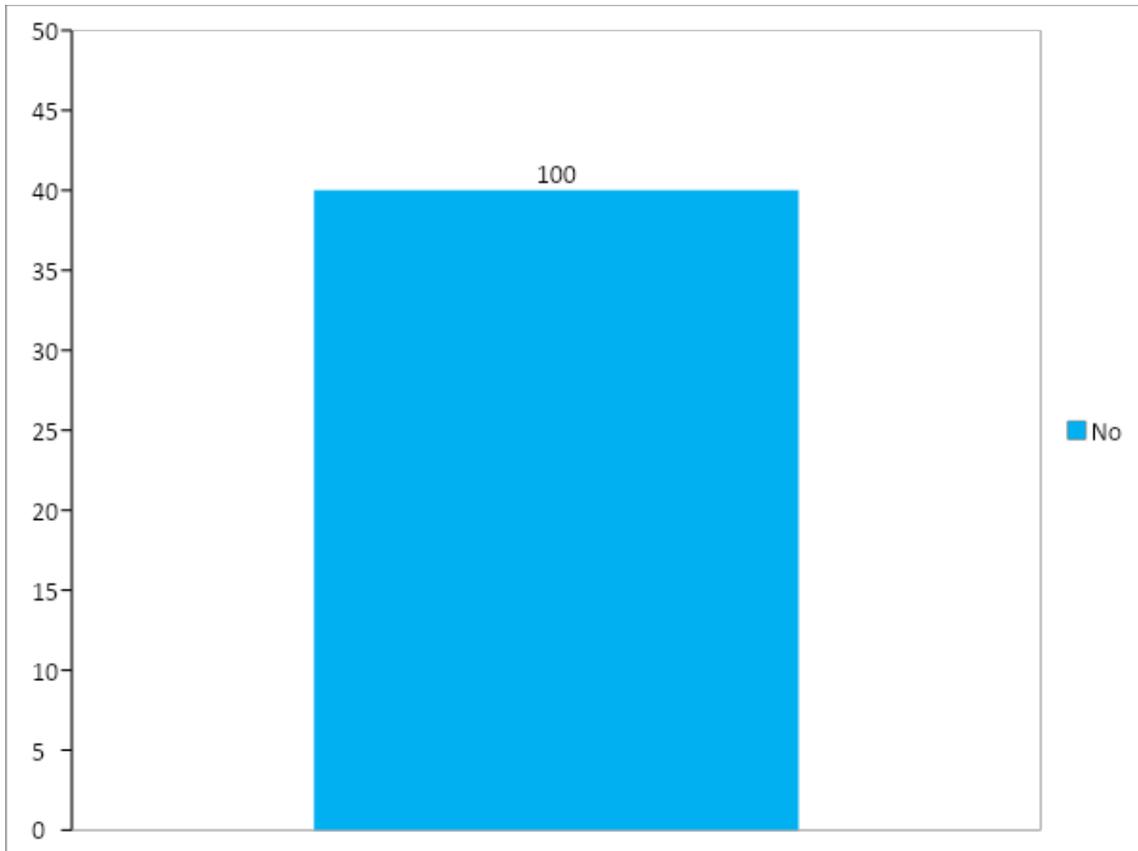


Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

El 100% de la muestra manifestó haber recibido buena actitud por el personal de salud. (Ver Anexo 4, Tabla 24).

Según resultados el 100% de las muestra revelaron que el personal de salud ha tenido una buena actitud al momento de realizar la prueba del Papanicolaou a las mujeres que se han realizado el procedimiento en la consulta externa Similitud al estudio de María. (Febrero de 2016) donde el (85%) de las encuestadas refirieron un buen o muy buen trato por parte de personal de salud al momento de realizase la prueba, por lo que no se considera un factor que impida a la mujer realizarse la citología basándose en que el personal de salud debe cada día amparar las acciones en las normas ya que si no se hace esto, no hay una buena base legal que soporte las acciones que se realizan y a la vez no se garantiza que estas actividades permitan lograr las metas establecidas.

**Gráfico 24. Actitud ante el tiempo de las citas del Papanicolaou impide realizárselo, en la C.E.H.G.A. Hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras Marzo 2019.**



Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

Ante el tiempo de las citas 40 (100%) refirieron que el periodo de las citas no impide realizarse el PAP. (Ver Anexo 4, Tabla 25).

Aunque a la paciente le toque volver 6 meses o al año para tener un nuevo control de la prueba del Papanicolaou, según los resultados al 100% de la muestra esto no les limita a volverse hacer la prueba y trasladarse nuevamente a la unidad de salud en la C.E.H.G.A., a diferencia del estudio de (Garaicoa, 2017) donde el (33%) indicaron que el periodo de las citas impide realizarse el PAP.

## **IX. CONCLUSIONES**

1. En su mayoría se encuentran entre las edades de 14-35 años, amas de casa, están en unión libre, su procedencia es de la zona urbana, estudios nivel medio.

2. Gran parte de las mujeres no saben que es CACU ni PAP, la mitad no conocía las ventajas del PAP, y aunque la mayoría si tienen el conocimiento correcto de cuándo se debe realizar por primera vez el Papanicolaou hay dentro de ellas, mujeres que nunca se lo han hecho, determinando que estas mujeres poseen conocimientos insuficientes.

3. La mayor razón para no realizarse el PAP es el olvido, seguido de que no era importante hacerse la prueba para una muestra significativa, por lo que manifiesta que la recursos promocionales y educativos son necesarios y a disponibilidad de las mujeres para facilitar la transmisión y comprensión de los mensajes comunicados sobre todo PAP y CACU .

4. Pagar por el resultado del PAP, y la atención recibida en los servicios de salud no son factores que impidan la realización de la prueba, en la mayoría de la muestra de las mujeres que participaron en el estudio la mayor barrera es la falta de promoción y desconocimiento de la oferta para la realización del PAP.

## **X. RECOMENDACIONES**

### **A las autoridades del H.G.A., Región Sanitaria N°7, personal de salud de la consulta externa Hospital Gabriela Alvarado:**

1. Promover en la consulta externa Hospital Gabriela Alvarado la prueba de Papanicolaou por parte del personal de salud y personal de comunicación social de la región N°7 a todas las usuarias externas que acuden a la unidad de salud.

2. Iniciar un proceso de educación permanente por parte del personal de enfermería, médico y personal del depto. de comunicación social de la región sanitaria N°7 sobre la prueba de citología cervical y cáncer cérvico-uterino para mejorar y fortalecer el conocimiento en las mujeres que asisten a la consulta externa Hospital Gabriela Alvarado.

3. Elaborar un plan de estratégico por parte de la consulta externa Hospital Gabriela Alvarado para la promoción de la prueba de Papanicolaou y prevención del cáncer cérvico-uterino, orientando en todos los aspectos posibles, la importancia, beneficios y riesgos de la prueba, para la captación de la misma.

4. Actualizar y fortalecer los conocimientos del personal de salud mediante la capacitación permanente, sobre todo lo relacionado a la prueba de citología cervical y cáncer cérvico-uterino y monitorear la calidad de la atención al personal de salud que le brinda a las mujeres durante la consulta, con énfasis en el proceso educativo (consejería) sobre la importancia de la prueba de PAP para que brinden información y calidad de servicio.

## XI. BIBLIOGRAFÍA

Amartya. (2004). cómo-importa-la-cultura-en-el-desarrollo. Cómo-importa-la-cultura-en-el-desarrollo.

Amartya. (, 2004.). Culture and Public Action /The International Bank for Reconstruction and Development. En Amartya, Culture and Public Action/The International Bank for Reconstruction and Development. Stanford.

Batres, Y. (4 de Marzo de 2011). se actualiza el protocolo para toma de muestra de citología cervical. Recuperado el Marzo de 2019, de se actualiza el protocolo para toma de muestra de citología cervical: <https://www.paho.org>

Chirenje, M. (s.f.). [www.rho.org/aps/media](http://www.rho.org/aps/media). Recuperado el octubre de 2018, de [www.rho.org/aps/media](http://www.rho.org/aps/media): [http://www.rho.org/aps/media/01\\_Mike\\_Global\\_Impact.pdf](http://www.rho.org/aps/media/01_Mike_Global_Impact.pdf)

Carlos, M., (2018). Manual Nacional de Normas de Planificación Familiar para mujeres y hombres. Recuperado el Marzo de 2019, de Manual Nacional de Normas de Planificación Familiar para mujeres y hombres: <https://www.mspbs.gov.py>

Cómo importa la cultura en el desarrollo. (s.f.). letras libres.

Cesar, C. C. (s.f.). Prevalencia de la toma de citología vaginal en. Recuperado el marzo de 2019, de Prevalencia de la toma de citología vaginal en: <http://www.scielo.org.co>

Definición de Género. (2019). Recuperado el Marzo de 2019, de Definición de Genero:  
<https://conceptodefinicion.de/genero/>

Flora. (2018). Caracterización de pacientes con vph detectadas en el centro integral de salud las crucitas Comayagüela honduras. Comayagüela, Honduras.

(Garaicoa, 2017)

Garaicoa, H. (2017). 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. Ecuador.

How Does Culture Matter?", p. o. (2004). How Does Culture Matter?" . En Amartya, Culture and Public Action / The International Bank for Reconstruction and Development. , Stanford .

Mirtia, S. (2015). "Factores asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres del AA.HH. Cabo López.:  
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3951>

(María, Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del hospital Alemán Nicaragüense, 2016)

María. (Febrero de 2016). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del hospital alemán nicaragüense. Recuperado el octubre, de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obtetricia del hospital alemán nicaragüense: <http://repositorio.unan.edu.ni>

(Morales)

Morales, I. (s.f.). CONOCIMIENTO, ACTITUDES, PRACTICAS SOBRE EL PAPANICOLAOU EN LAS USUARIAS. Managua.

(Mejía, 2015)

Mejía, R. (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, año 2015. Matagalpa.

(OPS), O. P. (1990). Manual de normas y procedimientos para el control del cáncer de cuello uterino. Recuperado el octubre, de Manual de normas y procedimientos para el control del cáncer de cuello uterino: <http://apps.who.int>

Obregón, K. (2016). Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa, que asisten a las unidades de salud del departamento de Matagalpa. Matagalpa.

Posas, m. (2005-2006.). Caracterización de la vigilancia de la salud de la población.

Prensa, I. (2017 de mayo de 2017). El 98% cáncer de cérvix es causado por el virus del papiloma. El 98% cáncer de cérvix es causado por el virus del papiloma.

Pérez, J. (2015-2017). definicion.DE. Recuperado el Marzo de 2019, de definicion.DE:  
<https://definicion.de/zona-rural/>

silver. (s.f.). Factores que afectan la práctica del Papanicolaou. Recuperado el enero de 2019, de Factores que afectan la práctica del Papanicolaou:  
<https://www.monografias.com>

Sen, A. (2004). Cultura, desarrollo económico y universalismo. Cómo importa la cultura en el desarrollo?

Salud, O. P. (1990). Manual de normas y procedimientos para el control del cáncer de cuello uterino. Washington, D.C.: Copyright ©.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente a las mujeres del estudio.**

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	% por grupo etareo	Años cumplidos	Años	Discreta
Estado civil	% de estado actual	Situación legal determinada por las leyes	Soltera Casada Unión libre Divorciada Viuda	Nominal
Procedencia	% por procedencia	Lugar de donde procede la usuaria	Urbana Rural	Nominal
N° de hijos	% por número hijos	Número de hijos Nacidos vivos de la usuaria	1 2 3 4 5 o más	Discreta
Nivel de escolaridad	% por grado aprobado	Último Nivel aprobado	Analfabeta Primaria completa /incompleta Secundaria completa/incompleta Nivel sup.	Ordinal

			completo/incompleto	
N° de parejas sexuales	% por numero parejas	Número de parejas que ha tenido la usuaria	1 2 3 4 5 o más	Discreta
Religión	% por religión	Credo religioso al que obedece	Católica Evangélica Mormón Testigo de Jehová otra	Nominal
Ocupación	% por ocupación	Ocupación a la que se dedica cada persona	Comerciante Ama de casa Empleada domestica Agricultura Desempleada otras	Nominal

**Objetivo 2: Conocimientos que tienen acerca del PAP y CACU.**

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Conocimiento acerca de PAP y método de planificación	% conocimiento sobre el PAP y método de planificación	Conocimiento que tiene la usuaria sobre el PAP y método de planificación elegido	Muy bueno Bueno Regular No sabe	Nominal
Concepto de CACU	% conocimiento sobre el CACU	Conocimiento que tiene la usuaria sobre el CACU	Muy bueno Bueno Regular No sabe	Nominal
Indicaciones para realizarse el PAP	% conocimiento para realizarse PAP	No andar con la menstruación. 48 horas sin haberse realizado duchas vaginales, usado cremas, medicamentos y no haber tenido relaciones sexuales.	Muy bueno Bueno Regular No sabe	Nominal

Periodicidad del PAP	% conocimiento De cuándo realizarse el PAP	Al comenzar las relaciones sexuales Cada 6 meses después de la primera relación sexual Cada año	Muy bueno Bueno Regular No sabe	Nominal
----------------------	---	---	--	---------

Ventajas del PAP	% conocimiento Sobre ventajas del PAP	Detectar ITS Detectar cáncer Evita complicaciones	Muy bueno Bueno Regular No sabe	Nominal
Tiene creencias o mitos sobre el PAP	% creencias o mitos	las usuarias tienen creencias o mitos	Muy bueno Bueno Regular No sabe	Nominal

**Objetivo 3. Establecer los aspectos relacionados con la persona que le impiden el acceso al PAP.**

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORE S</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Culturales	% según factores culturales	Si los factores culturales están asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou	Si No Cuales:	Nominal
Propia decisión	% según decisión de la usuaria	si la usuaria decide por si misma realizarse o no el PAP	Si No	Nominal
Pareja permite realizarse el PAP	% pareja permite realizarse el PAP	Si la prohibición por parte de la pareja a la usuaria influye en que no se realiza el PAP.	Si No	Nominal
Demográficos	% factor demográfico	Si la localización del centro de salud o unidad sanitaria influye en que no se realiza el PAP.	Si No	Nominal
Socio económicos	% factor socio económico	Si los factores socio económicos complica la posibilidad de asistir a los centros de asistencia y prevención a	Si No	Nominal

		realizarse el PAP y reclamar su resultado.		
Se ha realizado el PAP	% PAP realizados	PAP realizados en su ciclo de vida	Si NO	Nominal
Último PAP realizado	% de tiempo de ultimo PAP realizado	Tiempo último PAP realizado a la fecha	6-7 meses 8-9 meses 10-11 meses 11 meses y más	Discreta
Obtuvo resultado de último resultado. o PAP	% de resultados d PAP	Usuarías que obtuvieron su resultado PAP	Si No, porque?	Nomina

**Objetivo 4: Identificar las barreras de acceso hacia la realización del PAP.**

VARIABLES	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALORES	ESCALA NOMINAL
Desconocimiento de la oferta	% Desconocimiento de la oferta	El desconocimiento de la oferta influye en que la usuaria no se realice el PAP en el centro de salud.	Si No	Nominal
Promoción	% de promoción sobre el PAP	Si las usuarias reciben Promoción educacional sobre el PAP	Si No	Nominal
Privacidad	% factor privacidad	Si la privacidad es una limitante para que las usuarias no se realicen el PAP.	Si No	Nominal
Consejería	% de consejerías recibidas por las mujeres	Si las usuarias reciben Consejería sobre el PAP antes de realizárselo	Si No	Nominal
Sexo del prestador del servicio	% por sexo del prestador	Preferencia del sexo del personal de salud por parte de las usuarias para la realización del PAP	Femenino Masculino	Nominal

Actitud del prestador	% actitud del prestador	Si la actitud del personal influye en las usuarias para la no realización del PAP	Empatía Maltrato Buena acogida	Nominal
Resultados tardíos o perdidos	% Resultados tardíos o perdidos	Si los resultados tardíos o perdidos impide la no realización del PAP	Si No	Nominal

## ANEXO 2: CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIO.

Anexo 1. Carta de autorización del estudio



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA  
CIES- UNAN Managua



### CARTA DE SOLICITUD

PERMISO A:

Dr. Gonzalo Maradiaga.

Jefe Dirección C.E.H.G.A.

Licda. Haydee Barahona

Jefa enfermería C.E.H.G.A

A sus manos Apreciadas, su persona Gladys Emilia Fonseca Amador estudiante de la maestría de salud pública de la universidad CIES, Nicaragua, tengo el agrado de pedirle a ustedes la autorización para llevar a cabo un estudio en usuarias de esta unidad de salud; sobre percepción acerca de la citología cervicouterina de mujeres que asisten al programa de planificación familiar. Consulta externa, hospital Gabriela Alvarado, Danli, el paraíso, honduras. Febrero 2019.

Ya que es de mucho interés saber el por qué las mujeres que acuden a este respectiva unidad no se realizan este examen de gran importancia en la salud.

Sin más que agregar me despido esperando una respuesta positiva.

Dr. Gonzalo Maradiaga

Jefe Dirección C.E.H.G.A

Licda. Haydee Barahona

Jefa Enfermería C.E.H.G.A.

## ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE SALUD PUBLICA**  
**CIES- UNAN Managua**



Estudio: Caracterización de la accesibilidad a citología cervicouterina de mujeres que asisten al programa de planificación familiar. Consulta Externa, Hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras. Marzo 2019.

Investigadora: Licda. Gladys Emilia Fonseca Amador.

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación.

### Beneficios del estudio

El desarrollo del estudio permitirá establecer estrategias en la atención e identificar conocimientos que deben ser reforzados en las pacientes que asisten a la consulta externa para promover prácticas de prevención y control de las ETS Y contribuir a la disminución de la mortalidad de CACU debido a la evidencia que se obtiene del estudio.

### Procedimiento del estudio

Si reúne las condiciones para participar en este estudio y de aceptar participar se le realizará la siguiente actividad: se le solicitará que responda preguntas de encuesta para valorar su experiencia y además los conocimientos, actitudes y prácticas en cuanto a la realización de la citología. Si desea participar se le solicitará que firme el documento que contiene este presente consentimiento importante.

He leído la hoja de información del Consentimiento Informado, he recibido una explicación satisfactoria sobre los procedimientos del estudio y su finalidad, Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria. Presto mi consentimiento para la recolección de datos.

Firma del participante \_\_\_\_\_

## Anexo 4. Encuesta



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA  
CIES- UNAN Managua



### Consulta externa Hospital Gabriela Alvarado

Esta encuesta tiene por objetivo obtener información de apoyo a una Investigación titulada, percepción de mujeres que asisten al programa de planificación familiar y no se realizan la citología cervicouterina. Consulta externa, Hospital Gabriela Alvarado, Danli el paraíso febrero 2019. Para lo que solicitó y a la vez agradezco su colaboración, la información obtenida será tratada de manera confidencial y sólo será utilizada para efectos del estudio referido.

Edad	X	Estado civil	X	Procedencia	X
14-25		Soltera		Urbana	
26-35		Casada		Rural	
36-45		Unión libre			
46-55		Divorciada			
56-65		viuda			
N° de hijos	X	Nivel escolaridad	X	N° de parejas sexuales	X
1		Alfa beta		1	
2		Analfabeta		2	
3		Primaria completa		3	
4		Primaria incompleta		4	
5 o mas		Secundaria completa		5 o mas	
		Secundaria incompleta			
		Nivel superior completo			
		Nivel superior incompleto			
Religión	X	Ocupación	X	¿Con que método Planifica?	X
Católico		Comerciante		ACOS	
Evangelio		Ama de casa		Depoprovera	
Mormón		Empleada domestica		DIU	
Testigo de Jehová		Agricultura		Implanon	

Otra		Otras		Condón	
¿Se ha realizado el PAP	X	¿Hace cuánto se realizó su último PAP?	X	¿Cuántos PAP se ha realizado en su vida?	X
Si		6 – 7 meses		1-3	
No		8 – 9 meses		4-6	
		10 -11 meses		7-9	
		11 meses y mas		10 y mas	
		nunca		Ninguno	
¿Obtuvo el resultado de su último PAP?	X	No ha obtenido el resultado de PAP por:	X	¿Sabe usted que es el PAP?	X
Si		Miedo a saber que tiene una ITS		Si	
No		Miedo a saber que tiene un CACU		No	
		No tenía dinero para reclamarlo en el laboratorio.		Poco	
		Le quedaba muy retirado			
		Otras razones:			
¿Sabe usted que es CACU?	X	¿Sabe Cuándo se debe realizar el PAP?	X	¿Conoce las ventajas del PAP?	X
Si		Al comenzar las relaciones sexuales		Si	
No		Cada 6 meses después de la primera relación sexual		No	
Poco		Cada año			
		No sabe			
¿Tiene creencias o mitos sobre el PAP?	X	Su pareja le permite realizarse el PAP	X	¿Porque no se realiza el PAP?	X
Si ,cuales:		Si		Temor	
		No		Vergüenza	
NO				No tiene dinero para pagar el resultado	
				Le queda largo la unidad de salud	

				Siente dolor	
				No es importante	
				Espera mucho tiempo	
Usted sabe que en la C.E.H.G.A. se realiza el PAP	X	Recibe y escucha información sobre el PAP por el personal de salud	X	Recibe y escucha información sobre el PAP por el personal de salud	x
Si		Si		Si	
No		No		No	
		Poco			
	X	Se realizaría su PAP con un profesional de salud de sexo:	X	Que actitud ha tenido el profesional de salud hacia usted en la realización del PAP.	X
		femenino		Empatía	
		Masculino		Maltrato	
				Buena	
				Acogida	
Pagar por el resultado del PAP le impide a usted realizarse el PAP.	X	Las citas tardías para realizarse el PAP impiden que usted se lo realice	X		
Si		Si			
No		No			

## Anexo 5. TABLAS

**Tabla 1. Edad de las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

Edad de las mujeres	Frecuencia	Porcentaje
14-25	17	42.5%
26-35	16	40%
36-45	6	15%
46-55	1	2.5%
<b>TOTAL</b>	40	100

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 2. Estado civil de las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	5	12.5%
Casada	6	15%
Unión libre	29	72.5%
Divorciada	0	0%
Viuda	0	0%
<b>TOTAL</b>	40	100

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 3. Procedencia de las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

Procedencia de las mujeres	Frecuencia	Porcentaje
Área Rural	32	80%
Área Urbana	8	20%
<b>TOTAL</b>	40	100

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 4. Número de hijos en mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
1	19	47.50%
2	7	17.50%
3	9	22.50%
4	13	32.50%
<b>TOTAL</b>	40	100

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 5. Nivel de escolaridad en mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Nivel de escolaridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alfabeta	2	5%
Analfabeta	3	7.50%
Primaria Completa	9	22.50%
Primaria incompleta	4	10%
Secundaria completa	13	32.50%
Secundaria incompleta	6	15%
Universidad completa	1	2.50%
universidad incompleta	2	5%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 6. Número de parejas sexuales en mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

Número de parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
1	17	42.50%
2	16	40%
3	6	15%
4	1	2.50%
<b>TOTAL</b>	40	100%

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 7. Religión de las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

Religión de las mujeres	Frecuencia	Porcentaje
Evangélica	30	75%
Católica	10	25%
<b>TOTAL</b>	40	100%

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 8. Ocupación de las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

Ocupación de las mujeres	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	30	75%
Otra ocupación	6	15%
Empleada Domestica	2	5%
Comerciante	2	5%
<b>TOTAL</b>	40	100%

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 9. Número de PAP realizados por las pacientes que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

Numero de PAP realizados	Frecuencia	Porcentaje
1-3 PAP	18	45%
4-6 PAP	11	27.5%
7-9 PAP	4	10%
10 o más PAP	1	2.5%
Ninguno	6	15%
<b>TOTAL</b>	40	100%

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 10. Tiempo que tienen las pacientes de haberse realizado último PAP que acuden al programa de planificación familiar en la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Tiempo de haberse realizado el PAP</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
6-7 meses	18	45%
8-9 meses o mas	1	2.5%
10 meses	4	10%
11 meses o más	11	27.5%
Nunca	6	15%
<b>TOTAL</b>	40	100%

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 11. Mujeres del estudio que reclamaron el resultado de su último PAP realizado, consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019**

<b>Reclamo resultado ultimo PAP</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	31	77.5%
No	9	22.5%
<b>TOTAL</b>	40	100%

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 12. Método de planificación que utilizan mujeres del estudio que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

Método con que planifica	Frecuencia	Porcentaje
Inyección Trimestral	25	62.5%
Condón	7	17.5%
Implanon	5	12.5%
Pastillas anticonceptivas	2	5%
Dispositivo intrauterino.	1	2.5%
<b>TOTAL</b>	40	100%

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 13. Conocimiento sobre la prueba Papanicolaou que tienen las pacientes que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado mujeres del estudio que, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

Conocimiento sobre PAP	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	27.5%
No	19	47.5%
Poco	10	25%
<b>TOTAL</b>	40	100%

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 14. Conocimiento sobre cáncer cervicouterino que tienen las pacientes que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado mujeres del estudio que, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Conocimiento sobre CACU</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	10	25%
No	29	72.5%
Poco	1	25%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 15. Conocimiento cuando realizarse el PAP que tienen las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Cuando realizarse el PAP</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
A los 6 meses	26	65%
No sabían	9	22.5%
Al comenzar las relaciones sexuales	3	7.5%
Se realiza cada año	2	5%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 16. . Conocimiento que tienen las mujeres sobre las ventajas del PAP, que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Conocimiento sobre ventajas del PAP</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	13	32.5%
No	19	47.5%
Poco	8	20%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A

**Tabla 17. Autorización por parte de la pareja para realizarse la prueba de Papanicolaou a las pacientes que llegan al programa de planificación familiar en la consulta externa del hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Pareja le permite realizarse el PAP</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	40	100%
No	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 18. Motivos por los cuales las mujeres que asisten al programa de planificación familiar de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado no se realizan el PAP, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Motivos porque no se realiza el PAP</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No tiene dinero para pagar el resultado	4	10%
Le queda largo la unidad de salud	2	5%
No es importante	10	25%
Espera mucho tiempo	5	12%
Se le olvido	18	45%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 19. Conocimiento que tienen las mujeres sobre el servicio de la realización del PAP en la consulta externa del hospital Gabriela Alvarado.**

<b>Conoce que en la C.E.H.G.A. se realiza el PAP</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	26	65%
NO	9	22.50%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 20. Información recibida en las pacientes que llegan al programa de planificación familiar sobre cáncer cervicouterino por parte del personal de la consulta externa hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Información recibida sobre CACU por el personal</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	33	82.5%
No	7	17.5%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 21. Preferencia de género para que se les realice el Papanicolaou, en la C.E.H.G.A. Hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Preferencia de género para la realización del PAP</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	32	80%
Masculino	6	15%
No tiene preferencia	2	5%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 22. Actitud en mujeres ante sí el pago por el resultado de la prueba Papanicolaou impide realizársela, en la C.E.H.G.A. Hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Pagar por el resultado le impide el PAP</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	34	85%
No	6	15%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 23. Trato brindado a la paciente por parte del personal de salud al realizar la prueba del PAP, en la C.E.H.G.A. Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Trato brindado por el personal de salud al realizarse el PAP</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Empatía	0	0%
buena	40	100%
Maltrato	0	0%
Acogida	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.

**Tabla 24. Actitud ante si el tiempo de las citas del Papanicolaou impide realizárselo, en la C.E.H.G.A. Hospital Gabriela Alvarado, Danli, El Paraíso, Honduras 2019.**

<b>Las citas tardías impiden realizarse el PAP</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>porcentaje</b>
Si	40	100%
No	0	0%
<b>TOTAL</b>	40	100%

**Fuente:** Encuesta a mujeres que asistieron al programa planificación familiar de la C.E.H.G.A.