



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud "Luis Felipe Moncada"

Departamento de Enfermería

**Seminario de graduación para optar al Título de Licenciatura en Enfermería Obstétrica
y Perinatal**

Tema:

Conocimientos, actitudes y prácticas de las jóvenes con vida sexual activa entre 15-25 años, sobre
citología cervicovaginal en la comunidad Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento

Managua, II semestre 2021.

Autores:

- Idalia Junieth Norori Pineda
- Delyana Guadalupe Pasquier Morales

Tutor:

MSc. Ivette Pérez Guerrero

Fecha:

11 de marzo 2022

Tema

Conocimientos, actitudes y prácticas de las jóvenes con vida sexual activa entre 15-25 años,
sobre citología cervicovaginal en la comunidad Los Novios, Municipio
Tipitapa, Departamento Managua, II semestre 2021.

Dedicatoria

A Dios, por habernos concedido la fortaleza física y emocional, la sabiduría y la paciencia para vencer cada obstáculo en este trayecto.

A nuestros padres, por su apoyo incondicional en este largo camino. Por sus ejemplos de superación que día a día nos inspiraron en trabajar para alcanzar nuestras metas y sueños.

A nuestro tutor de protocolo, MSc. Wilber Antonio Delgado Rocha (Q.D.E.P), quien nos brindó abnegadamente su tiempo y sus conocimientos invaluable. Por su gran ejemplo, que nos ha inspirado a tratar de ser mejores día a día.

A mis hermanos, Jackson, Lenin y Scarleth; quienes me brindaron su ayuda económica y me alentaron a ser una buena profesional, pero, ante todo, un buen ser humano.

A mi hermana Fernanda, por ser un pilar imprescindible en mi vida y por darme apoyo, especialmente en estos cinco años de mi formación académica.

A nuestros compañeros y amigos presentes y pasados quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegría y tristezas, a todas aquellas personas que en todos estos años estuvieron a nuestro lado apoyándonos y lograron que este sueño se hiciera realidad.

Idalia Junieth Norori Pineda

Delyana Guadalupe Pasquier Morales

Agradecimientos

A Dios por ser el motor de mi vida y permitirme llegar hasta esta etapa profesional. A mi mamá por ser ejemplo de honradez y de buenos principios que siempre me motiva a salir adelante y a esforzarme para conseguir lo que deseo. A los profesores por compartir sus conocimientos y desempeñar su labor educadora pero también por aconsejarnos y guiarnos hacia una meta. A nuestra tutora de trabajo monográfico, MSc. Ivette Pérez, por su valiosa paciencia y horas dedicadas a este trabajo. A la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua por permitirme concluir esta etapa por orientarme y guiarme en el desarrollo de esta investigación.

Idalia Junieth Norori Pineda

A Dios, por haberme brindado la determinación, la fortaleza, la sabiduría y la paciencia para culminar este trabajo monográfico, habernos guiado y protegido en todo el proceso de formación. A mis padres, por siempre impulsarme a seguir adelante y haber forjado en mi un carácter resiliente. A mi familia, por ser un pilar importante en todo este camino y ser un apoyo invaluable. A nuestra tutora de trabajo monográfico, MSc. Ivette Pérez, por su valiosa paciencia y horas dedicadas a este trabajo.

Delyana Guadalupe Pasquier Morales



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
LUIS FELIPE MONCADA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

AVAL DEL DOCENTE

Considerando que el trabajo tiene la coherencia metodológica consistente, así como calidad en los resultados suficiente, cumpliendo de esta manera con los parámetros necesarios para su defensa final. Por lo cual se extiende el presente AVAL para defensa de informe final de seminario de graduación.

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICA Y PERINATAL

TEMA:

Conocimientos, actitudes y prácticas de las jóvenes con vida sexual activa entre (15-25 años), sobre citología cervicovaginal (Papanicolaou) en la comunidad Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua, II semestre 2021.

Autoras:

- Br. Idalia Junieth Norori Pineda
- Br. Delyana Guadalupe Pasquier Morales

Tutora: MsC. Ivette Pérez Guerrero

Dado en la Ciudad de Managua, a los 21 días del mes de febrero 2022

*MsC. Ivette Pérez Guerrero Tutora
de Seminario de Graduación*



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
LUIS FELIPE MONCADA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

AVAL DEL DOCENTE

Considerando que el trabajo tiene la coherencia metodológica consistente, así como calidad en los resultados suficiente, cumpliendo de esta manera con las recomendaciones emitidas por el tribunal examinador. Por lo cual se extiende el presente AVAL para la entrega del informe final de seminario de graduación.

CARRERA: LICENCIATURA CON MENCIÓN EN OBSTETRÍCIA Y PERINATOLOGÍA

TEMA:

Cáncer Cervicouterino

SUBTEMA:

Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las jóvenes con vida sexual activa entre 15-25 años, sobre citología cervicovaginal en la comunidad Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua, II semestre 2021.

Autores:

- Br. Idalia Junieth Norori Pineda
- Br. Delyana Guadalupe Pasquier Morales

Tutora: MSc. Ivette Pérez Guerrero

Dado en la Ciudad de Managua, a los 22 días del mes de Marzo de 2022.

*MSc. Ivette Pérez Guerrero
Tutora de Seminario de Graduación*

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo analizar el conocimiento, actitud y práctica de las jóvenes con vida sexual activa entre 15-25 años sobre la citología cervicovaginal, en la comunidad Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua, II semestre 2021. Este es un estudio cuantitativo, no experimental, de corte transversal, prospectiva y de alcance descriptiva. Se seleccionó al azar en la presente investigación la población o el universo lo constituye 25 mujeres que habitan en el barrio Los Novios con vida sexual activa entre el rango de edad de 15-25 años. Las edades de 20-25 años fue el grupo con más frecuencia (68%), el 48% solteras, con un nivel educativo de educación básica (76%). En cuanto a conocimientos el 52% poseen conocimientos regular, con una actitud favorable el 88%, el nivel de práctica fue de riesgo intermedio el 76% según antecedentes ginecológicos y la evaluación general de prácticas fue buena en un 44%. Se concluyó que el nivel de conocimiento de las mujeres prevaleció en una categoría de regular. Esto se podría relacionar con el nivel educativo que en su mayoría fue un nivel básico, el nivel de actitud de las mujeres en estudio fue favorable pues manifestaron en su mayoría, estar de acuerdo con la toma de la citología cervicovaginal y todo lo relacionado al examen. El nivel de práctica fue de un riesgo intermedio tomando en cuenta antecedentes ginecológicos y en una evaluación general obtuvieron un nivel de buena práctica.

Palabras clave: CaCu, PAP, VPH, neoplasias, tamizaje.

Índice de contenido	
I. Introducción	1
II. Antecedentes	3
III. Planteamiento del problema	6
3.1 Caracterización del problema	6
3.2 Delimitación del problema	6
3.3 Formulación del problema.....	7
3.4 Sistematización del problema.....	7
IV. Justificación	8
V. Objetivos	9
5.1 Objetivo general:.....	9
5.2 Objetivos específicos:	9
VI. Diseño metodológico	10
6.1. Tipo de estudio	10
6.1.1. Según su enfoque.....	10
6.1.2. Según el análisis y el alcance de los resultados	10
6.1.3. Según el periodo y secuencia del estudio	10
6.1.4. Según el tiempo de ocurrencia de los datos	11
6.2. Área de estudio	11
6.3. Universo, muestra y muestreo	11
6.4. Criterios de inclusión y exclusión	11
6.5. Variables de estudio	12
6.5.1. Matriz de obtención de información	12
6.5.2. Operacionalización de variables.....	13
6.6. Técnicas e instrumentos	22
6.7. Validación de instrumentos	23
6.8. Método de recolección de la información	24
6.9. Plan de tabulación y análisis	25
6.10. Consentimiento informado	25
VII. Marco teórico	26

7.1. Capítulo 1: Características sociodemográficas	26
7.2. Capítulo 2: citología cervical como medida preventiva del cáncer cervicouterino.....	28
7.3. Capítulo 3: actitudes de las jóvenes frente a la realización de la citología cervicovaginal como medida preventiva del CaCu	33
VIII. Análisis y discusión de los resultados	34
IX. Conclusiones	63
X. Recomendaciones	64
XI. Bibliografía.....	65
XII. Anexo.....	67

Índice de figura

Figura 1 Edad	34
Figura 2 Estado civil	35
Figura 3 Nivel educativo	36
Figura 4 Definición de CACU	37
Figura 5 Definición de PAP	38
Figura 6. Conocimientos de frecuencia, recomendaciones e indicación del PAP	39
Figura 7. Resultados	41
Figura 8. Nivel de conocimiento	42
Figura 9. Actitud hacia Interés y toma de la muestra de PAP	43
Figura 10. Actitud ante los mitos del sangrado y del dolor en el examen de Papanicolaou	45
Figura 11. Actitud hacia la influencia de la pareja y la familia con respecto a él examen de Papanicolaou	46
Figura 12. Actitud hacia la postura sobre que mujeres y en qué momento se deben hacer el examen de Papanicolaou	48
Figura 13. Actitud hacia la toma del PAP en la embarazada	50
Figura 14. Actitud hacia el Papanicolaou de las mujeres con vida sexual activa	51
Figura 15. Número de compañeros sexuales	52
Figura 16. Edad de inicio de vida sexual	53
Figura 17. Edad de la primera realización del PAP	54
Figura 18. Cantidad de PAP realizados desde el inicio de vida sexual	55
Figura 19. Tiempo transcurrido desde la realización del último PAP	56
Figura 20. Razones por las cuales deciden acudir a una unidad de salud para la realización del PAP	57
Figura 21. Razones para no realizarse el PAP	58
Figura 22. Nivel de práctica de las mujeres con vida sexual activa	60
figura 23. Nivel de práctica de las mujeres con vida sexual activa	61

I. Introducción

El cáncer cérvico uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero debido a la presencia de serotipos oncogénicos del virus del papiloma humano y se manifiesta inicialmente a través de lesiones precancerosas de lenta y progresiva evolución (Mendoza & Ramírez, 2012). Es una de los más comunes con mayor frecuencia se encuentra en las poblaciones pobres y con escolaridad baja, el principal método diagnóstico es la citología cervical la cual detecta los diagnóstico sospechosos y es de fácil acceso para la población.

El Papanicolau ha sido durante décadas la prueba de referencias para el tamizaje del cáncer cérvico uterino en todo el mundo logrando reducir la mortalidad por esta enfermedad, cada año se diagnostican medio millón de casos, una quinta parte en países desarrollados y el resto en países en villa de desarrollo. (MINSA, 2009). Esta enfermedad es totalmente prevenible y curable a bajo costo y con bajo riesgo cuando se cuenta con método de tamizaje en mujeres, junto con diagnóstico, tratamiento u seguimiento adecuado.

Según los ejes de desarrollo humano, salud en todas sus modalidades, en el inciso seis destaca: garantizar a los jóvenes el acceso a los servicios de salud brindando información, educación y atención integral de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva. En el inciso diez: fortalecer el programa de control y atención a las personas con cáncer, garantizando que a la mitad de las mujeres mayores de 15 años que han iniciado relaciones sexuales se les realicen estudios para detección temprana del cáncer cervicouterino. El tercer objetivo de desarrollo sostenible: garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos y todas las edades. La meta del objetivo tres, de aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento y promover la salud mental y el bienestar. El indicador es la tasa de mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónica.

Respecto a la carrera Enfermería Obstétrica y Perinatal, la línea de investigación que corresponde al tema es la educación en salud escolar de la mujer, el hombre, la familia y la comunidad. Tales acciones como las de promoción para el conocimiento temprano en signos de peligro, relacionado con el tema desde el punto de vista en que las mujeres puede que no tenga conocimiento adecuado acerca de su salud y la práctica necesaria para la prevención del cáncer cervicouterino, al no tener conocimiento sobre lo que es Papanicolaou y sobre el significado y resultado tampoco van a poder

identificar aquellos signos de peligros que puedan estar manifestando y sobre la posible detección de un cáncer cervicouterino.

El presente estudio se realizó porque se observó una baja proporción de mujeres que se realizan la prueba y que hay gran cantidad de mujeres jóvenes que ya no viven con sus padres, investigamos acerca de su conocimiento la actitud y la práctica ante la citología cérvico vaginal.

II. Antecedentes

En el año 2006, Soza Noel realizó un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes ingresadas al servicio de ginecología del hospital en donde se obtuvo los siguientes resultados: la mayoría de las pacientes (58%) no se han realizado el Papanicolaou en los últimos 2 años, solo el 42% de ellas se lo habían hecho. Los conocimientos, actitudes y prácticas de las pacientes fueron buenas en la mayoría, pero con porcentajes muy bajos, por debajo del 50% por lo cual se consideran insuficientes para la importancia que reviste el test del Papanicolaou. Los conocimientos se mostraron mejores en pacientes del área urbana, las de mayor escolaridad, a mayor paridad y al aumentar la edad de las pacientes. Las actitudes y las prácticas de las pacientes mejoraron también con la edad, la escolaridad, la paridad y el uso de la planificación familiar.

Martínez, Méndez & Brito (2014) publicaron un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de ginecología en el subcentro de salud de la parroquia el valle-cuenca 2014, (cuenca-ecuador). La media de las mujeres encuestadas fue de 26 años. Se dedican a la actividad domestica un 62.66%, son estudiantes un 14,29% y agricultoras el 0,97% según su instrucción el 32,47% tienen primaria completa, 32,14% secundaria y el 0,97% tiene un título o cursa el cuarto nivel de estudios. El 49,35% son casadas y con unión libre el 28,90%.

Los datos se obtuvieron mediante una encuesta realizada a cada mujer; la tabulación de datos se realizó en el programa Epi Info y sus análisis se utilizó medidas de tendencia central, porcentajes y frecuencias, las que son las mismas representadas en tablas. Se realizó un estudio descriptivo cuyo universo fueron las mujeres que acuden al servicio de ginecología del Subcentro de salud de la parroquia del valle y como objetivo, establecer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden a subcentral de salud de la parroquia el valle.

Martínez, Méndez, & Ramón (2015) publicaron un estudio cuyo objetivo fue establecer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de la parroquia el Valle, en Ecuador. Los niveles de conocimientos observados en estas mujeres fueron bajos el 48.38% intermedios el 34.42% y altos el 17.21%, las actitudes fueron desfavorables el 75.65% y favorables el 24.25%. Las prácticas fueron correctas el 43.83% e incorrectas el 56.17% (Ybarra & Pérez, 2012).

Delgado Julio y Vergara Wasserman publicaron en el 2017 un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del hospital regional docente las Mercedes, Chiclayo-Perú del 15 de marzo 2017.

El estudio está constituido por todas las pacientes que acuden a consultorio externo del hospital regional las Mercedes. Para estimar el tamaño de la muestra se utilizó a las pacientes que acudieron en el último año a los consultorios externos del hospital del año 2012 que fueron 167 mujeres. Según datos estadísticos administrados por el servicio de estadísticas del hospital regional docente las Mercedes, el tamaño de la muestra fue estimado en 375 mujeres según fórmula para variable cualitativa en población conocida, donde el nivel de confianza elegido fue de 95%, con proporción de conocimiento bueno de 5% y precisión del 5%.

Uno de los resultados que llama la atención respecto a la sección de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou es que el 56,8% de mujeres encuestadas conocen el lugar toma de muestra, esto podría deberse al nivel educativo de las usuarias del hospital donde se encuentra que el mayor porcentaje tiene como grado de instrucción máxima el nivel secundario. Este resultado se compara con el estudio donde el 57% de mujeres respondió que se debe tomar en el cuello del útero.

Angélica Espinoza & Danilo Zepeda (2019). Publicaron un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterino en mujeres en edad fértil, que asistieron al Centro de Salud de Tehuantepec, Managua, julio - septiembre 2019. El 39.4 % de las mujeres tuvieron de 15 a 25 años, el 48.8% estaban en secundaria, siendo amas de casa el 65.8%, la religión católica (47.2%) y evangélica (43.2%) prevalecieron. El nivel de conocimiento fue bueno solo en el 52.8% de las mujeres de estudio, en el 87.3% de las usuarias se encontró una actitud favorable. La mayoría de las pacientes se había realizado el Papanicolaou (96.6%), solamente el 66.1% del grupo tuvieron una buena práctica, la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de las mujeres presentó en su mayoría (86.5%) una actitud favorable. Y en correspondencia un mejor comportamiento de las prácticas de las pacientes con un 69.4% de buenas prácticas.

Al evaluar el conocimiento se realizaron una serie de proposiciones sobre lo básico del examen del Papanicolaou, los resultados más relevantes son los siguientes: Al preguntarles sobre la utilidad del Papanicolaou, el 65.2% respondió que no es para detectar cáncer de los senos, el 19.3% respondió que sí y el 15.5% no sabía. La mayoría (94.7%) respondió que detecta a tiempo el cáncer de cuello del útero; el 90.7% refirió que sirve para saber si la mujer tiene una infección en sus

genitales. Se les preguntó también si el Papanicolaou detecta el Sida a lo que el 40% respondió que no, el 32% respondió que sí y el 28% no sé. En la proposición, el PAP produce abortos, el 54% respondió que no, seguido de no sé con un 29.2% y el 16.8% dijo que sí. Y al preguntarles que, si el PAP sirve para detectar quiste en los ovarios, el 66.2% respondió que sí, el 16.8% respondió que no y el 17% no sabía.

Karen Peralta, Carlos López, William Vargas, (2020). Publicaron un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la toma de citología cervicouterino en pacientes atendidas en el centro de salud Germán Pomares Ordóñez, del municipio de San Nicolás, Estelí, abril - junio 2020. La edad de 20 a 24 años fue el grupo de mayor frecuencia, con nivel de escolaridad de secundaria de 41.7%, estado civil de unión libre de 32.6%, amas de casa (56.1%), religión católica (47.2%) y procedencia rural (59.1%). El 84.1% tenían información sobre el Papanicolaou, por personal de salud (95.2%), siendo el centro de salud (93.4%) donde se recibió esta información. El mensaje iba dirigido hacia la prevención del cáncer (96.1%) y la prueba debe realizarse a todas las mujeres (96.9%).

En relación con las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud Germán Pomares Ordoñez del municipio de San Nicolás, Estelí. En la edad el rango que predomina es de 20-24 años con 30.3% (82) siguiéndole con 29.6% (80) las edades de 15-19 años. En la escolaridad, el 41.7% (113) corresponde a estudiantes de educación secundaria seguida la escolaridad primaria con 32.8% (89) y con tan solo el 17.7% (48) son universitarios. En el estado civil predomina el estado de Unión libre con 32.6 % (88) siguiéndole con 32.1 % (87) el estado civil casado y con 26.3% (71) son de estado civil soltero. La ocupación más mencionada fue ama de casa con un 56.1% (162). En la religión prevaleció la religión católica con un 47.2 % (128) y la evangélica con un 43.2% (117) y la mayoría procedía del área rural con 59.1 % (160) y la urbana con 40.9% (111) respectivamente.

III. Planteamiento del problema

3.1 Caracterización del problema

La citología cervicovaginal es una prueba de tamizaje donde se obtienen muestras de las células del cuello uterino para la detección temprana de lesiones o cambios en las células cervicales. El cáncer es principalmente causado por el VPH (Virus del Papiloma Humano). El cáncer cervicouterino es un proceso neoplásico que comienza en el cuello del útero y es causante de un alto porcentaje de morbilidad a nivel mundial y primera causa de muerte en Nicaragua. Según OPS medio millón de mujeres en el mundo son diagnosticadas al año con cáncer cervicouterino producido por VPH y 740 fallecen al día, de las cuales 80% viven en países de bajos ingresos (OPS, 2013).

Según la OMS (2020), es el cuarto cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo. Se calcula que en 2018 hubo 570 000 nuevos casos y más del 85% de las defunciones se producen en países de ingresos bajos, en su mayoría la región de las Américas (OMS, 2020). Generalmente la mujer comienza su vida sexual muy joven. Según datos del informe "Familia y Fecundidad " el 38.28% de las mujeres han comenzado a vivir acompañadas entre los 14 y 16 años y el 72.72% entre los 14 y los 19 años.

3.2 Delimitación del problema

En la actualidad en Nicaragua, se ha observado un alto índice de jóvenes adolescentes que inician su vida sexual sin conocimientos apropiados sobre la importancia de la citología cervical como medida preventiva del cáncer cervicouterino, pues el inicio de la vida sexual en la adolescencia es también considerado un factor de riesgo, ya que las expone a contraer enfermedades de transmisión sexual como el VPH, una de las principales causas del cáncer cervicouterino.

En la etapa explicativa de este estudio se realizaron algunas preguntas a un grupo de jóvenes en el barrio Los Novios, comunidad del municipio de Tipitapa, en relación con la citología cervicovaginal, las cuales expresaron creer completamente innecesaria la realización de la citología cervical, a menos que presenten algún tipo de sintomatología que les haga sospechar de una infección vaginal. Otras jóvenes consideran que exclusivamente es un examen para las mujeres mayores de 35 años o mujeres con hijos. Por lo tanto, surgió nuestra pregunta de investigación: ¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas tienen las jóvenes con vida sexual activa entre las edades

15-25 años, sobre citología cervicovaginal, en la comunidad Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua?

3.3 Formulación del problema

¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas tienen las jóvenes con vida sexual activa entre las edades 15-25 años, sobre citología cervicovaginal, en la comunidad Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua, II semestre 2021?

3.4 Sistematización del problema

- 1) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las jóvenes a estudio?
- 2) ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las jóvenes sobre la citología cervicovaginal?
- 3) ¿Cuál es la actitud de las jóvenes frente a la práctica de la citología cervicovaginal?
- 4) ¿Qué práctica tienen las jóvenes respecto a la realización de la citología cervicovaginal?

IV. Justificación

El cáncer de cuello uterino está asociado a infección del VPH (virus del papiloma humano) está neoplasia maligna afecta a muchas mujeres tanto en aquellas con un diagnóstico tardío como en aquellas con lesiones que se pueden restablecer y muchas que pueden ser tratadas correctamente.

Son muchas las mujeres que no tienen conocimiento ni práctica con respecto al Papanicolau no conocen la importancia de la realización anual de este examen por múltiples barreras, miedo a la realización del examen, no acuden y no llevan un control de salud ya sea por la falta de conocimientos actitud y práctica de la citología cervical.

La información que proporcionará este trabajo permitirá conocer con mayor exactitud el nivel educativo de la población en estudio, acerca de la citología cervical, también aportará datos al personal de enfermería para crear estrategias de aprendizajes sobre la importancia que tiene la citología cervicovaginal para la prevención y detección temprana de las alteraciones asociadas al cáncer cervicouterino dirigidas a las mujeres que asisten a un centro de salud de determinado municipio, en este caso del barrio Los Novios. A su vez, podría de manera indirecta, ofrecer referencias en relación con las estadísticas de las mujeres que se realizan el tamizaje y a las que no lo hacen, para determinar si se están cumpliendo con las metas mensuales impuestas por el MINSA.

V. Objetivos

5.1 Objetivo general:

Analizar el conocimiento, actitud y práctica de las jóvenes con vida sexual activa entre 15-25 años, sobre citología cervicovaginal en la comunidad Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua, II semestre 2021.

5.2 Objetivos específicos:

1. Describir las características sociodemográficas de los individuos a estudio.
2. Identificar el nivel de conocimiento de las jóvenes acerca de la citología cervicovaginal.
3. Conocer las actitudes de las jóvenes frente a la práctica de la citología cervicovaginal.
4. Valorar las prácticas que tienen las jóvenes en la realización de la citología cervicovaginal.

VI. Diseño metodológico

6.1. Tipo de estudio

El paradigma en el que se desarrolla la investigación es el positivismo, sigue la ruta de la investigación cuantitativa, específicamente: no experimental, de corte transversal, prospectiva y de alcance descriptiva.

6.1.1. Según su enfoque

Este es un estudio cuantitativo: este enfoque utiliza la recolección y análisis de los datos para contestar preguntas de investigación, los datos son expresados de forma numérica mediante medidas de tendencia central. Explica una realidad social vista desde una perspectiva objetiva.

6.1.2. Según el análisis y el alcance de los resultados

De estudio descriptivo. Con frecuencia, la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos, esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 92). Este estudio es descriptivo porque se estudia las principales variables como características sociodemográficas, describir conocimiento, actitud y práctica en la realización de un solo instrumento, recoger información de manera independiente o conjunta sobre estos conceptos.

Según el método este estudio es no experimental, Hernández, Fernández y Baptista (2014) la definen como “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente las variables” (p.152.). Este estudio se considera no experimental porque no se llevará a cabo intervenciones educativas y/o conductuales que generen cambios en las situaciones ya existentes.

6.1.3. Según el periodo y secuencia del estudio

De corte transversal. Los diseños de investigación transaccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único (Liu, 2008 y Tucker, 2004). Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (Hernández, Fernández, &

baptista, 2014, pág. 154). Se estudiaron variables simultáneamente en el período de septiembre a noviembre 2021 haciendo un corte en un tiempo en el cual se realizó.

6.1.4. Según el tiempo de ocurrencia de los datos

Canales, Alvarado y pineda (2008) ratifican que los estudios prospectivos “son aquellos en los cuales la información se va registrando en la medida que va ocurriendo el fenómeno o los hechos programados para observar.” Este estudio se considera prospectivo porque la información se registró y procesó por única vez mientras ocurrían las situaciones seleccionadas a investigar.

6.2. Área de estudio

- Macro-localización: Empalme San Benito, Barrio Los Novios

Dicha localización donde se realizará el estudio cuenta con un colegio público, un parque, tres iglesias, una cancha deportiva. Existen 3 calles principales y solo estas poseen hasta cierto punto el pavimentado, pues la mayoría de las calles es de tierra y se encuentran en muy mal estado. Los habitantes cuentan con servicios de agua potable y energía eléctrica. Sin embargo, no poseen los servicios de agua pluviales y los ciudadanos tienen que recurrir a realizar letrinas artesanales o sumideros. En las afueras del barrio se encuentra el distrito policial y varios negocios de comideras, e incluso un pequeño mercado, donde laboran varios habitantes del barrio.

6.3. Universo, muestra y muestreo

En la presente investigación la población o el universo lo constituye 25 mujeres que habitan en el barrio Los Novios con vida sexual activa entre el rango de edad de 15-25 años. En este estudio no se calcula muestra, porque se trabajará con la población.

6.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- 1) Mujeres con vida sexual activa
- 2) Mujeres en el rango de edad de 15-25 años
- 3) Mujeres que vivan en el barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua

Criterios de exclusión:

- 1) Mujeres que no deseen participar en el estudio
- 2) Mujeres que no cumplan con los criterios de inclusión
- 3) Mujeres que no se encuentren en el hogar en el tiempo designado para la recolección de la información

6.5. Variables de estudio

6.5.1. Matriz de obtención de información

Objetivo específico	Fuentes	Técnica	Instrumento a crear
Identificar las características sociodemográficas de los individuos a estudio.	Jóvenes de sexo femenino	Encuesta	Cuestionario para jóvenes con vida sexual activa en edad de 15-25.
Describir el nivel de conocimiento de las jóvenes acerca de la citología cervicovaginal	Jóvenes de sexo femenino	Encuesta	Cuestionario para medir conocimiento en jóvenes con vida sexual activa en edad de 15-25.
Determinar la actitud de las jóvenes frente a la práctica de la citología cervicovaginal.	Jóvenes de sexo femenino	Encuesta	Cuestionario para analizar la actitud joven con vida sexual activa en edad de 15-25.
Valorar las prácticas que tienen las jóvenes en la realización de la citología cervicovaginal	Jóvenes de sexo femenino	Encuesta	Cuestionario para describir la práctica en joven con vida sexual activa en edad de 15-25.

6.5.2. Operacionalización de variables

Variables	Dimensión	Indicador	Valores	Criterios	Instrumentos
Características sociodemográficas	Factores demográficos	Edad	15 años - 20 años 20 años - 25 años		Cuestionario
	Factores sociales	Estado civil	Soltera Casada Divorciada Unión libre Viuda		
		Escolaridad	Educación básica Educación superior Educación profesional		
Conocimiento acerca de la citología cervicovaginal	Definición	¿Qué es el cáncer cervicouterino?	a) Es una infección vaginal b) Es un tumor c) Es una enfermedad crónica en el útero	C	Cuestionario

Variables	Dimensión	Indicador	Valores	Criterios	Instrumentos
-----------	-----------	-----------	---------	-----------	--------------

		¿Qué es el Papanicolau?	<p>a) Es una prueba realizada para la prevención o detección de cáncer</p> <p>b) Es un examen de sangre para detectar cáncer</p> <p>c) Es una prueba para comprobar un embarazo</p>	A	
	Indicación	Mujeres que deben de realizarse el PAP	<p>a) Todas las mujeres</p> <p>b) Mujeres que han iniciado vida sexual</p>	B	

Variables	Dimensión	Indicador	Valores	Criterios	Instrumentos
-----------	-----------	-----------	---------	-----------	--------------

			c) Mujeres mayores de 35 años		
	Recomendaciones	Preparación de la mujer para el examen del PAP	<ul style="list-style-type: none"> a) Usar medicamentos vaginales b) No andar con la regla y no tener relaciones sexuales 48 horas antes del examen c) Hacerse ducha vaginal antes del examen 	B	
	Frecuencia	Tiempo transcurrido entre un PAP y el siguiente	<ul style="list-style-type: none"> a) Cada 5 años b) Cada mes c) Una vez al año por 3 años y 	C	

Variables	Dimensión	Indicador	Valores	Criterios	Instrumentos
-----------	-----------	-----------	---------	-----------	--------------

			luego cada 3 años		
	Resultado	Resultados del examen realizado	a) Normal: se realiza la prueba un año después b) Insuficient e: deberá repetirse la muestra en 4 meses c) Alterado: se toma una pequeña porción del tejido para determinar un proceso precancer oso d) Todas son correctas		

Variables	Dimensión	Indicador	Valores	Criteri os	Instrument os
-----------	-----------	-----------	---------	---------------	------------------

Actitud frente a la práctica de la citología cervicovaginal	Factores conductuales	<p>1.Estoy dispuesta a tomarme la muestra del Papanicolau</p> <p>2.Me interesa saber el resultado del Papanicolau</p> <p>3.El PAP es doloroso y por eso evito realizármelo</p> <p>4.El PAP produce sangrados y por eso no me lo realizo</p> <p>5.La preocupación para</p>	<p>Totalmente en desacuerdo</p> <p>En desacuerdo</p> <p>Ni en acuerdo ni en desacuerdo</p> <p>De acuerdo</p> <p>Totalmente de acuerdo</p>		Cuestionario
---	-----------------------	---	---	--	--------------

Variables	Dimensión	Indicador	Valores	Criterios	Instrumentos
-----------	-----------	-----------	---------	-----------	--------------

		<p>realizarse el PAP debe ser de la pareja y no solo de la mujer</p> <p>6.La pareja y la familia debe de influir en la mujer para realizarse el PAP</p> <p>7.Solo las mujeres con hijos deben de realizarse el PAP</p> <p>8.Solo las mujeres mayores de 40 años o que presente algún síntoma de alarma deben de</p>			
--	--	---	--	--	--

Variables	Dimensión	Indicador	Valores	Criterios	Instrumentos
		realizarse el PAP 9.Las mujeres embarazadas deben de realizarse el PAP			
Práctica que tienen las jóvenes en la realización de la citología cervicovaginal	Vida sexual activa	Cantidad de compañeros sexuales			
		Edad de inicio de vida sexual			
		Edad de la primera realización del PAP			Cuestionario
	Realización del tamizaje PAP	Cantidad de PAP realizado.	a) 0 b) 1 c) 2 d) Más de 3		

Variables	Dimensión	Indicador	Valores	Criterios	Instrumentos
		<p>•Tiempo del último PAP</p> <p>•Razones para realizarse el PAP</p>	<p>a) Menos o igual a 6 meses</p> <p>b) Menos o igual a 1 año</p> <p>c) Mas de 1 año</p> <p>d) Nunca</p> <p>a) Interés propio</p> <p>b) Por orden médica</p> <p>c) Por CPN</p> <p>d) Por requisito</p> <p>e) Ninguno</p> <p>Otro: Especificar</p>		
		•Razones para no realizarse el PAP	<p>a) Vergüenza</p> <p>b) Falta de dinero</p> <p>c) Falta de importancia</p>		

Variables	Dimensión	Indicador	Valores	Criterios	Instrumentos
			d) Prohibición por parte de la pareja e) Dolor f) Falta de conocimiento g) Lejanía de la unidad de salud h) Falta del personal femenino i) Ninguno Otro: Especificar		

6.6. Técnicas e instrumentos

6.6.1. Técnicas cuantitativas

Técnica: la técnica se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación (Canales, Alvarado, & Pineda, 1994). En esta investigación se utilizará la técnica de la encuesta que consiste en obtener información de los sujetos de estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, actitudes o sugerencias con respecto al tema y la habilidad de la observación, ya que por medio de esta se puede determinar los fenómenos y hechos, recibir información de ellos e inspeccionar para su debido análisis.

6.6.2. Instrumentos de investigación

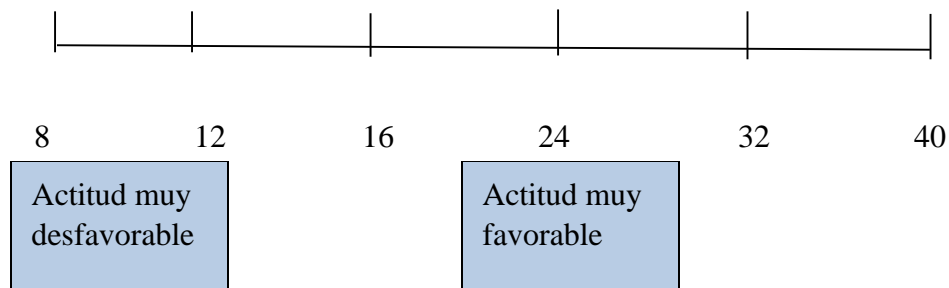
Instrumento: el instrumento según Hernández, Fernández y Baptista (2014) es “el recurso que utiliza el investigador para registrar la información o datos sobre las variables que tiene en mente” (p.199.). Entre estos se encuentran los formularios, las pruebas psicológicas, las escalas de opinión y de actitudes, las listas u hojas de control, entre otros. El instrumento para utilizar en esta investigación está elaborado bajo la técnica de la encuesta que consta de 25 preguntas dividido en secciones:

- a) **Encuesta:** tiene por objetivo saber el conocimiento que poseen las jóvenes con vida sexual activa. Está formulado y organizado con 6 preguntas cerradas divididas desde la pregunta 4- 9 y serán contestadas de forma individual. A dicha sección de la encuesta se le otorgó una puntuación de 16.6 por cada pregunta para un total de 100, posteriormente se llevará a cabo una sumatoria de la puntuación y se logrará un dato específico, el cual nos permitirá conocer y clasificar el nivel de conocimiento que poseen las jóvenes, según los criterios siguientes:
- Bueno: 17-25 puntos 70-100%
 - Regular: 10-16 puntos 31-69%
 - Malo: 0-9 puntos 0-30%

Escala Likert: esta es una herramienta modificada que nos permitirá valorar la actitud de las jóvenes, mediante un conjunto de ítems en forma de afirmaciones ante los cuales se solicita el grado de acuerdo o desacuerdo que el sujeto posea. Cuenta con 9 afirmaciones que va desde el

número 10-18, a cada categoría se le designará un valor numérico que va a favorecer a la interpretación de los acápites de la encuesta. Estos acápites tienen el siguiente puntaje:

- Totalmente en desacuerdo: 0
- En desacuerdo: 1
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: 2
- De acuerdo: 3
- Totalmente de acuerdo: 4



Clasificación de las prácticas: la medición de la práctica va desde la pregunta número 19-25.

- Práctica de alto riesgo: IVSA (Inicio de Vida Sexual Activa) antes de los 15 años, con 4 o más compañeros sexuales, sin ningún PAP o que no recoge los resultados.
- Práctica de riesgo intermedio: IVSA entres los 15-19 años, con 2 o 3 compañeros sexuales, con 1 a 2 PAP desde que inició la vida sexual y/o que le interesa y recoge los resultados.
- Práctica de bajo riesgo: IVSA a los 20 años, solo un compañero sexual, con 3 o más PAP realizados y/o que reclamen sus resultados.

6.7. Validación de instrumentos

a. Pilotaje

Se utiliza para detectar errores en la construcción de los instrumentos por medio de estos se podrá valorar la redacción, el funcionamiento del instrumento se mide en una muestra de participantes con características semejantes a la población a estudio. En este caso, se optó realizar la prueba virtualmente a través de Google Forms y se envió el link a las redes sociales (Facebook y WhatsApp), donde participaron 130 mujeres entre el mismo rango de edad e iguales variables.

b. Prueba de jueces

Para la validación del instrumento, se sometió a revisión por tres expertos en la materia, un profesional de enfermería del POLISAL, UNAN-Managua, una citóloga del Hospital Lenin Fonseca y un profesional de enfermería del centro de salud Silvia Ferrufino, quienes examinaron detalladamente la metodología y diseño tomando a consideración la relación de todo el trabajo investigativo, como resultados brindaron retroalimentación para mejorar el estudio.

Se orientó hacer revisiones en la edición del documento respecto a los márgenes y justificación, recomendaron realizar revisión de los verbos de los objetivos de la investigación, también valorar ítems al instrumento de recolección de la información y utilizar términos que logren comprender los sujetos a estudio. Así mismo, ordenar de mejor manera la estructura del diseño metodológico.

6.8. Método de recolección de la información

Método: es el camino para seguir mediante una serie de operaciones, reglas y procedimientos fijados de antemano de manera voluntaria y reflexiva para alcanzar un determinado fin (Rodríguez, 1997). En este estudio se utilizó el método observacional donde los investigadores son simples observadores sin intervenir con el fenómeno de estudio.

Se llevó a debate con expertos del departamento de enfermería los temas a investigar, se eligió el tema a investigar y se procedió a desarrollar el planteamiento del problema una vez observada la problemática en la comunidad realizando un sondeo con las jóvenes dentro del rango de edad. Posterior a ello, se elaboraron los instrumentos: una encuesta que midió el conocimiento, actitud y práctica de los sujetos a estudio. Esta pasó por una validación con expertos para la ulterior aplicación del instrumento a jóvenes que se identificaron dentro del rango de edad en la comunidad seleccionada.

Se realizó la recolección de datos por medio del llenado del instrumento (encuesta) el cual se hizo de manera digital donde se les proporcionó el enlace a aquellas que pudieran tener acceso a un teléfono y a internet, a aquellas que no tenían este recurso, se les proporcionó un teléfono donde se les indicó como tenían que hacer el llenado de la encuesta aplicándolo a las jóvenes del Barrio Los Novios, Municipio de Tipitapa, Departamento Managua. Se realizaron visitas domiciliarias por una semana para identificar a las mujeres que cumplían con los criterios de inclusión, darles a conocer el consentimiento informado en los casos de féminas de menores de edad. La aplicación

y el llenado de la encuesta se realizaron por tres días seguidos porque había mujeres que no se encontraban en sus casas en el momento de la visita o estaban ocupadas, y se dividió los días porque el sector era grande y no todas las jóvenes estaban dispuestas a realizar la encuesta, se llevó a cabo en la primera semana de octubre del 2021.

6.9. Plan de tabulación y análisis

De los datos que se generaron en la ficha de recolección, se realizó el análisis estadístico a través de Google Forms. Se procedió a ordenar, enumerar y codificar las respuestas de la encuesta; se procesaron en forma manual, se elaboró una base de datos en una hoja de cálculos de Microsoft Excel 2016 que proporcionaron mejor la información para luego plasmarla en el gráfico según correspondía, posteriormente se analizó cada variable con una media aritmética. Cada dato se representó de forma clara con gráficos tipo pastel y barra, utilizando el sistema Windows con el programa Office 2013.

6.10. Consentimiento informado

Aspectos éticos

Durante el proceso de investigación se garantizó en todo momento los cuatro principios éticos: No maleficencia, beneficencia, Respeto y Justicia, para ello se elaboró un consentimiento institucional y uno a los sujetos de estudio, pudiendo participar o no en la investigación.

Institución: Se realizó mediante una carta dirigida al jefe del Departamento, donde se hizo constar que somos estudiantes de la carrera Enfermería Obstétrica y Perinatal, se solicitó el permiso para poder realizar el estudio de conocimiento, actitud y prácticas de las jóvenes con vida sexual activa entre 15-25 años sobre citología cervicovaginal en la comunidad los Novios municipio de Tipitapa departamento Managua segundo semestre 2021.

De la unidad de análisis

Se dirigió una carta a las usuarias que participan en estudio del Barrio los Novios Municipio de Tipitapa, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión, procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado acerca de los objetivos de la misma, los beneficios, las molestias, las alternativas, los posibles riesgos y sus derechos y responsabilidades.

VII. Marco teórico

7.1. Capítulo 1: Características sociodemográficas

7.1.1. Edad: tiempo transcurrido a partir de su creación o nacimiento hasta la actualidad de un individuo, otro ser animado o inanimado, cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo, se toma en cuenta la edad porque es importante la prueba para detectar células anormales de forma precoz, así se permite un tratamiento que impida el desarrollo de cáncer o problemas en el cuello uterino o cérvix. (Aranceta, J, 2002).

7.1.2. Estado civil: condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Conjunto de las circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas, el estado civil puede afectar ya que el cáncer puede hasta depender o estar favorecida por la forma y condiciones de vida moderna; por lo que no se establece una situación ya sea estable o permanente en la que se encuentra la persona física. (Garriz J, 2014).

Soltero: que no se ha casado. Diccionario escolar de la lengua española. (2012). Con respecto a la situación, no le dan importancia a realizarse este tipo de pruebas como lo es el Papanicolaou, por lo que el individuo no está unido en matrimonio con otra persona e implica el no tener vida sexual activa por ende no se hace la realización de dicha prueba.

Casado: que ha contraído matrimonio anti. Soltero. Diccionario escolar de la lengua española. (2012). Por cultura, en muchas ocasiones se da la manipulación por la pareja, esto influye en la toma de decisión propia de la mujer y conlleva a no realizarse el tamizaje, incluyendo la falta de educación ya que hay muchas mujeres que se casan a temprana edad y quedan en un nivel académico bajo con una gran falta de conocimientos.

Divorciado: deshacerse un matrimonio después de haberlo permitido. Diccionario escolar de la lengua española. (2012), Influye mucho porque son parejas que habían estado juntas por un largo tiempo, implicando una vida sexual activa en la cual no hay certeza de que se tomó el primer paso para prevenir el cáncer de cuello uterino al hacerse la prueba del Papanicolaou.

Unión libre: lo que hoy consideramos como unión marital de hecho o unión libre, se llamaba anteriormente concubinato; tanto en los pueblos occidentales (romano, hebreo, griego, egipcio) como los asiáticos (indio, sirio, sumerio etc.). Con respecto al concepto de unión libre, se puede

decir que afecta la probabilidad de contraer enfermedades por transmisión sexual poniendo en riesgo su salud, llevando a cabo la práctica sexual con diferentes parejas, no optando la oportunidad de realizarse una prueba sin costo, como lo es el Papanicolaou para poder detectar de manera precoz. (Álvaro Cruz, 2012).

Viudo: una persona cuyo conyugue ha fallecido, Diccionario escolar de la lengua española. (2012). Puede asociarse a la desmotivación por sí misma, por el duelo que está pasando, perder el interés sobre cualquier tipo de actividad incluso puede entrar en un cuadro depresivo sin importar lo que, y puede afectar su salud, tomando en cuenta que ella estuvo casada y entra en juego que no se llevara a cabo el tamizaje por la misma falta de interés en ella misma.

7.1.3. Escolaridad: Conjunto de cursos que tiene que pasar cada estudiante, siguiendo enseñanzas del docente en un centro de estudio con el fin de su realización, desarrollando habilidades, actitudes, destrezas conocimientos o capacidades, muchas mujeres no tienen la oportunidad de cursar los niveles académicos y no cumplen con la realización, ni desarrollan conocimientos y esto es una causa para no realizarse dicha prueba, por temor a ser discriminadas y por vergüenza a la falta de conocimientos, cabe destacar que el nivel educativo influye de manera positiva o negativa en la realización del Papanicolaou. (Farlex inc., 2017).

Básica: Educación Básica: es la destinada a favorecer el desarrollo integral del estudiante, el desenlace de sus potencialidades y el desarrollo de capacidades, conocimientos, actitudes y valores fundamentales que la persona debe poseer para actuar adecuada y eficazmente en los diferentes tipos de ambientes, hay adolescentes mujeres que no llegan a completar su año, quedándose con un nivel de escolaridad incompleto, siendo amas de casas y poseen conocimientos inadecuados sobre la toma del Papanicolaou, se puede ver en las zonas rurales que no tienen la misma posibilidad de estudiar por diferentes factores como es la pobreza, ya que hay muchas jóvenes que trabajan a temprana edad. (Gómez y Alemán, 2006).

Educación superior: está destinada a la investigación, creación y difusión de conocimientos; a la proyección a la comunidad; al logro de competencias profesionales de alto nivel, de acuerdo con la demanda y la necesidad del desarrollo sostenible del país, hay estudiantes que no finalizan su educación superior quedando en nivel académico incompleto, sin poder cumplir su objetivo. (Gómez y Alemán, 2006).

Profesional: En sentido amplio es aquella persona especializada en la realización concreta de una actividad laboral, también puede influir en que hay enfermeros, médicos que como profesionales no tienen la oportunidad de ejercer y compartir conocimientos y estrategias que el personal de salud puede implementar para que las mujeres acudan a realizarse el Papanicolaou, (Santillana, Diccionario de la ciencia de la educación, 1983, pág. 1136).

7.2. Capítulo 2: citología cervical como medida preventiva del cáncer cervicouterino

7.2.1. Cáncer cervicouterino

OMS (2021), afirma: “El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo.” El cáncer es una enfermedad crónica degenerativa que inicia como un proceso neoplásico en la región del cuello uterino y que puede extenderse a estructuras adyacentes del aparato reproductor femenino.

El cáncer cervicouterino ocupa uno de los primeros lugares a nivel mundial entre las neoplasias malignas, a pesar de ser prevenible y curable es causante de un gran número de muertes en mujeres de edad fértil y con vida sexual activa. Su agente etiológico es multifactorial, sin embargo, existen situaciones más predisponentes que otras como: la edad, el inicio temprano de la actividad sexual, antecedentes de infecciones de transmisión sexual (ITS) del cual, el principal es el Virus del Papiloma Humano (VPH).

Existen dos tipos de células en dicha superficie: escamosas y columnares. La mayoría de los casos de cánceres de cuello uterino provienen de las células escamosas.

El desarrollo del cáncer cervical generalmente es muy lento y comienza como una afección precancerosa llamada displasia. Pueden pasar años para que los cambios se conviertan en cáncer cervical. La mayoría de las mujeres a quienes se les diagnostica CaCu (cáncer cervicouterino) en la actualidad no se han sometido a citologías vaginales regulares o no han tenido un seguimiento por resultados anormales en estas.

Síntomas del cáncer cervicouterino

UNAN- POLISAL (2014), Tomando en cuenta los síntomas en la mayoría el cáncer crece sin causar ninguna molestia. Pero en otros casos los síntomas son:

-
-
- Sangrado vaginal entre los periodos.
 - Sangrado después del acto sexual.
 - Sangrado después de la menopausia.
 - Sangrado abundante y constante.

En casos avanzados los síntomas pueden incluir:

- Pérdida de apetito.
- Fatiga.
- Cualquier tipo de descarga vaginal, que puede ser de consistencia blanda y color pálido, rosado, con sangre y de otro color con fetidez.

Este síntoma es el resultado de bacterias que son atraídas al tejido enfermo del cáncer cervicouterino, esta produce gases de un olor especialmente fétido y no se pueden eliminar permanentemente, aunque los esfuerzos para aliviar este síntoma serán solo temporales.

Tratamiento

Según Baltasar Rodríguez (a como se citó en la tesis Salud de la Mujer, 2016) el tratamiento del cáncer cervicouterino se realiza mediante:

- Cirugías: es la extracción del cáncer en una operación, esta se puede emplear de uno a varios tipos de cirugía con el fin de destruir el tejido canceroso.
- Criocirugía: consiste en la eliminación del cáncer por congelamiento de la zona afectada.
- Cirugía con rayo láser: consiste en el uso de un haz de luz intensa para eliminar células cancerosas.
- Conización: consiste en la extracción de un pedazo de tejido en forma de cono en el lugar donde se encuentra la anormalidad. Esta puede emplearse para extraer un pedazo de tejido para realizar una biopsia.
- Radioterapia: es un tipo de tratamiento Oncológico que utiliza la radiación para eliminar las células tumorales generalmente cancerígenas en la parte del organismo, esta actúa sobre el tumor destruyendo las células malignas y así impide el desarrollo de las mismas.
- Quimioterapia: Esta consiste en el uso de medicamento para eliminar células cancerosas puede tomarse en forma de píldoras o se puede depositar en el cuello por medio de una

aguja introducida en la vena que esta viaja a través del cuerpo y puede eliminar células cancerosas fuera del cuello uterino.

7.2.2. Citología cervicovaginal

La citología “es el estudio de células individuales que tiene el propósito de detectar anomalías morfológicas de las células examinadas que provienen de la descamación de superficies epiteliales, de líquidos corporales o se obtiene por aspiración con aguja” (Varela, 2005, p.131). Este un tamizaje realizado para la prevención o detección de procesos neoplásicos el pionero de esta prueba fue el doctor Jorge Papanicolaou desarrolló este método citológico para la detección precoz del cáncer antes de sus etapas invasivas método que luego de su evaluación fue globalizado.

El Papanicolaou es la primera prueba que se realiza ante la sospecha de infecciones por virus de papiloma humano (VPH), presencia de úlcera en el cuello del cérvix, pero no sólo debe realizarse cuando hayan aparecidos síntomas o lesiones visibles sino la mayor importancia es detectar a tiempo estas lesiones e incluso prevenirlas para que no se origina un cáncer cervicouterino.

La prueba de Papanicolaou es uno de los aportes más significativos en el campo de la medicina preventiva del siglo XX, y sigue siendo el método diagnóstico más empleado para la identificación de lesiones precedentes de cáncer de cuello uterino, por el estudio de las células exfoliadas de la unión escamo columna del cuello uterino. Programas bien organizados de búsquedas de la citología del cáncer plantean que se ha reducido la mortalidad en un alto porcentaje.

Prácticas o conductas son las acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo, esto es algo que tiene que ver con cosas concretas, con acciones. Uno de los grandes retos para el sector salud en la detección temprana del CaCu, es necesario que los esfuerzos se orienten a la modificación de conductas de riesgos. Por ello es importante identificar qué practicas tiene la población en riesgo, respecto a la citología cervicovaginal, la edad en que se inició la toma de la prueba, los hábitos antes de la realización y la frecuencia con que es practicada la prueba. Esto coadyuva en la orientación a las mujeres acerca de la responsabilidad en el auto cuidado de su salud y bienestar en general.

Indicaciones

Se debe realizar esta prueba toda mujer que haya iniciado su vida sexual activa, énfasis en tamizar con PAP a la mujer de 25-64 años, mayores de 65 que no tengan citología reciente, las mujeres embarazadas también deben realizarse el Papanicolaou.

Recomendaciones

La citología cervical es para todas las mujeres que hayan iniciado su vida sexual. Se aprovecha el momento en el que la usuaria llega a un establecimiento de salud para incitar a realizar la prueba, está no debe estar menstruando, no debe haber usado tratamiento antes de 48 horas y que se haya abstenido a tener relaciones sexuales antes de 48 horas, ya que esto podría alterar la muestra.

Frecuencia

La frecuencia de la citología va a ir en secuencia según resultados de cada uno en el tiempo requerido, según MINSA (2006), son necesarias:

La toma de la citología cervicovaginal debe realizarse en el esquema 1-1-1-3 (anual consecutiva por tres años y luego continua cada tres años de la última); esto significa que si el resultado de la primera citología es normal, se realiza una segunda citología al año y luego una tercer citología para eliminar los posibles falsos negativos, si esta tercera citología es normal se debe citar a la usuaria para otra citología en tres años y mantener esta periodicidad, en tanto el resultado de la citología continúe negativo.

La usuaria con resultados positivos o proceso inflamatorio deben continuar con exámenes anuales y aquellas con alto riesgo tales como usuarias con historias previas de ITS, portadora de VPH, fumadoras y con múltiples parejas sexuales.

Resultado

Según MINSA (2006), los resultados del tamizaje son:

Cuando el resultado de la citología realizada es negativo para lesiones intraepitelial y células cancerígenas, en la unidad de salud se hará entrega del resultado, dando indicaciones sobre la siguiente cita, y se motivará a seguir con el esquema 1-1-1-3, para que la usuaria no se pierda del control.

Cuando el resultado de la muestra se reporta como insuficiente o inadecuado y se reporta la citología como insatisfactoria, esto puede deberse a que el reporte es negativo para lesiones intraepitelial y células cancerígenas, pero a la vez se reporta la ausencia de células endocervical, significa que la toma de la muestra no fue correcta y no se hizo un muestreo de zonas importantes como es el exocérvix y endocérvix. Se debe valorar el caso de la usuaria, valorar factores de riesgos, sobre esta información se decidirá si lo más convenientes es la realización nuevamente de la citología, la cual se llevaría a cabo en 4 a 6 meses o al año siguiente.

Si la citología reporta negativo para la lesión intraepitelial y células malignas, pero se encuentra un proceso inflamatorio severo que son cambios benignos, se analizan las causas, deben tomarse exudados y cultivos cervicovaginales y dar tratamiento de acuerdo con etiología. Se programa el examen de control en 4-6 meses, posteriormente se da igual seguimiento al de una usuaria con citología normal y continua el esquema de tamizaje.

Debe prestarse particular interés a usuarias con inflamaciones severas a repetición, frotis que reporten fondo hemorrágico y aquellas que, aunque la citología sea reportada como negativa pero que clínicamente el cérvix sea sospechoso de alteración, deben ser valoradas por médico ginecólogo(a).

En usuarias embarazadas si el resultado es negativo para lesión intraepitelial y células malignas, solo se debe dar seguimiento. Las usuarias embarazadas con menos de doce semanas de gestación, con citología que reporta proceso inflamatorio severo o infección vaginal esperar a que cumpla las 12 semanas de gestación, para dar tratamiento y control posterior al puerperio.

El tratamiento de las mujeres con resultados anormales en la prueba de Papanicolaou y con precánceres puede prevenir el origen del cáncer de cuello uterino. Si se observa un área anormal debe realizarse una colposcopia, si se presenta un área alterada, el médico podrá removerla mediante un procedimiento de escisión electro quirúrgica con asa. Otras opciones incluyen una biopsia de cono y destruir las células anormales con criocirugía o cirugía láser.

Estos tratamientos casi siempre logran eliminar el pre-cáncer y evitar que éstos se conviertan en un cáncer. Es necesario que se haga exámenes de seguimiento para asegurarse de que la anomalía no reaparezca. Si lo hace, pueden repetirse los tratamientos.

7.3. Capítulo 3: actitudes de las jóvenes frente a la realización de la citología cervicovaginal como medida preventiva del CaCu

La actitud consiste en un estado mental o neural de disposición, organizado a través de la experiencia que ejerce una influencia directa o dinámica sobre la conducta del individuo ante todos los objetivos y situaciones con las que se relaciona. Una actitud es una organización relativamente, de creencias entorno a un objeto o situación que predisponen a reaccionar preferentemente de manera determinada. Estos términos suponen una serie de otros conceptos como valores, impulsos, propósitos, preferencias, aversiones, prejuicios, gustos y convicciones.

Las actitudes son adquiridas y no heredadas, por lo tanto, su desarrollo implica socialización y hábitos. En el nivel socioeconómico y educacional, la edad tiende a influenciar en las actitudes y creencias sobre sexualidad, uniforman el comportamiento y relaciones sociales, conociendo las actitudes y creencias de una persona respecto a algo, es posible predecir más fácilmente sus prácticas.

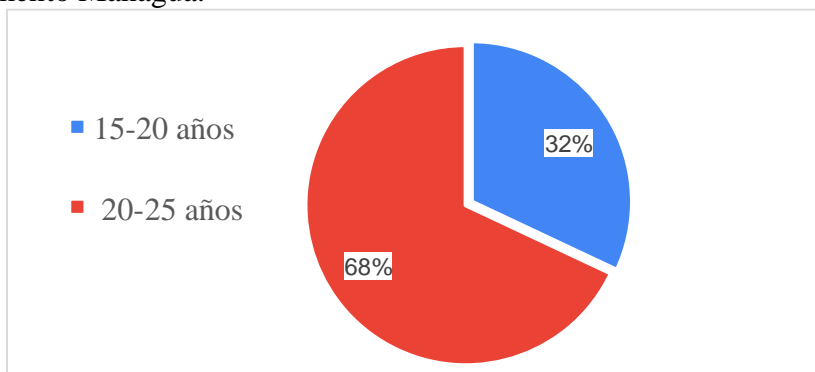
Según Hernández, Fernández, & Baptista (2014) los métodos más conocidos para medir por escalas las variables que constituyen actitud son: el método de escalamiento de Likert, el diferencial semántico y la escala de Guttman. La escala de Likert es un conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías.

Uno de los grandes retos para el sector salud en la detección temprana del CaCu, es necesario que los esfuerzos se orienten a la modificación de conductas de riesgos. Por ello es importante es importante identificar qué prácticas tiene la población en riesgo, respecto a la citología cervicovaginal, la edad en que se inició la toma de la prueba, los hábitos antes de la realización y la frecuencia con que es practicada la prueba. Esto coadyuva en la orientación a las mujeres acerca de la responsabilidad en el auto cuidado de su salud y bienestar en general.

VIII. Análisis y discusión de los resultados

Figura 1 Edad

Edad de las mujeres con vida sexual activa y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

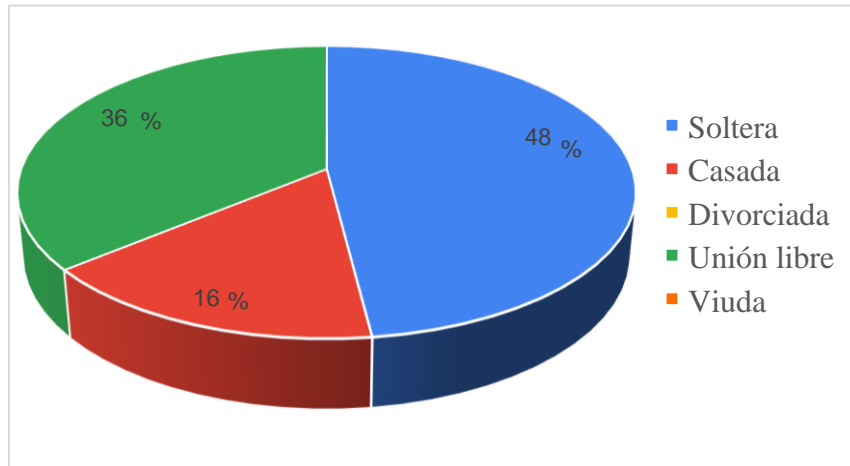
El 68% de las féminas estaba entre las edades de 20 a 25 años que entran en la clasificación de adolescentes en su mayoría, y 32% jóvenes de 15-20 años, estos grupos de edades tienen una precipitada vida sexual y necesitan controles de revisiones ginecológicas periódicamente, debido a que se han encontrado cerca de 13000 casos de cáncer de cuello uterino entre niñas y mujeres de 15 a 29 años, eso equivale aproximadamente a 700 casos de cáncer al año en este grupo de edad. (Centro para el control y prevención de enfermedades, diciembre 2019).

Un 68 % representan un número significativo, este dato puede dar vista previa a este estudio y enfocarnos en cómo está la práctica de las mujeres con respecto al PAP y el hecho que han iniciado vida sexual antes de los 20, significaría que deberían de haberse realizado al menos un PAP, la edad un factor que se tiene en cuenta cuando hay CaCu, pero no se restringe a la adolescencia sino al tiempo en que la mujer lleva siendo sexualmente activa.

En estas edades las mujeres tienen altas tasas de fecundidad, por ser el grupo etario con mayor población y son las mayores usuarias de métodos de planificación familiar. Este resultado coincide con estudio realizado en el 2016 en Zelaya central, donde se demostró que, el 71 % de las mujeres que se realizan el PAP son jóvenes menores de 40 años (Guerrero Sáenz, 2017). Por lo cual indicaría que su inicio precoz a la vida sexual debería estar también enfocado en la detección oportuna del cáncer u otras enfermedades.

Figura 2 Estado civil

Estado civil de las mujeres con vida sexual activa y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

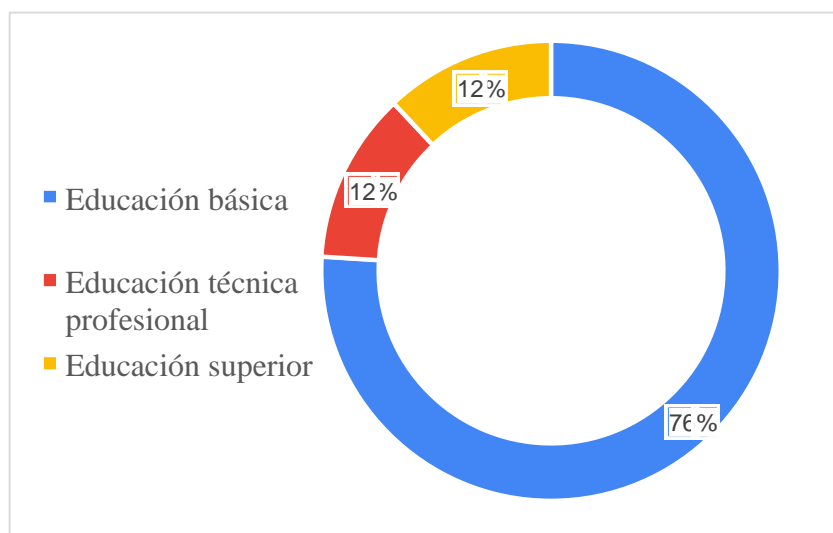
La mayoría de las jóvenes encuestadas afirmaron ser solteras, un 48% de ellas, pero también gran porcentaje, 36 % se encuentran en unión libre y 16 % casadas, relacionándose al tipo de prácticas que pueden tener siendo esta un factor que inciden en su salud sexual.

En cuanto el estado civil se considera en riesgo las mujeres solteras y en unión libre ya que probablemente son mujeres con mayor vida sexual activa, muchas veces ocultas y con temor a ser juzgadas al acudir a realizarse la prueba, se demostró un número significativo entre las féminas que están casadas las cuales si se realiza a menudo su prueba de PAP.

En un estudio, al asociar el estado civil con el número de parejas sexuales, las mujeres que reportaron que eran solteras o vivían en unión libre presentaron un 17 % de riesgo adicional con respecto a las mujeres que solo tuvieron una pareja sexual u otro estado civil y en cambio las casadas represento un factor protector. (Hernández, 2015). El inicio de vida sexual antes de los 20 en adolescente podría indicar un factor susceptible para el fomento de 2 o más parejas sexuales durante su vida a la vez se relaciona a una práctica insegura con más probabilidad de infecciones de transmisión sexual siendo una de ellas el VPH.

Figura 3 Nivel educativo

Nivel educativo de las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



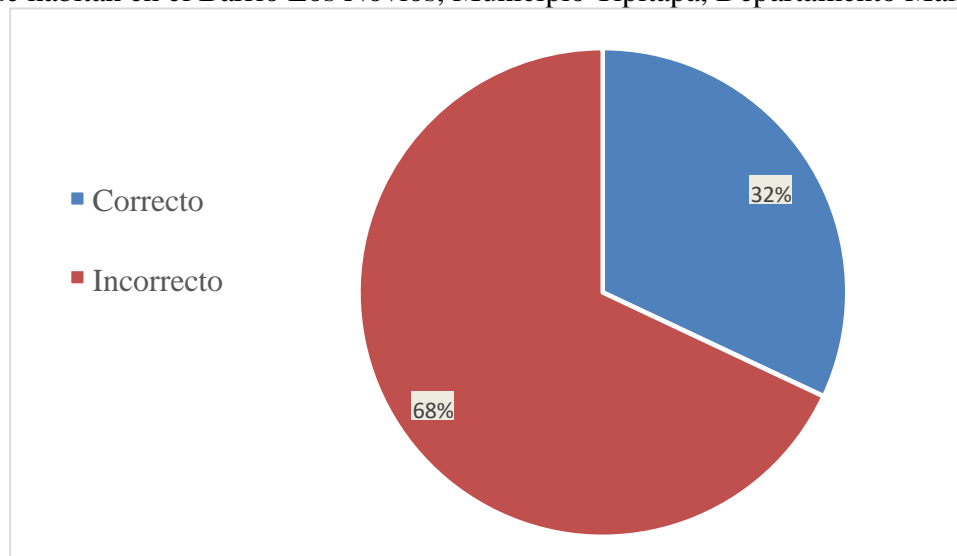
Fuente: Encuesta a mujeres

Con respecto a la escolaridad, la mayoría de las mujeres en estudio (76%) se encontraron en educación básica, muchas afirmaron tener solo la primaria aprobada, y no realizaron más estudios, pero si tenían conocimientos básicos y regular acerca del Papanicolaou y su realización, podría atribuirse el restante, el 24 % a mujeres mayores.

El CaCu es el segundo caso más frecuente a nivel mundial en donde cerca del 85 % es en países en desarrollo, según la OMS la tasa de mortalidad a nivel global son 3 veces más altas en América latina y el caribe que en países desarrollados, (González, 2019), esto puede deberse a que en países con bajos recursos inician vida sexual a temprana edad por tanto muchas detienen sus estudios para entrar a un ámbito laboral o conyugal a temprana edad incluso si se tiene acceso a la educación puede que no sea de prioridad para algunas en ciertas zonas del país, este factor puede influir en el hecho de que gran parte de los casos de CaCu, se desarrolla en mujeres de escasos recursos las razones pueden ser variadas pero una de ellas se refleja en la educación y formación familiar que recibe la mujer, no se le permite sopesar la importancia del tamizaje así que la mayoría da absoluta prioridad a la salud de los demás antes que la suya.

Figura 4 Definición de CACU

Conocimientos sobre la definición de CaCu que tienen las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua



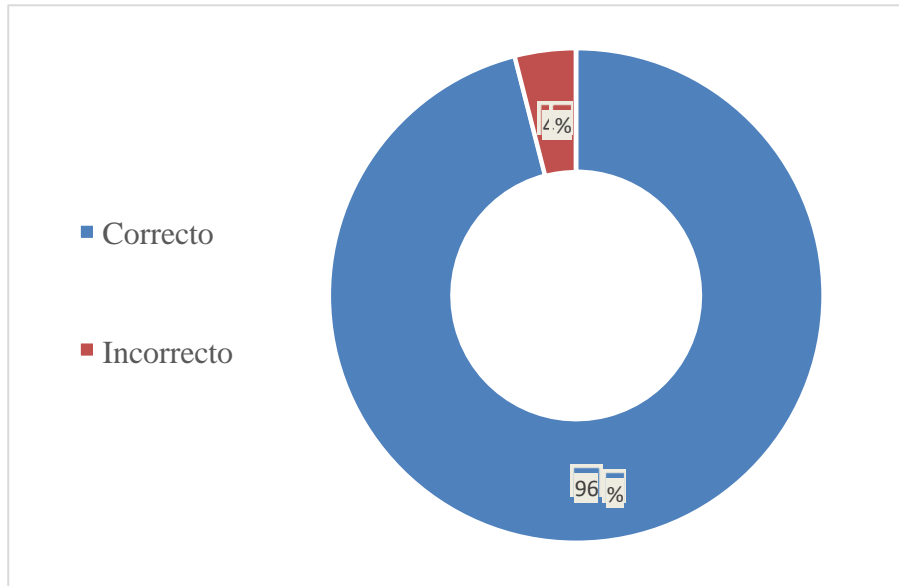
Fuente: Encuesta a mujeres

El nivel de conocimiento de las mujeres en relación con la definición de cáncer cervicouterino fue un 68% incorrecto y un 32 % correcto, esto podría asociarse al nivel educativo de aprendizaje básico que las limita a tener un conocimiento amplio referente a términos médicos, este es el caso de la definición de cáncer cervicouterino pues no están familiarizadas con esta palabra. Esta situación puede deberse en parte a ignorancia respecto al cáncer cervicouterino y su naturaleza prevenible, o bien a la impresión de que esta enfermedad no causa una muerte inmediata ni produce epidemias agudas que requieran acciones expeditas para su contención.

Por la etiología del cáncer para las mujeres el haber tenido una experiencia directa o indirecta marca en gran medida la práctica para acudir a la realización de la citología cervical, pero esto depende de su educación en la cual se podría reflejar en este caso que el 68 % no conoce el término de cáncer cervicouterino y podría conllevar a la no realización del PAP.

Figura 5 Definición de PAP

Conocimientos sobre la definición del PAP que tienen las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua



Fuente: Encuesta a mujeres

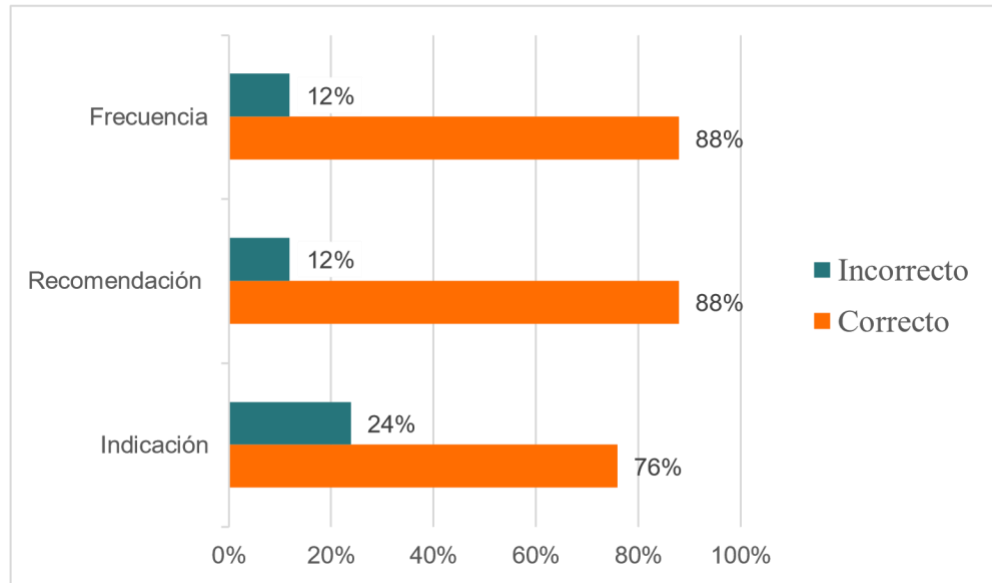
En relación con la definición del PAP, un alto porcentaje de 96% de las féminas contestaron correctamente, comparándolo a su nivel educativo, presentaron un buen conocimiento en relación con conceptos básicos sobre el Papanicolaou. La mayoría de las mujeres expresaron saber qué era el Papanicolaou porque han leído murales informativos en puestos y/o centros de salud.

Se ha determinado que las mujeres están informadas sobre la función principal de la toma de la muestra de citología cervicovaginal. Diferentes resultados se encuentran en un estudio realizado en el 2015, en el centro de salud Alejandro Dávila Bolaños, SILAIS-Masaya, donde los resultados en relación con el nivel de conocimiento de definición de PAP, demuestran que solo cerca de la mitad de las encuestadas tenían conocimiento adecuado sobre que es el PAP. (Pineda Sánchez, 2015).

El hecho que la mayoría de las mujeres conoce sobre la definición de PAP podría ser un indicador de prevención precoz, tomarían la decisión de realizárselo periódicamente cada año según corresponda, si este fuera el caso de algún proceso neoplásico, su recuperación sería más rápida y a su vez se reduciría en gran medida la morbilidad por CaCu.

Figura 6. Conocimientos de frecuencia, recomendaciones e indicación del PAP

Conocimientos de frecuencia, recomendaciones e indicación del PAP que tienen las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

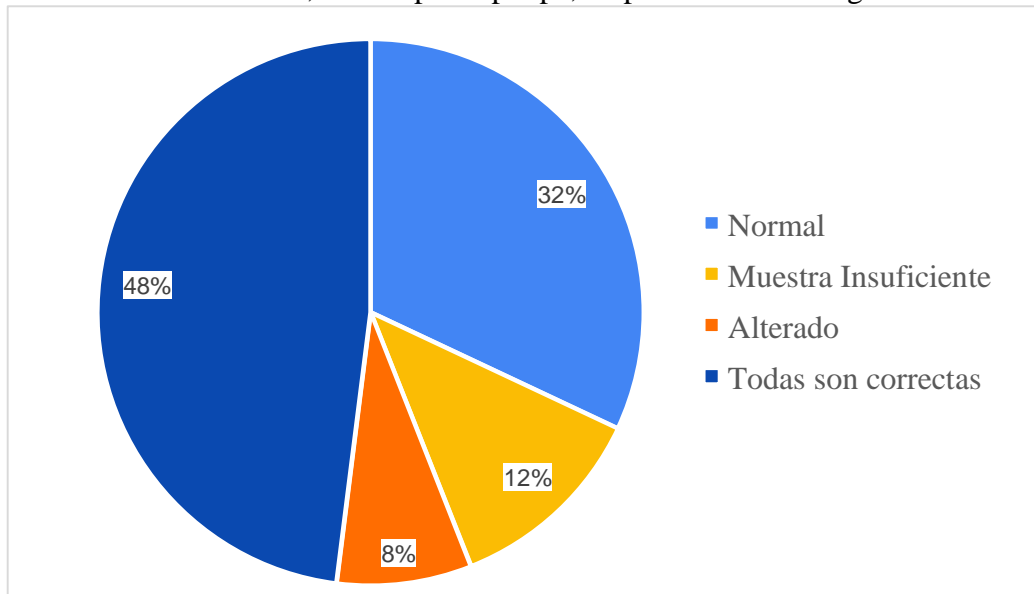
El conocimiento con respecto a las recomendaciones, frecuencia e indicación del PAP, es variado. Con valores que reflejan alto porcentaje de conocimiento en estas variables, frecuencia de realización de PAP y frecuencia del tamizaje el 88% contestaron correctamente, y su indicación un 76% respondieron de forma acertada.

El porcentaje de conocimiento con respecto a indicación, recomendación y frecuencia se refleja correcto en la mayoría lo cual sería buen indicador debido a que las féminas tienen el conocimiento y aceptación hacia el tamizaje, por lo tanto implicaría que las mujeres acudan de manera regular a hacerse la prueba y no esperar a tener sintomatología, el factor de la toma de la muestra adecuada es algo que implica personal de salud y a la mujer, debido a que la mujer colabora con los requisitos que se necesitan para la toma de una muestra efectiva, y a su vez el personal de salud debe estar capacitado para la toma adecuada de la misma que contenga la cantidad y calidad de las células suficientes para ser valorada y pueda ser confiable, de esta forma se obtengan resultados correctos los cuales lleven a detectar de manera precoz algún proceso neoplásico y de igual forma sino está alterado continúe la mujer con la realización del PAP según la indicación. Este tipo de cáncer es prevenible y su tratamiento es relativamente fácil cuando el diagnóstico es oportuno.

Basados en la norma de prevención de lesiones pre malignas, la frecuencia de realización dependerá del resultado obtenido en la citología anterior ya que cada usuaria deberá ser evaluada de manera individual. (MINSA, 2018). Es necesario ser muy enfáticos respecto a las recomendaciones y la frecuencia del examen al momento de brindar charlas educativas en unidades de salud, especialmente en zonas rurales donde el acceso a medios informativos pueda tornarse difícil.

Figura 7. Resultados

Conocimientos acerca de los posibles resultados del examen del PAP que tienen las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

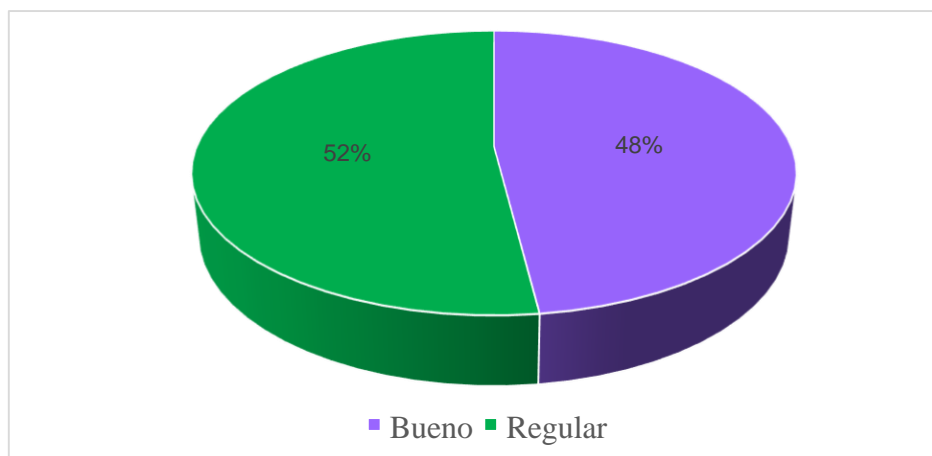
El 48% de las mujeres contestaron correctamente en relación con los posibles resultados que se pueden obtener con un tamizaje de citología cervicovaginal. Todas las féminas deben de conocer los diferentes resultados ante un examen de este tipo, pues es muy necesario para una buena adherencia terapéutica y/o buena disponibilidad de seguimiento ante un resultado positivo.

La evolución del cáncer invasor a partir de la lesión inicial puede durar hasta dos años y no todas las mujeres presenta las lesiones, la lenta evolución de la enfermedad y la accesibilidad a las células del cérvix para su estudio permite tener tiempo y herramientas para detectar y erradicar la enfermedad si su diagnóstico se hace oportunamente, (Puerto, Gonzales, 2001).

Muchas mujeres se realizan el PAP por requisito y al momento de obtener resultados, no se presentan a retirarlos, por varios factores entre ellos puede ser que tengan miedo a obtener un resultado alterado, otras tienen dificultad para entender la explicación si la hay, y en caso de que la prueba sea positiva puede provocar en las mujeres desesperación, especialmente en aquellas de menores recursos y educación, por el tiempo y costo que esto implica, por esto es indispensable obtener un resultado correctamente y de forma oportuna.

Figura 8. Nivel de conocimiento

Nivel de conocimientos de las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



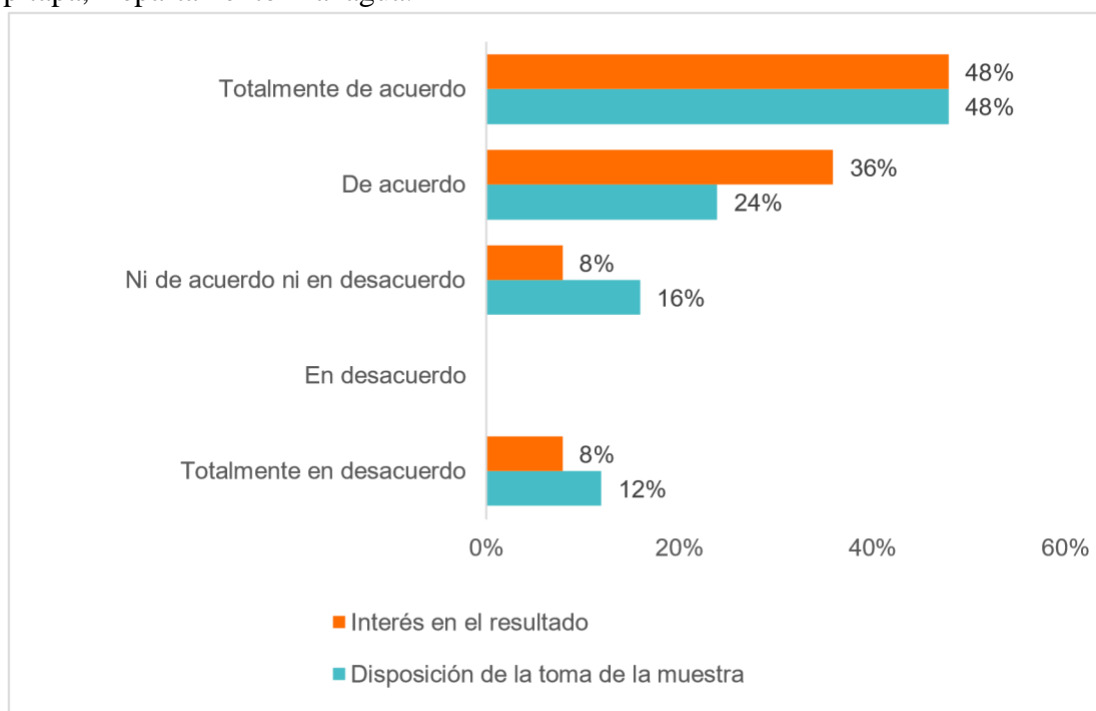
Fuente: Encuesta a mujeres

En valoración de conocimiento reflejamos que no se encuentran con un alto porcentaje, sino el 52 % de las jóvenes se reflejan en un conocimiento regular seguido del 48% ubicado en el buen conocimiento, valores bajo pero debido a su ubicación de viviendas y a la poca asistencia a niveles superior de educación, no amplían su aprendizaje. Esto sugiere que la falta de conocimiento puede deberse a algunos factores mal especificados de los servicios médicos, han dado la perspectiva a los exámenes diagnósticos más bien como una fase de prevención por lo tanto muchas piensan que basta con hacerse un PAP y están "curadas", muchas incluso no buscan los resultados y otras no comprenden la explicación por lo cual podría relacionarse al poco conocimiento de la definición de CaCu y no conocer la magnitud de esta patología, deberían mejorar los programas de detección precoz de CaCu.

Esta situación demuestra que el trabajo orientado a la educación en salud de las comunidades y grupos vulnerables aún no ha terminado, y es nuestra responsabilidad como personal de salud seguir educando a la población y continuar promoviendo en cada uno de los niveles de atención los diferentes programas del Ministerio de Salud (MINSa), para que de esta manera se alcance una mayor cobertura en los índices de toma de muestra del Papanicolaou. Con grupos etarios similares, el estudio realizado en Presillas departamento de Zelaya Central, el 66% de las mujeres obtuvieron mejores conocimientos en contraste a las féminas de este estudio.

Figura 9. Actitud hacia interés y toma de la muestra de PAP

Actitud hacia la disposición de la toma de muestra e interés de los resultados del PAP de las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

La actitud es favorable en cuanto a la disposición de la toma de la muestra e interés de los resultados del PAP, evidenciándose por el 48% estuvo totalmente de acuerdo. Podría agregarse a que está de acuerdo con el resultado un 36%, con respecto a estar dispuestas un 24 %, el 8% y 16% no está interesada en ninguna afirmación podría atribuirse a que no se haya realizado nunca una prueba de PAP y solo un 12% y 8% no están de acuerdo en recibir resultados y realizarse el PAP. El 72% son afirmaciones positivas esto demuestra que en nuestro país poco a poco la población femenina se va deshaciendo de inhibiciones alrededor de su vida sexual y reproductiva y se está interesando por su salud.

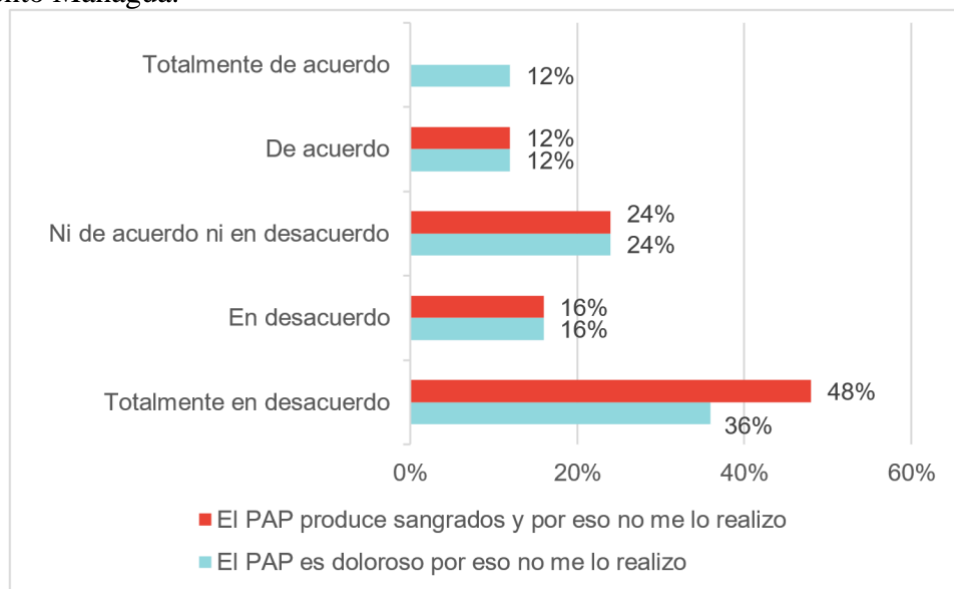
Los estudios realizados por la OPS (2004), revelaron que las mujeres mostraban cierta renuncia a someterse al tamizaje porque percibían al cáncer cervicouterino como un sinónimo de muerte, la falta de información sobre los posibles tratamientos generaba temor aun mayor entre las mujeres y eso se acentuaba aún más por la forma impersonal por la cual los trabajadores de la salud se comunicaban (Lewis, 2004). El cuerpo censurado y controlado en la mayoría de los espacios de la

vida cotidiana es una experiencia que repercuten en las dificultades de acudir a las pruebas de PAP, las experiencias vividas de cada mujer pueden marcar en gran medida una pauta para acudir al tamizaje por la cual puede ser en dos sentidos, agudizando el miedo al resultado y con ello la dificultad para acudir a la detección o bien, en otro sentido, motivado a la práctica de manera frecuente, el personal de salud también influye en que la mujer esté dispuesta a realizarse el tamizaje, las palabras y el tono que utiliza forman parte de las experiencias para que ellas consideren estar dispuestas a realizarse el PAP, regresar a recibir el resultado y seguir las indicaciones.

.

Figura 10. Actitud ante los mitos del sangrado y del dolor en el examen de Papanicolaou

Actitud ante los mitos del sangrado y del dolor en el examen de Papanicolaou de las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



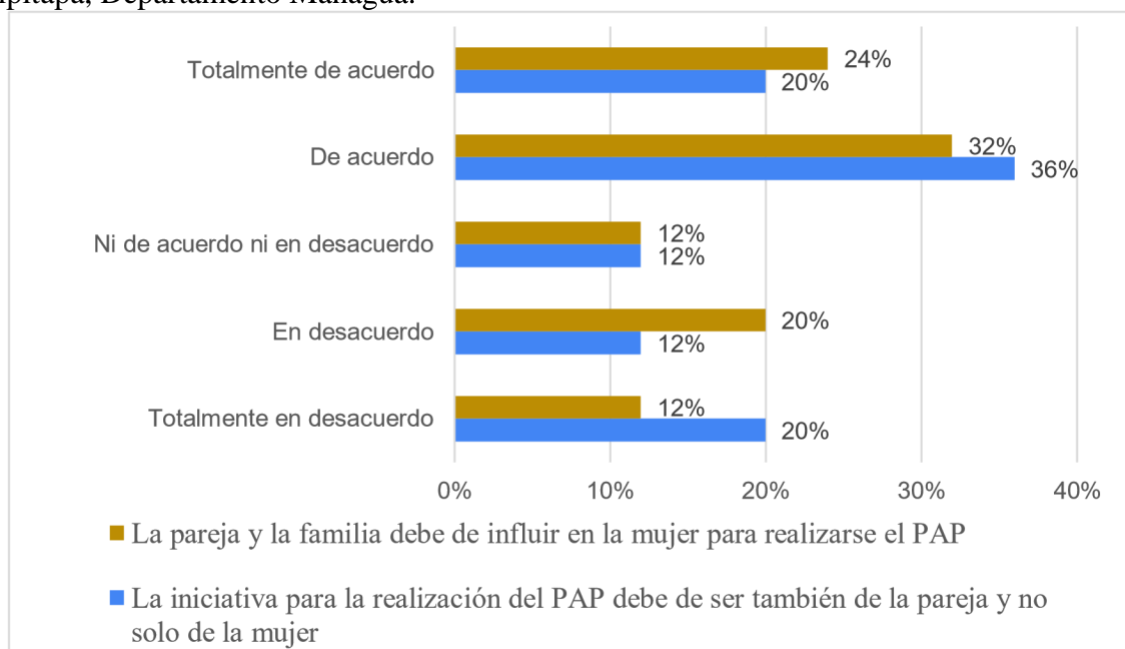
Fuente: Encuesta a mujeres

Con respecto al enunciado que el PAP es doloroso y produce sangrado, están de acuerdo solo un 12%, un 24 % esta neutro y no están de acuerdo o desacuerdo con los enunciados y un gran porcentaje se muestra en desacuerdo, 48% y 36% con respecto a cada enunciado.

Esther Cruz Huamán (Perú 2015) en su estudio el 66% consideraron que el examen de Papanicolaou es doloroso y provoca sangrado, el porcentaje de las mujeres que están de acuerdo con los enunciados han sido resultado de una apreciación equívoca porque el examen de Papanicolaou en sí mismo no duele, sin embargo la manipulación durante el examen puede resultar desagradable para ciertas mujeres y dolorosa si la paciente se pone tensa ya sea por razones personales o por su relación con el personal de salud, otro factor que podría relacionarse al dolor o al sangrado es una mala práctica y que tenga al personal que no está capacitado para la toma de la muestra y/o la mujer puede estar pasando por un proceso infeccioso o patológico que ocasione molestias al momento de la realización.

Figura 11. Actitud hacia la influencia de la pareja y la familia con respecto a él examen de Papanicolaou

Actitud hacia la influencia de la pareja y la familia con respecto al examen de Papanicolaou de las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

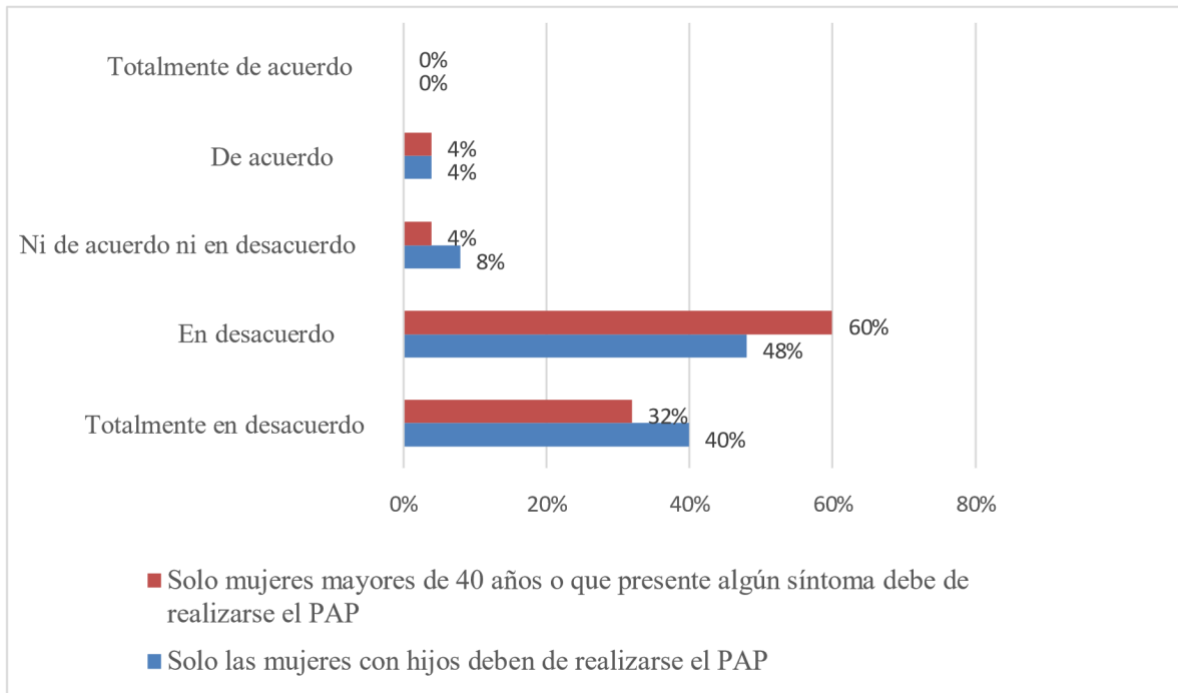
La actitud ante influencias familiares es relativa en este ítem, porque no tiene un elevado valor, el 36% como valor máximo de los que están de acuerdo en que haya otras personas que deban motivar a la mujer a la realización de la prueba y como mínimo un 12% que realmente parece no estar interesado en esta afirmación. En una sumatoria de los totalmente de acuerdo y de acuerdo en ambos enunciados da un total de 56% por lo cual la actitud en este caso es favorable y en desacuerdo una sumatoria de 32% en ambos enunciados.

Hay que considerar la educación y la formación familiar que han recibido las mujeres, así la mayoría de las mujeres da absoluta prioridad a la salud de su familia que, sobre la propia, tiene miedo de la opinión o reacción de su pareja, quien puede prohibirle que vaya al ginecólogo, también el pudor que conservan en ciertas áreas rurales hace que no acudan o no presten interés en el PAP. La mayor exposición por parte de las mujeres pobres en América latina al riesgo de contraer CaCu, se asocia con un sistema de relaciones de género muy desigual, en el que las mujeres ven entrabada su libertad para decidir sobre su cuerpo, su sexualidad y su capacidad

reproductiva por una serie de valores y normas relacionada con roles de género. (Lamadrid & Muñoz, 1996). La mujer tiene su identidad y si se ve influenciada, pueda que afecte su propensión a realizarse el examen.

Figura 12. Actitud hacia la postura sobre que mujeres y en qué momento se deben hacer el examen de Papanicolaou

Actitud hacia la postura sobre que mujeres y en qué momento se deben hacer el examen de Papanicolaou de las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

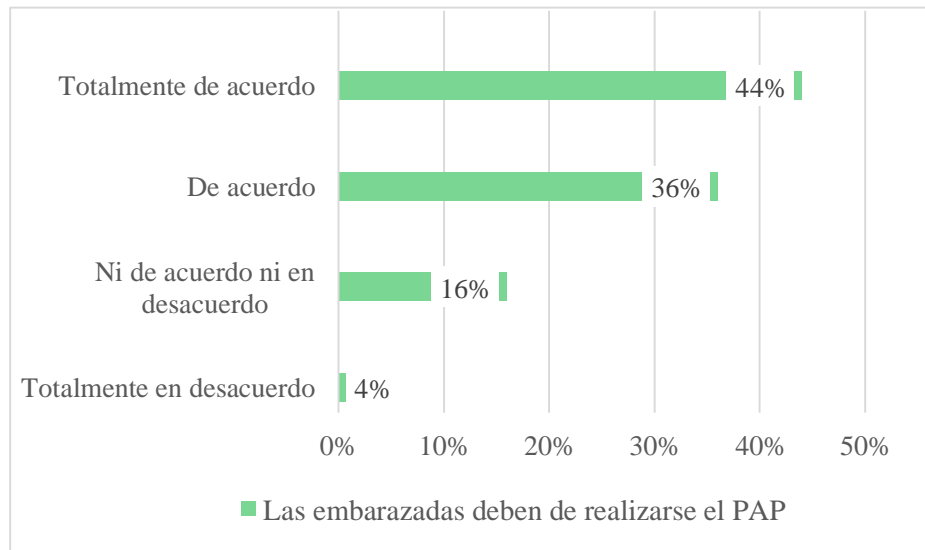
Con respecto a la actitud sobre qué mujeres deben de realizarse el PAP, el 60% de las féminas en estudio demostró estar en desacuerdo con la proposición de que solo mujeres mayores de 40 años deben de realizarse dicho examen, así mismo manifestaron estar en desacuerdo en un 48% con que solo las mujeres con hijos deben de ser candidatas para la realización del examen. Esto patenta que la población femenina nicaragüense está consciente que desde que se inicia una vida sexual se debe de acudir a citas ginecológicas periódicamente para prevenir y/o detectar ETS o cáncer cervicouterino.

Un ejemplo de esto es que una mujer de 40 años o mayor tendría como factor de riesgo la cantidad de parejas sexuales, la multiparidad, IVSA a temprana edad, entre otros. Por otro lado, una joven de 25 años podría tener cambios epiteliales debido a un estado gravídico, que en la mayoría de los casos suelen ser cambios celulares totalmente normales; no se deben de excluir de la práctica de la toma de la citología cervical. Esto demuestra que es de su suma importancia que las mujeres estén

conscientes de que es de gran relevancia la realización del Papanicolaou sin importar la etapa reproductiva en la que se encuentra, pues en cada una existen diferentes factores de riesgos que las pueden predisponer a una lesión preneoplásico o neoplásica.

Figura 13. Actitud hacia la toma del PAP en la embarazada

Actitud hacia el examen de Papanicolaou de las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



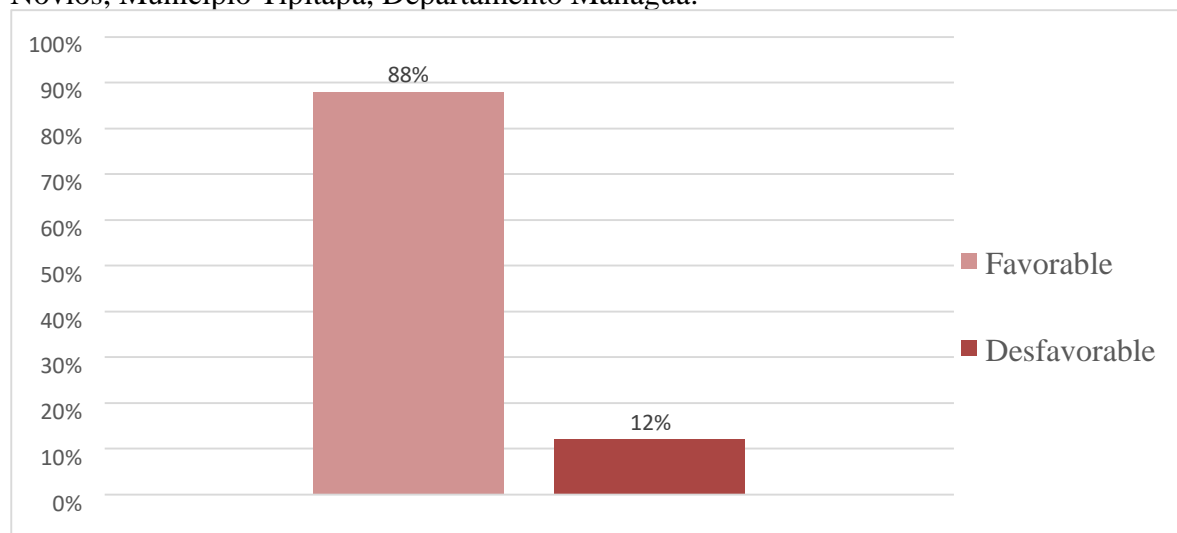
Fuente: Encuesta a mujeres

La actitud hacia esta proposición es sumamente favorable, más del 44% de las mujeres en estudio estuvieron de acuerdo que es necesario que las mujeres se realicen el PAP durante el embarazo. Un PAP es de suma importancia en esta etapa de la vida de la mujer, pues durante el examen, se realiza una inspección minuciosa de posibles infecciones que puedan poner en riesgo la vitalidad materno-fetal, además, en el embarazo son muy frecuentes las alteraciones escamosas.

Según El Sistema Beteshda (2017): “la categoría negativa para lesión intraepitelial o malignidad (NILM) se aplica a muestras en las que se observan diferentes cambios no neoplásicos, incluidos los asociados a respuestas de protección y reactivas frente a inflamación, alteraciones hormonales y colonización o infección por microorganismos” (p. 30.). Estos cambios ocurren debido a la estimulación hormonal existente en el embarazo, esto genera una maduración incompleta del epitelio escamoso, además de un aumento en la producción de glucógeno. Todos estos cambios, así como la presencia de ciertos tipos de células durante el embarazo pueden llegar a interpretarse erróneamente como si fueran de origen preneoplásico o neoplásico.

Figura 14. Actitud hacia el Papanicolaou de las mujeres con vida sexual activa

Actitud hacia el Papanicolaou de las mujeres con vida sexual activa que habitan en el Barrios Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

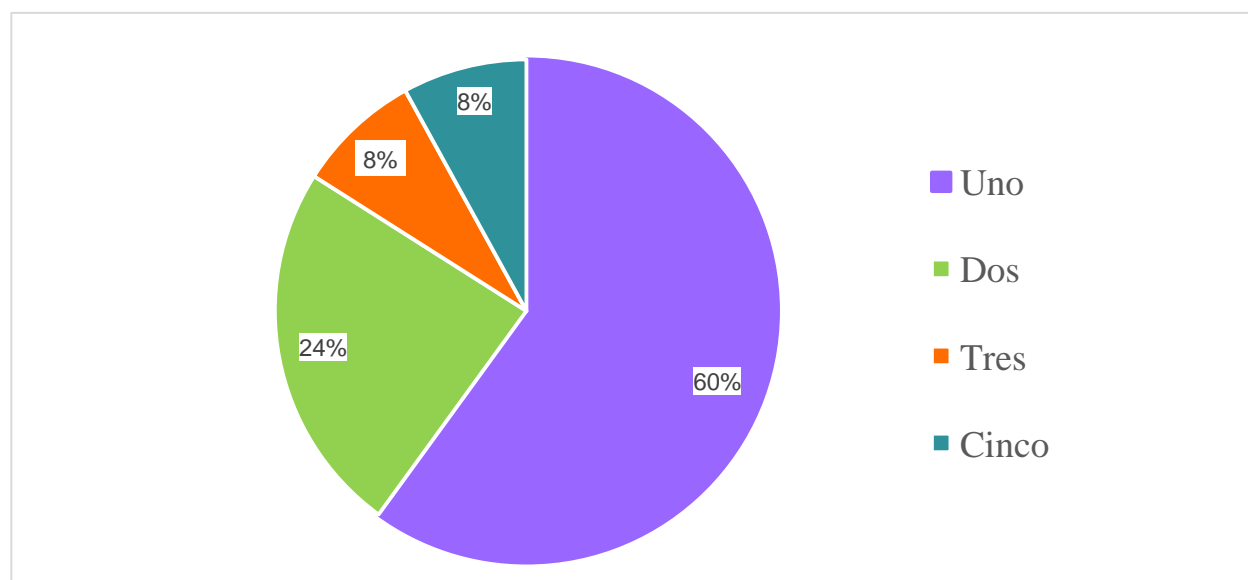
El nivel de actitud de las mujeres con vida sexual activa que participaron en el estudio indicó una actitud favorable (88%) en relación con la toma de muestra de la citología cervicovaginal, y solo el 12% con actitud desfavorable. Un estudio obtuvo un resultado similar realizado en Nindirí por Cárcamo León y Alemán Duarte que reportan un nivel de actitud favorable en las mujeres estudiadas. (Cárcamo, Alemán, 2016).

Esto demuestra una reducción de la influencia de los factores sociales, culturales y/o religiosos que incidían con mucha más frecuencia en las mujeres nicaragüenses con respecto a lo que se creía del Papanicolaou y los mitos generados alrededor de la salud sexual y reproductiva de la mujer, que generaba una minoría en la cantidad de pacientes que acudían a una unidad de salud para un chequeo ginecológico. Esta situación a su vez tenía como consecuencia muchos más casos de mujeres diagnosticadas con lesiones intraepiteliales de alto grado que aumentaban la tasa de morbimortalidad del cáncer cérvico uterino en Nicaragua.

En la actualidad, debido a una actitud favorable ante la toma del Papanicolaou, ha habido un descenso en las cifras de muertes causadas por el CaCu. Según datos del MINSA (2013), la incidencia del cáncer cervicouterino pasó de 20 000 mil por cada 10 000 mil mujeres en edad fértil a 14 000 mil.

Figura 15. Número de compañeros sexuales

Número de compañeros sexuales de las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



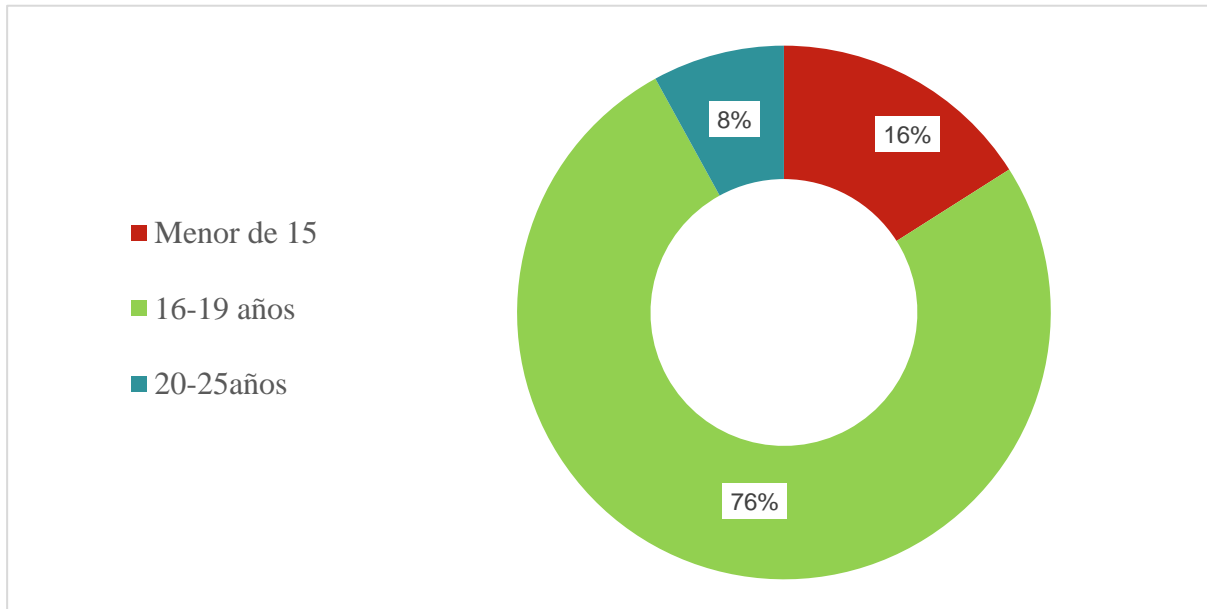
Fuente: Encuesta a mujeres

El 60% de las mujeres manifestaron tener un solo compañero sexual desde el inicio de la vida sexual, seguido por el 24% con dos compañeros sexuales. Se ha evidenciado que cada día, más de un millón de personas contraen ETS que pueden suponer ser factores de riesgos para desarrollar cáncer cervicouterino (OMS, 2019). Entre las enfermedades a las que está expuesta una persona al sostener relaciones sexuales, está el VPH (Virus del Papiloma Humano), uno de los principales causantes del cáncer cervicouterino. Datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), refieren que medio millón de mujeres en el mundo son diagnosticadas al año con cáncer cervical producido por el VPH.

Ante una sociedad con comportamientos modificados por la liberación de tabúes, la promiscuidad es lo que lamentablemente se ha vuelto muy común, especialmente entre los jóvenes. Una de las principales causas de la promiscuidad radica en la ignorancia de los jóvenes acerca de los riesgos que conlleva el mantener relaciones sexuales de forma frecuente y con distintas parejas sin tener una vida sexual responsable. He aquí la importancia de la cantidad de compañeros sexuales, pues esto determinará el rango de riesgo al que está expuesta la mujer ante este tipo de enfermedades.

Figura 16. Edad de inicio de vida sexual

Edad de inicio de vida sexual de las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

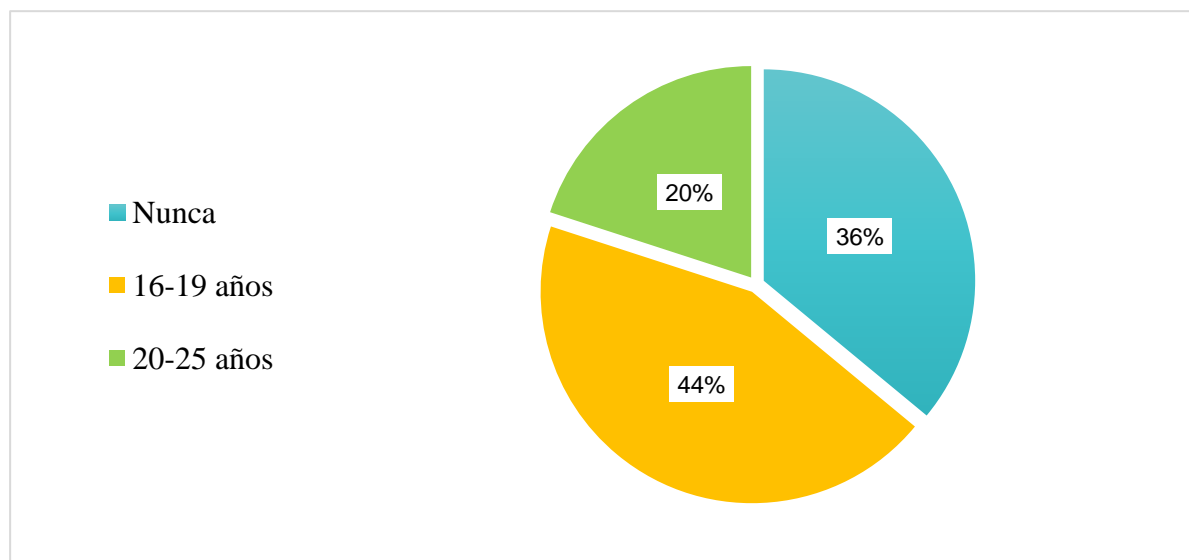
El 76% de las féminas en estudio iniciaron su vida sexual entre los 16 y 19 años, seguido por 16% que inicio de vida sexual antes de los 15 años. Similar resultado se observa en un estudio realizado en Recife, Brasil donde demuestran que el inicio de vida sexual estaba entre los 16 y 17 años. (Pinho Silveira, et al., 2016).

Pimiento, Contreras y Romero-Veloz (2020), afirman que: “Cada vez se inician las relaciones sexuales más temprano, en el año 1997 la edad media para acceder al coito era entre los 22 y 23 años. En el 2004 la edad era entre los 16-18 años.” (p.88).

La mayoría de los padres aún consideran un tabú hablar acerca de la sexualidad, así mismo esta situación ocurre también en las instituciones educativas del país. Debido a esta necesidad, muchos jóvenes recurren a los medios informativos como la televisión o internet que en muchas ocasiones no brindan una información adecuada y correcta sobre el tema y es así donde los jóvenes toman la decisión de iniciar la vida sexual sin tener responsabilidad de ella y tomando decisiones erradas, las cuales inciden de forma negativa y también destructiva para sí mismos.

Figura 17. Edad de la primera realización del PAP

Edad de la primera realización del PAP de las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

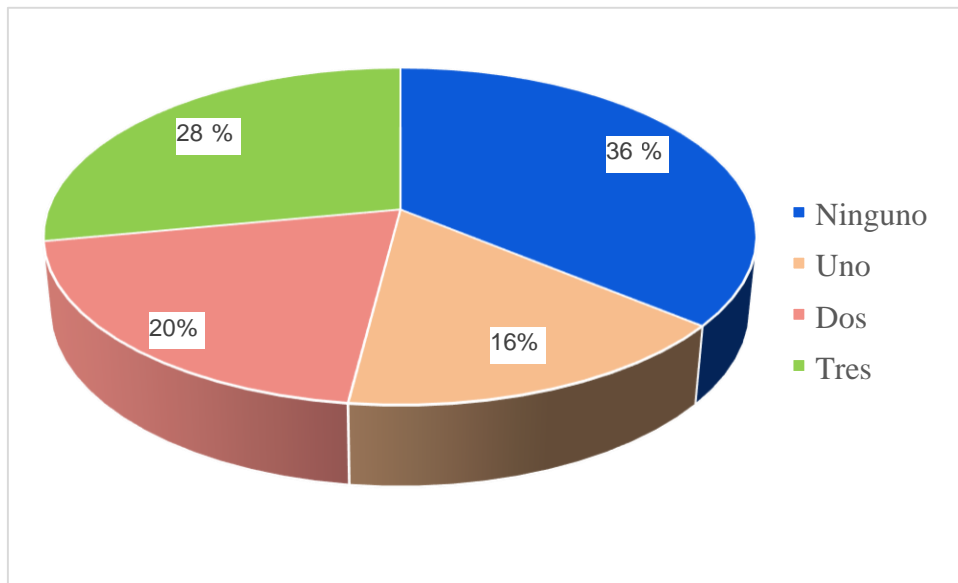


Fuente: Encuesta a mujeres

En relación con la edad en la que se realizaron por primera vez el PAP, se encuentra que el 44% de las mujeres se realizaron el examen entre los 16 y 19 años. Consecutivo a esto, el 36% nunca se ha realizado un PAP y el 20% entre los 20 y 25 años. Aunque sea un porcentaje alto de mujeres que se han realizado el examen, las metas de cobertura aún se mantienen por debajo de la muestra propuesta. Es necesario acudir a una unidad de salud con el propósito de llevar a cabo el examen ginecológico, pues entre más temprano es el inicio de vida sexual, más imprescindible es la realización del PAP. Por el contrario, a nuestro estudio, uno realizado en Somoto se observó que el 100% de las mujeres se habían realizado la citología cervicovaginal. (Ríos Téllez, 2017).

Figura 18. Cantidad de PAP realizados desde el inicio de vida sexual

Cantidad de PAP realizados desde el inicio de vida sexual de las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



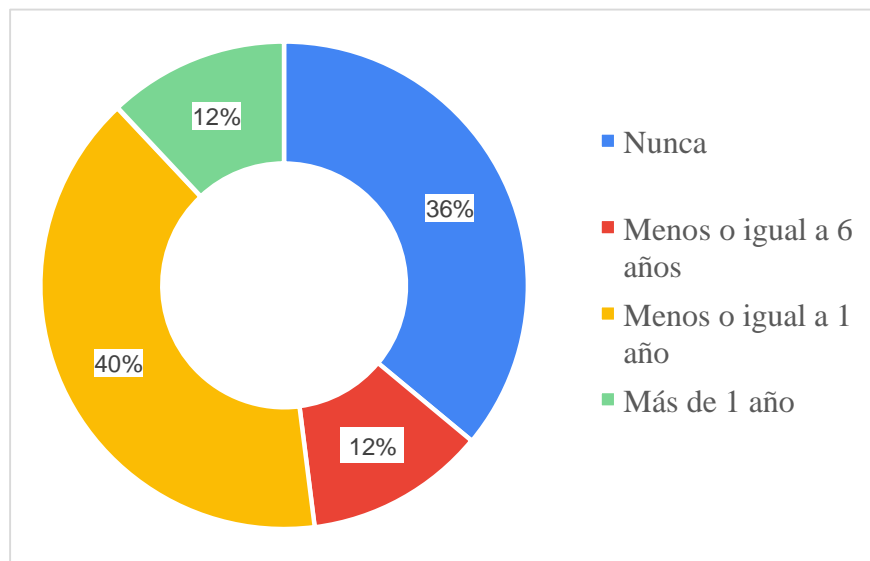
Fuente: Encuesta a mujeres

Como práctica de alto riesgo el 36% de la población en estudio no se ha realizado nunca el examen de Papanicolaou, seguidamente el 28% se ha realizado el examen 3 veces. El 20% y el 16% se han hecho el examen 2 veces y una vez, respectivamente. Uno de los principales objetivos del país, es que el diagnóstico se realice en las primeras etapas de la enfermedad, o categorizadas como LIE de bajo grado de acuerdo con el sistema Bethesda, (MINSa, 2006), esto se logrará con la continua educación a la población en riesgo para que adquieran nuevos y mejores conocimientos; mejorando a su vez la actitud y práctica.

Por esta razón, es de vital importancia concientizar a la población joven nicaragüense, principalmente a las jóvenes mujeres que nunca se han realizado la citología cervicovaginal e indagar en las razones por las cuales han rechazado la oportunidad de realizarse el examen. Como profesionales de la salud, debemos de ejercer nuestra función docente enfocada en la educación a la prevención del CaCu, haciendo énfasis en los grupos más vulnerables del país como lo son las jóvenes mujeres de sectores completamente rurales y que no tienen un fácil acceso a información que las persuada de manera positiva en relación con el examen.

Figura 19. Tiempo transcurrido desde la realización del último PAP

Tiempo transcurrido desde la realización del último PAP hasta la actualidad, en las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua



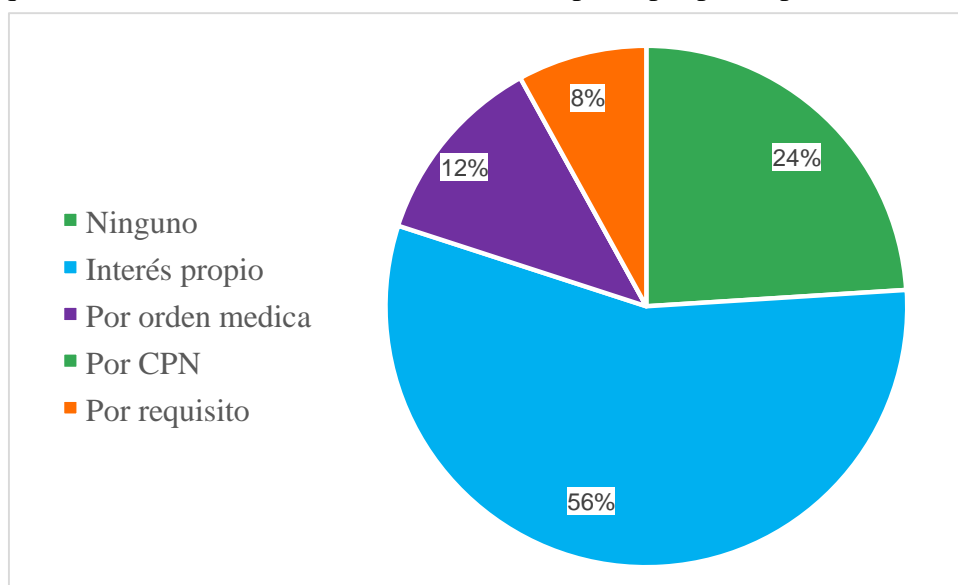
Fuente: Encuesta a mujeres

El 40% de las mujeres se realizaron el PAP hace menos o igual a un año, el 36% nunca se lo han realizado, el 12% hace más de un año, y el otro 12% menos o igual a seis años. Es recomendable que la mujer no deje pasar tanto tiempo entre la realización de este examen, porque es el único medio auxiliar que se posee para detectar el cáncer cervicouterino. Se debe de hacer énfasis en las consecuencias personales, familiares y económicas que trae consigo el CaCu para prestarle importancia a la citología.

La OMS en el 2021 lanzó una campaña que tiene por slogan “tu vida importa, hazte el PAP”. Esta campaña apunta a motivar a las mujeres a realizarse este crucial examen ginecológico a la hora de detectar y tratar a tiempo el cáncer cervicouterino. Uno de los efectos colaterales de la pandemia del Covid-19, ha sido que muchas mujeres han dejado de realizarse el examen por miedo a asistir a una unidad de salud y contagiarse de este virus.

Figura 20. Razones por las cuales deciden acudir a una unidad de salud para la realización del PAP

Razones por las cuales deciden acudir a una unidad de salud para la realización del PAP, de las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

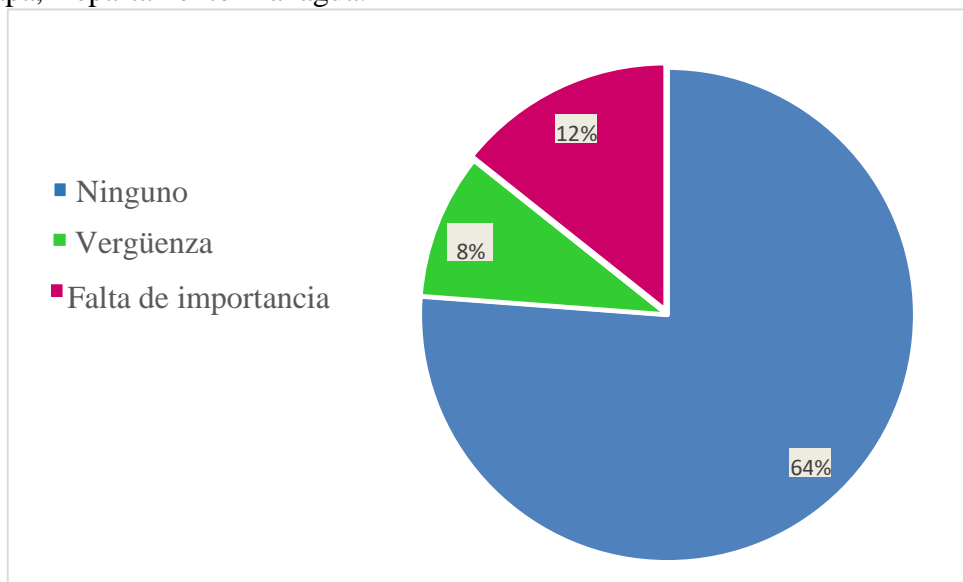
Entre las razones expresadas por las cuales deciden acudir a una unidad de salud para realizarse el PAP, la mayoría de las femeninas (56%) indicó que es por interés propio, seguido por grupos menores que manifestaron que se lo realizan sin ninguna razón (24%), por orden médica (12%) y por requisitos (8%).

Esto evidencia que la mujer joven nicaragüense tiene una preocupación genuina en cuidar de su salud sexual y reproductiva, y esto a la vez se traduce a un bienestar físico completo. Sin embargo, muchas mujeres se realizan este examen sin saber en verdad la importancia de este, y esto se puede asociar a que aún se debe de trabajar en implementar campañas educativas que concedan más conocimiento a las mujeres y esto a su vez genere un empoderamiento femenino y una divulgación intracomunitaria de las razones correctas por las cuales deben de asistir a su chequeo ginecológico.

Por el contrario, un estudio realizado en Estelí demostró que las mujeres (31.6%) solamente se realizaban la citología cervicovaginal por CPN, y en una minoría manifestaron realizarlo por interés propio. (Tapia, Zeledón, Bustos. 2020).

Figura 21. Razones para no realizarse el PAP

Razones por la cual no se realizan PAP las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

Entre las razones por las cuales deciden no realizarse el examen, el 64% manifestó que no tienen razones para no acudir a la unidad de salud, el 8% expresó que por vergüenza no se hacen el PAP, y el 12% por falta de importancia. Estos resultados pueden orientar aspectos a mejorar en el momento de intervenir como personal de salud en la función de docente. Es necesario realizar el máximo esfuerzo para eliminar actitudes negativas en la población femenina y masculina, dirigidas a todos los grupos de edades para que las malas perspectivas en relación con el PAP se vayan eliminando.

Nicaragua es un país lleno de mitos, creencias y tabúes que pueden incidir de forma perjudicial para una buena adherencia terapéutica de la mujer respecto a su salud sexual y reproductiva.

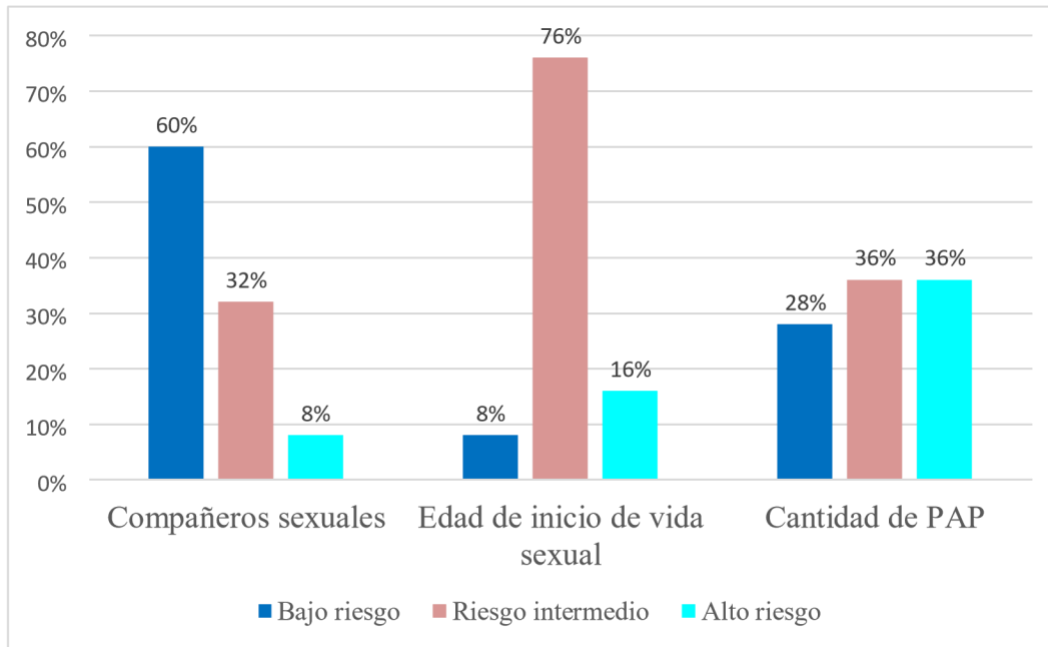
Muchas mujeres incluso no se realizan este examen por el temor a descubrir que “se está enferma” y las implicancias posteriores y por eso recurren a la decisión de no realizárselo.

Los grupos de mujeres adultas manejan conceptos basados en creencias populares, y posteriormente, se han transmitido a las generaciones jóvenes. Estas creencias se encuentran condicionadas por factores socioculturales y pensamientos machistas pues el hombre nicaragüense piensa que su pareja única y exclusivamente debe de mostrarse desnuda frente a él, por lo que

cualquier consulta dentro del marco de la salud sexual y reproductiva hacia las mujeres resulta sumamente difícil. Así mismo, la mujer asume con antelación a que es un médico varón quien le realizará la revisión ginecológica, lo que genera un impacto psicológico mayor.

Figura 22. Nivel de práctica según antecedentes ginecológicos de las mujeres con vida sexual activa

Nivel de práctica de las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



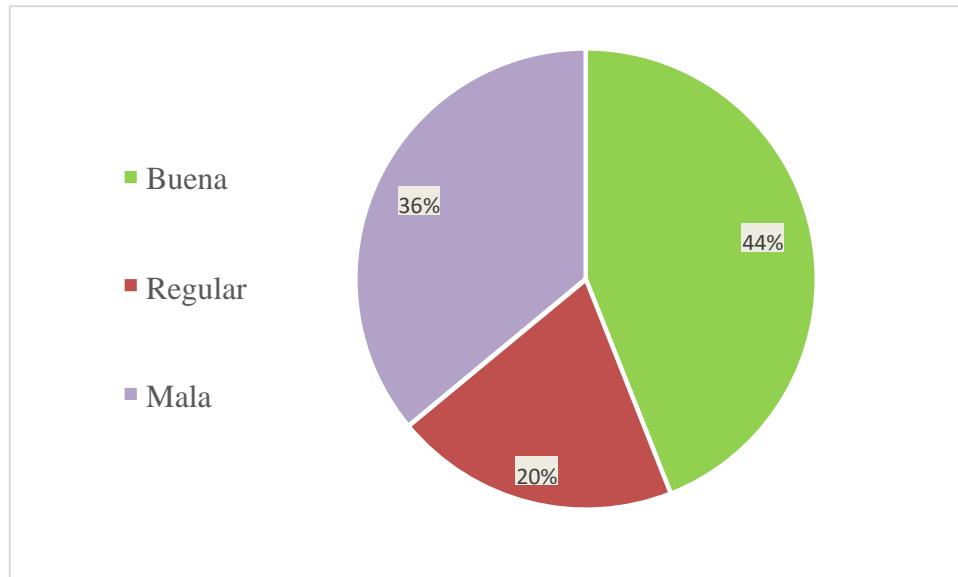
Fuente: Encuesta a mujeres

En el nivel de práctica de las mujeres en estudio, el 60% de la población se encuentra en bajo riesgo en relación con cantidad de compañeros sexuales, en riesgo intermedio 32% y en alto riesgo el 8% de las mujeres. El 76% de féminas comenzaron su vida sexual activa a los 15 años, esto las coloca en un riesgo de práctica intermedio y como práctica de alto riesgo el 36% de la población en estudio no se ha realizado nunca el examen de Papanicolaou, seguido por otro 36% de mujeres que solamente se han realizado una vez el examen desde su inicio de vida sexual activa. Estos resultados se pueden comparar con un estudio realizado en Nindirí, Masaya donde el 77.3% de las féminas tuvieron un nivel de practica de bajo riesgo.

Para poder modificar las estadísticas de mujeres que tienen una mala práctica en relación con el PAP, es necesario seguir trabajando en una educación sexual óptima dirigida desde la etapa de la adolescencia desde el hogar, instituciones educativas, unidades de salud y hasta organizaciones no gubernamentales.

Figura 23. Nivel de práctica de las mujeres con vida sexual activa

Nivel de práctica de las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.



Fuente: Encuesta a mujeres

En una evaluación global acerca de la practica relacionada con el PAP las mujeres se encuentran en este estudio con una buena práctica un 44% de ellas, regular un 20% pero también un número significativo de 36% de ellas mala práctica con respecto a la toma anual, el inicio de vida sexual, compañeros sexuales y las razones para realizarse o no el Papanicolau.

La práctica está estrechamente ligada al nivel de conocimiento que poseen acerca de un tema, al tener deficiente conocimiento o constar de fuentes que no ofrecen la información correcta o adecuada, las mujeres se precipitan a realizar prácticas poco convenientes para su salud, existen diversos factores socioculturales que influyen en gran medida que este grupo etario de la sociedad tenga un actuar arriesgado.

Realmente no se podría decir que en este estudio las mujeres tuvieron una práctica buena en su totalidad porque gran porcentaje es malo, relacionándolo con factores de riesgo para contraer CaCu muchas entran en estos, hablando con respecto a la edad en que inicio vida sexual, la educación que ha recibido que no le permite tener amplio horizonte sobre la magnitud de alguna patología lo que conlleva a la no realización de Papanicolau. La mujer joven es la que está en riesgo por eso es importante que la educación también se centre en aclarar en ella lo que realmente es el

Papanicolaou, para qué está indicado, qué es el cáncer, qué ocasiona en su cuerpo, que sea la mujer con identidad y tome la decisión de estar atenta a los cambios que ocurren en su cuerpo, a las necesidades y su cuidado.

IX. Conclusiones

Respecto a las características sociodemográficas, predominaron las mujeres de 20 a 25 años, con un nivel educativo de educación básica (primaria y secundaria), con estado civil soltera pero también gran mayoría se encontró en unión libre.

El nivel de conocimiento general de las mujeres en relación al Papanicolaou prevaleció en una categoría de regular y con conocimientos deficientes en la definición de CaCu. Esto se podría relacionar con el nivel educativo que en su mayoría fue un nivel básico.

El nivel de actitud de las mujeres en estudio fue favorable pues manifestaron en su mayoría, estar de acuerdo con la toma de la citología cervicovaginal influenciadas de las familias y parejas, disposición y mitos de la toma PAP.

El nivel de práctica fue de un riesgo intermedio tomando en cuenta antecedentes ginecológicos como la edad de inicio de la vida sexual, la cantidad de PAP realizados desde el inicio de vida sexual y la cantidad de compañeros sexuales, dentro la cual se hizo notar que la gran mayoría inició su vida sexual siendo menor de edad y que muchas aún no se han realizado nunca un PAP, debido a esta situación se encuentran en este grupo de riesgo.

X. Recomendaciones

Al Ministerio de Salud (MINSA):

1. Impulsar estrategias que fortalezcan la difusión del conocimiento sobre la citología cervicovaginal a la población de mujeres de las zonas rurales, con información más coherentes y comprensible tomando en cuenta el nivel educativo de los grupos con educación básica, orientándose desde la adolescencia pues este es un grupo especialmente vulnerable.
2. Capacitar y supervisar a los recursos humanos de forma actualizada, brindándoles las herramientas necesarias para lograr la formación y capacitación comunitaria rural en el campo de la salud sexual reproductiva, con énfasis en la prevención y/o detección temprana del CaCu, mediante la asistencia a una unidad de salud para la realización anual de la citología cervicovaginal.
3. Implementar, en conjunto con el MINED, charlas educativas dirigidas a las adolescentes de secundaria con el propósito de brindarles la información necesaria relacionada con un inicio de vida sexual y las responsabilidades y riesgos que esto conlleva. Así como, información sobre el Papanicolaou, pues la mayoría de adolescente están iniciando vida sexual antes de los 20 años.

A la población femenina:

1. Atender las recomendaciones orientadas por el personal de salud y adquirir consciencia propia de la gran importancia de la toma de muestra del Papanicolaou, su realización periódica y las medidas a tomar para tener una vida sexual responsable.

XI. Bibliografía

- Aguilar, S., & Barroso, J. (2015). La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación*, 73-88.
- Aranceta J, P. C. (2002). *Factores determinantes de los hábitos de consumo alimentario en la población infantil y juvenil española*. Barcelona: Manzon.
- Bermúdez, M., & Bermúdez, J. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou y el cáncer de cuello uterino en las mujeres de la comunidad de Puerto Sandino. León, Nicaragua.
- Cardona Almeida, A., & Espin Falcon, J. (2012). Acerca del cáncer cérvico uterino como un importante problema de salud pública. *Revista Cubana de Medicina General*, 736-737.
- Garriz, J. (2014). *Diccionario UNO color*. Barcelona: Milanesat.
- González Navarro, E. A. (31 de diciembre de 2014). Conocimiento, actitudes y practicas sobre la citología cervicovaginal (Papanicolau) en mujeres en edad fértil (15-49 años). Masaya, Nicaragua.
- Hernández Hernández, D., & Apresa Garcia, T. (2015). Panorama epidemiológico del cáncer cervicouterino. *Revista Médica Instituto Mexicano del Seguro Social*, 154-161.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.
- Hidalgo Martínez, A. (2005). Detección del v Cáncer Cervicouterino. *Revista Biomédica*, 83-90.
- López, P. R. (febrero-mayo de 2014). *Conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil sobre la citología cervicovaginal (Papanicolau)*. Chontales, Nicaragua.
- Marlene lewis. (2004). *Cáncer Cervicouterino*. Washington,D.C: Washington,D.C. OPS.
- Martínez, S. V. (2005). *Citología Cervical*. Honduras: Revista Médica Honduras.
- MINSA. (2006). *Norma técnica de prevención, detección y atención del cáncer cérvico uterino*. Managua, Nicaragua.
- MINSA. (2006). *Norma técnica de prevención, detección y atención del cáncer cervicouterino*. Managua, Nicaragua.
- MINSA. (2010). *Protocolo de prevención del cáncer cérvico uterino a través del tamizaje con inspección visual con ácido acético (IVVA) y tratamiento con crioterapia*. Managua, Nicaragua.
- OMS. (diciembre de 2015). *Control integral del cáncer cervicouterino: Guía de prácticas esenciales*.
Obtenido de Organización Mundial de la Salud:

-
-
- <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/es/>
- OMS. (11 de noviembre de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hvp\)-andcervicalcancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hvp)-andcervicalcancer)
- OMS. (3 de marzo de 2021). *OMS/ Cáncer- WHO / World Health Organization*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/cancer/es/>
- OPS/OMS. (s.f.). *paho.org*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
- Pineda, E., Alvarado, E., & Canales, F. H. (1994). *Metodología de la investigación*. Organización Panamericana de la Salud.
- Puerto Solis, M., & Gonzalez, R. (2001). Historia natural de la neoplasia del Cáncer cervicouterino. *Revista Médica*, 188-197.
- Ramírez, P., Paredes, E., & Hernández, N. (diciembre de 2019). Correlación cito-histológica de células escamosas atípicas, sin descartar LEIAG y lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado diagnosticadas en mujeres que acuden al Hospital Carlos Roberto Huembes. Managua, Nicaragua.
- Rocha, W. A. (s.f.). Desarrollo de la perspectiva teórica. Managua, Nicaragua.
- Rocha, W. A. (s.f.). Manual de citas y referencias APA. Managua, Nicaragua.
- Rodríguez, Q. (2014). *Módulo Salud Reproductiva II*. Managua, Nicaragua: UNAN-POLISAL.
- Sánchez, L., Martínez, R., & Palacios, G. (2016). *Salud de la Mujer*. Managua, Nicaragua: UNANPOLISAL.
- Santillana. (2012). *Diccionario Escolar de la Lengua Española*. Chile: Santillana.
- Tenorio, I. (diciembre de 2011). Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en las usuarias externas del programa de planificación familiar del Centro de Salud Roger Osorio. Managua, Nicaragua.
- Villanueva González, Y., & Ruvalcaba Ledezma, J. (2019). La vida sexual insegura como riesgo de cáncer cervicouterino. *Journal*, 537-540.
- MINSA. (2010). Protocolo de prevención del cáncer cérvico uterino a través del tamizaje con inspección visual con ácido acético (IVVA) y tratamiento con crioterapia. Managua.
- Nayar, R., & Wilbur, D. C. (2017). El Sistema Beteshda para informar la citología cervical. Buenos Aires: Journal.
- Pimiento, C., Contreras, M., & Romero-Veloz. (2020). La promiscuidad de los adolescentes en una institución de educación católica. *Salud y Bienestar Colectivo*, 84-94.

XII. Anexo

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Recinto Universitario
Rubén Darío Instituto Politécnico de la Salud "Luis Felipe Moncada"
Departamento de Enfermería**



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Cuestionario para jóvenes con vida sexual activa en edad de 15-25 años para valorar el conocimiento, actitud y práctica sobre el examen de Papanicolaou.

Este cuestionario tiene fin académico, es confidencial y anónimo, las respuestas de cada pregunta son importantes, por ello solicitamos no dejar en blanco ninguna pregunta. Por favor responder con la mayor seriedad posible.

Información general

En los siguientes incisos, seleccione una opción de acuerdo con la edad, estado civil actual y grado de escolaridad al que pertenece:

- 1. Edad:** _____
- 2. Estado civil:** Soltera Casada Divorciada Unión libre
 Viuda
- 3. Escolaridad:**
 - Educación básica
 - Educación técnica profesional
 - Educación superior

En este inciso se desarrollan preguntas con el objetivo de valorar sus conocimientos en relación con el PAP, encierre la respuesta correcta.

- 4. ¿Qué es el cáncer cervicouterino?**

-
-
- a) Es una infección vaginal
 - b) Es un tumor
 - c) Es una enfermedad crónica en el útero.

5. ¿Qué es el Papanicolaou?

- a) Es un examen realizado para la prevención o detección de cáncer
- b) Es un examen de sangre para detectar cáncer
- c) Es una prueba para comprobar un embarazo

6. ¿Quiénes deben de realizarse el PAP?

- a) Todas las mujeres
- b) Mujeres que han iniciado vida sexual
- c) Mujeres mayores de 35 años

7. ¿Cómo se debe preparar la mujer para realizarse el examen del PAP?

- a) Usar medicamentos vaginales
- b) No andar con la regla y no tener relaciones sexuales 48 horas antes del examen
- c) Hacerse ducha vaginal antes del examen

8. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el PAP?

- a) Cada 5 años
- b) Cada mes
- c) Una vez al año por 3 años y luego cada 3 años

9. ¿Cuáles son los posibles resultados del examen realizado?

- a) Normal: se realiza la prueba un año después
- b) Insuficiente: deberá repetirse la muestra en 4 meses

- c) Alterado: se toma una pequeña porción del tejido para determinar un proceso precanceroso
- d) Todas son correctas

Actitud

A continuación, se le muestran algunos enunciados con el objetivo de que usted exprese su forma de pensar en relación con ellas. Marque con una X en la columna que usted considere que se acerque más a su opinión.

		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
10	Estoy dispuesta a tomarme la muestra del Papanicolaou					
11	Me interesa saber el resultado del Papanicolaou					
12	El PAP es doloroso y por eso evito realizármelo					
13	El PAP produce sangrados y por eso no me lo realizo					
14	La iniciativa para realizarse el PAP debe ser de la pareja y no solo de la mujer					
15	La pareja y la familia debe de influir en la mujer para realizarse el PAP					
16	Solo las mujeres con hijos deben de realizarse el PAP					

17	Solo las mujeres mayores de 40 años o que presente algún síntoma de alarma deben de realizarse el PAP					
18.	Las embarazadas deben de realizarse el PAP					

Prácticas

Este último inciso, se trata de conocer la frecuencia y otros factores relacionados a la práctica del PAP. Coloque sobre la raya los datos en número que se le pide y encierre la respuesta según sus datos.

19. ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido hasta hoy en día? _____

20. ¿A qué edad inició su vida sexual? _____

21. ¿A qué edad se realizó por primera vez el PAP? _____

Encierre una respuesta según sus datos:

22. ¿Cuántos PAP se ha realizado desde su primera relación sexual hasta la actualidad?

a) 0

b) 1

c) 2

d) Más de 3

23. ¿Hace cuánto que se realizó el último PAP?

- a) Menos o igual a 6 meses
- b) Menos o igual a 1 año
- c) Más de 1 año
- d) Nunca

Rellene las opciones que considere pertinentes:

24. ¿Por qué razón usted acude a una unidad de salud para realizarse el PAP?

- Interés propio Por orden médica Por CPN (Control Prenatal) Por requisito Ninguno
- Otros _____

25. ¿Por qué razón usted no acude a una unidad de salud para realizarse el PAP?

- Vergüenza Falta de dinero Falta de importancia Prohibición por parte de la pareja Dolor Falta de conocimiento Por falta de personal femenino Ninguno

I. Características sociodemográficas

Tabla 1

Edad de las mujeres en edad fértil y con vida sexual activa que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15-20 años	8	32%
20-25 años	17	68%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta.

Tabla 2

Estado civil de las mujeres en edad fértil y con vida sexual activa que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	12	48%
Casada	4	16%
Divorciada	0	0%
Unión libre	9	36%
Viuda	0	0%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta.

Tabla 3

Nivel de educación de las mujeres en edad fértil y con vida sexual activa que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento *Managua*.

Educación	Frecuencia	Porcentaje
Educación básica	19	76%
Educación técnico profesional	3	12%
Educación superior	3	12%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta.

II. Conocimiento sobre PAP

Tabla 4

Conocimientos acerca de la definición de CaCu que tienen las mujeres que habitan en el barrio los novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Conocimiento	Correcto		Incorrecto		Total	
	F	%	F	%	F	%
Definición de CACU	8	32%	17	68%	25	100%

Fuente: Encuesta.

Tabla 5

Conocimientos acerca de la definición de PAP que tienen las mujeres que habitan en el barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Conocimiento	Correcto		Incorrecto		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	F	%
Definición de PAP	24	96%	1	4%	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 6

Conocimientos de frecuencia, recomendaciones e indicación del PAP que tienen las mujeres con vida sexual activa (15-25 años) y que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

	Correcto		Incorrecto	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Indicación	19	76%	6	24%
Recomendación	22	88%	3	12%
Frecuencia	22	88%	3	12%

Fuente: Encuesta

Tabla 7

Conocimiento acerca de los posibles resultados del examen del PAP Conocimiento acerca de los posibles resultados del examen del PAP que tienen las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua, II semestre.

Resultados	Frecuencia	Porcentaje
Normal	8	32%
Muestra Insuficiente	3	12%
Alterado	2	8%
Todas son correctas	12	48%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 8

Nivel de conocimiento de las mujeres con vida sexual activa sobre el Papanicolaou que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	12	48%
Regular	13	52%
Malo	10	0%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta

III. Actitud hacia el PAP Tabla 9

Actitud hacia el interés y la disposición ante el examen de Papanicolaou en las mujeres con vida sexual activa que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Actitud	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Disposición de la toma de la muestra	3	12%	0	0%	4	16%	6	24%	12	48%	25	100%
Interés en el resultado	2	8%	0	0%	2	8%	9	36%	12	48%	25	100%

Fuente: Encuesta.

Tabla 10

Actitud ante mitos del sangrado y del dolor en el examen de Papanicolaou en las mujeres con vida sexual activa que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua

Actitud	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
El PAP es doloroso por eso no me lo realizo	9	36%	4	16%	6	24%	3	12%	3	12%	25	100%
El PAP produce sangrados y por eso no me lo realizo	12	48%	4	16%	6	24%	3	12%	0	0%	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 11

Actitud ante influencias de la pareja y la familia ante el examen de Papanicolaou de las mujeres con vida sexual activa que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua

Actitud	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
La iniciativa para la realización del PAP debe de ser también de la pareja y no solo de la mujer	5	20%	3	12%	3	12%	9	36%	5	20%	25	100%
La pareja y la familia debe de influir en la mujer para realizarse el PAP	3	12%	5	20%	3	12%	8	32%	6	24%	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 12

Actitud hacia la postura sobre qué mujeres y en qué momento se deben hacer el examen de Papanicolaou en las mujeres con vida sexual activa que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua

Actitud	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Solo las mujeres con hijos deben de realizarse el PAP	10	40%	12	48%	2	8%	1	4%	0	0%	25	100%
Solo mujeres mayores de 40 años o que presente algún síntoma debe de realizarse el PAP	8	32%	15	60%	1	4%	1	4%	0	0%	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 13

Actitud hacia la proposición del examen de Papanicolaou en las mujeres embarazadas, de las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Actitud	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Las embarazadas deben de realizarse el PAP	1	4%	0	0%	4	16%	4	36%	9	44%	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 14

Actitud hacia el examen del Papanicolaou de las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Actitud ante el Papanicolaou	F	%
Favorable	22	88%
Desfavorable	3	12%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta

IV. Prácticas que tienen las mujeres en relación con el PAP

Tabla 15

Número de compañeros sexuales de las mujeres con vida sexual activa que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Compañeros sexuales	Frecuencia	Porcentaje
1	15	60%
2	6	24%
3	2	8%
4	0	0%
5	2	8%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 16

Edad de inicio de la vida sexual de las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Edad inició su vida sexual	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 15	4	16%
16-19 años	19	76%
20-25 años	2	8%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 17

Edad de la primera vez de la realización del PAP de las mujeres con vida sexual activa, que habitan en el barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Edad se realizó por primera vez el PAP	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	9	36%
16-19 años	11	44%
20-25 años	5	20%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 18

Cantidad de PAP realizados desde inicio de vida sexual de las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Cantidad de PAP realizados	Frecuencia	Porcentaje
1	9	36%
2	4	16%
3	5	20%
4	7	28%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 19

Tiempo transcurrido desde la realización del último PAP hasta la actualidad, en las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Tiempo del último PAP	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	9	36%
Menos o igual a 6 años	3	12%
Menos o igual a 1 año	10	40%
Más de 1 año	3	12%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 20

Razones por las cuales deciden acudir a una unidad de salud a realizarse el PAP las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Razones por las que se realiza el PAP	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	6	24%
Interés propio	14	56%
Por orden medica	3	12%
Por CPN	0	0%
Por requisito	2	8%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 21

Razones por las cuales deciden no realizarse el examen del PAP las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua

Razones por las que no se realiza PAP	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	16	64%
Vergüenza	2	8%
Falta de dinero	0	0%
Falta de importancia	3	12%
Prohibición por la pareja	0	0%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 22

Nivel de prácticas de las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Nivel de práctica	Compañeros sexuales		Edad de inicio de vida sexual		Cantidad de PAP realizados	
	F	%	F	%	F	%
Bajo riesgo	15	60%	2	8%	7	28%
Riesgo intermedio	8	32%	19	76%	9	36%
Alto riesgo	2	8%	4	16%	9	36%
Total	25	100%	25	100%	25	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 23

Nivel de prácticas de las mujeres que habitan en el Barrio Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua.

Nivel de práctica	F	%
Buena	11	44%
Regular	5	20%
Mala	9	36%
Total	25	100%

Fuente: Encuesta

Cronograma de trabajo

Fase	Código de la actividad	Actividad	Fechas de inicio	Duración en días	Fechas de terminación
Planificación	1	Fase exploratoria (selección del tema)	09/03/2021	5	12/03/2021
	2	Planteamiento del problema	14/03/2021	10	16/03/2021
	3	Justificación	28/03/2021	5	02/04/2021
	4	Objetivos	04/04/2021	5	09/04/2021
	5	Marco teórico	11/04/2021	15	26/04/2021
	6	Diseño metodológico	27/04/2021	10	07/05/2021
	7	Elaboración de la Matriz de variables	08/05/2021	9	17/05/2021
	8	Elaboración de instrumentos	18/05/2021	10	28/05/2021
	9	Validación de los instrumentos	29/05/2021	7	05/06/2021
	10	Escritura del protocolo formal	06/06/2021	7	13/06/2021
	11	Entrega del protocolo al Departamento	14/06/2021	0	14/06/2021
	12	Defensa	05/07/2021	1	18/07/2021
	13	Mejora del Protocolo final	18/08/2021	30	18/08/2021
	15	Incorporación de las observaciones	21/08/2021	30	21/09/2021
	De campo	16	Aplicación de los instrumentos	01/11/2021	7
17		Análisis de los resultados del trabajo de campo	08/11/2021	7	15/11/2021
18		Elaboración del primer borrador de informe de investigación	05/02/2022	4	09/02/2022
Divulgación de los resultados	19	Elaboración del segundo informe de investigación	11/02/2022	3	14/02/2022
	20	Entrega de ejemplares	23/02/2022	1	23/02/2022
	23	Pre-defensa al docente	04/03/2022	1	04/03/2022
	24	Defensa de la monografía	11/03/2022	1	11/03/2022
	25	Incorporación de las observaciones del comité evaluador	12/03/2022	1	14 /03/2022

Presupuesto

	Descripción	Unidades	Precio Unitario	Unidad por mes	Total, Salario Devengado	Total
1	Honorarios					
A	Investigador	1	C\$ 6,518.24	4	C\$ 26,072.96	C\$ 26,072.96
B	Revisión Ortografía y Gramática	1	C\$ 6,518.24	4	C\$ 26,072.96	C\$ 26,072.96
2	Equipos de Cómputos					
A	Computadoras	1	C\$ 2,400.00	-	-	C\$ 2,400.00
B	Internet por mes		C\$ 1,200.00	4		C\$ 4,800.00
C	Impresiones por hoja	70	C\$ 1.50	-	-	C\$ 105.00
3	Viáticos					
A	Transporte	16	C\$ 5.00			C\$ 80.00
B	Alimentación (por persona)	2	C\$ 120.00	4	-	C\$ 960.00
4	Papelería y Materiales					
A	Fotocopias por Protocolo	6	C\$ 60.00	-	-	C\$ 360.00
B	Lapiceros	10	C\$ 8.00	-	-	C\$ 80.00
C	Papel Bond	1	C\$ 110.00	-	-	C\$ 110.00
D	Ejemplares de Tesis	2	C\$ 900.00	-	-	C\$ 900.00
E	Engrapadora	1	C\$ 100.00	-	-	C\$ 100.00
F	Grapas (por caja)	1	C\$ 35.00	-	-	C\$ 35.00
	Total, Gastos					C\$ 62,075.92

Consentimiento informado

Yo _____

En pleno uso de mis facultades legales, mentales y cognoscitivas de manera consciente y sin ninguna clase de presión, faculto y autorizo a las estudiantes:

Delyana Guadalupe Pasquier, Idalia Junieth Norori Pineda.

De la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, para que realice una encuesta de acuerdo con los conocimientos y cualificación del personal que designa la facultad del POLISAL,

UNAN-MANAGUA.

Se me informa sobre el consentimiento y acepto que los datos del cuestionario para ser parte de este proceso de investigación de la universidad, siempre y cuando no se vea afectada mi intimidad y derecho al anonimato.

Acepto las condiciones que se me presentan en este contrato, dado el 11 de noviembre 2021.

Para constancia se firma la conformidad.

	Glenda Arrechavala	Perla Ramírez	Ivette Pérez	Decisión
Planteamiento del problema	-	<p>En caracterización del problema agregar estadística de morbilidad, agregar epidemiología del CaCu en Nicaragua.</p> <p>En delimitación del problema, cambiar la palabra “fémias” por “grupo etéreo.”</p>	<p>Modificar la delimitación de problema, de tal manera que brinde una visión más general del problema observado, y no tanto una estadística.</p>	<p>Se toma en cuenta cada una de las opiniones y valoraciones de las expertas, y se hará referencia o se modificará.</p>
Objetivos de la investigación	-	<p>Cambiar verbo de objetivo general.</p> <p>Cambiar verbos de objetivos específicos.</p>	-	
Diseño metodológico	<p>En Operacionalización de variables, modificar el lenguaje técnico utilizado por términos más comunes. Como, por ejemplo: prueba o examen en lugar de tamizaje.</p>	<p>Valorar si el estudio es de tipo cuantitativo o cualitativo.</p> <p>En Operacionalización de variables agregar en características sociodemográficas: oficio y procedencia.</p>	<p>Valorar omitir el criterio de exclusión de “mujeres que no sepan leer ni escribir.”</p>	
Instrumentos	-	-	-	



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería obstétrica y perinatal

MSc. Ivette Pérez
Docente del Departamento de Enfermería
POLISAL, UNAN MANAGUA.

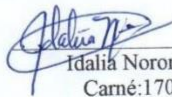
Estimada maestra Pérez, reciba fraternales saludos.

Somos estudiantes de la carrera de Enfermería Obstétrica y Perinatal y como modalidad de graduación estamos desarrollando una investigación que lleva por título "conocimientos, actitudes y prácticas de las jóvenes con vida sexual activa (18-20 años), sobre citología cervicovaginal (papanicolau) como medida preventiva del cáncer cervicouterino, en la comunidad Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua". Por lo anterior es que le estamos solicitando nos apoye en la validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales son: **Cuestionario para jóvenes con vida sexual activa en edad de 18-20 años para valorar el conocimiento, actitud y práctica sobre el examen del Papanicolau.**


Agradeceríamos que realizara observaciones sobre Ortografía y redacción y los criterios de la **Ficha de opinión de expertos** que adjuntamos a esta carta, así como rayar sobre los documentos que adjunto:

- **Portada**
- **Planteamiento del problema**
- **Objetivos de investigación**
- Algunos elementos del **diseño metodológico**: tipo de estudio, población y muestra, operacionalización de variables y descripción de los instrumentos de investigación.
- **Los instrumentos de recolección de información**

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.


Idalia Norori Pineda
Carné: 17073579


Lisbeth Muñoz Vargas
Carné: 17072941


Delyana Pasquier Morales
Carné: 17070587



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería Obstétrica y Perinatal

Ficha de opinión de expertos

Datos generales del experto

1. Nombres y apellidos
2. Cargo e institución donde labora
3. Especialidad

Lvette Pérez Guerrero.
POLISAC
Enfermería Materno Infantil.

Datos del trabajo

1. Título delimitado del trabajo
6. Autor (es)

conocimiento, actitudes y prácticas de las
jóvenes con vida sexual activa (18-años)
sobre citología cervical, como medida preventiva

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
			1	2	3	4	5
1	Claridad	El instrumento esta formulado con lenguaje apropiado al tipo de usuario que lo aplicará (autoadministrado o por entrevista)					X
2	Actualidad	Los conceptos, clasificaciones y lenguaje técnico son adecuados al avance de la ciencia y la tecnología					X
3	Organización	En el instrumento existe una organización lógica.					X
4	Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
5	Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teóricos, científicos.					X
6	Coherencia	Existe coherencia entre las variables y los indicadores					X
7	Metodología	Existe coherencia metodológica entre el planteamiento del problema, el objetivo general, la hipótesis y el diseño metodológico.					X
8	Objetividad	El instrumento evidencia que fue creado evitando ser influenciado por creencias, tendencias ideológicas, orientación sexual o afinidad política de los investigadores.					X

9	Validez de contenido	El instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de la variable principal en cuestión.						X
10	Evidencia relacionada con el constructo	En las páginas entregadas adjuntas a los instrumentos se explica cómo opera el instrumento además de qué significan las puntuaciones.						X
Total								

Debe sumar todos puntaje obtenido por cada criterio.

	Deficiente Igual a 10 pts.	Regular 11 – 20 pts.	Buena 21 – 30 pts.	Muy buena 31 – 40 pts.	Excelente 41 – 50 pts.
Puntaje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Resumen de observaciones
<p>-> En el documento!</p>

Firma del experto evaluador: _____





UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Enfermería obstétrica y perinatal

Citotecnóloga Perla Marcela Ramírez

Miembro trabajador del Hospital Antonio Lenín Fonseca

POLISAL, UNAN MANAGUA.

Estimada Citotecnóloga Ramírez, reciba fraternales saludos.

Somos estudiantes de la carrera de Enfermería Obstétrica y Perinatal y como modalidad de graduación estamos desarrollando una investigación que lleva por título "conocimientos, actitudes y prácticas de las jóvenes con vida sexual activa (18-20 años), sobre citología cervicovaginal (papanicolau) como medida preventiva del cáncer cervicouterino, en la comunidad Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua". Por lo anterior es que le estamos solicitando nos apoye en la validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales son: **Cuestionario para jóvenes con vida sexual activa en edad de 18-20 años para valorar el conocimiento, actitud y práctica sobre el examen del Papanicolauo.**

Agradeceríamos que realizara observaciones sobre Ortografía y redacción y los criterios de la **Ficha de opinión de expertos** que adjuntamos a esta carta, así como rayar sobre los documentos que adjunto:

- **Portada**
- **Planteamiento del problema**
- **Objetivos de investigación**
- Algunos elementos del **diseño metodológico**: tipo de estudio, población y muestra, operacionalización de variables y descripción de los instrumentos de investigación.
- **Los instrumentos de recolección de información**

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Idalia Norori Pineda
Carné: 17073579

Lisbeth Muñoz Vargas
Carné: 17072941

Delyana Pasquier Morales
Carné: 17070587



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería Obstétrica y Perinatal

Ficha de opinión de expertos

Datos generales del experto

1. Nombres y apellidos Perla Marcela Ramirez Pasquier.
2. Cargo e institución donde labora Citotecnóloga - Hospital Antonio Lenin Fonseca.
3. Especialidad _____

Datos del trabajo

1. Título delimitado del trabajo _____
6. Autor (es) _____


#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
			1	2	3	4	5
1	Claridad	El instrumento esta formulado con lenguaje apropiado al tipo de usuario que lo aplicará (autoadministrado o por entrevista)				✓	
2	Actualidad	Los conceptos, clasificaciones y lenguaje técnico son adecuados al avance de la ciencia y la tecnología				✓	
3	Organización	En el instrumento existe una organización lógica.				✓	
4	Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos en cantidad y calidad.				✓	
5	Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teóricos, científicos.				✓	
6	Coherencia	Existe coherencia entre las variables y los indicadores				✓	
7	Metodología	Existe coherencia metodológica entre el planteamiento del problema, el objetivo general, la hipótesis y el diseño metodológico.			✓		
8	Objetividad	El instrumento evidencia que fue creado evitando ser influenciado por creencias, tendencias ideológicas, orientación sexual o afinidad política de los investigadores.				✓	

9	Validez de contenido	El instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de la variable principal en cuestión.				✓	
10	Evidencia relacionada con el constructo	En las páginas entregadas adjuntas a los instrumentos se explica cómo opera el instrumento además de qué significan las puntuaciones.					✓
Total							

Debe sumar todos puntaje obtenido por cada criterio.

	Deficiente Igual a 10 pts.	Regular 11 – 20 pts.	Buena 21 – 30 pts.	Muy buena 31 – 40 pts.	Excelente 41 – 50 pts.
Puntaje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Resumen de observaciones

Firma del experto evaluador: 



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería obstétrica y perinatal

Lic. Glenda Arrechavala
Miembro trabajador del Centro de Salud Silvia Ferrufino
POLISAL, UNAN MANAGUA.

Estimada Lic. Arrechavala, reciba fraternales saludos.

Somos estudiantes de la carrera de Enfermería Obstétrica y Perinatal y como modalidad de graduación estamos desarrollando una investigación que lleva por título "conocimientos, actitudes y prácticas de las jóvenes con vida sexual activa (18-20 años), sobre citología cervicovaginal (papanicolau) como medida preventiva del cáncer cervicouterino, en la comunidad Los Novios, Municipio Tipitapa, Departamento Managua". Por lo anterior es que le estamos solicitando nos apoye en la validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales son: **Cuestionario para jóvenes con vida sexual activa en edad de 18-20 años para valorar el conocimiento, actitud y práctica sobre el examen del Papanicolauo.**

Agradeceríamos que realizara observaciones sobre Ortografía y redacción y los criterios de la **Ficha de opinión de expertos** que adjuntamos a esta carta, así como rayar sobre los documentos que adjunto:

- **Portada**
- **Planteamiento del problema**
- **Objetivos de investigación**
- Algunos elementos del **diseño metodológico**: tipo de estudio, población y muestra, operacionalización de variables y descripción de los instrumentos de investigación.
- **Los instrumentos de recolección de información**

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Idalia Norori Pineda
Carné: 17073579

Lisbeth Muñoz Vargas
Carné: 17072941

Delyana Pasquier Morales
Carné: 17070587



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Enfermería Obstétrica y Perinatal

Ficha de opinión de expertos

Datos generales del experto

1. Nombres y apellidos Glenda Domercowalsky Wilson
2. Cargo e institución donde labora Responsable Enfermería - Salud Sexual Femenina
3. Especialidad Enfermería obstétrica

Datos del trabajo

1. Título delimitado del trabajo Conocimientos, actitudes y prácticas de las Jóvenes con vida sexual activa sobre etilología cervical
6. Autor (es) Idelma Norón - Del yana Pasquer - Wslboth Méndez

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
			1	2	3	4	5
1	Claridad	El instrumento esta formulado con lenguaje apropiado al tipo de usuario que lo aplicará (autoadministrado o por entrevista)				X	
2	Actualidad	Los conceptos, clasificaciones y lenguaje técnico son adecuados al avance de la ciencia y la tecnología					X
3	Organización	En el instrumento existe una organización lógica.					X
4	Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
5	Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teóricos, científicos.					X
6	Coherencia	Existe coherencia entre las variables y los indicadores					X
7	Metodología	Existe coherencia metodológica entre el planteamiento del problema, el objetivo general, la hipótesis y el diseño metodológico.					X
8	Objetividad	El instrumento evidencia que fue creado evitando ser influenciado por creencias, tendencias ideológicas, orientación sexual o afinidad política de los investigadores.					X

9	Validez de contenido	El instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de la variable principal en cuestión.					X
10	Evidencia relacionada con el constructo	En las páginas entregadas adjuntas a los instrumentos se explica cómo opera el instrumento además de qué significan las puntuaciones.					X
Total							

Debe sumar todos puntaje obtenido por cada criterio.

	Deficiente Igual a 10 pts.	Regular 11 – 20 pts.	Buena 21 – 30 pts.	Muy buena 31 – 40 pts.	Excelente 41 – 50 pts.
Puntaje	○	○	○	○	⊗

Resumen de observaciones

Existe una buena relación entre tema, objetivos y desarrollo del mismo.

En relación a la encuesta, al trabajar con población en general debemos modificar terminología médica por términos comunes o conocidos que de igual manera nos permitan mantener la razón de la pregunta.
 Por ejemplo: Tamizaje = Prueba ó examen

Firma del experto evaluador: 

Lic. Glenda Arrechevala Wilson
 ENFERMERA OBSTETRA
 UNAN - MANAGUA
 CODIGO MINSU 22034