



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

“Tesis para optar al título de Master en Salud Sexual y Reproductiva”

Conocimientos y Prácticas de los Oficiales del Cuerpo De Seguridad  
Personal Sobre la Práctica del Examen de Papanicolaou  
de la Asamblea Nacional de Nicaragua durante I Trimestre 2017.

**Autora**

Azucena Del Carmen Guadamuz Morales

**Tutor**

Msp. Yadira Medrano Moncada

Profesor titular UNAN- Managua.

Managua, Nicaragua, Enero 2021

## INDICE

I DEDICATORIA .....	4
II AGRADECIMIENTO .....	5
III OPINION DEL TUTOR .....	6
IV RESUMEN.....	7
CAPITULO I GENERALIDADES .....	8
1.1 Introducción .....	8
1.2 Antecedentes.....	9
1.3 Justificación .....	14
1.4 Planteamiento del Problema.....	15
1.5 Objetivos.....	16
1.5.1 Objetivo general: .....	16
1.5.2 Objetivos específicos: .....	16
1.6 Marco Teórico.....	17
CAPITULO II DISEÑO METODOLOGICO .....	35
2.1 Área y periodo de Estudio .....	35

	3
2.2 Tipo de estudio .....	35
2.3 Universo.....	35
2.4 Muestra .....	35
2.5 Criterios de Inclusión .....	35
2.6 Criterios de Exclusión .....	35
2.7 Técnicas y Procedimientos .....	36
2.8 Plan de Tabulación y Análisis.....	36
2.9 Operacionalización de variables .....	38
2.10 Aspectos éticos.....	42
<b>CAPITULO III DESARROLLO.....</b>	<b>44</b>
3.1- Resultados y discusión .....	44
3.2 Conclusiones.....	48
3.3 Recomendaciones.....	49
3.4 Bibliografía.....	50

## **I DEDICATORIA**

A Dios, por permitirme llegar hasta el día de hoy en compañía de personas especiales y ser la principal ayuda para cumplir mi sueño de ser especialista.

A mi familia, por ser los pilares fundamentales de mi vida, por su apoyo para formar en mí lo que hoy en día soy, un profesional con valores y principios.

A mis colegas, ya que en el camino encuentras personas que iluminan tu vida, que con su opinión alcanzas de mejor manera tus metas, por la paciencia y cariño de una u otra forma han contribuido en mi formación personal y profesional.

## II AGRADECIMIENTO

Agradecer a las personas que se han involucrado en la realización de este trabajo, a los policías hombres y mujeres ubicados en el cuerpo de seguridad personal de la Asamblea Nacional de Nicaragua.

A nuestra Institución Hospital Carlos Roberto Huembés por siempre permitir que los recursos humanos sigan calando profesionalmente sin su apoyo no lo hubiera logrado.

A mi tutora porque dio su valioso tiempo para acompañarnos en este trabajo y Así cumplir este maravilloso sueño.

### III OPINION DEL TUTOR

Los programas de detección temprana han contribuido a reducir la morbimortalidad por esta patología, mediante la realización de una prueba sencilla y de bajo costo como la prueba de la citología cervical, sin embargo, la cobertura de la prueba de Papanicolaou aún es bajas en nuestras unidades, según cifras reportadas por el MINSA.

Entre los principales determinantes para mejorar la cobertura de los programas de PAP en nuestras unidades de salud, está el mejoramiento de los niveles de conocimiento que la población tiene sobre el PAP, un cambio en las actitudes y una promoción de prácticas adecuadas en cuanto a la realización del PAP.

La Licenciada Azucena Guadamuz, a través de este trabajo ha logrado contribuir a entender la situación con respecto a los niveles de conocimientos, y prácticas que tienen las mujeres y varones procedentes del cuerpo de seguridad personal de la asamblea nacional. Considero que los resultados de esta investigación son muy valiosos y de gran utilidad para las autoridades del Hospital Carlos Roberto Huembes. Por esta razón felicito a la licenciada Guadamuz quien ha mostrado gran responsabilidad, esfuerzo y gran sensibilidad antes esta temática de gran relevancia para la familia nicaragüense.

Dra. Ana Cecilia Rocha  
Especialista en perinatología

#### **IV RESUMEN**

Con el objetivo determinar los Conocimientos Y Prácticas De Los Oficiales Del Cuerpo De Seguridad Personal Sobre La Práctica Del Examen De Papanicolaou de la asamblea Nacional de Nicaragua durante el año 2017.

Es un estudio descriptivo de corte transversal donde el universo lo constituyeron los oficiales ubicados en la asamblea nacional de Nicaragua, corresponden a 100 oficiales entre las edades de 20 a 35 años de edad.

La muestra está constituida por las 100 personas donde 68 son mujeres y 32 hombres, para recopilar la información se realizaron entrevistas a informantes claves donde las respuestas de estos se utilizaron para elaborar el instrumento para la recopilación de la información.

Los participantes en el estudio en su mayoría sexualmente activos con procedencia del casco urbano, con escolaridad universitaria, su estado civil casado y con grado militar inspector.

## CAPITULO I GENERALIDADES

### 1.1 Introducción

El cáncer de cuello del útero es un problema de salud pública debido a sus altas tasas de prevalencia y de mortalidad entre mujeres de nivel social y económico bajos y en fase productiva de sus vidas, indicando una fuerte asociación de este tipo de cáncer con las condiciones precarias de vida, los bajos índices de desarrollo humano, la ausencia o fragilidad de las estrategias de educación comunitaria (promoción y prevención de la salud) y con la dificultad de acceso a servicios públicos de salud para el diagnóstico precoz y el tratamiento de lesiones precursoras (Vasconcelo CTM, 2015).

A pesar de estas estadísticas alarmantes, es importante reconocer que el cáncer de cérvix es uno de los procesos tumorales mejor estudiados y conocidos, además del bajo costo, la aceptabilidad y las condiciones técnicas relativamente fáciles de conseguir. Sin embargo, aun con la implementación de varios programas por el sistema de salud y organizaciones no gubernamentales, que han promovido desde varios años atrás la toma de la citología, se sigue evidenciado una creciente tasa de morbilidad en las mujeres por causa de dicha neoplasia (Alejandra, 2015).

Este estudio es el primero que se Aborda al cuerpo de seguridad personal de la asamblea nacional donde abordaremos los objetivos de conocimiento y practica ante la toma del Papanicolaou, con un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte trasversal de esta manera obtuvimos orientaciones que nos permitió conocer nuestra realidad y a futuros mejorar las estrategias ante el mito y creencias erróneas de la toma de Papanicolaou.



## 1.2 Antecedentes

### **A nivel Internacional:**

Solano, 2011 Realizó un estudio con el objetivo de describir los conocimientos, actitudes y prácticas de la citología cérvico uterina en mujeres de tres sectores del distrito de Barranquilla. Se obtuvo que, de 150 mujeres la edad promedio fue de 32.8 años. El 68% eran casadas o vivían en unión libre, 90% presentaba un nivel 12 bajo de escolaridad y 81% eran amas de casa. El 83% sabía de donde se toma la prueba, 30% tenía conocimiento adecuado de la citología, 68% se había realizado la prueba en los últimos tres años; dos tercios de las mujeres se practicaron la prueba por lo menos una vez en los últimos tres años.

Iglesia, 2013 Publicaron un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma de citología cérvico-uterina en las mujeres de San Miguel, Guatajiagua, Morazán y Boquín, La Unión en El Salvador, La población fue de 701 mujeres de 20 y 59 años de edad correspondiente a las tres unidades de salud en estudio, se tomó una muestra de 153 mujeres.

Colaboradores, 2013 un estudio cuyo objetivo fue determinar el conocimiento, práctica y actitud, sobre el uso de la citología cérvico-uterina como método diagnóstico de las lesiones tempranas del cuello uterino, que conllevan al cáncer de cérvix. Se realizó una encuesta a 260 mujeres que habían tenido vida sexual, observándose que el 85.4% de las pacientes encuestadas sabían que es la citología cérvico-uterina. Prácticamente todas las mujeres encuestadas sabían para qué sirve la citología. El 99.6% reconoció que realizarse la citología es importante. El 88.5% si se había realizado la citología durante su vida, con una mediana de 4 citologías

realizadas.

García, 2013 otro estudio en Colombia con el mismo objetivo. Esta vez se aplicó una encuesta a 260 mujeres del cual, 85.4% sabía que es la citología cérvico uterina, 99.6% reconoció que realizarse la citología es importante, 88.5% se había realizado la citología durante su vida, con una mediana de 4 citologías realizadas. Concluyeron que, el desconocimiento, la falta de práctica y la mala actitud hacia la realización de la citología no fue la principal causa para que el cáncer de cérvix no haya disminuido.

(Sánchez, 2015) en Perú. El estudio tuvo como propósito evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación al test de Papanicolaou en mujeres de 20 a 45 años. Se entrevistaron 116 mujeres, 44,8 % tuvieron nivel alto de conocimientos, 47,4% actitud favorable y 38,8%, nivel de prácticas correcto. Según (Macha & Quiróz , 2015) tuvieron como “objetivo describir los conocimientos actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el 7 año 2015, fue una investigación tipo cuantitativo, descriptivo de cohorte transversal, la encuesta fue realizada 132 mujeres y los resultados obtenidos fueron 59.84% desconocen aspectos básico del Papanicolaou, el 90.91% en la actitud es favorable y en cuanto a la práctica no es aceptable con 56.81%, es decir que más de la mitad no se realizan esta prueba”.

M, 2016, realizó una investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud de Ocupilla, se empleó el estudio de tipo descriptivo, de nivel cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal de

una sola casilla, la población lo conforman 800 (MEF) la muestra fue de 260 mujeres obtenidas por muestreo no probabilístico.

hernandezM.T,2016. En Nicaragua, se realizó un estudio Titulado “Conocimientos, actitudes y Prácticas sobre la prueba del Papanicolaou en pacientes de la consulta externa de Ginecoobstetricia del Hospital Alemán nicaragüense en la ciudad de Mangua durante el periodo de octubre a diciembre del 2015” La metodología de estudio fue descriptivo, observacional, de corte transversal, se encontró como resultados de las usuarias, 86% tienen escaso conocimiento sobre la toma del Papanicolaou, y un 14% responden con mucha exactitud algunas preguntas que conocen, ellas saben que VPH es el principal responsable del cáncer cérvix uterino y para detectar a tiempo el cáncer del cuello uterino se debe realizar la toma del PAP. Así mismo refieren que 87% tienen una actitud desfavorable ante la toma del PAP.

Diandera 2016 / Perú / Pangoa, realizaron un estudio Titulado Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de anexo Shanquireni – El estudio tuvo como objetivo Determinar Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de PAP en usuarias de Pangoa. La metodología que se utilizó para el desarrollo de la investigación fue de tipo cuantitativo, de Nivel descriptivo, y de corte transversal. La encuesta de la investigación estuvo conformada por 132 mujeres de edad fértil a quienes. Los resultados obtenidos, el 98% de mujeres refieren desconocer la toma del Papanicolaou, seguido de un 100% no practican toma del PAP, Lo cual es preocupante finalizando con la siguiente conclusión: La mayoría de las mujeres desconocen la prueba del Papanicolaou, igualmente nos llama la atención que el 100% de las mujeres no lo practican la toma del PAP.

Delgado- Aguayo julio,2017/ estudio realizado en lima Perú sobre Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas se observa que, del total de 375 mujeres encuestadas, el 46,1% tiene un nivel de prácticas correcta y el 53,9% tiene un nivel de prácticas incorrecta

En el año 2017 / Ecuador /Guayaquil, se realizaron una investigación sobre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en pacientes que asisten a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en Guayaquil, el objetivo fue determinar el conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa del servicio de Ginecología. La metodología del estudio fue descriptivo y transversal en el que se evaluó el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las 500 mujeres que conformaron la muestra, obteniendo los resultados el 42% de mujeres presentó un nivel bajo de conocimientos seguido del 97,4%; las mujeres tenían una actitud favorable y el 59% demostraban prácticas incorrectas. Llegando a una conclusión: Las mujeres tienen una actitud favorable, pero presentan un bajo nivel de conocimientos y por ello demuestran prácticas incorrectas, no acuden a realizarse la toma del Papanicolaou. (LANDIVAR, 2017)

Fernanda, 2017 En el barrio La Libertad del distrito de Chupaca Ecuador en 2016 se efectuó una investigación que tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil, fue un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, no experimental de cohorte transversal. Las encuestas se realizaron a 108 mujeres y se obtuvo como resultados que el 57,4% no tiene conocimiento global sobre el examen y el 42.6% si mostró conocimiento, por otra parte, el 88.9% muestra una actitud favorable y el 11.1%

actitud desfavorable y el 77.8% no se realiza la prueba mientras que el 22.2% si lo hace.

Rosales,2018 Ancash / Perú realizó una investigación sobre conocimientos “Actitudes y Prácticas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo joven Magdalena Nueva, Provincia de Santa Distrito de Chimbote”, con el objetivo General de determinar el nivel de conocimiento, la Actitud y Práctica que tenían las mujeres de la comunidad de Magdalena, aplicó una metodología de nivel descriptivo y tipo cuantitativo. En una población muestra de 150 mujeres en edad fértil, encontró que poco más de la mitad (52%) de las mujeres tenía conocimiento de manera general sobre la toma del Papanicolaou, le sigue 60% con actitudes desfavorables frente a la toma de esta prueba, así mismo 67% no realiza una práctica positiva.

### **1.3 Justificación**

Está demostrado que un mayor nivel de conocimientos está relacionado con una mayor probabilidad de práctica del PAP y con ello a un diagnóstico precoz; sin embargo, son diversos los estudios locales que revelan que las mujeres tienen bajos conocimientos o presentan actitudes desfavorables hacia la toma de PAP, estos resultados, principalmente hospitalarios o en poblaciones delimitadas, merecen ser continuados con otros estudios en la población general, además de identificar su correlación con otras características de riesgo asociadas para poder orientar mejor futuras actividades en educación sanitaria, siendo ello nuestro objetivo. (Ramírez, 2015) Debido a lo mencionado anteriormente, nos llevó a realizar este trabajo de investigación, que tiene por finalidad evaluar el conocimiento y practica que tienen las mujeres y varones que trabajan en la seguridad personal de la asamblea nacional con respecto al examen del Papanicolaou, lo cual contribuye a proponer medidas preventivas para mejorar la salud pública actual y llegar a concientizar a la población.

## 1.4 Planteamiento del Problema

Según un comunicado del MINSA en enero de 2019 se reportó que para el año 2006 en Nicaragua se hacían 166 mil Papanicolaou al año y que al concluir el 2018 se obtuvieron 730 mil muestras, seis veces más que en los últimos 13 años. En 2018 los tumores malignos, provocaron 2,726 muertes en Nicaragua, representando una tasa de 4.2 por cada 10,000 habitantes. Dentro de este grupo el cáncer de cérvix uterino provocó 242 defunciones siendo ésta la causa principal de muerte en mujeres nicaragüenses. (Minsa, 2019)

El cáncer cérvico uterino es uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, sobre todo en países en desarrollo.

Ante los datos encontrados en dicho estudio y, conociendo la problemática de salud pública de nuestro país, se planteó como modo de investigación el siguiente problema:

¿Cuál es el Nivel conocimientos, y prácticas sobre la prueba del Papanicolaou que tienen los oficiales del cuerpo de seguridad personal de la asamblea nacional de Nicaragua durante el año 2017?

En el segundo semestre del mismo año 2012 el INSS reporta que a nivel nacional todas sus EMP realizaron un total de 73,588 muestras de PAP de las cuales 844 se reportaron con alteraciones correspondiendo al 1.5% del total. Al finalizar el año 2012 en INSS reportó que fueron ingresadas un total de 39 mujeres al programa de Atención integral de oncología de las EMP de las cuales murieron 6 mujeres correspondiendo al 15% del total de ingresos.

## **1.5 Objetivos**

### **1.5.1 Objetivo general:**

Determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre el Papanicolaou que tienen los oficiales del cuerpo de seguridad personal de la asamblea nacional de Nicaragua durante el año 2017.

### **1.5.2 Objetivos específicos:**

- Describir las características socio demográficas de los sujetos en estudio.
- Identificar el nivel de conocimiento que tienen sobre el Papanicolaou los sujetos en estudio.
- Valorar las prácticas del personal en estudio sobre Papanicolaou.



## 1.6 Marco Teórico

Los estudios CAP se han usado en diversos temas de salud e investigan el proceso por medio del cual el conocimiento (C), actitudes (A) y prácticas (P) se transforma en comportamientos o estilos de vida en una población; y como esta misma tiene conductas individuales y colectivas en razón de prácticas del autocuidado y las que impiden a otras a realizarlo (Ramírez, 2015).

Está demostrado que un mayor nivel de conocimientos está relacionado con una mayor probabilidad de práctica del PAP y con ello a un diagnóstico precoz; sin embargo, son diversos los estudios locales que revelan que las mujeres tienen bajos conocimientos o presentan actitudes desfavorables hacia la toma de PAP, estos resultados, principalmente hospitalarios o en poblaciones delimitadas, merecen ser continuados con otros estudios en la población general, además de identificar su correlación con otras características de riesgo asociadas para poder orientar mejor futuras actividades en educación sanitaria, siendo ello nuestro objetivo. (Ramírez, 2015)

Desde 1941 el Dr. George Nicholas Papanicolaou (1883-1962) desarrolló el método citológico de detección precoz del cáncer antes de sus etapas invasivas; método que luego de su evaluación fue generalizado para su uso en todo el mundo (Alonso P., 2001).

El test 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 precursoras de cáncer de cuello uterino, frente a otras pruebas disponibles; puesto que desde que se comenzó a usar hasta la fecha actual el porcentaje de

muertes en mujeres con CaCu ha disminuido un 70%. Aunque no es infalible, este test detecta el 95% de cánceres cervicales, sobre todo en estado precoz y pueden ser tratados de manera oportuna (OMS, 2014).

En un estudio realizado para determinar la sensibilidad y especificidad del Papanicolaou y la colposcopia en el diagnóstico intraepitelial de neoplasia cervical, se encontró una sensibilidad del 84.1% para el Papanicolaou frente a la sensibilidad de la colposcopia de 88.1%, llegando a la conclusión de que los dos métodos diagnósticos son complementarios y nada puede sustituir al estudio histológico en caso de dudas, he aquí la importancia que tiene el Papanicolaou para la detección temprana de CaCu (G., 2012).

El PAP es una prueba cuya técnica no se ha modificado desde sus inicios por ser de bajo costo, poco invasiva, carece de efectos colaterales, se realiza con privacidad, los resultados obtenidos son confidenciales y puede usarse a grandes escalas.

El cáncer del cuello uterino ocupa el primer lugar entre todos los tipos de cáncer que afectan a la mujer nicaragüense. Lamentablemente, la mayor cantidad de casos ocurren en la época en que la mujer es más activa socio-económica y culturalmente en el país. En Nicaragua, cada día se detectan como promedio 13 nuevos casos de cáncer; al año, 4,970 y de ellos, unos 3,046 casos corresponden al sexo femenino (61%). (Jacobo Álvarez, s.f).

En su investigación Platón refiere que el origen del conocimiento, es la postura que sostiene que el pensamiento, la razón, es la fuente principal del conocimiento humano. Para (HUME & LOCKEY, s.f.) Definen que el conocimiento se aprende a través de las experiencias y del contacto directo de la realidad, el cual conocer significa aprender.

Espiritualmente. Otros definen el término conocimiento como ciencia, sabiduría, noción, entendimiento, inteligencia, de manera que el conocimiento que tiene toda persona ha sido catalogada como la base del éxito, y más aún cuando la información es confiable y actualizada, porque esta será la encargada de dirigir el actuar y pensar de la persona con su medio exterior, el grado de conocimiento permite situar el ámbito de actitud en las personas sin poder realizar esfuerzos en materia de información y educación (HUME & LOCKEY, s.f.).

(F, 2010) En su investigación realizada en la universidad de México sobre conocimientos nos dice que es individual en tanto que origina y queda en las personas, son sus propios resultados experiencias el cual incluye a su vida personal, el cual permite comprender que los pensamientos perciben de acuerdo a su conocimiento y las vivencias de cada momento de su vida y les servirá de modelo para guiarse en sus acciones personales. Debemos considerar que el conocimiento en salud sexual y reproductiva a la orientación, comunicación relacionada al tema nos ayudará a modificar, el “actuar” cambiando costumbres así podemos identificar ciertas enfermedades y evitar complicaciones frente a su salud.

(Tobon, 2010) Detalla y refiere que con la promoción de la salud favorece el desarrollo personal y social en la medida que aporte información sobre el cuidado de la salud, esto perfecciona aptitudes para la vida, de esta manera se aumentan las opciones disponibles para que la gente pueda ejercer un mayor control (Tobon, 2010) sobre su salud y el medio social y natural, y así opte por todo aquello que propicie la salud, debemos optar la orientación, información y comunicación involucradas a la salud reproductiva proceso para adquirir eficazmente

conocimientos científicos para varios procesos para la sociedad y así la persona pueda cambiar su forma de racionalizar su estilo y tradiciones, ya que el conocimiento genera en la persona a encontrar precozmente enfermedad de mayor importancia. El conocimiento son saberes previos y concretos de una persona el cual opta por elegir lo que debe hacer y lo que no, ante diferentes situaciones indicadas. (Tobon, 2010)

Desde 1941 el Dr. George Nicholas Papanicolaou (1883-1962) desarrolló el método citológico de detección precoz del cáncer antes de sus etapas invasivas; método que luego de su evaluación fue generalizado para su uso en todo el mundo (E, 2001).

### **CARACTERÍSTICAS DEL CONOCIMIENTO**

El conocimiento tiene tres características básicas: El conocimiento es personal, en el sentido que se origina y reside en las personas, que lo asimilan, como resultado de su propia experiencia personal, estando "convencidas" de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas "piezas. Su utilización, que puede repetirse sin que el conocimiento "se consuma", permite "entender" los fenómenos que las personas perciben, de acuerdo precisamente con lo que su conocimiento implica en un momento determinado, y también "evaluarlos", en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada uno en diferentes momentos.

- Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo de los fenómenos percibidos.

**PRÁCTICAS** Son las acciones mediante las cuales se espera lograr un producto deseable,

para cambiar una situación dada, hay compromiso y responsabilidad social, se actuará a partir del análisis de todos los datos disponibles. (Sanabria, 2012). Partiendo de esta definición, es necesario que al abordar el tema del cáncer cervico uterino y el test de Papanicolaou los esfuerzos se orienten a la CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL PAPANICOLAU modificación de conductas de riesgo, así como a identificar los factores que inciden en la decisión de adoptar conductas y hábitos positivos a fin de diseñar intervenciones educativas específicas que llevan a modificar las negativas y a reforzar las creencias positivas a base de obtener conocimientos adecuados. En relación a las prácticas de Papanicolaou, cada mujer se debe realizar la prueba según las recomendaciones de las Normativas de Salud y según los resultados de los realizados previamente. (MINSA, 2010)

La salud reproductiva es fundamental para las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo social y económico de las comunidades y naciones. El componente Cáncer del cuello uterino (CaCu) del PNSR se propone fortalecer en esta oportunidad mediante el instrumento de la comunicación e información, describir las técnicas de tamizaje para la detección oportuna de lesiones de cérvix, la forma de abordarlas y de acuerdo a una gestión de recursos de todas las áreas, para programación y planificación estratégica de los próximos años (MINSA, 2010) El PAP es una prueba cuya técnica no se ha modificado desde sus inicios por ser de bajo costo, poco invasiva, carece de efectos colaterales, se realiza con privacidad, los resultados obtenidos son confidenciales y puede usarse a grandes escalas. Consiste en la exfoliación de células del cuello uterino para la detección oportuna del CACU y/o lesiones precursoras.

Según la normativa emitida por el Gobierno Nacional (MINSA, 2010), se deberán tener

en cuenta las siguientes consideraciones:

Indicaciones para el tamizaje Papanicolaou.

- a) Inicio de las relaciones sexuales antes de los 18 años de edad.
- b) Mujeres de 25 a 64 años de edad.
- c) Múltiples parejas sexuales (hombre y mujer)
- d) Tabaquismo
- e) Desnutrición
- f) Déficit de antioxidantes
- g) Nunca haberse realizado la prueba
- h) Infección por el virus del papiloma humano (VPH)
- i) Pacientes con inmunodeficiencias
- j) Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual

Contraindicaciones. La única contraindicación para realizarse esta prueba es a presencia de sangrado menstrual.

### **RECORDAR**

- No realizar tacto vaginal antes de la toma de la muestra.
- Usar especulo sin lubricante, si es necesario utilizar agua o solución salina, tratando de utilizar el tamaño del especulo acorde a las características de la usuaria.
- Limpiar el exceso de flujo con torunda de algodón o gasa impregnada con un poco de solución salina, suave y sin presionar, ni tocar el área del orificio endocervical.
- Si al momento de tomar la citología se observa lesión cervical tumoral visible o sintomatología de sangrados ínter menstruales (metrorragias), postcoital o postmenopáusico, es preciso remitir la usuaria inmediatamente al ginecólogo/a sin esperar el resultado de la citología.

(OPS, 2014).

**Recomendaciones a las usuarias:**

- Que no esté menstruando.
  - Evite el uso de tratamiento o lavados vaginales 48 horas antes.
  - Abstenerse de relaciones sexuales 48 horas antes.
  - Se debe aprovechar el momento en que la usuaria acude a los servicios de salud para realizar el examen, tomando en cuenta la dificultad de acceso de algunas mujeres al programa de toma de citología, o su escasa motivación.
- En las usuarias portadoras del VIH-SIDA, se recomienda tomar dos citologías en el primer año después de realizado el diagnóstico de infección con VIH; si los resultados son negativos en ambas pruebas, su frecuencia puede ser anual, en caso de que se encuentre una alteración de la prueba, la usuaria debe ser referida a colposcopia.
  - En usuarias embarazadas no existe contraindicación para tomar la muestra de citología y es importante hacerle ver a la usuaria que no debe rechazar esta oportunidad, sin embargo, en situaciones especiales como amenaza de aborto, proximidad a la fecha de parto
    - se aconseja retrasar la toma de la prueba hasta 8 semanas después del parto.
    - Brindar consejería previa a la toma de la muestra sobre la importancia del estudio.
    - Informar a la usuaria los pasos del procedimiento, de las molestias que pudiera sentir.

El personal que toma la muestra debe registrar los datos completos que permitan la localización de cada usuaria, en el formato de solicitud de citología con letra clara, e identificar adecuadamente la lámina (MINSA, 2010).

Indicaciones todas las mujeres que hayan Iniciado vida sexual activa con énfasis en:

- Mujeres de 21 a 65 años con actividad sexual previa o actual.
- Mayores de 65 que no tengan citología reciente.
- Menores de 21 con historia clínica de riesgo.
- Toda mujer embarazada.
- Que no esté menstruando.
- Evite el uso de tratamiento o lavados vaginales 48 horas antes.
- Abstenerse de relaciones sexuales 48 horas antes. Se debe aprovechar el momento en

que la usuaria acude a los servicios de salud para realizar el examen, tomando en cuenta la dificultad de acceso de algunas mujeres al programa de toma de citología, o su escasa motivación.

En las usuarias portadoras del VIH-SIDA, se recomienda tomar dos citologías en el primer año después de realizado el diagnóstico de infección con VIH; si los resultados son negativos en ambas pruebas, su frecuencia puede ser anual, en caso de que se encuentre una alteración de la prueba, la usuaria debe ser referida a colposcopia después del parto. El tamizaje puede ser discontinuado a discreción del médico y la usuaria si cumple los siguientes requisitos:

- Mujeres con 5 o más frotis negativos previos sometidas a histerectomía abdominal total por enfermedad benigna.

- En mujeres mayores de 65 años que previamente han sido tamizadas y con al menos 3 tomas de citología cervical.

- Citologías en los últimos 10 años. Frecuencia de la prueba La toma de la citología cérvico uterina 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 tercera 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.

En los casos en que la última citología haya sido tomada hace más de tres años se debe reiniciar el esquema 1-1-1-3. Las usuarias con resultados positivos a procesos inflamatorios inespecíficos severos deberán continuar con exámenes anuales.

Se recomienda citología cada año a usuarias de alto riesgo (Barrios, 2003):

- Historia previa de ITS.
- Portadora de VPH o HIV
- Fumadoras
- Historia de múltiples parejas sexuales
- Lesión pre invasora en cualquiera de los frotis previos

#### **Factores que influyen en la práctica inadecuada del Papanicolaou:**

• Falta de conocimiento: No tener la información adecuada sobre la gran importancia que tiene la práctica del Papanicolaou es un gran problema, ya que la mujer no sabe a qué está expuesta ni cómo puede prevenir y mucho menos en que consiste con certeza la prueba.

• Falta de accesibilidad económica: La pobreza es uno de los principales factores por lo que muchas mujeres no se practican el PAP, ya que por éste las estadísticas van creciendo con una velocidad indeseable.

- Por la idea de que la prueba es muy dolorosa
- El instrumental utilizado no está esterilizado o que el resultado puede ser desfavorable,

y así tener cáncer muchas mujeres no se realizan la prueba del Papanicolaou.

- Falta de accesibilidad demográfica: la localización lejana de algún establecimiento o centro de salud influye mucho ya que a veces la distancia es demasiada y no se cuenta con los equipos e instrumentos necesarios.

### **Toma de la muestra**

Es muy común que muchos falsos negativos sucedan debido a la toma inapropiada de la muestra por lo que la persona que brinda la atención deberá de tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Brindar consejería previa a la toma de la muestra, sobre la importancia del estudio.
- Informar a la usuaria los pasos del procedimiento, de las molestias que pudiera sentir.

Obtener el consentimiento informado de la usuaria.

- El personal que toma la muestra debe registrar los datos completos que permitan la localización de cada usuaria
- Llenar formato de solicitud de citología, con letra clara, e identificar adecuadamente la lámina.
- Asegurarse de que todos los instrumentos y suministros están disponibles: espéculo estéril, fuente de luz, fijador, espátula, etc.
- Preparación de las láminas, tocarla solo por los bordes.
- Previa evacuación de vejiga,
- Colocar a la usuaria en posición ginecológica.
- Inspeccionar genitales externos, colocar espéculo, con el cérvix adecuadamente visible, fijar las hojas del espéculo para que el operador pueda tener las manos libres.
- Ajuste fuente de luz para ver claramente el cérvix.

- Tome primero la muestra exocervical utilizando la espátula de Ayre o Aylesbur de madera o plástico, introducir la parte más larga de la espátula al conducto endocervical y rotarla 360°, ejerciendo una leve presión ya que sangra con facilidad.

- Extender la muestra en forma adecuada para que quede delgada, uniforme evitando grumos, no se recomienda extenderla circularmente por que tiende a quedar muy grueso y a dañar las células.

- Toma de muestra endocervical idealmente con cepillo, de realizarla con hisopo de algodón impregnarlo con un poco de solución salina se introduce al canal y rotarlo 360°.

- La muestra de Endocérvix se extiende longitudinalmente en la otra mitad de la lámina.

- Fijar la muestra inmediatamente para evitar la desecación de las células utilizando cito-spray con una concentración de alcohol al 95% a una distancia de 20 a 30 cm para evitar el barrido de las células.

- No se recomienda la utilización de fijadores para el cabello ya que contienen otras sustancias que oscurecen la lámina y dificultan la lectura, tampoco se recomienda la inmersión de la lámina por el peligro de contaminación, si se usa alcohol al 95%, se deberá utilizar un atomizador para rociar la lámina.

- Una vez concluida la toma con suavidad retire el especulo e infórmele a la usuaria que el procedimiento ha terminado. Después que se seque la lámina, (tarda aproximadamente unos 5 minutos),

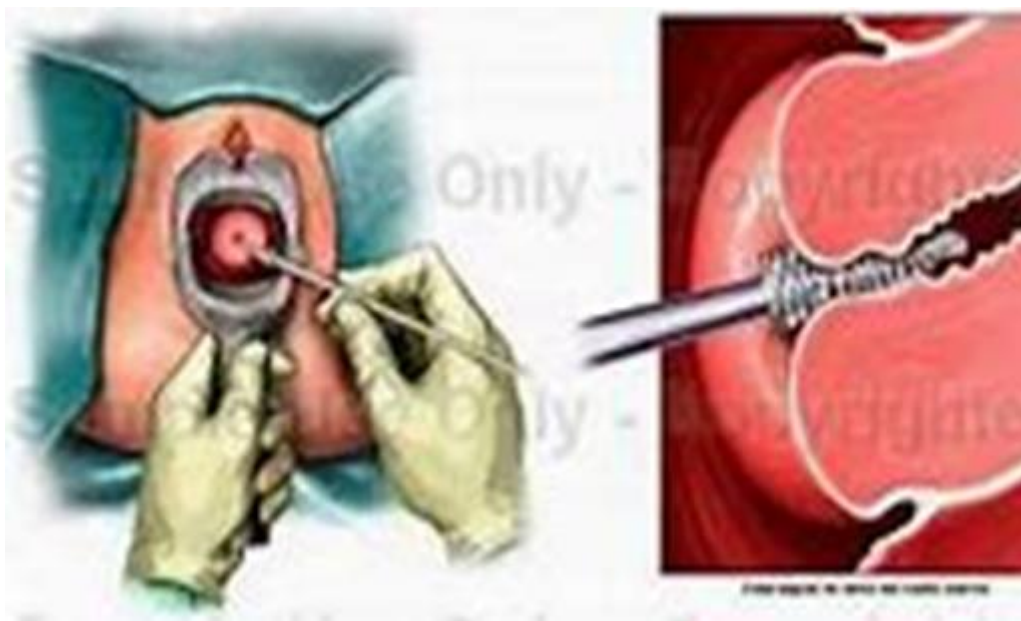
- Proceda a envolverla inmediatamente que se seque, evitando que este expuesta al ambiente por largos periodos ya que se contamina con hongos del ambiente.

- Informar a la usuaria sobre la importancia de reclamar oportunamente el resultado.

Remisión de las muestras tomadas al laboratorio, idealmente en un periodo no mayor a los 10

días.

- Se debe garantizar el almacenamiento adecuado de la lámina en una caja transportadora, bien rotulada y en un lugar seco.



### **MITOS, CREENCIAS Y REALIDADES SOBRE EL PAPANICOLAOU**

La falta de preocupación, desconocimiento y temor a la realización del examen son las principales razones por la que las mujeres no se realizan el PAP, a lo largo de los años han surgido muchos mitos respecto al PAP, lo que ha provocado que exista miedo en torno a él. Los más populares son:

El PAP es muy molesto y doloroso.

Si el PAP se toma de manera adecuada no es doloroso y es mínimamente molesto y no dura más de un minuto.

No es necesario realizarse el PAP. No tengo molestias ni síntomas así que no tengo por qué hacerlo.

El PAP debe realizarse una vez al año, ya que detecta lesiones pre-cancerígenas en el cuello del útero y su tratamiento adecuado, evitando la aparición de lesiones cancerígenas en un futuro.

1. Soy demasiado joven para realizarme el PAP.

El PAP debe realizarse una vez iniciada la vida sexual activa por lo menos una vez al año.

2. Mi médico ya me hizo un examen ginecológico para que voy a hacerme el PAP.

Ambos exámenes son importantes, pero no iguales, el ginecológico es un examen visual y táctil de la anatomía del aparato reproductor femenino, sin embargo, el PAP es un examen citológico que permite determinar las características microscópicas de las células del cuello uterino.

3. Me puedo realizar el PAP en cualquier momento.

La muestra se puede tomar en cualquier momento sin embargo hay que tener las siguientes consideraciones: que la mujer no esté en su período menstrual, no haber tenido relaciones sexuales por lo menos tres días antes y no usar medicamentos intravaginales la noche antes de la realización del examen.

4. Resultado de PAP anormal significa existencia de cáncer. Resultados anormales significa que hay una que otra célula a la que hay prestarle atención y realización de estudios específicos para su diagnóstico.
5. No tengo dinero para realizarme el PAP.

El examen del Papanicolaou es gratuito en los centros de salud públicos y hospitales.

6. Durante el examen de Papanicolaou toman un pedacito del cuello uterino.

La muestra que se toma es con una espátula de madera y un cepillito. Consiste en un pase para tomar células superficiales sin producir ningún trauma. A veces hay sangrado.

7. Mejor no me lo hago porque tengo miedo de que salga mal. No tiene sentido evitar una molestia de menos de un minuto para descubrir y tratar efectivamente lesiones microscópicas. Es ilógico esperar un cáncer avanzado con menos probabilidades de curación solo por temor a un resultado anormal. Es una excusa muy frecuente que se escucha en pacientes que acuden en etapas avanzadas.
  
8. El examen de Papanicolaou sirve para detectar otros cánceres como el de ovario y el del útero.

El examen de Papanicolaou es un método para detectar lesiones precancerosas y cáncer temprano del cuello uterino. No es útil para otros tumores, pero ocasionalmente pueden detectarse cánceres del endometrio.

La citología cervical nos brinda un diagnóstico presuntivo de lesiones pre invasoras o invasoras de cérvix; se deberá establecer el diagnóstico definitivo por medio del examen histológico obtenido mediante una biopsia dirigida por colposcopia. Por lo tanto, los casos en que la citología reporta alteración idealmente deben ser referidos para la evaluación por el médico ginecólogo/a, quien derivara al nivel necesario para su evaluación colposcópica, como son según el sistema de Bethesda.

- ASC-H (atipia de células escamosas, no excluye lesión)
- ASC-US PERSISTENTES (atipia de células escamosas de significado indeterminado)
- LIE DE BAJO GRADO (lesiones intraepiteliales de bajo grado) Infección por virus del papiloma humano (vph) y neoplasia intracervical I (nic I): para el tratamiento, hay que tener

en cuenta que las lesiones de Bajo Grado en un buen porcentaje (40 – 60%) pueden tener regresión espontáneamente, por lo que es necesario particularizar cada caso, ver las características de la usuaria, las posibilidades de seguimiento y las características de la lesión.

Los cuatro métodos más utilizados para el tratamiento de lesión de bajo grado son:

- Observación (seguimiento a través de citología, protocolo).
- Crioterapia (protocolo para crioterapia).
- Escisión electro quirúrgica con ASA (protocolo).
- Vaporización láser.

Antes de aplicar cualquier tratamiento sobre lesiones de bajo grado deben cumplirse ciertos criterios:

- La totalidad de la lesión deber ser visible.
- Se han obtenido biopsias de la lesión previa al tratamiento.
- Se ha evaluado adecuadamente el canal endocervical.
- El médico debe tener conocimiento y experiencia con la elección del tratamiento.
- Se puede confiar en la usuaria para el seguimiento postratamiento. Cuando la

lesión sea endocervical y no se visualice el límite superior de la misma. Se debe realizar legrado del endocérvix residual, ya que la lesión puede presentar simultáneamente un mayor grado en otras áreas.

**LIE DE ALTO GRADO** (lesiones intraepiteliales de alto grado) La conducta cambia de acuerdo a las circunstancias y cada caso debe ser analizado individualmente, teniendo en cuenta:

- La edad de la usuaria,

- Paridad y deseos de gestaciones futuras.
- La localización y extensión de la lesión.
- El riesgo quirúrgico.
- La facilidad de seguimiento de la usuaria.
- Inflamación severa persistente
- Sospecha clínica de malignidad aun cuando la citología sea negativa de células malignas.
- AGC (atípica de células glandulares)
- CARCINOMA DE CELULAS ESCAMOSA

Interpretación de los resultados de la Citología Cervical (Ministerio de Salud, 2010)

CONDUCTA A SEGUIR SEGÚN LOS RESULTADOS DE CITOLOGIA CERVICAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN acuerdo con los resultados de la citología las conductas a seguir son:

- Cuando el reporte de la citología es negativo para lesión intraepitelial y células malignas, la Unidad de Tamizaje le hará entrega del mismo, dando indicaciones sobre el siguiente control de acuerdo con los parámetros establecidos. En esta cita en la que se entrega el reporte de la citología, deberá brindarse consejería. Es de suma importancia motivar a las usuarias para que cumplan con regularidad sus citas dentro del esquema 1-1-1-3.
- Cuando el material es insuficiente o inadecuado para el diagnóstico y se reporta la citología como insatisfactoria o inadecuada deberá repetirse la muestra.
- Si la citología reporta negativo para lesión intraepitelial y células malignas, pero



se reporta ausencia de Células Endocervical /Zona de Transformación (lo que significa que no se ha hecho un muestreo de esta zona de importancia). Deberá valorarse cada caso de forma individual, las características de la usuaria, accesibilidad y sus factores de riesgo, sobre la base de estos datos se decidirá si se repite la citología en 4-6 meses o al año siguiente.

- Si la citología reporta negativo para lesión intraepitelial y células malignas, asociada a proceso inflamatorio severo, que son cambios benignos, se analizan las causas, debe tomarse exudado y cultivo de secreciones cervicovaginales y dar tratamiento de acuerdo a etiología.
- Se programará examen de control en 4-6 meses, posteriormente se dará igual seguimiento al de una usuaria con citología normal, continúa 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 es sospechoso de alteración, deben ser valoradas por médico ginecólogo/a.
- En usuarias embarazadas si el resultado es negativo para lesión intraepitelial y células malignas dar seguimiento de citología normal.
- Las usuarias embarazadas con menos de 12 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.
- La citología cervical nos brinda un diagnóstico presuntivo de lesiones pre invasoras o invasoras de cérvix; se deberá establecer el diagnóstico definitivo por medio del examen histológico obtenido mediante una biopsia dirigida por colposcopia.
- En Nicaragua, actualmente se utiliza la clasificación de acuerdo al sistema de Bethesda III (basada en la observación citológica), la cual permite al médico tratante información

descriptiva y orientada hacia el manejo adecuado de la paciente. De acuerdo al resultado de la citología cervical, se lleva a cabo las conductas posteriores. por lo tanto, los casos en que la citología reporta alteración idealmente deben ser referidos para evaluación por el médico ginecólogo/a, quien derivará al nivel necesario para su evaluación colposcópica.

### **DIAGNÓSTICO**

Dado que la citología de cuello uterino es parte del tamizaje nos brinda el diagnóstico presuntivo, se requiere de la evaluación histológica para establecer un diagnóstico definitivo de las lesiones pre invasoras o invasoras, la colposcopia con biopsia dirigida es el método ideal para realizarlo. Este procedimiento debe ser realizado en las unidades de salud que cuenten con un ginecólogo/a debidamente entrenado y certificado como colposcopia quien realizara la biopsia dirigida para posterior orientar al tratamiento adecuado, Es responsabilidad de estas unidades remitir a las usuarias a una instancia de mayor complejidad de atención cuando así lo requieran, facilitando la información necesaria a la usuaria y realizando las coordinaciones con la institución a que es referida para que sea atendida.

se debe contar con el equipo indispensable colposcopio para la toma de biopsia, con equipos de crioterapia, de electro cauterización y asa térmica para los tratamientos locales. En este nivel debe abrirse registros de historia clínica, consignar los hallazgos de la colposcopia (Informe Colposcópico), se deben elaborar adecuadamente las solicitudes de patología e identificar las muestras correctamente, asegurando su pronta remisión a los laboratorios centrales de citología/ patología asegurando posterior al resultado la remisión a una instancia superior cuando el diagnóstico así lo amerite.

## CAPITULO II DISEÑO METODOLOGICO

### 2.1 Área y periodo de Estudio

La presente investigación se realizó en el departamento de Managua, con base del personal de seguridad de la asamblea nacional que está situado frente al parque Luis Alfonso Velásquez centrada durante el año 2017.

### 2.2 Tipo de estudio

Estudio descriptivo y de corte transversal (Samperi R. 2014) enfoque cuantitativo tipo cap.

### 2.3 Universo

100 oficiales del cuerpo de seguridad personal.

### 2.4 Muestra

La muestra es debido a que el número de funcionarios es limitado se decidió incluir en el estudio a todos los sujetos disponibles corresponden a 100 funcionarios, por lo que no se aplicó ningún procedimiento para determinación del tamaño, muestra o selección, por lo que corresponde a un muestreo no probabilístico.

### 2.5 Criterios de Inclusión

- Funcionario oficial ubicado físicamente en la asamblea nacional de Nicaragua.
- Que tengan una vida sexual activa.
- Sin distinción de raza, religión.

### 2.6 Criterios de Exclusión

Personal que no sea del cuerpo de seguridad personal de la Asamblea Nacional durante el periodo de estudio.

Así como, el personal que no esté de acuerdo con llenado de la encuesta.

## **2.7 Técnicas y Procedimientos**

Se realizó una entrevista con seis preguntas dirigidas a los informantes claves (policías – oficial mayor, sub oficial, inspector, teniente).

Con los resultados obtenidos se procedió a la elaboración del instrumento de recolección de información formulando un total de 56 preguntas para conocer el nivel de conocimiento, y prácticas que tienen los sujetos en estudio sobre el examen de Papanicolaou.

## **2.8 Plan de Tabulación y Análisis**

Creación de la base de datos basados en el instrumento de recolección se creó una plantilla para captura de datos y cada ficha fue digitalizada en una base de datos creada en el programa SPSS versión 21 (IMB Statistic 2014).

### **Plan de tabulación**

Se realizaron los análisis que corresponden a la calidad de las variables incluidas: los cuadros de salida con las tablas de contingencia con porcentaje total y que fueron necesarias realizar, para esto se definieron los cuadros de salida para realizar los análisis estadísticos pertinentes.

Para establecer el conocimiento acerca del examen de PAP, se investigó cada concepto del PAP, los beneficios, personas que deben realizárselo, lugar donde se realiza, persona que debe llevarlo a cabo e indicaciones para realizárselo; formulándose un total de 40 preguntas y las alternativas fueron:

- SI
- No

No Sabe

Para conocer la práctica sobre el examen de PAP se pesquisaron preguntas, sobre razón por la cual se debe realizar el PAP, cada cuanto se realiza el PAP, las escalas fueron Totalmente de acuerdo.

SI

NO

## 2.9 Operacionalización de variables

### Objetivo 1: sociodemográficos

<b>Variables</b>	<b>Concepto</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala/valor</b>
Edad	Tiempo transcurrido en años desde el nacimiento hasta el momento de la recolección de la información	Años	Menor de 20 años 20 a 25 años 30 a 34 años 35 a mas
Escolaridad	Grado Académico aprobado	Nivel educativo	1-primaria 2-secundaria 3- universitaria
Estado civil	Situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra	Conducta de pareja	1-soltera 2-Union de Hecho estable 3- casado
Grado Militar	Cargo que desempeña al momento del estudio	Tipo	1-Policia de línea 2-oficial mayor 3-Sub-oficial 4-inspector

			5-teneiente 6-capitan 7-sub-comisionado
Religión	conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo	Credo	1-catolica 2-evangelica 3-ninguna

**Objetivo 2: de conocimiento**

<b>Variables</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala/valor</b>
Conocimiento sobre el PAP	Conjunto de elemento que manejan las entrevistadas acerca del examen de Papanicolaou.	<p>Concepto:</p> <p>Utilidad / Beneficio del Papanicolaou:</p> <p>Personas que deben realizarse el Papanicolaou</p> <p>Lugar de realización del Papanicolaou:</p> <p>Personas que realizan el papanicolaou</p> <p>Indicaciones que deben de cumplir para poder realizarse el PAP:</p>	<p>Si</p> <p>No</p> <p>No sabe</p>



**Objetivo 3: Practica**

<b>VARIABLES</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA/VALOR</b>	
Practicas	Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos	1-Se lo deben de realizar las mujeres que tienen relaciones sexuales	Si	No
		2-Únicamente las mujeres que tienen marido	Si	No
		3- Las que tienen varios compañeros sexuales	Si	No
		4-Por falta de conocimiento	Si	No
		5-Trabajadoras del sexo.	Si	No
		6-Realizarse el PAP es caro.	Si	No
		7-El PAP solo se lo realizan las mujeres mayores de 20 años.	Si	No
		8- cuando la mujer ha tenido su primer embarazo	Si	No
		9-Hay que realizarse el PAP después de su primera regla	Si	No
		10- El Papanicolaou en un examen que se realiza en Mujeres en edad fértil	Si	No

## **2.10 Aspectos éticos**

A cada trabajador que procediera a llenar la encuesta se le explicó el propósito del estudio, su carácter meramente científico, el anonimato de las respuestas, la libertad de tomar la decisión de hacerlo y la importancia de llenarlas de forma honesta y completa, así como la decisión voluntaria de su llenado y el carácter meramente científico del estudio.

El presente trabajo tiene como objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre el Examen del Papanicolau en trabajadores del cuerpo de seguridad personal de la Asamblea Nacional de Nicaragua con el fin de proporcionar un aporte meramente científico cumpliendo los principios éticos fundamentales definidos en el Reporte Belmont y que toda investigación debe tener como son:

### **El respeto a las personas (principio de autonomía):**

Cada trabajador tendrá la libertad de decidir el llenado de la encuesta, manteniendo el anonimato, cada encuesta será codificada para garantizar que los datos no sean duplicados.

### **La búsqueda del bien (principios de beneficencia y no maleficencia):**

Lo que se pretende y por nuestra obligación ética es lograr el máximo beneficio en base a nuestros conocimientos, capacidad y oportunidad que nos brinda la ciencia y la evidencia científica utilizando la información que podemos obtener para estudios de investigación que será un apoyo para mejorar de los trabajadores.

**El principio a la justicia:**

Toda persona tiene derecho a la salud por que las investigaciones científicas deben dirigirse a mejorar la eficacia y efectividad de los recursos médicos y técnicos que contamos, así como la accesibilidad a los servicios de salud.

Posterior a la realización de la prueba piloto y selección de las preguntas se realizó la encuesta definitiva para proceder a llenarlas con los trabajadores que cumplieran los criterios de inclusión.

## CAPITULO III DESARROLLO

### 3.1- Resultados y discusión

Se realizó el presente estudio en 100 Oficiales del Cuerpo de seguridad personal de la Asamblea Nacional de Nicaragua durante el primer Trimestre del año 2017, a través de la aplicación de una encuesta para determinar los Conocimientos y Prácticas sobre la Práctica Del Examen de Papanicolaou.

En el presente estudio en cuanto a las características demográficas predominó la edad de 21-29 (33%) y de 30-34 (33%) seguido de la edad de 35 y más el (28%), siendo 68 de ellos (68%) de sexo femenino y de escolaridad universitaria, 65 son de religión católica (65%), de procedencia urbano 67 (67%), siendo estos en su mayoría con grado militar Sub Oficial e inspector (30% cada uno de estos grados militares), estando casados 41 (41 %) y solteros 36 (36%), siendo importante manifestar que los resultados están acorde al Anuario Estadístico 2017 ((INIDE), 2017) , el cual resalta que más del 68% de la población nicaragüense es menor a los 40 años, más del 92% de la población de managua vive en zona urbana, así mismo se puede determinar que en estos resultados incide la influencia familiar y tradicional, manteniendo una prevalencia de la religión católica en la población nicaragüense, el tipo de trabajo que realizan los encuestados, los requisitos pre establecidos para el puesto de trabajo desarrollado, así como la ubicación geográfica de los mismos. (Ver tabla 1)

En cuanto al tipo de información, 43 (43%) tiene información sobre la importancia del PAP seguido de que 40 personas que conocen el concepto (40%) y el 17 (17%) conocen los beneficios, de estos 60 de ellos obtuvo la información en una institución de salud (60%) y 62 obtuvieron la información del personal de salud (62%), se puede inferir que estos resultados

demuestran la considerable incidencia que tiene los programas de salud pública para brindar información a los usuarios. Cabe resaltar que a pesar que la mayoría de los usuarios poseen escolaridad de nivel superior, este porcentaje no fue determinante para identificar cuáles son las fuentes de información que estos tienen en relación al PAP (ver tabla 2)

Con respecto al conocimiento sobre la conceptualización que tienen los entrevistados se encontró que la mayor parte poseen conocimientos científicos sobre el PAP, encontrándose que 98 (98%) dicen es un medio que sirve para diagnóstico cáncer Cérvico uterino, 95 (95%) refieren que el examen es para prevenir enfermedades cancerígenas y venéreas, 93 (93%) argumentan que es un examen que permite valorar si el órgano reproductor está sano o presenta algún problema de virus, infección o cáncer y que es un examen para detección temprana para el cuello y la matriz, 91 (91%) indican que es un examen que se hacen las mujeres en sus partes y es un examen periódico en el útero y cuello, estos resultados demuestran que la orientación brindada por las principales fuentes de información han sido bien consolidadas logrando que la población en riesgo capte considerablemente la conceptualización del mismo. Por otra parte, dichos resultados están acorde a la literatura del sistema de Bethesda (Vivar, 2006) Sospecha clínica de malignidad aun cuando la citología sea negativa. (ver tabla 3)

En lo que concierne al conocimiento sobre el beneficio, 92 (92%) dicen que es para diagnosticar cáncer uterino, 88 (88%) refirió que es un examen poco agresivo para las mujeres, 83 (83%) que es un examen que detecta enfermedades en la matriz, de igual manera 91 (91%) expresaron que las personas que deben realizarse el PAP son los que tienen hijos seguido, 88 (88%) indicaron que son las mujeres mayores de 45 años o antes si estas han comenzado a tener

relaciones sexuales, y 86 (86%) concordaron que son las mujeres mayores de 18 años y las Mujeres trabajadoras del sexo. Todas estas afirmaciones demuestran el excelente conocimiento científico que tienen los encuestados y la oportuna información científica que se les ha brindado a los usuarios sobre el PAP, dejando atrás los conceptos socioculturales que en el pasado han predominado en la población nicaragüense. (ver tabla 4)

En relación al conocimiento del lugar de realización de la toma de PAP, 99 (99%) dicen que se hace en los Hospitales, 92 (92%) en las clínicas provisionales y 91 (91%) en los centros de salud. Del mismo modo, se encuestó sobre el conocimiento relacionado a las personas que realizan el PAP, donde 97 (97%) expresaron que eran médicos especialistas, 79 (79%) dijeron que eran personas capacitadas en la toma del PAP y 73 (73%) médico general y 54 (54 %) enfermería, los resultados estuvieron acorde a lo expresado en las Normativas del Ministerio de salud para la aplicación de este tipo de pruebas (Normativa 002- “Norma y protocolo de planificación familiar” y Normativa 37- “Protocolo de prevención del cáncer cérvico uterino a través del tamizaje con inspección visual con ácido acético (IVVA) y tratamiento con crioterapia”). De igual manera, coherentemente con lo expresado, en su página web el ministerio de salud público: que para lograr brindar una mejor atención a las mujeres, el Gobierno del Comandante Daniel Ortega a través del Minsa ha venido invirtiendo en la formación de recursos y desde esa perspectiva en el 2016 se capacitó a 42 citotecnólogos a nivel nacional, los que vinieron a fortalecer los centros de patología de todo el país, teniendo la posibilidad de leer los PAP en un tiempo mínimo de 15 días (MINSa, [www.minsa.gob.ni](http://www.minsa.gob.ni), 2017). (ver tabla 5).

A propósito del conocimiento que tienen los encuestados acerca de las indicaciones que deben cumplir para la realización del PAP y la frecuencia con la cual se deben efectuar dicha prueba, 84 (84%) dice que no debe andar con la menstruación, 66 (66%) que no debe tener

relaciones tres días previos al examen y con porcentajes menores dicen que no deben realizarse duchas vaginales y no deben tomar antibiótico previo a la realización del mismo. También 65 (65%) expresaron que deben realizarse el examen cuando el medico lo indique, 62 (62%) que se realiza una vez al año y 61 (61%) señalaron que dependiendo del primer resultado. Cabe destacar que cada una de estas afirmaciones está acorde a la normativa emitida por el Gobierno Nacional (MINSA, 2010), descritas en el marco teórico de la presente tesis. (ver tabla 6)

Llegados a este punto sobre la práctica del PAP, los encuestados expresaron 66 (66%) se realiza para prevenir enfermedades, 60 (60%) que se realiza por indicación médica, 58(58%) se realiza por interés propio, 55 (55%) se ha realizado alguna vez y reclama los resultados del Papanicolau que se realiza y 53 (53%) se realiza el Papanicolau una vez al año. A su vez, si su Papanicolaou fue positivo 68 (68%) recibió tratamiento y a 58 (58%) le explicaron el problema. De aquí es importante resaltar que según las cifras publicadas por el MINSA durante el año 2017 se realizaron más de 700 mil exámenes. También se garantiza el tratamiento para mujeres que son detectadas con esta enfermedad. (MINSA, <http://www.minsa.gob.ni/>, 2018) (ver tabla 7).

### 3.2 Conclusiones

- Predomino el sexo Femenino de religión católica de escolaridad universitaria.
- grado militar suboficial mayor más de cincuenta por ciento de estado civil casada de procedencia urbana.
- En cuanto al conocimiento es bueno lo obtuvieron por una institución de salud.
- Sobre el beneficio de realizárselo indicación que es por médico especialista.
- De acuerdo a la práctica es adecuado recibiendo tratamiento de acuerdo al resultado.



### 3.3 Recomendaciones

- Aprovechar que tienen un alto nivel de conocimiento, para motivar a la realización del examen Papanicolaou a través de campañas trimestrales.
- Mejorar los conocimientos y sus creencias para alcanzar un buen porcentaje en la realización de Papanicolaou, promocionando los estilos de vida saludable en las mujeres.
- Utilizar los espacios en las unidades policiales para promocionar sobre la importancia de esta técnica sencilla, económica, que ayuda a la detección precoz del cáncer de cuello uterino.
- Difundir la importancia de la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil.
- Que en todas las policías incremente la difusión de las campañas preventivas de cáncer de cuello uterino a través de la toma de Papanicolaou como parte de mantener una salud y sexualidad placentera.

### 3.4 Bibliografía

- Alejandra, C. (2015). conocimiento, actitudes y prácticas de autocuidado en las mujeres estudiantes de la UCM a la toma de citología Vaginal. Manizales, Colombia.
- Bazan. (2007). En Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la. México.
- Canales, A. y. (1996). Metodología de la investigación científica. México: McGraw Hill.
- Colaboradores, B. -G. (2013). Conocimiento, práctica y actitud de las mujeres. Pinillo, Colombia.
- Diandera, D. e. (marzo - junio de 2016). Conocimiento Actitudes y Practica hacia la toma de PAP en mujeres anexo shanquireri. Pangoa, Shanquireri, Peru.
- Dorothea., O. (2010). Practica de auto cuidado. Lima, Cerro el sauce. alto del distrito de san juan.
- E, A. P. (2001). cáncer cérvico uterino diagnóstico y control. Buenos Aires. Argentina: Medica Panamericana.
- F, N. (2010). Actitudes en los adolescentes. México: El Sevier.
- Fernanda, T. C. (Noviembre De 2017). Conocimiento, Actitudes Y Practicas Sobre El Examen De Papanicolau. Ibarra, Ecuador.
- Hernández, M. t. (2016). conocimiento actitudes y practicas sobre el Papanicolau en usuarios de la consulta externa del Hospital Alemán Nicaragüense. Managua, Nicaragua.
- HUME, L. Y., & LOCKEY, Y. H. (s.f.). Teoría Sobre el Conocimiento. Obtenido de <https://slideshare.net/7504647>
- iglesia, H. &. (2013). conocimiento actitudes y prácticas que influyen en la toma de citología cérvico -uterina en las mujeres de san miguel, Guatajiagua y Boquin. El Salvador.

Landivar, A. P. (2017). Nivel De Conocimiento, Actitudes Y Practicas Sobre La Toma De Papanicolau.

M, P. (2016). conocimiento, actitudes y practicas sobre el Papanicolau. peru ,Huanuco .

Maradiaga. (2016). En las actitudes y emociones que favorecen la salud sexual. Mexico .

MINSA. (2010). En Protocolo de Prevención del cáncer cérvico uterino a través del.

Managua.

MINSA. (2010). Managua, MANAGUA.

MINSA. (2010). Normativa sobre toma de PAP.

OMS. (2013). Prevención y controles integrales cáncer un futuro más saludable.

Piura, J. (2015). Metodología de la investigación científica. Managua: Arellanos Vásquez

S.A.

Ramirez, J. L. (05 de 11 de 2015). CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL VIH. Archivos de Medicinas, vol 17 página número 1.

Rosales, L. E. (2018). Conocimiento actitudes y practicas ante el papanicolau. Peru.

Samperi R, H. (2014). Metodologia de la investigacion. Colombia: McGrawHill.

Sanabria. (2012). En Conocimientos, Prácticas y Percepciones de mujeres sobre la.

solis, G. A. (2014). Conocimientos, actitudes y practicas frente a la toma de papanicolau en mujeres. Revista increcendo-ciencias de la salud, p 485-495.

Tobon, O. (2010). óp. cit., p.15.disponible en. Obtenido de Progrma de control Precoz y control de cancer de cuello.

Vasconcelo CTM, p. A. (2015). Conocimiento, actitudes y practica relacionado. Rev. Latino-AM Enfermagen, pag. 2.

Vivar. (2006). toma de PAP.

# ANEXOS

## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Entrevista

Conocimientos y Prácticas de hombres y mujeres sobre la toma de PAP

La información que usted brindara será totalmente anónima, y únicamente será utilizada para estos fines. Le solicitamos su colaboración y le agradecemos de antemano su disposición.

### I. DATOS GENERALES

**1: Edad:** 1) < de 20 años: /\_\_\_/; 2) 20-34/\_\_\_/; 3) 35 – 49 años: /\_\_\_/; 4) 50 y >: /\_\_\_/

**2: Sexo:** 1: Femenino \_\_\_\_\_, 2: Masculino \_\_\_\_\_; **3: Procedencia:** 1: Urbano \_\_\_\_\_,

2: Rural \_\_\_\_\_

#### 4. Escolaridad

1. primaria/ 2. Secundaria : /\_\_\_/

3. universitaria: /\_\_\_/

**5. Estado civil:** -1. Soltera: /\_\_\_/ 2. Casada/\_\_\_/ 3. Unión libre: /\_\_\_/

**6. grado militar:** 1. Policía : /\_\_\_/; 2.- oficial mayor /\_\_\_/; 3. Sub-oficial : /\_\_\_/; 4. inspector/\_\_\_/;

5. Teniente: /\_\_\_/; 6. capitán : /\_\_\_/ 7. Sub-comisionado : /\_\_\_/

**7. Religión:** 1) Católica: /\_\_\_/ 2. Evangélica /\_\_\_/; 3. Testigo de Jehová /\_\_\_/; 4 /\_\_\_/;

### II. Información acerca del examen de Papanicolaou:

6. Donde obtuviste la información del PAP?

1. Universidades: /\_\_\_/ 2. Escuelas: /\_\_\_/; 3. En la Radio: /\_\_\_/ 4) La televisión: /\_\_\_/

7) Mi Vecina: /\_\_\_/ 2. Los brigadistas: /\_\_\_/ 3. Otro. \_\_\_\_\_

### III (1). CONOCIMIENTO SOBRE PAPANICOLAOU

Conteste de acuerdo a lo que usted conoce sobre los temas mencionados a continuación:

<b>Concepto:</b>	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>No</b>
	<b>i</b>	<b>o</b>	<b>sabe</b>
8. El Papanicolaou es un examen ginecológico que se realizan las mujeres en edad fértil.			
9. El Papanicolaou es un examen donde se determina las distintas enfermedades que padecen las mujeres.			
10. Es un examen vaginal.			
11. Es un examen que detecta malformaciones congénitas.			
12. Es un examen para darse cuenta si se está enferma.			
13. Es un medio diagnóstico para CACU			
14. Es un examen que se hacen las mujeres en sus partes.			

<b>Utilidad / Beneficio del Papanicolaou:</b>			
	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>No</b>
	<b>i</b>	<b>o</b>	<b>sabe</b>
16. Sirve para diagnosticar cáncer uterino.			
17. Es para prevenir enfermedades.			
18. Es para saber si tiene ITS.			
19. Detecta anomalías del útero.			
20. Diagnóstica precozmente el cáncer Cervico uterino.			
21. El Papanicolaou es un examen que detecta enfermedades de la matriz.			
22. Para detectar tumor maligno.			
23. El Papanicolaou es un examen poco agresivo para las mujeres.			
<b>Personas que deben realizarse el Papanicolaou:</b>			

24. Todas las mujeres en edad fértil.			
25. Las mujeres que ya tienen hijos.			
26. Las mujeres mayores de 45 años o antes, si han comenzado a tener relaciones sexuales.			
27. las mujeres mayores de 18 años			
28. Mujeres trabajadoras del sexo			
<b>Lugar de realización del Papanicolaou:</b>			
29. Lo realizan en centros de salud			
30. Lo realizan en hospitales.			
31. En clínicas privadas y provisionales.			
32. En Brigadas Médicas.			
<b>Personas que realizan el Papanicolaou</b>			
33. Médicos especialistas (Ginecólogos).			
34. Enfermeras (os).			
35. Médicos generales.			
36. Personas capacitadas en la toma de Papanicolaou.			
<b>Indicaciones que deben de cumplir para poder realizarse el PAP:</b>			
37. No andar con la menstruación.			
38. No realizarse duchas vaginales.			
39. No tener relaciones sexuales 3 días previos al examen.			
<b>Frecuencia de realización:</b>			
40. Se lo realiza cada seis meses.			
41. Se lo realiza una vez al año.			
42. Se lo realiza cada mes si está embarazada.			
43. Se lo realiza cuando el medico lo indique.			

44. Se realiza dependiendo el primer resultado.			
---	--	--	--

PERSONAS QUE DEBEN REALIZARSE EL PAP	T	D	IN	E	T
	A (1 )	A (2 )	(3 )	D (4 )	D (5 )
<b>Practica</b>					
45. Se ha realizado alguna vez Papanicolaou.					
46. Reclama los resultados de los Papanicolaou que se realiza.					
47. Se realiza el Papanicolaou una vez al año.					
48. Se realiza el Papanicolaou por indicación médica.					
49. No se realiza el Papanicolaou por miedo a los resultados.					
50. Se realiza el Papanicolaou por interés propio.					
51. No se realiza el PAP por falta de importancia.					
52. Se realiza el PAP para prevenir enfermedades.					
53. Al retirar el Papanicolaou, si el resultado fue positivo para células malignas o inflamación, le explicaron el problema.					
54. Si su Papanicolaou fue positivo recibió tratamiento.					
55. Para realizarse el Papanicolaou un requisito es: no realizarse duchas vaginales antes del examen.					
56. El marido influye en la decisión de la mujer para realizarse el PAP.					



**Practica ACERCA DEL PAPANICOLAU**

1) TA: Totalmente de acuerdo 2) DA: De acuerdo 3) IN: Indeciso 4) ED: En desacuerdo 5) TD: Totalmente en desacuerdo

**ENTREVISTA****A****INFORMANTES CLAVES**

<b>CATEGORÍAS</b>	<b>Sub Oficial Mayor</b>	<b>Sub Oficial</b>	<b>Inspectora</b>	<b>Teniente</b>
1. ¿Qué sabe usted sobre el examen de Papanicolaou?	<p>1.-Es un examen que se practica a las mujeres sexualmente activas para ver si tienen infecciones vaginales cáncer, etc.</p> <p>2.-Es un examen realizado</p>	<p>1.-Es una prueba las mujeres que pueden detener el cáncer de cuello uterino.</p> <p>2.-Es un chequeo médico que se realizan a las mujeres en sus partes internas (vagina)</p>	<p>Es un examen que sirve para detectar cualquier tipo de enfermedad de transmisión sexual.</p>	<p>Va en dependencia de la paciente</p>

	periódicamente a mujeres con una vida sexual activa.			
2. ¿Qué mujeres se deben hacer este examen?	<p>1.-Las mujeres sexualmente activas.</p> <p>No se puede hacer a las señoritas.</p> <p>2.-Mujeres de cualquier edad con una sexualidad activa.</p>	<p>Creo que según la edad indicada siempre es bueno que la mujer este en constante cuidado de su salud con chequeos es importante mencionar que las mujeres que ya saben que tienen problemas en el cuello uterino o este débil o si la madre tomo medicamentos</p>	<p>I-Todas las mujeres para así descartar infecciones o enfermedades graves.</p>	<p>Las que son activamente sexual.</p>

		<p>(DEJ) durante el embarazo deberían estar más al cuidado de acuerdo con lo que indique el médico, enfermera.</p> <p>2.-Todas aquellas mujeres que tengan una vida sexual activa o prolongada descartando las que aún no han tenido relaciones sexuales (virgen)</p>		
<p>3. ¿Cada cuánto se debe realizar?</p>	<p>1.-Cada seis meses o dos veces al año se practica el examen para descartar problemas</p>	<p>La prueba debe realizarse de 21 a 29 años cada 3 años, muchas veces para realizarse esta prueba depende de</p>	<p>Cada seis meses.</p>	<p>Va en dependencia de los resultados (una vez al año)</p>

	<p>vaginales.</p> <p>2.-Una vez al año.</p>	<p>la edad resultado de la última prueba del Papanicolaou, o del VIH.</p> <p>2.-Al menos dos veces al mes.</p>		
<p>4. ¿En dónde se realiza este examen?</p>	<p>1.-En la unidad médica que preste el servicio, laboratorios privados, Hospitales públicos, Clínicas previsionales.</p> <p>2.-En el centro de salud o medico de su preferencia (Ginecólogo).</p>	<p>En un consultorio médico (enfermera, enfermero), clínicas, departamento de salud, centro de salud.</p> <p>2.-En cualquier puesto médico de salud (Centro de Salud Público o privado).</p>	<p>En los puestos de salud, hospitales, clínicas privadas.</p>	<p>En los Hospitales, Centros de Salud, Clínicas Privadas</p>

<p>5. ¿Qué personal de salud cree usted debe realizar este examen?</p>	<p>1.-Los médicos especialidad de Ginecología. 2.-Personal capacitado (Ginecólogo)</p>	<p>Médico y personal de enfermería.</p>	<p>Ginecólogo</p>	<p>Los especialistas de Ginecología.</p>
<p>6. ¿Conoce usted las indicaciones al realizarse este examen puede mencionarlal?</p>	<p>1.-No tener relaciones sexuales, no duchas vaginales, no óvulos, no cremas. 2.-No las conozco.</p>	<p>No estar en periodo menstrual, (regla) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes No haberse aplicado algún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas)</p>	<p>No tener relaciones sexuales 3 días antes del examen.</p>	<p>Abstenerse de tener relaciones sexuales tres días antes de realizar la muestra, no aplicar ovulo duchas vaginales.</p>

		2.-No debe tener actividad sexual con su pareja tres días antes y tres días después de dicho examen.		
--	--	--	--	--

**CUADRO No. 1**

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS ENTREVISTADOS ACERCA DE LA PRUEBA EN LA  
ASAMBLEA NACIONAL DE NICARAGUA DURANTE EL AÑO 2017

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	n= 100	
	Nº	%
<b>Edad</b>		
Menor de 20 años	6	6.0
21 a 29 años	33	33.0
30 a 34 años	33	33.0
35 a mas	28	28.0
<b>Sexo:</b>		
Masculino	32	32.0
Femenino	68	68.0
<b>Religión</b>		
Católica	65	65.0
Evangélica	26	26.0
Testigo de Jehová	9	9.0
<b>Escolaridad</b>		
Primaria	3	3.0

Secundaria	29	29.0
Universitario	68	68.0
<b>Estado civil</b>		
Soltera	36	36.0
Casada	41	41.0
Unión de hecho estable	23	23.0
<b>Procedencia</b>		
Urbano	67	67.0
Rural	33	33.0
<b>Grado Militar</b>		
Policía en Línea	19	19.0
Oficial Mayor	11	11.0
Sub Oficial	30	30.0
Inspector	30	30.00
Teniente	8	8.0
Capitán	1	1.0
Sub comisionado	1	1.0



**CUADRO No.2**

TIPO DE INFORMACION ACERCA DEL PAP QUE TIENEN LOS ENTREVISTADOS  
DE SEGURIDAD PERSONAL DE LA POLICIA NACIONAL EN LA ASAMBLEA NACIONAL DE NIC

DURANTE EL AÑO 2017

n=100

<b>Información</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Concepto	40	40.0
Beneficio	17	17.0
Importancia	43	43.0
Lugar donde obtuvo información		
Institución de salud	60	60.0
Escuela	13	13.0
Radio	9	9.0
Televisión	18	18.0
Persona que dio la información		
Personal de salud	62	62.0
Familiares	5	5.0
Amigos	8	8.0
Parejas	5	5.0
Brigadistas de salud	3	3.0
Otros	17	17.0

Fuente: Encuesta

**CUADRO No 3**

CONOCIMIENTO SOBRE EL PAPANICOLAOU DE LOS ENCUESTADOS EN ESTUDIO  
DE LA ASAMBLEA NACIONAL DE NICARAGUA DURANTE EL AÑO 2017

**n=100**

CONOCIMIENTO SOBRE PAPANICOLAOU	SI	
	N°	%
CONCEPTO		
El Papanicolaou es un examen que se hacen las mujeres en sus partes	91	91.0
Es un examen que permite detectar tempranamente cualquier enfermedad del sistema reproductor de la mujer	86	86.0
Es un medio que sirve para diagnostico cáncer Cérvico uterino	98	98.0
Es un examen que se practica a la mujer para identificar las células malignas o benignas que pongan en riesgo su estado de salud	87	87.0
Es un examen periódico en el útero y cuello	91	91.0
Es un examen permite valorar si el órgano reproductor este sano o presenta algún problema de virus infección o cáncer.	93	93.0
El Papanicolaou es un examen donde se determina las distintas enfermedades que padecen las mujeres	68	68.0
El Papanicolaou es un examen ginecológico que se realizan las mujeres en edad fértil.	67	67.0
Examen que se realizan a las mujeres para la detención temprana del cáncer	88	88.0

Cérvico uterino.		
Examen para prevenir enfermedades cancerígenas y venéreas.	95	95.0
examen para detección temprana para el cuello y la matriz.	93	93.0

Fuente: Encuesta

**CUADRO No 4**

CONOCIMIENTO SOBRE EL PAPANICOLAOU DE LOS ENCUESTADOS EN ESTUDIO  
DE LA ASAMBLEA NACIONAL DE NICARAGUA DURANTE EL AÑO 2017

**n=100**

<b>CONOCIMIENTO SOBRE PAPANICOLAOU</b>	<b>SI</b>	
	<b>No</b>	<b>%</b>
<b>Beneficio del Papanicolaou:</b>		
Sirve para diagnosticar cáncer uterino.	92	92.0
Es para evitar infecciones que dañen el aparato reproductor femenino.	81	81.0
Es para saber si tiene ITS.	82	82.0
El Papanicolaou es un examen que detecta enfermedades de la matriz	83	83.0
El Papanicolaou es un examen poco agresivo para las mujeres	88	88.0
<b>Personas que deben realizarse el Papanicolaou</b>		
Todas las mujeres en edad fértil.	79	79.0
Las mujeres que ya tienen hijos.	91	91.0
Las mujeres mayores de 45 años o antes, si han comenzado a tener relaciones sexuales.	88	88.0
Mujeres mayores 18 años	86	86.0
Mujeres trabajadoras del sexo	86	86.0

Fuente: Encuesta

## CUADRO No 5

CONOCIMIENTO SOBRE EL PAPANICOLAOU DE LOS ENCUESTADOS EN ESTUDIO  
DE LA ASAMBLEA NACIONAL DE NICARAGUA DURANTE EL AÑO 2017

**n=100**

CONOCIMIENTO SOBRE PAPANICOLAOU  n=100	SI	
	N°	%
<b>Lugar de realización del papanicolaou:</b>		
Lo realizan en centros de salud	91	91.0
Lo realizan en hospitales.	99	99.0
En clínicas privadas y provisionales.	92	92.0
En Brigadas Médicas.	88	88.0
<i>Personas que realizan el Papanicolaou</i>		
Médicos especialistas (Ginecólogos).	97	97.0
Enfermeras (os).	54	54.0
Médicos generales.	73	73.0
Personas capacitadas en la toma de Papanicolaou.	79	79.0

Fuente: Encuesta.

**CUADRO No 6**

CONOCIMIENTO SOBRE EL PAPANICOLAU DE LOS ENCUESTADOS EN ESTUDIO DE LA  
ASAMBLEA NACIONAL DE NICARAGUA DURANTE EL AÑO 2017

**n=100**

<b>CONOCIMIENTO SOBRE PAPANICOLAOU</b>	<b>SI</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Indicaciones que deben de cumplir para poder realizarse el PAP:</b>		
No andar con la menstruación.	84	84.0
No realizarse duchas vaginales.	54	54.0
No tener relaciones sexuales 3 días previos al examen.	66	66.0
No se debe tomar antibióticos.	50	50.0
<b>Frecuencia de realización:</b>		
Se lo realiza cada seis meses.	35	35.0
Se lo realiza una vez al año.	62	62.0
Se lo realiza SI está embarazada.	41	41.0
Se lo realiza cuando el medico lo indique.	65	65.0
Se realiza dependiendo el primer resultado.	61	61.0

Fuente: Encuesta.

**CUADRO No 7**

PRACTICA SOBRE EL PAPANICOLAOU DE LOS ENTREVISTADOS EN ESTUDIO  
EN EL LA ASAMBLEA NACIONAL DE NICARAGUA DURANTE EL AÑO 2017

**n=100**

ITEM	PRACTICA	GRADO DE ACUERDO				Total
		SI		NO		
		No	%	No	%	
1	Se ha realizado alguna vez Papanicolaou	55	55.00	45	45.00	100.00
2	Reclama los resultados de los Papanicolaou que se realiza	55	55.00	55	55.00	100.00
3	Se realiza el Papanicolaou una vez al año.	53	53.00	47	47.00	100.00
4	Se realiza el Papanicolaou por indicación médica.	60	60.00	40	40.00	100.00
5	No se realiza el Papanicolaou por miedo a los resultados.	52	52.00	48	48.00	100.00
6	Se realiza el Papanicolaou por interés propio.	58	58.00	42	42.00	100.00
7	No se realiza el PAP por falta de importancia.	50	50.00	50	50.00	100.00

8	Se realiza el PAP para prevenir enfermedades.	66	66.00	34	34.00	100.00
9	Al retirar el Papanicolaou, si el resultado fue positivo para células malignas o inflamación, le explicaron el problema.	58	58.00	42	42.00	100.00
10	Si su Papanicolaou fue positivo recibió tratamiento.	68	68.00	32	32.00	100.00
11	Para realizarse el Papanicolaou un requisito es: no realizarse duchas vaginales antes del examen.	68	68.00	32	32.00	100.00
12	El marido influye en la toma de Papanicolaou	28	28.00	72	72.00	100.00