



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

Cáncer Cervicouterino

Sub tema

Conocimiento y actitudes sobre cáncer cervicouterino que poseen las mujeres en edad fértil que asistieron al centro de salud de Monimbó de la ciudad de Masaya en el primer semestre del 2022

Autores:

Br. Josseling Massiel Muñoz Galan

Br. Jennifer Abril Chavarría López

Br. Jahoska Guadalupe Hernández

Tutora: Msc. Ivette Pérez Guerrero

Managua, Nicaragua 2023

DEDICATORIA

A Dios nuestro Padre Celestial y su hijo Jesucristo por brindarme la fortaleza y sabiduría para culminar este estudio.

A mis padres, familiares y amigos quienes me ayudaron en el proceso de mi educación superior, a mis docentes por compartir sus enseñanzas durante todos estos 5 años.

Josseling Massiel Muñoz Galán

DEDICATORIA

Este presente trabajo está dedicado primeramente a Dios a María santísima y a San Miguel Arcángel por brindarme la fortaleza, el entendimiento y la sabiduría necesaria para la culminación del mismo.

A mis padres María Ester López y Jimmy David Chavarría Guzmán unas personas fuertes y luchadores que me exhortan cada día a la superación y desear lo mejor en cada paso de este arduo y difícil camino de la vida y que me han ayudado a ser lo que soy ahora.

A mis hermanas Alina de los Ángeles García López y Yeymi del Carmen Chavarría López, a mi hermano Ramón Antonio Montenegro Castellón, a mis sobrinas Liliana Díaz Chavarría e Isleé Michell López García que han sido mis amigos mis compañeros de lucha y los pilares fundamentales en mi vida, ya que han compartido conmigo tiempo, apoyo y motivación durante estos años.

A mi abuelita Yelba del Carmen Ortega Guzmán y en el cielo a mi prima Ruth Damaris Dávila López.

A todos mis docentes de teoría y práctica de manera especial al Lic. Jonathan Mejía Ugarte mi mentor, ya que sin ellos no hubiese tenido las direcciones y guías en la culminación de esta carrera.

Jennifer Abril Chavarría López

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado primeramente a Dios, que me dio la fortaleza y la sabiduría durante el transcurso de estos 5 años para terminar la carrera. A mis abuelos Bernabela Gaitán y Abdías Dimagio Pavón Méndez por brindarme siempre su apoyo incondicional y por motivarme a seguir siempre adelante a mis padres Mirtha Rosa Pavón Gaitán y Jesús Virgilio Hernández Díaz por el apoyo que me han brindado, por su ayuda y por desearme lo mejor en cada paso de este camino.

A mi hijo Jesús Antonio Rivas Hernández por ser mi motivación para seguir adelante por ser esa persona por la cual no me doy por vencida, porque él es mi vida entera y mi fuerza, mi calma en medio de tormentas y por este gran amor que siento por él.

A mis hermanas por el apoyo que me han brindado para culminar mis estudios, a mi esposo Marvin Samuel Rivas López por apoyarme en cada momento por motivarme a seguir siempre adelante y no rendirme.

A mis docentes en el área práctica y teórica por ser esas personas quienes me han guiado a la culminación de mi carrera.

Jahoska Guadalupe Hernández Pavón

AGRADECIMIENTO

A Dios nuestro señor Jesucristo y nuestra Madre Santísima por concedernos la fortaleza necesaria para permitirnos concluir la elaboración de nuestra presente investigación.

A nuestros padres, hermanos, abuelitos y demás familiares por el apoyo que nos han brindado en todo el trayecto de nuestra carrera.

A nuestra tutora, Lic. Ivette Pérez Guerrero que en todo momento estuvo pendiente de guiarnos y transmitirnos sus conocimientos y experiencia para que la realización de este trabajo tuviese éxito, quien además de ser nuestra tutora ha sido nuestra docente y amiga.

A nuestra Alma Mater, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, al Instituto Politécnico de la Salud, que nos albergó durante todos estos años.

A nuestros docentes que por medio de sus enseñanzas que con mucha dedicación y esmero nos han regalado el más valioso tesoro, que es el conocimiento que poseen.

Br. Jahoska Guadalupe Hernández Pavón

Br. Jennifer Abril Chavarría López

Br. Josseling Massiel Muñoz Galán



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 OBSTETRICIA Y PERINATOLOGÍA

TEMA:

Cáncer Cervicouterino

SUBTEMA:

Evaluar el conocimiento y actitudes sobre cáncer cervicouterino en mujeres en etapa fértil que asisten al centro de salud de Monimbó de la ciudad de Masaya en el primer semestre del 2022.

Autoras:

- Br.Muñoz Galán Josseling Massiel
- Br.Chavarría López Jennifer Abril
- Br.Hernández Pavón Jahoska Guadalupe

Tutora: MsC. Ivette Pérez Guerrero

Dado en la Ciudad de Managua, a los 6 días del mes de Febrero de 2020.

MsC. Ivette Pérez Guerrero
Tutora de Seminario de Graduación

Resumen

Tema: cáncer cervicouterino

Autoras

Br. Josseling Massiel Muñoz Galán

Br. Jahoska Guadalupe Hernández Pavón

Br. Jennifer Abril Chavarría López

El siguiente estudio analiza cuales son los conocimientos y actitudes que tienen las usuarias sobre cáncer cervicouterino que asisten al centro de salud Monimbó siendo este tema de importancia ante la falta de conocimiento sobre esta temática, los objetivos de estudio fueron evaluar el nivel de conocimiento e identificar la actitud de cada una de las usuarias. El tipo de estudio de esta investigación es cuantitativo no experimental de corte transversal, prospectivo y de alcance descriptivo, los instrumentos de recolección de datos fue la encuesta. Los resultados de la investigación mostraron que las usuarias tienen un conocimiento regular y una actitud favorable, lo cual significa que estas usuarias predisponen a adquirir cáncer cervicouterino por falta de información. Entre las recomendaciones dada a la dirección del centro de salud está en realizar ferias de salud donde la meta principal sea realizar papanicolaou a varias mujeres así mismo captarlas y convencerlas para que se realice la prueba a través de la implementación de charlas educativas sobre cáncer cervicouterino.

Palabras claves: Conocimiento, Actitud, Cáncer Cervicouterino, Citología cervical (Papanicolau).

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	2
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
IV. JUSTIFICACIÓN.....	5
V. OBJETIVOS	6
5.1 Objetivo General.....	6
5.2 Objetivo Específico.....	6
VI. DISEÑO METODOLÓGICO.....	7
6.1 Tipo de investigación.....	7
6.1.1 Enfoque de Investigación.....	7
6.1.2 Descriptivo, no experimental.....	7
6.1.3 Prospectivo.....	8
6.1.4 Transversal	8
6.2 Área de estudio	9
6.2.1 Macro localización.....	9
6.2.2 Micro localización	9
6.3 Universo Muestra y Muestreo.....	9
6.4 Criterios de inclusión	11
6.5 Método de recolección de la información.....	11
6.6 Técnica e instrumento para la recolección de la información.....	12
6.6.1 Técnica de recolección de la información.....	12
6.6.2 Encuesta como técnica	12
6.6.3 Instrumento de recolección de la información.....	12
6.6.4 Cuestionarios	13
6.7 Plan de tabulación	13
6.8 Consentimiento informado	14
6.9 Presentación de la información.....	14
VII. Operacionalización de variables	16
VIII. MARCO TEÓRICO	25
8.1 Características sociodemográficas.....	25
8.2 Conocimiento sobre citología cervical.....	26
8.2.1 Preparación para una citología cervical	26
8.2.2 Interpretación de resultados	26

8.3. Signos y Síntomas	28
8.4. Factores de riesgo	28
8.5. Tratamiento	30
8.5.1. Radioterapia	31
8.5.2. Quimioterapia.....	31
8.5.3. Cirugía.....	32
8.5.4. Ablación con láser.....	32
8.5.5. Conización.....	33
8.6. Etapas del cáncer cervicouterino.....	33
8.7. Tipos de cáncer de cuello uterino	34
IX. Actitud	35
9.1. Mitos sobre el cáncer cervicouterino.....	35
9.2. Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA)	36
X. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE	38
RESULTADOS	38
10.1. CARÁCTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	38
10.2. CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA CITOLOGÍA CERVICAL.....	41
10.3. CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS QUE TIENEN LAS MUJERES CON CÁNCER CERVICOUTERINO	42
10.4. CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER CERVICOUTERINO	43
10.5. CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO	45
10.6. Actitud que tienen las mujeres sobre Cáncer cervicouterino	53
XI. CONCLUSIONES	61
XII. RECOMENDACIONES	62
XIII. BIBLIOGRAFÍA	63
XIV. ANEXOS.....	66

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022). En el ámbito mundial, el cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer, con una incidencia estimada de 604.000 nuevos casos y 342.000 muertes por cáncer de cuello uterino en 2020; más del 90% tuvieron lugar en los países de ingresos bajos y medianos. Las mujeres con VIH tienen seis veces más probabilidades de padecer cáncer de cuello uterino que las mujeres sin VIH, y se calcula que el 5% de todos los casos de cáncer de cuello uterino son atribuibles al VIH.

El cáncer cervicouterino presenta un alto porcentaje de mortalidad en las mujeres en edad fértil. La elevada tasa de mortalidad mundial por cáncer de cuello uterino (tasa estandarizada por edad: 13,3/100 000) da como resultado un importante problema de salud pública a nivel mundial. (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Según la OMS (2022) la prevención del cáncer de cuello uterino debe ser multidisciplinar e incluir componentes como la educación de la comunidad, la movilización social, la vacunación, el cribado, el tratamiento y los cuidados paliativos. Por esa razón este estudio se centró en la evaluación de conocimientos y actitudes que tienen las mujeres en edad fértil sobre cáncer cervicouterino y citología cervical.

La línea de investigación en este trabajo es salud en la mujer basándose en el área de conocimiento sexual y reproductiva, el tema de interés que se abordará en la investigación es cáncer cervicouterino, el objetivo de desarrollo sostenible de este trabajo es sobre la salud y bienestar en todas sus modalidades el cual es escogidos el inciso 10 que dice, 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 tenido relaciones sexuales se les realice estudios para detección temprana del cáncer cervicouterino con el fin de reducir la tasa de mortalidad en Nicaragua.

II. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Internacionales

En el año 2016 se realizó un estudio en 368 mujeres mayores de 15 años que asistieron a la consulta externa de Ginecología del Hospital San José con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou. Los resultados mostraron que, 45.11% tenía entre 30 a 44 años, 60.05% sabía que el Papanicolaou se realiza para la detección del cáncer del cuello uterino, 45.11% pensaron que el presentar molestias en la vagina era el indicador más importante para realizarse el examen. El 54.62% presentó un nivel de conocimiento alto, 55.70% exhibió una actitud favorable y 58.97% mostró una práctica adecuada. (Hanke, 2016).

En el año 2017 en Guayaquil, Ecuador, Andrade Jordán y Landívar Olvera en su tesis Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en pacientes de la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo de octubre 2016 a enero 2017. Realizaron un estudio transversal a 500 mujeres que formaron la muestra, obteniendo como resultado que un 42.6% de estas presentaron conocimiento bajo, el 97.4% actitudes favorables y el 59% prácticas erróneas, indicando con estos resultados que, aunque las pacientes conozcan poco o nada del examen, presentan interés por obtener más conocimiento sobre este, la causa más importante para no realizarse el Papanicolaou son aquellas mujeres con escasos conocimientos. (Andrade, 2017).

Mutambara (2017) realizó el trabajo de investigación sobre los Conocimientos, actitudes y prácticas para la detección de cáncer de cuello uterino entre las mujeres que asisten a iglesias tradicionales en Zimbabue”. Se hizo una investigación transversal para hallar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre la detección de cáncer cervical entre estas mujeres. Les realizaron una encuesta a 125 mujeres. Obteniendo como un resultado relativamente alto con respecto a los conocimientos sobre los factores que causaban cáncer de cuello uterino. Una gran mayoría de estas mujeres (71.2%) reconocieron que estarían preocupadas y buscarían atención médica si sintieran signos de lesiones de cáncer, sin embargo, una mayoría (83.2%) de la población femenina informaron que no habían sido evaluadas con esta prueba.

Nacionales

En el departamento de Masaya en el año 2019 entre los meses de enero a Marzo Thelma Gazo realizó un estudio a 374 mujeres a quienes se les aplicó una encuesta, encontrando como resultado que el 40.4% se encuentran entre las edades de 26 a 30 años, de unión de hecho estable, ocupaciones comerciantes, y estudios hasta educación primaria. El nivel de conocimiento de las participantes se clasificó como bueno puesto que el 100% sabía que es el PAP, así como un 66.6% conoce la importancia de realizarlo para la detección del cáncer cérvico uterino, un 36.5% sabe las indicaciones para su toma y frecuencia, al aplicar la encuesta a las participantes un 88.3% fue con actitudes favorables y solo un pequeño porcentaje de 9.1% presentó mala disposición en cuanto a lo que es el PAP, se obtuvo un alto porcentaje de buenas prácticas acerca de la realización del PAP, un 77.4% acudía a sus citas de seguimiento para conocer los resultados de sus estudios, el menor porcentaje está en las que no reclaman sus resultados. (Gazo, 2021).

Un estudio realizado en el 2017 por Ana Gertrudis Ríos Téllez y Wilton David Rivera Calderón, sobre la toma de citología cervical (PAP) a 317 mujeres que asisten al centro de salud Jairo Bismark Moncada del municipio de Somoto departamento de Madriz, en el periodo del 1 de febrero al 31 de mayo del 2017, los resultados obtenidos ayudan a orientar la importancia de impulsar medidas y programas con intervenciones objetivas a fin de promover más el papel que se está desempeñando en materia preventiva y de educación continua para que las mujeres adopten actitudes y prácticas más responsables y seguras en relación al conocimiento sobre citología cervical y el cáncer de cérvix uterino manteniendo un constante monitoreo sobre la toma de decisiones. (Ríos, 2018).

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

✓ Caracterización del problema

El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más común en las mujeres y tiene las tasas de incidencia y mortalidad más altas. Por lo general afecta a los países con un índice de desarrollo humano bajo. Unas 604.000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino en el mundo en 2020, 342.000 de ellas murieron como consecuencia de la enfermedad (Salud O. M., 2022). Casi todos los casos de cáncer cervicouterino (99%) están vinculados con la infección por Papilomavirus Humanos (VPH) de alto riesgo, que son muy comunes y se transmiten por contacto sexual. (Organización Mundial de la Salud, 2019).

✓ Delimitación del tema

“Conocimiento y actitudes sobre cáncer cervicouterino que poseen las mujeres en edad fértil que asistieron al centro de salud de Monimbó de la ciudad de Masaya en el primer semestre del 2022”.

A nivel mundial son cada vez son más altas las cifras de cáncer de cuello uterino, por ende, en Nicaragua se han realizado jornadas de vacunación para VPH a partir de los 15 años, dando como resultado un descenso del 14% entre el 2020 y el 2021.

✓ Formulación del problema

¿Cuáles son los conocimiento y actitudes sobre cáncer cervicouterino que tienen las mujeres en etapa fértil?

✓ Sistematización del problema

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil?
2. ¿Cuál es el conocimiento sobre citología cervical que tienen las mujeres en edad fértil?
3. ¿Cuáles son las actitudes que tienen las mujeres en edad fértil sobre la realización del PAP?

IV. JUSTIFICACIÓN

A nivel mundial, se estima que 604.000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino en 2020, las tasas de incidencia disminuyeron en más de 50% entre los mediados de la década de 1970 y a los mediados de la década 2000 debido en parte a un aumento en la detección que puede encontrar cambios en el cuello del útero antes que se tornen cancerosos. En 2012 más de 83.000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer cervicouterino y casi 36.000 fallecieron por esta enfermedad si se mantienen las tendencias actuales el número de muertes aumentará en un 45% en el 2030. (Cáncer, 2019).

La alta incidencia de problemas de cáncer en la mujer obedece a la falta de conocimientos, prevención y temor de practicarse el examen que ayuda a detectar su presencia. El nivel de conocimiento sobre esta enfermedad lo han relacionado con las mujeres más jóvenes ya que no cuentan con la información suficiente de cómo se adquiere esta enfermedad, de cuáles son sus signos y síntomas y la importancia de realizarse el PAP para la detección precoz de cáncer cervicouterino.

La mayoría de las mujeres presentan factores de riesgos ya que no aplican ni emplean las medidas de autocuidado adecuados y los malos hábitos poco saludables, estos factores predisponen a adquirir cáncer cervicouterino. En esta investigación se incluyeron mujeres de 20 a 35 años en edad fértil del centro de salud Monimbó de Masaya a quienes se les evaluó conocimientos y actitudes sobre cáncer cervicouterino, los resultados obtenidos por medio de la encuesta permitieron adoptar medidas preventivas para la reducción de cáncer cérvico uterino, a nivel profesional nos permite fortalecer el conocimiento sobre dicho tema.

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo General

Evaluar el conocimiento y actitudes sobre cáncer cervicouterino en mujeres en etapa fértil que asisten al centro de salud de Monimbó de la ciudad de Masaya en el primer semestre del 2022.

5.2 Objetivo Específico

1. Identificar las características sociodemográficas sobre cáncer cervicouterino de las mujeres que acuden al centro de salud Monimbó de la ciudad de Masaya.
2. Determinar el conocimiento sobre citología cervical que poseen las mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud de Monimbó de la ciudad de Masaya en el primer semestre del 2022.
3. Valorar las actitudes sobre la realización de PAP que tiene las mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud Monimbó.

VI. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 Tipo de investigación

6.1.1 Enfoque de Investigación

Según Hernández Fernández Baptista (1991) el enfoque cuantitativo es el paradigma más usado de las ciencias exactas o naturales. “usa recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque se recolectó una serie de datos el cual ayudó a analizar el comportamiento de los sujetos en estudio que en este caso fueron a mujeres en edad fértil entre 20 a 35 años y por medio del análisis estadístico establecer patrones de comportamiento. El estudio es descriptivo, no experimental porque se buscó la forma de someter a análisis a los sujetos de estudio con el único objetivo de recoger información de manera independiente sin manipular o alterar la información recolectada, según la ocurrencia del fenómeno es prospectivo ya que se registró la información mientras se ejecutaba la investigación y según el registro de la información es de corte transversal ya que se recolectaron los datos en un solo momento en un tiempo único.

6.1.2 Descriptivo, no experimental

En los estudios de origen descriptivos, el autor busca la forma de someter a análisis las características o perfiles de personas con el objetivo de recoger información de manera independiente sobre las variables a las que se refiere. (Roberto Hernández, 2014).

La investigación es descriptiva ya que se busca especificar las características y los perfiles de personas, procesos, objetos, o cualquier otro fenómeno que se sometió a un análisis. Es decir, pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren, describiendo el conocimiento y actitudes a mujeres en edad fértil sobre

cáncer cervicouterino. La investigación es no experimental ya que es un parteaguas de varios estudios, cuantitativos, como la encuesta de opinión, es sistemática y empírica en la que las variables no se manipulan, se realizan sin intervención o influencia directa.

El presente estudio pretende describir cómo es la situación con respecto al conocimiento y actitudes que las mujeres fértiles de 20 a 35 años en el cual se le aplicó una serie de instrumentos (encuesta, entrevista) que ayudó a obtener la información necesaria de cada sujeto de estudio, posteriormente se analizaron los datos recolectados para obtener los resultados de la situación anteriormente descrita.

6.1.3 Prospectivo

Según (Canales, 1994) la clasificación prospectiva es donde se registra la información según van ocurriendo los fenómenos, en el período de los meses de octubre y noviembre del 2022; sobre conocimiento y actitudes sobre cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud de Monimbó en la ciudad de Masaya, midiendo la información obtenida en la recolección de datos.

6.1.4 Transversal

Una investigación es transversal cuando se estudian las variables simultáneamente en un determinado momento y en un tiempo específico. (Canales A. P., 1994)

El presente trabajo es de diseño transversal, ya que, se recolectaron datos en un solo momento y en un tiempo único comprendido entre los meses de octubre y noviembre del año 2022, con el único propósito de descubrir variables y su incidencia de interrelación en un momento dado.

6.2 Área de estudio

6.2.1 Macro localización

El estudio se realizó en la ciudad de Masaya, departamento de Masaya, Masaya se encuentra en la latitud 11.97444 y longitud -86.09417, sus límites son al norte con los municipios de Tipitapa y Tisma, al sur con Catarina y Niquinohomo, al este con Granada y al oeste con los municipios de Nindirí y la Nandasmó.

6.2.2 Micro localización

El estudio se realizó en el centro de salud Monimbó del departamento de Masaya, ubicado de la plaza Pedro Joaquín Chamorro 3 cuadras al oeste. Este centro cuenta con más de 30 años de servicio y fue rehabilitado para seguir atendiendo a la población. Abarcando toda la zona sur del departamento de Masaya, este cuenta con servicios básicos para la población, este centro de salud se encuentra estructurado por 1 área de recepción, 4 clínicas de atención, 1 laboratorio, farmacia, 1 área de esterilización, 1 de curación e inyectable, 1 área de epidemiología, 1 clínica odontológica, 2 baños públicos, 1 área de UAF, 1 área de administración, 1 área de PAI, cuenta con médicos generales y también con médicos pediatras, licenciadas en enfermería, y enfermeras auxiliares, personal de limpieza y 1 ambulancia disponible para cualquier emergencia

6.3 Universo Muestra y Muestreo

Universo: Según Fernández Hernández Baptista (2003) es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones (características de contenidos, de lugar, en el tiempo).

El universo del presente trabajo son las 100 mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud de Monimbó.

Muestra: Subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y deben ser representativos de dicha población. Hernández (2003).

Al haber realizado el ejercicio de cálculo de muestra como resultado se obtiene: 79.5

Fórmula

$$Z^2 \times P \times q \times N = 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 100 = 96.04 = 80$$

$$\frac{Z^2 \times P \times q}{e^2(N-1) + Z^2 \times P \times q} = \frac{0.05^2(100-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{1.2079}$$

Muestreo: Se refiere al proceso de utilización para escoger y extraer una parte del universo o población de estudio con el fin de que represente al total.

El tipo de muestreo que se utilizó fue el Probabilístico y el procedimiento para extraer la muestra fue aleatorio simple, siendo este uno de los más sencillos y tal vez el más utilizado, en este tipo de muestreo hay varias modalidades, el que se utilizó en este trabajo es por medio de sorteo o rifa colocando en un recipiente tarjetas que contienen números que correspondan a cada unidad del universo.

Para realizar el procedimiento, se seleccionó un día para asistir al centro de salud Monimbó de Masaya, donde se hizo el estudio acerca del conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil acerca de cáncer cervicouterino en el cual se tomó un listado de un total de 100 mujeres que cumplan un rango de edad de 20 a 35 años de edad, se hizo una enumeración en diferentes tarjetitas del 1 al 100 los cuales se colocaron en un recipiente, se revolvieron y se les pidió a las mujeres que tomen un papelito. Las mujeres a las cuales le salga la enumeración del 1 al 80 fueron las mujeres que participaron del tema de estudio: conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud Monimbó acerca de cáncer cervicouterino.

6.4 Criterios de inclusión

Entre las características que deben de cumplieron las personas a participaron en la entrevista están:

- Mujeres que deseen participar
- Mujeres en edad fértil de 20 a 35 años
- Haber comenzado vida sexual activa
- Que corresponda a la zona que abarca el centro de salud

6.5 Método de recolección de la información

Para realizar la recolección de información se realizaron permisos institucionales de la semana IV a la semana V, donde se llevó una carta de subdirección docente del POLISAL dirigida al director del SILAIS para obtener el permiso de hacer el estudio de Cáncer cervicouterino, una vez obtenido el permiso nos dirigimos al centro de salud Monimbó de Masaya llevando la carta con el permiso otorgado, lugar en el cual se organizó el trabajo de recolección de información a través de una encuesta que se realizó tres veces por semana a todas las mujeres en edad fértil que asistieron a consulta de planificación familiar, asistiendo los días lunes, miércoles y viernes de 8 de la mañana a 3 de la tarde, tiempo en el cual se realizó el llenado de 10 encuestas por día.

Teniendo al final del periodo de tiempo un total de 80 mujeres encuesta acerca del tema cáncer cervicouterino, estas mismas anteriormente seleccionadas por medio de tómbola. Se temo en cuenta que si no se logra llenar todas las encuestas por día con las mujeres que van a planificación familiar, se deberá ir a buscar hasta el hogar a la persona para que realice la encuesta y se logre llenar el total de encuestas por día que se tiene pretendido.

6.6 Técnica e instrumento para la recolección de la información

6.6.1 Técnica de recolección de la información

Se le 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 A. , 1994).

La técnica de recolección de información que se utilizó para abordar el estudio es la encuesta, está consistía en un documento el cual contenía diferentes ítems acerca del tema cáncer cervicouterino en donde se les dio opción de encerrar entre diferentes respuestas la que crea correcta, la misma también cuenta con un ítem de características sociodemográficas en donde las encuestadas llenaron según correspondía, una vez que se obtuvieron todas las encuestas totalmente llenadas se procedió a sacar un porcentaje del conocimiento que tienen las mujeres acerca de cáncer cervicouterino.

6.6.2 Encuesta como técnica

Consiste en obtener información de los objetos de estudios, proporcionado por ellos mismos, sobre opciones, conocimientos, actitudes o sugerencias. (Canales A. P., 1994). Se usó encuesta porque de esta manera se permitió recopilar información donde las mujeres encuestadas tuvieron el acceso de elegir su respuesta a criterio de ellas mismas.

6.6.3 Instrumento de recolección de la información

Es el mecanismo que utiliza el investigador para registrar la información entre estos se encuentran: los formularios, las pruebas psicológicas, en las escalas de opinión y de actitudes entre otros. (Canales A. , 1994).

6.6.4 Cuestionarios

Es un instrumento formulario impreso, destinado a obtener respuestas sobre el problema de estudio y que el investigado o consultado llena por sí mismo.

El instrumento que se utilizó en el presente trabajo fue mediante cuestionario, el que permitió la obtención de respuestas específicas del tema de estudio, “conocimiento y actitudes de las mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud de Monimbó de la ciudad de Masaya” proporcionado por las mujeres que asisten al centro de salud. Dicho instrumento está dividido en tres grandes aspectos, el primero habla de características sociodemográficas en el cual se le pidió sus datos personales, el segundo acápite abarca el conocimiento el cual está dividido en siete preguntas que contienen distintas opciones de respuestas de las cuales solo una es verdadera y el tercero abarca la actitud que tienen las mujeres con respecto al tema de cáncer de cuello uterino.

6.7 Plan de tabulación

El plan de tabulación consiste en determinar qué resultados de las variables se presentarán y que relación entre las variables de estudio necesitan ser analizadas a fin de dar respuesta al problema y objetivos planteados.

El proceso de tabulación consiste en el recuento de datos que se obtendrán mediante la aplicación de la encuesta a las mujeres que asisten al centro de salud de Monimbó, una vez que se obtuvieron los datos se procedió al procesamiento de la información mediante el programa de Excel en el que se introdujeron los datos de todas las encuestadas de acuerdo a cada una de las variables que tienen indicado un puntaje específico, así de esta forma se reflejó mediante porcentaje el conocimiento que tienen estas mujeres con respecto al tema de cáncer de cuello uterino.

Así mismo la actitud evaluada mediante la escala de Likert, en la que las opciones de respuesta tienen una puntuación que va del 5 al 1 siendo la puntuación más alta la opción (Muy de acuerdo), con un valor de 5 puntos y la opción de respuesta (Muy en desacuerdo) con un valor de 1 punto.

Se Tomaron los datos cualitativos de la población (Edad, procedencia, estado civil, religión y escolaridad) a representarlos en gráficos estadísticos, así mismo todas las variables cuantitativas por medio de gráficos comunes, como lo es el grafico de barras, el grafico circular. Utilizando para la primera variable el grafico circular.

6.8 Consentimiento informado

Es un documento informativo donde se invita a las personas a participar en una investigación. El aceptar y formar los lineamientos que establece el consentimiento informado autoriza a un apersona aceptar y participar voluntariamente la realización de un estudio, así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio, puede ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de sus resultados. (2017).

El consentimiento informado se les proporcionó a las féminas a quienes se les realizó la encuesta en donde tenían que firmar el documento en el que aprobaron y aceptaron realizar y contestar voluntariamente dicha encuesta.

6.9 Presentación de la información

El presente trabajo se realizó en Microsoft Word 2007 con letras Times New Román número 12 y subtítulos número 14, con interlineado 1.5, márgenes Izquierdo 3cm, derecho superior e inferior 2.5, hoja tamaño carta donde toda la información está justificada

6.10 Validación de jueces

El instrumento que se aplicó a las mujeres que asistieron al centro de salud Monimbó de Masaya acerca de conocimiento y actitudes sobre cáncer cervicouterino, fue sometido a prueba de validación de jueces expertos en la materia, y entregado a los 3 docentes que se tomaron como jueces.

Msc. Jonathan Adolfo Mejía Ugarte

Lic. Ana Iveth Obando Gonzáles

Lic. Claudia Gema Méndez

En el que días después se obtuvieron las correcciones, para así mejorar el instrumento a aplicar entre estas estuvieron.

- Mejorar coherencia de preguntas
- Mejorar método de muestreo
- Aspectos de redacción y ortografía
- Agregar preguntas que fundamenten el conocimiento

VII. Operacionalización de variables

Variables	Subvariables	Indicador	Valor	Criterio	Instrumento
1. Características sociodemográficas	1.1 Características sociales	1.1.1 Estado civil	1.1.1 Soltera Casada Divorciada Unión libre		Encuesta
		1.1.2 Religión	1.1.2 Católica Evangélica Cristiana Testigo de Jehová Otra		
		1.1.3 Escolaridad	1.1.3 Analfabeta Primaria Secundaria Universitaria Técnico		
	1.2 Características demográficas	1.2.1 Edad	1.2.1 Años		
		1.2.2 Procedencia	1.2.2 Urbana Rural		

Variables	Subvariables	Indicador	Valor	Criterio	Encuesta
2. Conocimiento sobre la importancia de la citología cervical		2.1 ¿Cuál es la importancia de la citología cervical (Papanicolau)?	<ul style="list-style-type: none"> a) Es importante para la detección temprana de cáncer cervicouterino. b) Es importante para la detección de enfermedades de transmisión sexual. c) Es importante porque mediante esta se pueden detectar células cancerígenas. 	Respuesta Inciso c	Encuesta
3. Conocimiento sobre signos y síntomas que tienen las mujeres con cáncer cervicouterino	Signos	3.1 ¿Cuáles son los signos de cáncer cervicouterino?	<ul style="list-style-type: none"> a) Pérdida de peso, Secreciones vaginales b) Cuello uterino edematizado 	Respuesta inciso B	Encuesta

	Síntomas	3.2 ¿Cuáles son los síntomas de cáncer de cuello uterino?	<ul style="list-style-type: none"> a) Sangrado transvaginal, dolor durante las relaciones sexuales, fatiga, dolor de cabeza. b) Dolor de cabeza, cansancio, fatiga, dolor en bajo vientre c) Sangrado transvaginal, dolor de espalda, fatiga, sangrado luego de las relaciones sexuales. 	Respuesta inciso C	Encuesta
4. Conocimiento sobre factores de riesgo para cáncer cervicouterino		4.1 ¿Cuáles son los factores de riesgo para cáncer cervicouterino?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muchas parejas sexuales b) Actividad sexual a temprana edad c) Infección de transmisión sexual d) Tabaquismo 	Respuesta inciso todas verdaderas	Encuesta
5. Conocimiento sobre tratamiento para cáncer cervicouterino		5.1 ¿Cuáles son los tratamientos para cáncer cervicouterino?	<ul style="list-style-type: none"> a) Radiografía b) Quimioterapia c) Tratamiento quirúrgico d) Tratamiento oral 	Respuesta incisos A, B, C	Encuesta

Variable	Subvariables	Indicador	Valor	Criterio	Instrumento
		5.2 ¿A qué edad considera usted que se reduce la probabilidad de contraer Cáncer cervicouterino con el inicio de vida sexual?	<ul style="list-style-type: none"> a) 18 años b) 20 años c) 21 años d) 25 años e) 65años 	Respuesta inciso E	Encuesta
		5.3 ¿Con que frecuencia se debe de realizar el Papanicolau?	<ul style="list-style-type: none"> a) Cada 6 meses b) Cada año c) Cada 3 meses 	Respuesta inciso B	Encuesta
		5.4 ¿Cuál es el agente causante del cáncer cervicouterino?	<ul style="list-style-type: none"> a) Bacteria b) Hongo c) Virus del papiloma humano 	Respuesta inciso C	Encuesta

		5.5 ¿Qué detecta una prueba de Papanicolau?	<ul style="list-style-type: none"> a) Células precancerosas b) Infecciones de transmisión sexual c) Inflamación en el cérvix. 	Respuesta inciso C	Encuesta
6. Actitud para cáncer cervicouterino		6.1 ¿El tema sobre cáncer de cuello uterino lo considera usted de vital importancia?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	Respuesta inciso A	Encuesta
		6.2 ¿Cree usted que es importante la realización del Papanicolau?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	Respuesta inciso A	Encuesta

		6.3 ¿Estaría usted dispuesta a recibir una charla acerca del cáncer cervicouterino?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	Respuesta inciso A	Encuesta
		6.4 Si en estos instantes estuviese la feria de detección precoz de CACU ¿Usted estaría dispuesta a hacerse la toma del Papanicolau?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	Respuesta inciso A	Encuesta
		6.5¿Considera usted que el Papanicolau es un examen importante en la salud de la mujer?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	Respuesta inciso A	Encuesta

		6.6 ¿Cree usted que la religión influye positivamente en la decisión de realizarse el PAP?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	Respuesta inciso A	Encuesta
		6.7 ¿Cree usted que la religión influye de manera negativa en la decisión de realizarse el Papanicolau?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	Respuesta inciso E	Encuesta

		6.8 ¿Mi pareja influye positivamente en la decisión de realizarme el Papanicolau?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	Respuesta Inciso A	Encuesta
		6.9 ¿Mi pareja influye negativamente en la decisión de realizarme el Papanicolau?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	Respuesta Inciso	Encuesta
		6.10 ¿Estaría dispuesta a realizarme el Papanicolau con un enfermero Varón?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	Respuesta Inciso A	Encuesta

		6.11 ¿Los estereotipos sociales influyen en la realización del Papanicolau?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	<p>Respuesta Inciso E</p>	Encuesta
		6.12 ¿La distancia entre su hogar y el puesto de salud influye en la decisión de realizarse la prueba de Papanicolau?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	<p>Respuesta Inciso E</p>	Encuesta
		6.13 ¿Cree usted que una persona mayor de 60 años debe realizarse el Papanicolau?	<ul style="list-style-type: none"> a) Muy de acuerdo b) De acuerdo c) Ni en acuerdo ni en desacuerdo d) En desacuerdo e) Muy en desacuerdo 	<p>Respuesta Inciso E</p>	Encuesta

VIII. MARCO TEÓRICO

8.1 Características sociodemográficas

El adjetivo sociodemográfico alude a aquello vinculado a la sociedad respetando normas en común, en tanto se asocia a la demografía que es el estudio de un grupo humano que determina su perfil, basado en características asignadas. Esta información puede obtenerse mediante encuestas, censos, o cifras registradas de distintas maneras por organismos estatales. Por tanto, lo demográfico se traza en base a los conocimientos obtenidos sobre la situación social y la demografía de un conjunto de personas. (Pérez, 2020).

Dentro de las características sociodemográficas están:

1. **Estado civil:** El estado civil es la situación en la que se encuentra una persona en determinado momento de su vida personal. Las circunstancias determinantes del estado civil pueden ser su edad, su filiación y si es soltero o casado. (Conceptos Jurídicos.com, s.f.).
2. **Religión:** Es el conjunto de creencias y costumbres fundamentadas en la divinidad con la capacidad de regir la vida de las personas que la siguen; una religión a través de su texto sagrado, establece sus principios morales, decide qué está bien, qué está mal y sus principios. (García, 2020).
3. **Escolaridad:** Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente, Tiempo que dura la escolaridad. (Española, 2022).
4. **Edad:** De origen latín aetas, es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. (Gardey A. y., 2021).
5. **Procedencia:** Del latín procedens, procedencia es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva, este término puede utilizarse para nombrar la nacionalidad de una persona. (Gardey J. P., 2010).

Se toman como referencias todas estas características porque por medio de esta se obtendrá cierta información personal de las mujeres a quienes se les realizará la encuesta.

8.2 Conocimiento sobre citología cervical

La citología cervical o Papanicolau es una prueba preventiva que sirve para obtener células del cuello del útero y descartar la presencia de enfermedades de transmisión sexual, lesiones precancerosas o de un cáncer de cuello uterino en fase inicial. (Redacción Médica , s.f.) .

Esta prueba no comporta ningún riesgo importante para la paciente. No es previsible que ocurra ningún tipo de lesión vulvar, vaginal ni cervical, así como ningún tipo de infección. En ocasiones se producen pequeños sangrados de la toma del exocérvix que suelen durar como máximo un día. Únicamente puede producir alguna molestia, sobre todo si la paciente contrae la vagina, por lo que es recomendable estar relajada durante la prueba para que resulte lo menos incómoda posible. (Salud O. P., s.f.).

8.2.1 Preparación para una citología cervical

La paciente tiene que acudir a la realización de la citología cervical cuando no se encuentre con la menstruación, un buen momento para realizarse la prueba de Papanicolau es días después del último período; de 3 a 4 días antes de hacerse la prueba no se debe usar tampones, cremas o duchas vaginales, no haberse aplicado óvulos, abstenerse de tener relaciones sexuales 48 horas previas a la toma de la muestra. (Cáncer. net, 2018).

8.2.2 Interpretación de resultados

Las células obtenidas con el cepillado son teñidas con un colorante (método de Papanicolau del que recibe también el nombre esta prueba). Posteriormente son miradas al microscopio. En ocasiones no se obtiene un número adecuado de células y la prueba debe ser repetida. Los resultados pueden ser: Anormal. Puede deberse a la presencia de alguna infección del cuello del útero, a la presencia de lesiones precancerosas o a la presencia de un cáncer de cérvix.

El resultado puede ser descrito como: Células epiteliales o escamosas atípicas. Se trata de células que no son normales pero que tampoco tienen un claro aspecto de ser precancerosas. A veces el test se da como dudoso o incierto. Puede tratarse de: Células atípicas de significado incierto.

Cuando se produce este resultado existen 2 opciones, o realizar un test de infección por virus del papiloma humano (presente en casi todos los casos de cáncer de cérvix), o repetir el test 1 año después. El test para el virus del papiloma se hace habitualmente coincidiendo con el Papanicolau. Si este test fuera positivo hay indicación para realizar una colposcopia. Si el test fuera negativo no suele tomarse ninguna actitud salvo repetirse el Papanicolau en unos años. La actitud depende en muchos casos de la edad de la mujer. Células atípicas que no permiten descartar una lesión escamosa de alto grado. En este caso hay indicación de ir directamente a una colposcopia.

Lesión escamosa de bajo grado (LSIL o CIN-1). Se trata de alteraciones leves en la prueba. Sin embargo, el riesgo de que exista una lesión precancerosa o un cáncer de cuello de útero no es despreciable, hasta 1 de cada 5 mujeres. En general, si el resultado del papiloma virus es positivo hay que realizar una colposcopia y si es negativo se puede repetir la prueba en un año. La prueba puede tener tanto falsos positivos (células que parecen cancerosas y que posteriormente se comprueba que no lo son) como falsos negativos (todo parece que está bien, pero en realidad existe un cáncer de cuello de útero que no se ha descubierto).

Lesión escamosa de alto grado (HSIL). El riesgo de tener una lesión precancerosa del cuello del útero es muy alto, así como el de tener ya un cáncer. Por este motivo con este resultado habitualmente se realiza una colposcopia. Células glandulares anormales. En estas pacientes el riesgo de cáncer de útero es alto por lo que se debe realizar una colposcopia.

8.3. Signos y Síntomas

La mayoría de las mujeres no presentan signos y síntomas de cáncer de cuello uterino cuando se encuentran en estadio temprano, estos empiezan a aparecer cuando la enfermedad está en estadio avanzado y metastásico, los síntomas pueden ser más graves dependiendo de los tejidos y órganos a los que se ha diseminado la enfermedad. (Cáncer.net, 2019).

Entre los Signos y síntomas de cáncer cervicouterino están:

1. Sangrado vaginal después de tener relaciones sexuales
2. Sangrado vaginal después de la menopausia
3. Sangrado vaginal entre períodos menstruales, o que el sangrado dure más de lo normal
4. Flujo vaginal y con sangre que puede ser abundante y tener un olor fétido
5. Dolor pélvico
6. Dolor durante las relaciones sexuales
7. Hinchazón en las piernas
8. Dolor en el Abdomen
9. Sensación de cansancio
10. Dolor sordo de espalda

8.4. Factores de riesgo

El factor de riesgo más importante el cáncer de cuello uterino es la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH, o HPV, por sus siglas en inglés), ya que existen 240 variedades diferentes de VPH, de los cuales 15 de estos se encuentran relacionados con el cáncer de cuello uterino, cáncer de vulva, cáncer de vagina, cáncer de pene o cáncer de ano.

Entre los más peligrosos están el 16 y el 18 siendo estos dos de tipo oncogénicos los cuales están más relacionados con el 100% de lesiones preneoplásicas e invasoras de cáncer de cuello uterino. (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

Aun con esto existen otros factores de riesgo que influyen para presentar cáncer de cuello uterino.

- **Antecedentes sexuales:** El cáncer de cuello uterino es la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH, o HPV, por sus siglas en inglés).
 - Ser sexualmente activo a una edad temprana (especialmente los menores de 18 años).
 - Tener muchas parejas sexuales
 - Tener una pareja que se considera de alto riesgo (alguien con infección por VPH o que tiene muchas parejas sexuales)

- **Tabaquismo:** Cuando alguien fuma, tanto el fumador como las personas que le rodean están expuestos a muchas sustancias químicas cancerígenas que afectan a otros órganos, además de los pulmones. Las mujeres que fuman tienen aproximadamente el doble de probabilidades de padecer cáncer de cuello uterino en comparación con las no fumadoras.

- **Infección con clamidia:** La clamidia es una clase relativamente común de bacteria que puede infectar el sistema reproductor. Se transmite mediante el contacto sexual. Las mujeres infectadas con clamidia a menudo no presentan síntomas y es posible que no sepan que están infectadas a menos que se les hagan pruebas durante un examen pélvico. La infección con clamidia puede causar inflamación de la pelvis que puede conducir a la infertilidad. Algunos estudios han indicado que las mujeres cuyos resultados de análisis de sangre y mucosidad del cuello uterino muestran evidencia de una infección pasada o actual con clamidia tienen mayor riesgo de cáncer de cuello uterino. Ciertos estudios muestran que la bacteria clamidia puede ayudar al VPH a crecer y vivir en el cuello uterino, lo que puede aumentar el riesgo de cáncer de cuello uterino. (American Cancer Society, 2020).

- **Exposición de medicamentos para la prevención de abortos espontáneos:** Si una mujer tomó un medicamento llamado dietilestilbestrol (DES) durante el embarazo en la década de 1950, en la que se tenía un mayor riesgo de padecer un cierto tipo de cáncer de cuello uterino llamado adenocarcinoma de células claras. (Clinic, 2021).

- **Antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino:** algunos investigadores sospechan que algunos casos de tendencia familiar son causados por una condición hereditaria que hace que algunas mujeres sean menos capaces de luchar contra la infección del VPH que otras.

- **Sistema inmunológico débil:** esto disminuye la capacidad del cuerpo para combatir infecciones por VPH y otras enfermedades.

8.5. Tratamiento

Los diferentes tipos de tratamientos para cáncer cervicouterino pueden consistir desde cirugía, quimioterapias o radioterapias, las mujeres que llegan a tener este cáncer casi siempre suelen requerir más de un solo tipo de tratamiento. (Centro para el control y la prevención de las enfermedades, 2022).

1. Tratamiento del cáncer de cuello uterino en estadio IA

El estadio IA se divide en IA1 y IA2: el tratamiento para cáncer cervicouterino en estadio IA1 consiste en conización quirúrgica que permite conservar la fertilidad en algunos cánceres pequeños, y la histerectomía total esta se hace en pacientes cuyo cáncer tiene un alto riesgo de volver.

El tratamiento para cáncer cervicouterino IA2 consiste en histerectomía radical modificada, cervicectomía uterina radical y la radioterapia interna que se realiza en pacientes que no se pueden someter a cirugías.

2. Tratamiento para cáncer de cuello uterino en estadio IB y IIA

Dentro de estos tratamientos esta la radioterapia administrada al mismo tiempo que la quimioterapia, histerectomía total y extirpación de ganglios linfáticos pélvicos, y radioterapia sola.

La radioterapia suele administrarse como radioterapia externa sola, o como una combinación de radioterapia externa e interna. La combinación de radioterapia con quimioterapia y la radioterapia por si sola hace que el efecto radio activo sea más fuerte.

3. Tratamiento para cáncer de cuello uterino en estadio IIB, III Y IVA

El tratamiento para estos estadios incluye la radioterapia administrada al mismo tiempo que la quimioterapia y la cirugía para extirpar los ganglios linfáticos pélvicos.

4. Tratamiento para cáncer de cuello uterino en estadio IVB

El tratamiento para este último estadio consiste en la aplicación de radioterapia como terapia paliativa para detener el sangrado que causa el cáncer y la quimioterapia con el medicamento de terapia dirigida con bevacizumb.

8.5.1. Radioterapia

La radioterapia utiliza rayos X de la alta energía u otras formas de radiación para matar células cancerosas o para evitar que crezcan. Para tratar el cáncer de cuello uterino generalmente se usan dos tipos de radioterapia: la terapia de haz externo (EBT), la braquiterapia o ambas. Las radioterapias se utilizan generalmente juntas o en combinación con la cirugía. La terapia de haz externo administra rayos X de alta energía o haces de electrones en el tumor. Los haces son usualmente generados por un acelerador lineal y dirigidos a la destrucción de células cancerosas mientras se evita dañar los tejidos normales aledaños. Muchas pacientes reciben un tipo de EBT denominada radioterapia de intensidad modula (IMRT) la IMRT es un tipo de radiación en 3D que administra de forma segura e indolora una dosis precisa de radiación en un tumor mientras se reduce al mínimo la dosis aplicada al tejido normal aledaño. La EBT generalmente requiere de un tratamiento diario durante un periodo de 4 a 6 semanas. (Mendoza, 21).

8.5.2. Quimioterapia

Este tratamiento involucra el uso de drogas administrada a través de las venas (y endovenosas) o en forma oral para matar las células cancerosas o para evitar que se multipliquen. La quimioterapia IV se utiliza generalmente en combinación con la radiación para disminuir la posibilidad de que la enfermedad vuelva a aparecer en otras partes del cuerpo. Cuando se administra quimioterapia con radiación para el cáncer de cuello uterino, se administra en dosis bajas, se ha demostrado que esto ayuda a que la radioterapia funcione mejor. Al igual que la radioterapia la quimioterapia puede reducir los síntomas y aumentar la sobrevida en los pacientes con tumores que se han diseminado (formada metástasis). Los pacientes generalmente reciben la quimioterapia por varios periodos de tiempo con descansos en el medio para ayudar a disminuir los posibles efectos secundarios. Estos efectos secundarios podrían incluir un número anormal de células sanguíneas, fatiga, diarrea, ampollas en la boca y un sistema inmune comprometido.

Nuevas opciones avanzadas de quimioterapia ayudan a evitar el daño a los tejidos sanos, mientras se detiene la reproducción y diseminación de las células cancerosas. (Mendoza, 21)

7.5.3. Cirugía

Muchas mujeres con cáncer de cuello uterino tendrán que someterse a algún tipo de cirugía.

La cirugía se puede usar para ayudar a:

- Diagnosticar el cáncer de cuello uterino
- Determinar cuán lejos se ha propagado el cáncer
- Tratar el cáncer (especialmente para los cánceres en sus comienzos).

Cirugía para pre cáncer de cuello uterino

Se pueden utilizar dos tipos de procedimientos:

La ablación destruye el tejido cervical con temperaturas frías en lugar de extirparlos. La cirugía por incisión (Conización) corta y extirpa el pre cáncer.

Criocirugía

Una criocirugía es un tipo de elaboración en la que una sonda de metal muy fría se coloca directamente en el cuello uterino. Esto destruye las células anormales mediante congelación. Se utiliza para tratar la neoplasia intraepitelial cervical. Esto se puede hacer en un consultorio médico. Después de la cirugía puede presentar una secreción acuosa de color café durante algunas semanas.

8.5.4. Ablación con láser

En la ablación láser se dirige un rayo láser a través de la vagina para vaporizar células anormales. Este procedimiento se puede hacer en el consultorio de un médico bajo anestesia local o en el quirófano con anestesia general ya que puede causar más molestias que la crioterapia. Se utiliza también para tratar la neoplasia intraepitelial cervical.

8.5.5. Conización

Es una cirugía por incisión llamada colonización. El doctor extrae del cuello uterino un fragmento de forma de cono. El tejido que se extirpa en el cono incluye la zona de transformación donde hay más probabilidad de que los cánceres y el pre cánceres se originen una biopsia de cono se utiliza no solo para diagnosticar cáncer también se puede usar como tratamiento ya que a veces se puede extirpar por completo el pre cánceres, así como los tumores cancerosos en etapas muy tempranas.

8.6. Etapas del cáncer cervicouterino

Después de haber sido diagnosticado con cáncer se procede a realizar el proceso de **estadificación** (o determinación de la etapa). La etapa (estadio) de un cáncer describe cuánto cáncer hay en el cuerpo, y ayuda a determinar qué tan grave es el cáncer, así como la mejor manera de tratarlo. El plan de tratamiento se base en la etapa clínica que se encuentra la paciente; las etapas del cáncer de útero, un número más alto, como la etapa IV, significa un cáncer más avanzado. (Society, 2020)

- ↪ **En la etapa 1**, las células cancerosas han crecido desde la superficie del cuello uterino hasta los tejidos más profundos de este, el cáncer no se ha propagado a los ganglios adyacentes así mismo aún no se ha propagado a lugares distantes; existe una cantidad muy pequeña de cáncer que solo se puede observar por un microscopio y mide 3mm a 5mm (aproximadamente entre 1/5 y 1/8 de pulgada) de profundidad.

- ↪ **En la etapa 2**, el cáncer ha crecido fuera del cuello uterino y del útero, pero no se ha propagado a las paredes de la pelvis o la parte inferior de la vagina, aún sigue sin propagarse a los ganglios linfáticos y demás lugares distantes, este puede llegar a medir no más de 4cm (alrededor de 1 3/5 de pulgada), pasado algún tiempo este ya ha crecido fuera del cuello uterino y el útero, y se ha propagado a los tejidos próximos al cuello uterino (parametrio). el cáncer llega a medir de 4cm a más.

Æ **En la etapa 3**, el cáncer se ha propagado a la parte inferior de la vagina o a las paredes pélvicas. El cáncer puede estar bloqueando los uréteres (conductos que transportan la orina de los riñones a la vejiga). Con el transcurso de los días. El cáncer puede invadir las paredes de la pelvis y bloquear uno o ambos uréteres causando problemas con los riñones (condición llamada hidronefrosis), aún sin alcanzar otros lugares distantes, en esta etapa el cáncer puede llegar a ser de cualquier tamaño.

Æ **En la etapa 4**, el cáncer ha crecido en la vejiga o el recto o se ha propagado a órganos distantes fuera del área pélvica, tales como ganglios linfáticos distantes, los pulmones, o los huesos. (American cancer asociety, 2020).

8.7. Tipos de cáncer de cuello uterino

El tipo de cáncer de cuello uterino que se desarrolla ayuda a determinar tu pronóstico y tratamiento, teniendo en cuenta que los dos principales tipos de cáncer de cuello uterino son:

- i. **Carcinoma epidermoide:** Este tipo de cáncer de cuello uterino comienza en las células delgadas y planas (células escamosas), que recubren la parte externa del cuello uterino proyectándose a la vagina.
- ii. **Adenocarcinoma:** este tipo de cáncer de cuello uterino comienza en las células glandulares en forma de columna que recubren el canal cervical.

IX. Actitud

9.1. Mitos sobre el cáncer cervicouterino

Los mitos forman parte de creencias de un pueblo o cultura, siendo este una narración maravillosa protagonizada por héroes o personajes fantásticos que se desarrolla fuera del tiempo histórico y explica o da sentido a determinados fenómenos. (Significados, 2022).

- a) **Mito:** Los condones ofrecen 100% de protección contra el VPH.

Verdad: Los condones no ofrecen una protección 100% contra el VPH, ya que el VPH se transmite piel con piel con una persona infectada; la penetración no es necesaria para contraer el virus, cuando se usa condón solo se está protegiendo el pene quedando expuestas otras áreas genitales por donde se puede transmitir el virus.

- b) **Mito:** El cáncer de cuello uterino no se puede prevenir.

Verdad: La infección con el Virus del Papiloma Humano es un requisito absoluto para desarrollar el cáncer, este virus es transmitido por vía sexual, La prevención de la infección con VPH reduce de manera dramática el riesgo de las mujeres de contraer cáncer cervical. Además, el cáncer uterino se desarrolla lentamente tras una infección persistente con VPH llamada displasia. Si es detectada en una etapa temprana, puede ser tratada efectivamente para prevenir el desarrollo del cáncer uterino.

- c) **Mito:** El cáncer cervicouterino es un problema de mujeres jóvenes

Verdad: La edad promedio que las mujeres padecen de cáncer cervicouterino es de 48 años, aunque no es común si existen mujeres que son diagnosticadas con cáncer cuando tienen 20 años, esto debido a que el VPH y las condiciones precancerosas son más comunes en los jóvenes.

d) **Mito:** La biopsia acelera el cáncer

Verdad: La biopsia consiste en la extracción de una pequeña extracción de tejido de nuestro cuerpo, para analizar la presencia o no de células anormales (precancerosa y cancerosas), en este procedimiento se toman las muestras con mucha precaución para evitar que las células cancerosas se extiendan a tejidos sanos. (Argentina. Gob.ar, s.f.).

9.2. Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA)

La inspección visual por ácido acético puede ser una alternativa de la citología cervical, este se realiza mediante un lavado de cuello uterino con un 3% o 5% de ácido acético durante un minuto; luego se observa directamente el cuello uterino. Si las características de la zona en que se aplicó el ácido son blancas y bien definidas en la zona de transformación se considera que la prueba es positiva para cambios celulares precanceroso o cáncer en estadio temprano. (Prosalud, 2017).

La técnica del IVAA no debe de realizarse en mujeres que

1. Estén siendo tratadas por lesión intraepitelial cervical o cáncer de cérvix
2. Han tenido histerectomía total
3. No han iniciado vida sexual
4. Presentan sangrado al momento de la consulta
5. Embarazadas y puérperas

Interpretación de resultados de IVAA negativos

1. No se observa mancha blanca en la unión escamocolumnar.
2. Presenta manchas blancas tenues de bordes mal definidas
3. Línea blanca tenue en la unión escamocolumnar.
4. Epitelio acetoblanco lejos de la zona de transformación o que desaparece rápidamente.

Interpretación de resultados por IVAA Positivos

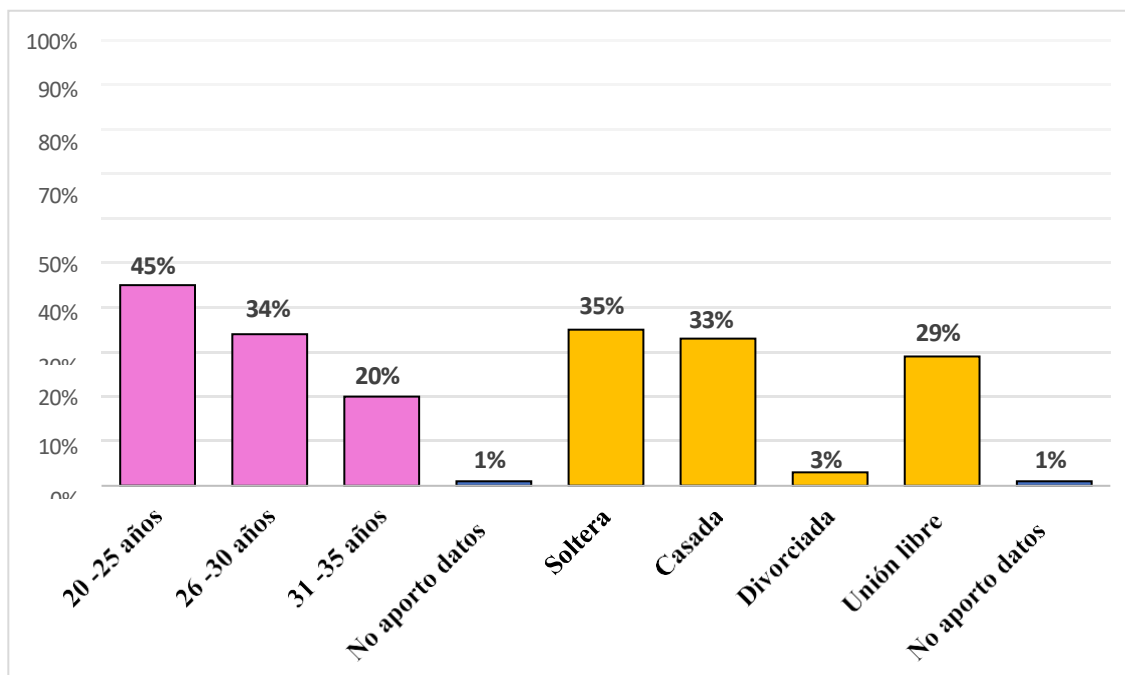
Mancha blanca de bordes bien definidos localizada en o cerca de la unión escamocolumnar. Las manchas que después de aplicado el ácido acético se tiñe rápidamente y persisten por varios minutos sugiere lesiones graves.

X. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

10.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Figura 1

Edades y Estado civil de las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó



Fuente: Encuesta

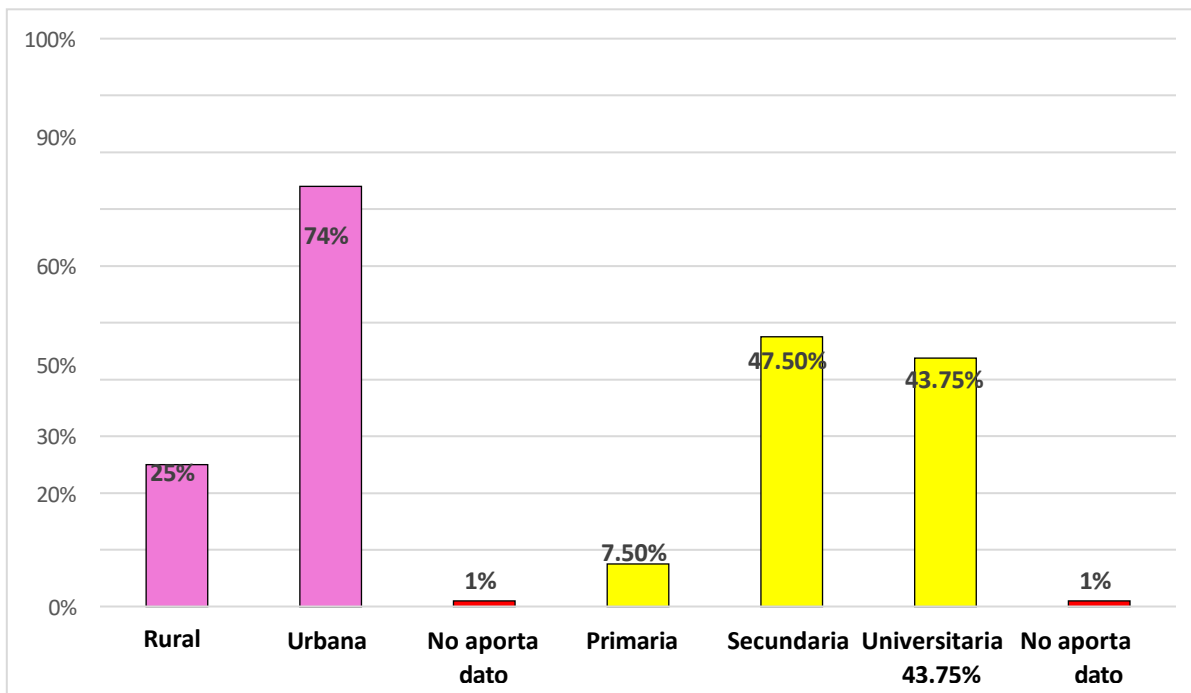
Dentro del llenado de encuesta a las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó, están las características sociodemográficas siendo estas importantes para llevar a cabo el estudio sobre cáncer de cuello uterino teniendo los siguientes resultados, dentro de las edades de las mujeres encuestadas de 20 a 25 años corresponde al 45%, de 26 a 30 años corresponde al 34%, de 31 a 35 años corresponde 20%, así mismo el estado civil de las mujeres encuestadas corresponde a que el 35% son solteras, el 33% son casadas, el 3% son divorciadas y el 28% corresponde a quienes se encuentran en unión libre.

Teniendo por porcentajes las edades y el estado civil de las mujeres encuestadas, se puede observar que en su mayoría predominan las jóvenes de 20 a 35 años y las mujeres solteras, siendo esto un hallazgo de riesgo y de suma importancia, ya que al obtener estas cifras se puede sospechar de un bajo nivel de conocimiento sobre el tema del cáncer de cuello

uterino y la importancia de la citología cervical.

Figura 2

Procedencia y escolaridad de las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó



Fuente: Encuesta

En los hallazgos sociodemográficos sobre procedencia de las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó se encontró que el 25% de ellas corresponden a la zona rural y el 74% a la zona urbana, seguido de la escolaridad de estas mujeres de las cuales el 7.5% terminó la primaria, el 47.5% la secundaria, y el 43.75% son universitarias.

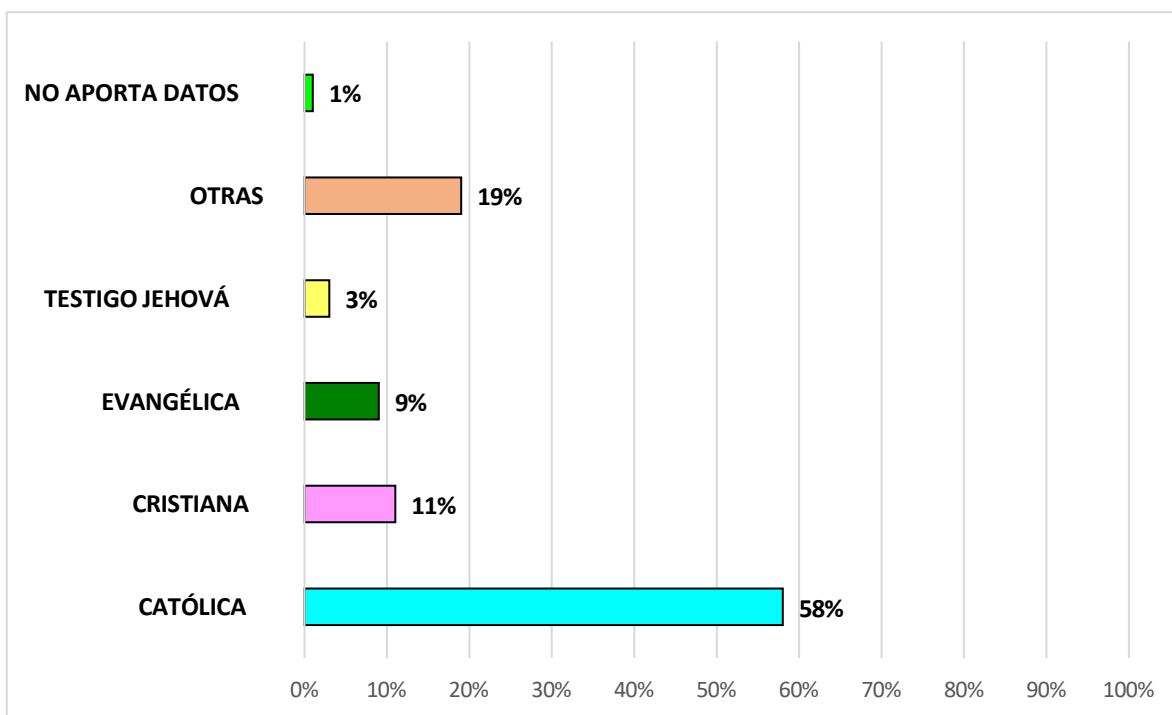
Al haber obtenido los datos de procedencia de las mujeres que fueron partícipe de este estudio, existe la probabilidad de que presenten un bajo nivel de conocimiento sobre el tema de cáncer de cuello uterino, siendo un esto un riesgo, porque las personas de estas zonas tienen diferentes creencias sobre los exámenes importantes para la salud de la mujer, así mismo como parte de sus creencias están los mitos y estereotipos sobre las enfermedades.

Es muy importante la escolaridad de las mujeres en estudio, porque en conocimiento sobre el cáncer cervicouterino existe la posibilidad de que tengan baja información sobre esta enfermedad aquellas mujeres quienes solamente terminaron su primaria, mostrando así

un factor de riesgo muy importante en cuanto a la importancia de este tema.

Figura 3

Religión de las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó



Fuente: Encuesta

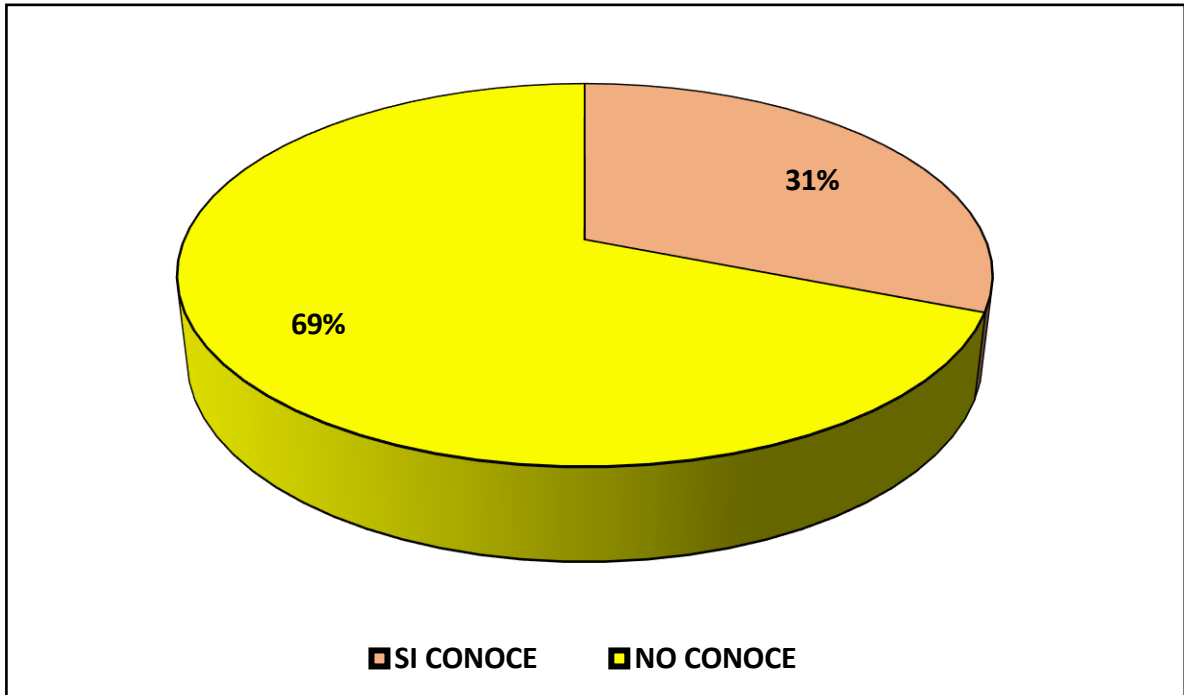
Como último hallazgo sociodemográfico en las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó, está la religión en la que se obtuvieron los siguientes resultados, el 58% de estas mujeres son de religión católica, el 11% son cristianas, el 9% son Evangélicas, un 3% son Testigo de Jehová, y el 19% corresponde a otro tipo de religión.

Es importante tener en cuenta las opiniones de la religión ante el cáncer de cuello uterino y la importancia de la citología cervical o test de Papanicolau, ya que hay religiones que, debido a sus creencias, miran este procedimiento como algo indebido o que simplemente no se le debe de realizar a la mujer. Muchas de las religiones tienen diferentes pensar, siendo este un factor de riesgo, ya que por respeto a sus creencias religiosas corren riesgo de desarrollar el cáncer ya que no se realizan el Papanicolau

10.2. CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA CITOLOGÍA CERVICAL

Figura 4

Conocimiento sobre la importancia de la citología cervical que tienen las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó



Fuente: Encuesta

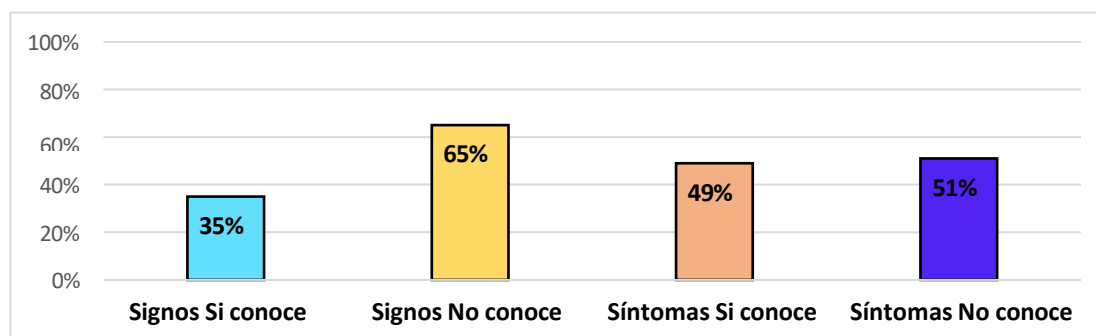
Saber acerca de la importancia de la realización del Papanicolaou es algo fundamental en la vida de la mujer, ya que esto le ayudara a llevar un control de su salud sexual. En la encuesta que se les realizó a las mujeres del centro de salud de Monimbó el 69% no conocen la importancia de la citología cervical en cambio el 31% si la conocen siendo esto algo de gran relevancia ya que una parte de estas personas no conocen lo importante que es realizarse la prueba del Papanicolaou y por ende en un momento de su vida debido a que no llevan un control de su vida sexual, pudiendo desarrollar una enfermedad de transmisión sexual o alguna infección de transmisión sexual, incluso hasta el cáncer cervicouterino, esto afectaría directamente su salud ya que no habrán detectado el cáncer de manera temprana para darle un tratamiento oportuno y evitar llegar a mayores

complicaciones y más afectaciones en su calidad de vida, cabe recalcar que una detección temprana da la oportunidad de un tratamiento oportuno que no afecte tanto la calidad de vida de la mujer; así mismo una parte de las mujeres dio una buena respuesta conociendo acerca del tema lo que las beneficia ya que de esta manera pueden evitar una enfermedad debido a que se hacen su prueba de Papanicolaou y de esta manera están conocidas acerca de las enfermedades que pueden desarrollar y contraer a través de las charlas educativas que imparten los profesionales de salud.

10.3. CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS QUE TIENEN LAS MUJERES CON CÁNCER CERVICOUTERINO

Figura 5

Conocimiento sobre signos y síntomas para Cáncer cervicouterino



Fuente: Encuesta

En el resultado de conocimientos sobre signos y síntomas para Cáncer Cervicouterino correspondiente a las mujeres que asistieron al Centro de Salud Monimbó, se obtuvo como resultado que el 35% de las mujeres si conocen los diferentes tipos de signos que presenta esta enfermedad y el 65% no los conocen, así mismo un 49% si conocen los síntomas que se presentan en las diferentes etapas del cáncer y el 51% no los conocen, siendo esto una dificultad para las mujeres.

El conocer de los signos y síntomas que presenta el cáncer cervicouterino, es muy importante ya que le va a permitir a la mujer saber que algo en su cuerpo no está completamente bien y que necesita recibir atención ginecológica para que le den su debido tratamiento, es esencial saber que mediante los signos y síntomas que muestra su cuerpo, hay probabilidades que

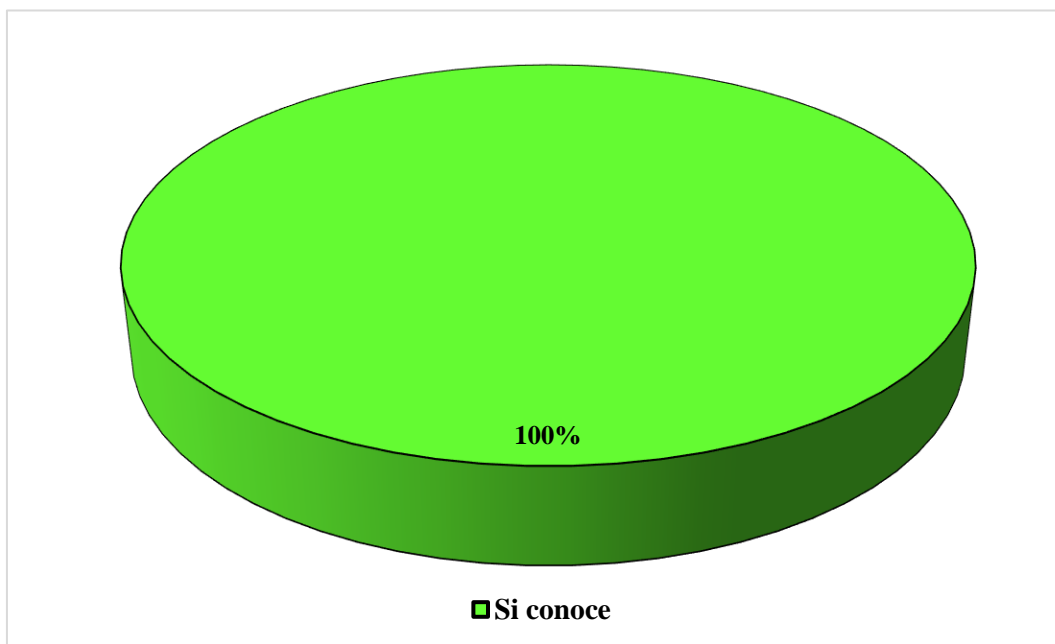
estas se automedican y no asisten a su Centro de Salud.

El desarrollo del cáncer cervicouterino generalmente es muy lento y comienza con una afección precancerosa llamada Displasia, pueden pasar años para que la Displasia se convierta en cáncer cervical, es por eso que la mayor parte del tiempo el cáncer cervicouterino inicial es asintomático, debido a esto es fundamental que la mujer lleve un control de las realizaciones de su Papanicolau y así tener la certeza de que en su cuerpo todo marcha bien.

10.4. CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER CERVICOUTERINO

Figura 6

Conocimiento sobre factores de riesgo para Cáncer cervicouterino



Fuente: Encuesta

Evaluando el conocimiento acerca de los factores de riesgo para cáncer cervicouterino, se obtuvo que el 100% de las mujeres a las que se le realizó la encuesta conocen los diferentes factores de riesgo que conllevan a desarrollar cáncer cervicouterino, teniendo 4 opciones de respuesta de las cuales todas eran verdaderas tales como antecedentes sexuales,

tabaquismo, sistema inmunológico débil, siendo así el factor de riesgo más importante la infección por el Virus del Papiloma Humana (VPH O HPV) por sus siglas en inglés.

La infección por VPH es un factor de riesgo de cáncer cervicouterino, ya que existen 240 variedades diferentes de VPH, de los cuales 15 de estos se encuentran relacionados con el cáncer de cuello uterino, cáncer de vulva, cáncer de vagina, cáncer de pene o cáncer de ano.

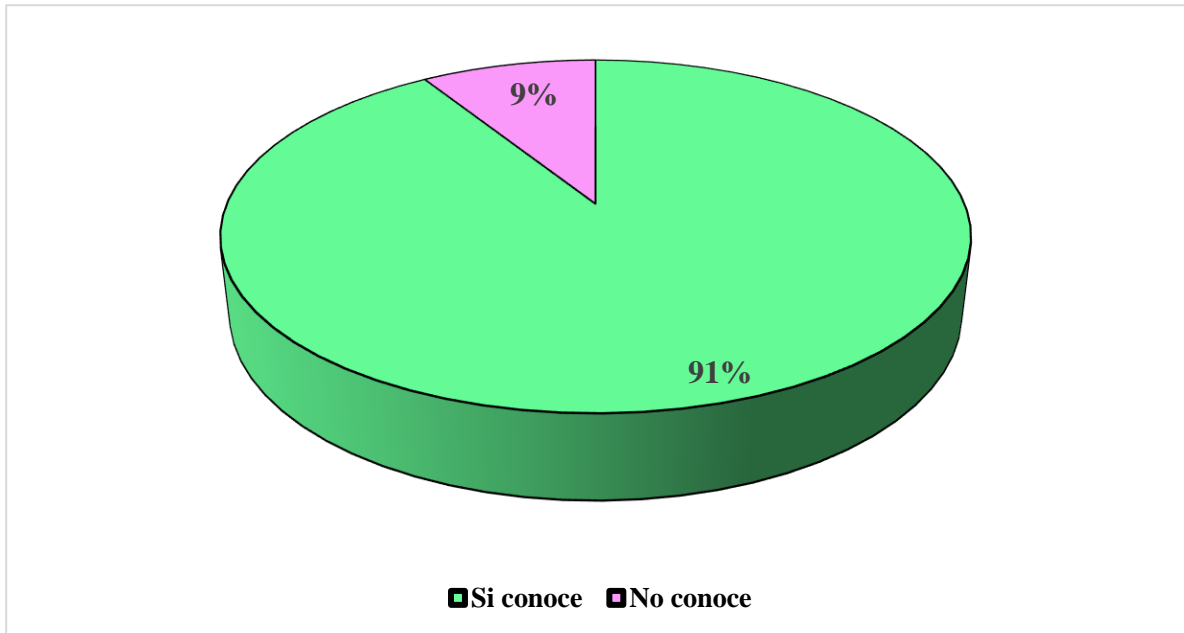
Entre los más peligrosos están el 16 y el 18 siendo estos dos de tipo oncogénicos los cuales están más relacionados con el 100% de lesiones preneoplásicas e invasoras de cáncer de cuello uterino. (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

El VPH de alto riesgo infecta las células que interfiere en las formas en que se comunican entre sí, ocasionando que las células infectadas se multipliquen sin control. De esta forma el sistema inmunitario reconoce y controla estas células infectadas. Sin embargo, a veces quedan células infectadas que continúan multiplicándose, creando al final una zona de células precancerosas que estas podrían convertirse en cáncer si no se llega a tratar a tiempo.

10.5. CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Figura 7

Conocimiento sobre tratamientos para Cáncer cervicouterino



Fuente: Encuesta

Evaluando el conocimiento sobre tratamiento para cáncer cervicouterino en las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó, en el que por medio de una encuesta se preguntó si conocían los diferentes tratamientos para este tipo de cáncer, teniendo 4 opciones de respuestas, a lo que se obtuvo como resultado que el 91% de estas mujeres si conocen los diferentes tipos de tratamiento que hay para el abordaje de este cáncer y el 9% no los conocen. Siendo uno de los más seleccionados la quimioterapia, el cáncer de cuello uterino puede tratarse de diferentes formas dependiendo del estadio en que se encuentre el cáncer.

Los diferentes tipos de tratamientos para cáncer cervicouterino pueden consistir desde cirugía, quimioterapias o radioterapias, las mujeres que llegan a tener este cáncer casi siempre suelen requerir más de un solo tipo de tratamiento. (Centro para el control y la prevención de las enfermedades, 2022).

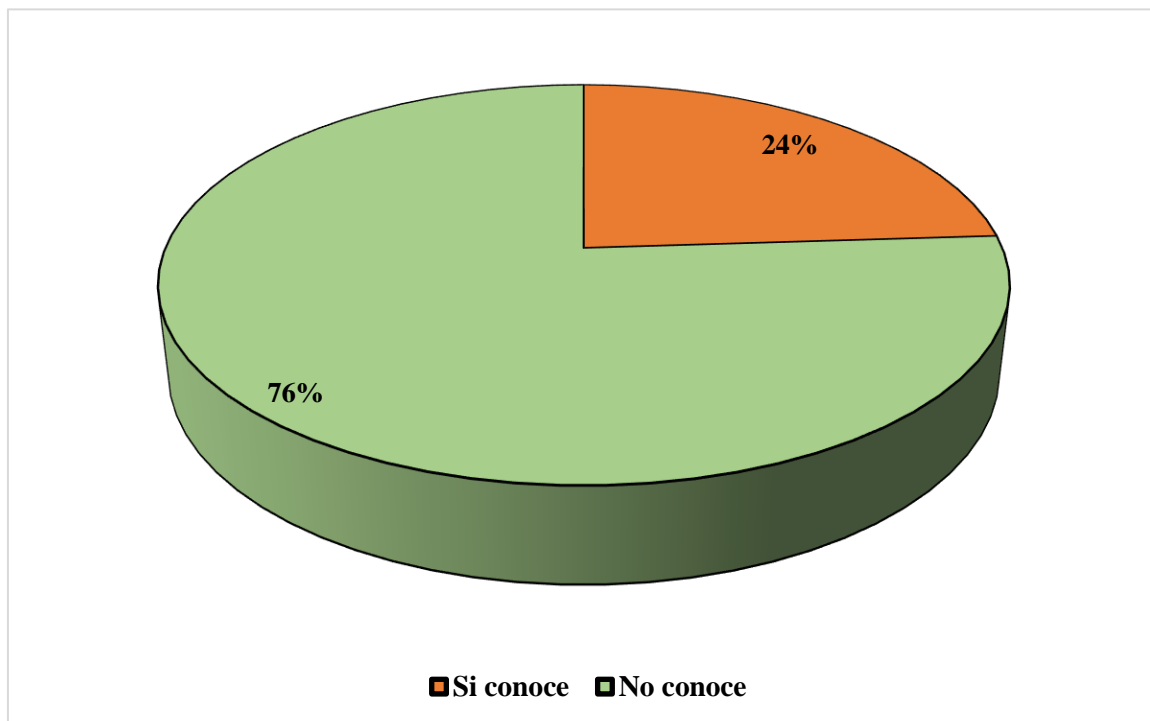
El cáncer de cuello uterino en estadio IA se divide en estadio IA1 Y IA2, en el estadio IA1 entre las opciones de tratamiento esta la conización quirúrgica esta permite conservar la fertilidad en algunos canceres pequeños otro tipo de tratamiento es la histerectomía total esta se realiza en pacientes cuyo cáncer tiene alto riesgo de volver. En el estadio IA2 sus diferentes tratamientos son la histerectomía radical modificada y la radioterapia interna esta se hace en pacientes que no pueden someterse a s cirugías.

El cáncer de cuello uterino en estadio IB y IIA entre sus opciones de tratamiento esta la radioterapia administrada al mismo tiempo que la quimioterapia, la histerectomía radical, la extirpación de los ganglios linfáticos pélvicos con quimioterapia además de radioterapia dirigida a la pelvis y la radioterapia sola.

En dependencia del tratamiento que requiere las mujeres con cáncer de cuello uterino afectara la calidad de vida de la mujer en sus actividades sociales, los estados funcionales y físicos, la interferencia del tratamiento en su vida familia, y los problemas económicos causados por la enfermedad.

Figura 8

Edad probable en que se reduce el riesgo de contraer Cáncer cervicouterino



Fuente: Encuesta

Evaluando la opinión de las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó acerca de la edad probable en que se reduce el riesgo de padecer cáncer cervicouterino, obteniendo como resultado que el 24% de las mujeres encuestadas si saben en qué edad se reduce el cáncer de cuello uterino, el 76% de estas mujeres no conocen, siendo este un porcentaje muy alto en comparación con las que sí saben, trayendo muchas consecuencias como ETS, ITS, y Cáncer Cervicouterino debido a que no conocen mucho acerca de esta enfermedad ni de educación sexual.

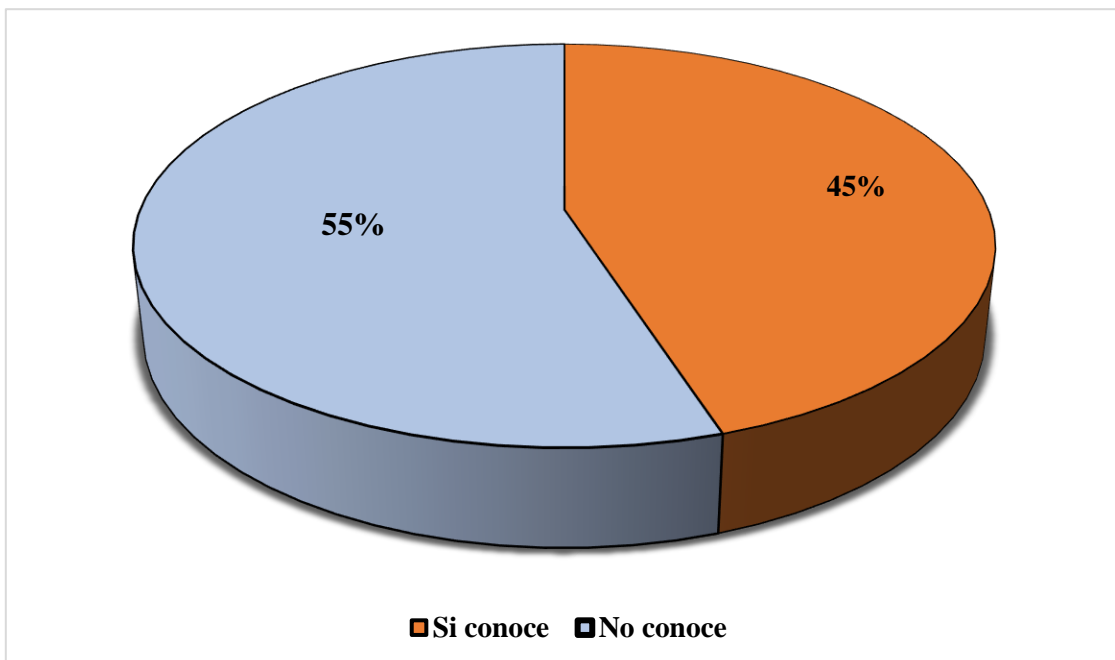
Así mismo también sobre el cuidado personal como mujer, no existe un estudio como base en que registre una edad estable en que se reduzcan las probabilidades de llegar a padecer este tipo de cáncer más; sin embargo, se puede contribuir a la reducción mediante el inicio de vida sexual después de los 20 años.

El inicio precoz de las relaciones sexuales, es considerado uno de los factores más predisponentes de la aparición de cáncer de cuello uterino debido a que las mujeres que inician el coito entre los 15 y 19 años son mucho más susceptibles de desarrollar esta neoplasia por el contacto del semen con el tejido de la zona de transformación del cuello uterino en la adolescencia. (Arenas Aponte, 2017).

La edad probable en que se reduce el cáncer de cuello uterino es después de los 65 años, si en sus exámenes anteriores los resultados fueron normales, pero si los resultados fueron anormales o si no se ha hecho sus exámenes con regularidad es necesario continuar con la detección después de los 65 años.

Figura 9

Frecuencia en la que se realiza el Papanicolau



Fuente: Encuesta

Al Evaluar el conocimiento acerca de la frecuencia con que se realiza el examen del Papanicolau se obtuvo como respuesta que el 55% de las mujeres encuestadas no conocen con qué frecuencia debe realizarse este examen, esto a consecuencia de la falta de interés por sí mismas en su salud sexual y cuidados de su cuerpo, así mismo se obtuvo un bajo porcentaje

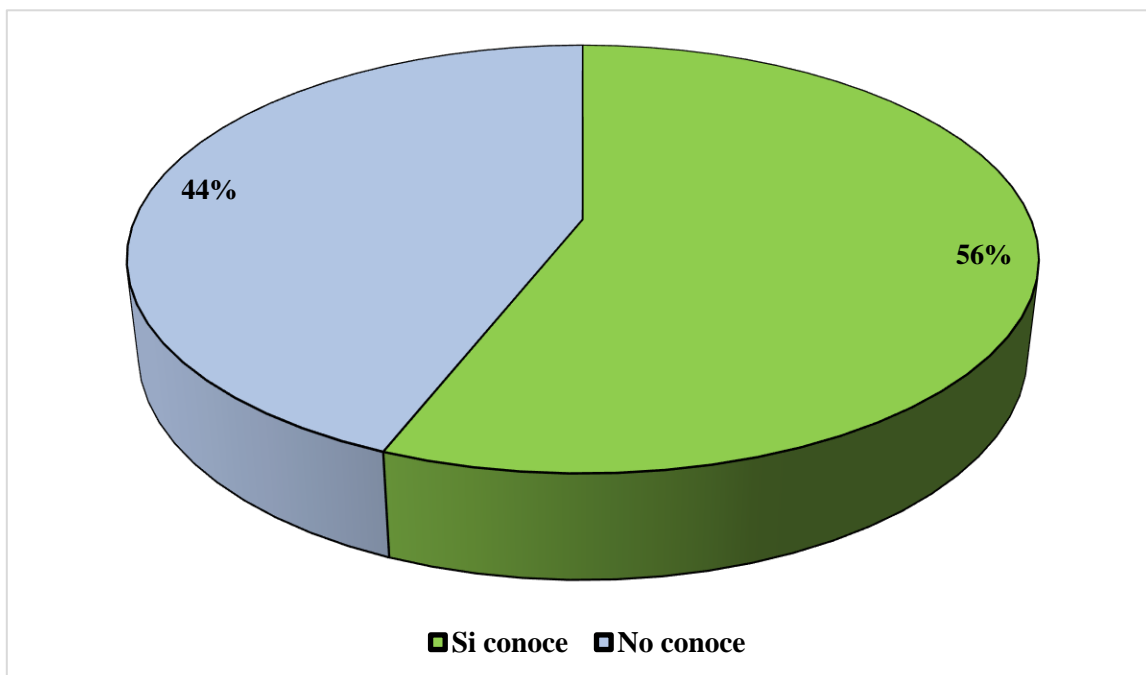
de las mujeres que si conocen, que este examen se hace de forma anual siendo este apenas del 45%, lo que muestra una desventaja para las autoridades de salud por la falta de conocimiento acerca de esta enfermedad y el periodo de tiempo y espacio que se debe realizar este examen.

Es importante que una mujer tenga una secuencia de cada cuanto tiempo se debe de realizar el Papanicolau, debido a que cada una de las enfermedades (ETS, ITS, Etc....) tienen periodos pre patogénicos, y patogénico esto se debe a que algunas enfermedades pueden aparecer y desarrollarse en el transcurso de tiempo en el que la mujer se vuelve a realizar el examen del Papanicolau,

Muchas de las mujeres que se lo realizan una vez, no vuelven luego de haber pasado el lapso de tiempo en que le correspondía volvérselo a realizar, debido a que ellas tienen la ideología de que los resultados salieron normales, y no pueden contraer diferentes enfermedades, a causas de esto muchas de las mujeres se ausentan a sus controles y son afectadas debido que al volver a los establecimientos de salud a realizarse el Papanicolau, los resultados de exámenes salen anormales teniendo enfermedades en etapas avanzadas, y se enfrentan a cambios en su calidad de vida tanto físicas debido al desarrollo de la enfermedad; emocional porque cualquier tipo de comentario o discriminación que se realizan hacia su persona les afecta en su autoestima y económicamente, por la razón, que deben de invertir mucho de su dinero en medicamentos y tratamientos para sobrellevar su enfermedad.

Figura 10

Conocimiento sobre el agente causante del Cáncer cervicouterino



Fuente: Encuesta

El Virus del Papiloma Humano o conocido por sus siglas como (VPH) no es el único agente por el cual se llega a tener cáncer cervicouterino, es por esto que se les puso este tipo de pregunta a las mujeres que fueron encuestadas en el centro de salud de Monimbó para valorar el conocimiento acerca del agente causante del cáncer cervicouterino, a lo que se obtuvo como resultado que el 44% de estas no conoce quien es el que causa el cáncer y el 56% si tienen en conocimiento cual es este agente que ocasiona dicha enfermedad.

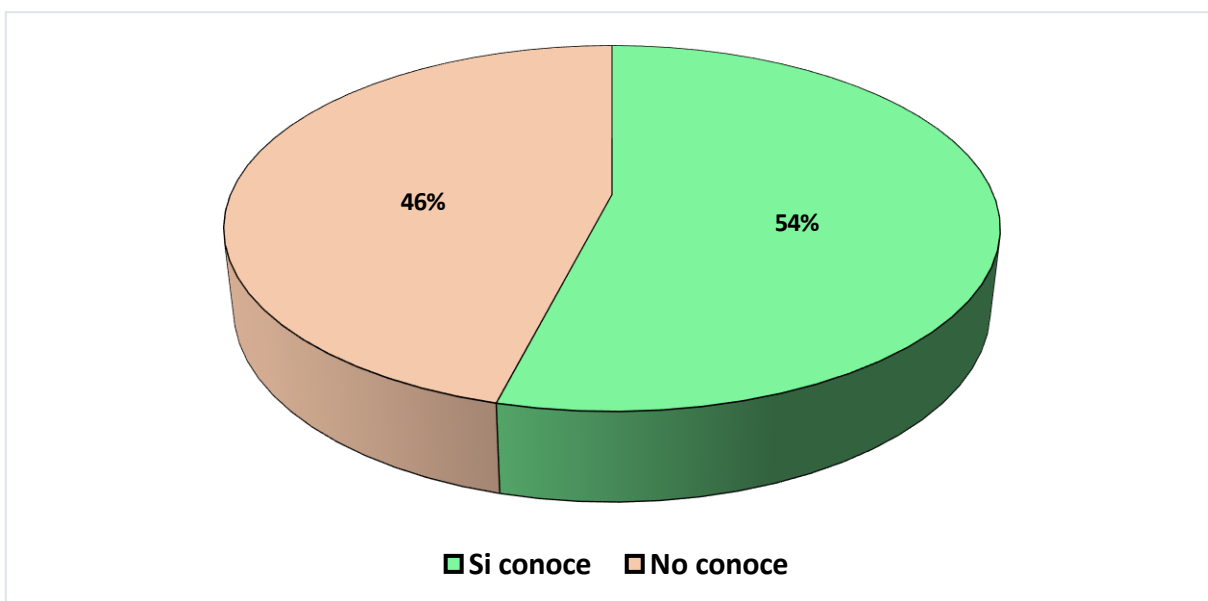
El Virus del Papiloma Humano (VPH) tiene dos proteínas conocidas como E6 y E7 las cuales desactivan a algunos genes supresores de tumores, como el p53 y Rb, esto permitiendo que las células que recubren todo el cuello uterino crezcan demasiado y desarrollen cambios en los genes adicionales, a lo que en algunos puede desarrollar cáncer, aunque existe en su gran mayoría mujeres que tienen con VPH pero no tienen cáncer cervicouterino, pero si existen otros factores que influyen demasiado que en mujeres expuestas con VPH sean más propensas a padecer de cáncer de cuello uterino. (American Cancer Society, 2020).

Es importante saber que a través de la realización del Papanicolau se puede detectar si la

persona tiene el virus del papiloma humano, siendo este el principal agente causante del cáncer cervicouterino por esto es de vital importancia llevar las realizaciones de Pap en la mujer ya que una detección temprana de VPH, puede reducir las probabilidades de desarrollar el cáncer con el debido tratamiento.

Figura 11

Conocimiento sobre que se detecta en la prueba de Papanicolau



Fuente: Encuesta

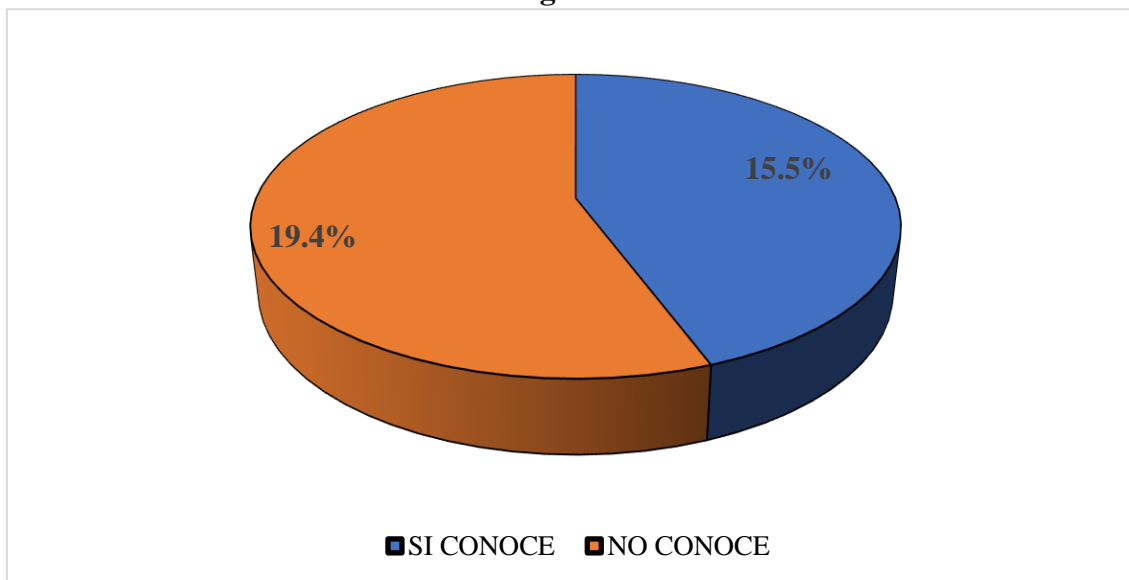
En conocimiento sobre que se detecta en la prueba de Papanicolau se dieron 3 opciones de respuesta a lo que se obtuvo como resultado que el 54% de las mujeres si conocen que se detecta mediante este examen, teniendo como mayor selección el test del Papanicolau. El 46% restante no conocen que se detecta en este examen al momento de analizarlo por medio de un microscopio, teniendo como respuesta errónea que por medio del Papanicolau se sabe si es cáncer cervicouterino o no.

Muchas mujeres no optan por hacerse este examen, debido al miedo que tienen al momento de saber los resultados, en los que existe la posibilidad de que las células obtenidas del cuello uterino durante la prueba de Papanicolau se pueda detectar Virus del Papiloma Humano, así

como diferentes infecciones de transmisión sexual que se pueden adquirir siendo factores de riesgo de cáncer cervicouterino.

Total, de conocimiento que tienen las mujeres sobre Cáncer cervicouterino

Figura: 12

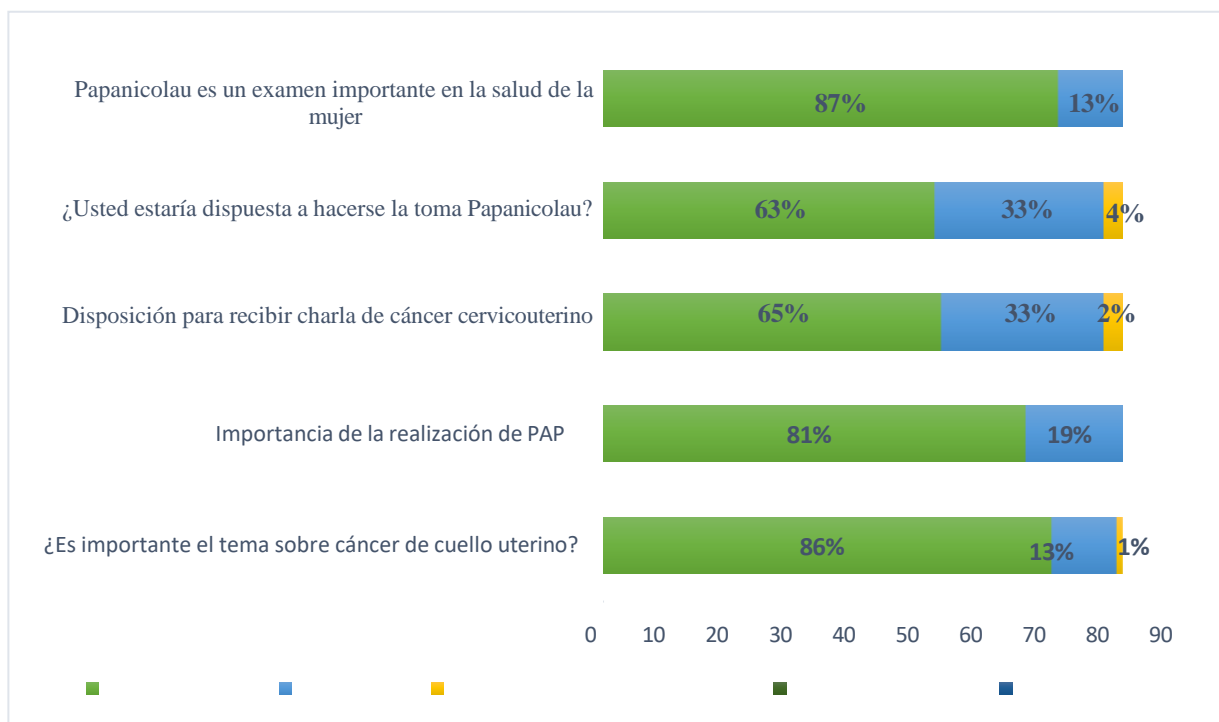


Al Medir el conocimiento que tienen las mujeres sobre cáncer cervicouterino que asistieron al centro de salud de Monimbó de Masaya, se obtuvieron los siguientes resultados: el 15.83% de las mujeres si tienen conocimiento acerca de este tema siendo este muy bajo en comparación al total del 100%, lo que beneficia a estas mujeres ya que las posibilidades de contraer otras infecciones, y desarrollar cáncer cervicouterino son muy bajas, ya que estas tienen un mayor control y cuidado de su salud.

El 19.18% restante de las mujeres encuestadas, tienen poco conocimiento acerca del tema, esto tiene como consecuencia principal el aumento de los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino, ya que no tienen el debido cuidado de su salud sexual y reproductiva, así mismo la falta de interés por este tema, información errónea acerca del cáncer cervicouterino, y nivel bajo de escolaridad.

10.6. Actitud que tienen las mujeres sobre Cáncer cervicouterino

Figura: 13



Fuente: Encuesta

En el presente gráfico se analizan los datos obtenidos por medio de la encuesta realizada a un grupo determinado de mujeres, referente a los del enunciado sobre la importancia del tema de cáncer cérvico uterino el 86% está muy de acuerdo seguido el 13% que está de acuerdo y 1% que se mostró neutral ni en acuerdo ni en desacuerdo, el 81% está de muy acuerdo sobre la importancia de realización de PAP y un 19% en de acuerdo, el resultado sobre la disposición que tienen las mujeres para recibir charla de cáncer cérvico uterino un 65% se mostró en muy de acuerdo, el 33% se mostró de acuerdo y un 2% se mostró neutral.

El 63% de las mujeres está dispuesta a realizarse la toma de Papanicolaou mostrándose muy de acuerdo al enunciado mencionado, el 33% se mostró de acuerdo y un 4% se mostró neutral esto se deber a diferentes factores predisponente como la falta de información, presión social, estereotipos sociales, prácticas religiosas etc. El siguiente dato obtenido sobre lo importante que es el Papanicolaou para la salud de la mujer, un 87% está muy de acuerdo y un 13%

consideraron que están de acuerdo, lo que supone que la población está consciente que el cáncer cérvico uterino se puede detectar a tiempo mediante la realización de Papanicolaou.

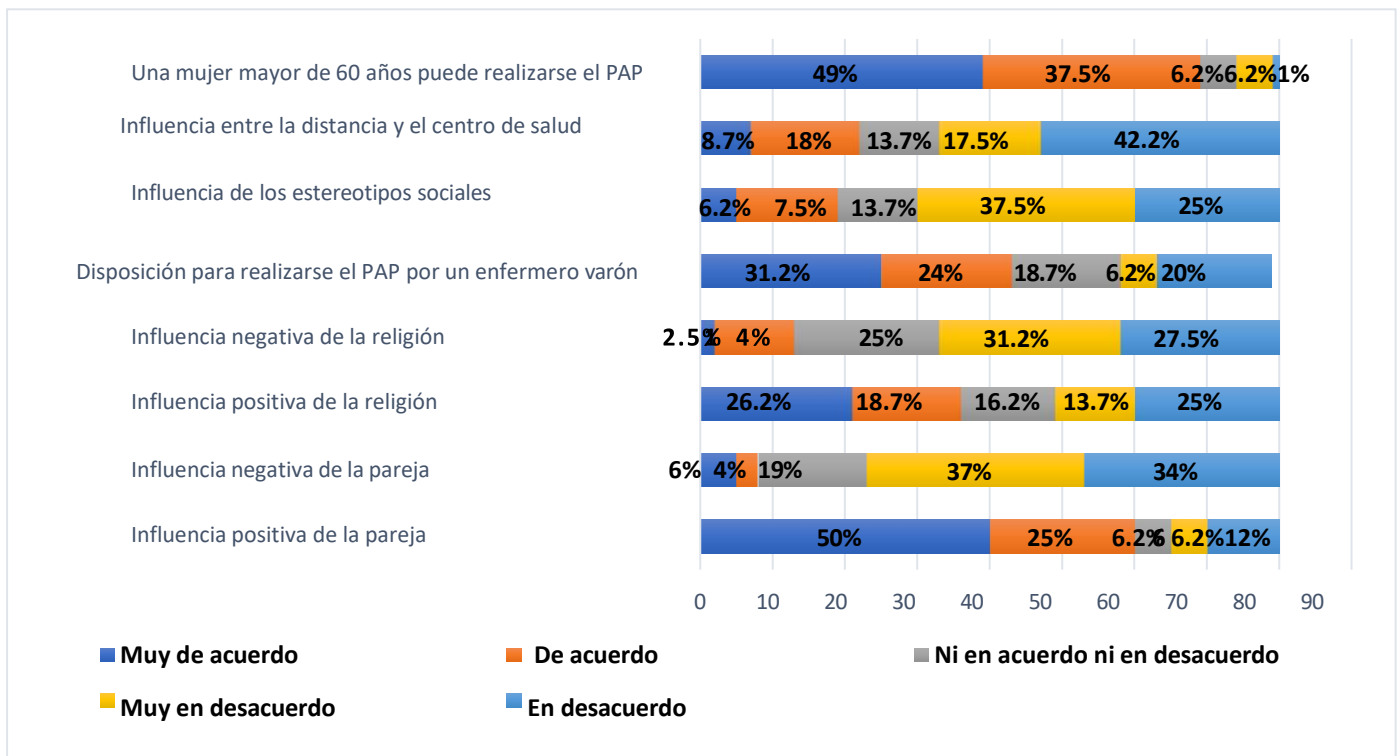
El examen de Papanicolaou es la más efectiva prueba de detección de cáncer en la historia de la medicina. (Javier, 1997) El examen de Papanicolaou o citología cervical es un procedimiento que se lleva a cabo para detectar células anómalas en las mujeres, para obtener la muestra cervical se utiliza un instrumento llamado espejulo el cual se introduce dentro de la vagina para posteriormente tomar la muestra de células que luego se extiende en una lámina de vidrio para luego ser examinada por medio de un microscopio.

El 77% de mujeres encuestadas estuvieron muy de acuerdo y un 22% esta se mostró parcialmente de acuerdo en cada enunciado presentado en la encuesta siendo este una actitud bastante positiva y favorable ante la importancia sobre conocimiento de cáncer cervicouterino y Papanicolaou el cual se pudo haber adquirido por varios factores como influencia social siendo el más común las charlas impartidas por el personal de salud, se mostró una disposición bastante satisfactoria en cuanto a para realizarse el examen de Papanicolaou y recibir charlas sobre cáncer cervicouterino

El 1% de las mujeres se mostró neutral “ni en acuerdo ni en desacuerdo” esto debido a que tienen un concepto erróneo sobre el examen de Papanicolaou como por ejemplo el miedo a que el examen sea doloroso o simplemente lo catalogan como algo doloroso, por sentir vergüenza a mostrar sus partes íntimas, por carencia de información sobre la importancia de hacerse sus chequeos de Papanicolaou y que tan importante es para detectar a tiempo los inicios de cáncer cervicouterino y así tratarse a tiempo con el tratamiento adecuado, este grupo de mujeres que se mostró neutral predisponen a padecer cáncer cervicouterino en algún momento de su vida.

Actitud que tienen las mujeres sobre Cáncer cervicouterino

Figura 14



Fuente: encuesta

En el presente gráfico se analizan los datos obtenidos por medio de la encuesta acerca de cáncer cervicouterino realizadas a un determinado grupo de mujeres pertenecientes al censo de planificación familiar del centro de salud Monimbó de Masaya del cual se refleja lo siguiente:

Influencia positiva de la pareja en la realización del Papanicolau, tenemos que un 50% estaba muy de acuerdo, un 25% están de acuerdo, un 6.25% no están de acuerdo ni en desacuerdo, un 6,25% están en desacuerdo y un 12.5% están muy en desacuerdo, obteniendo una mayor parte de porcentaje en muy de acuerdo donde las parejas de las mujeres si influyen de manera positiva para que ellas se realicen el Papanicolau.

Influencia negativa de la pareja en la realización del Papanicolau, tenemos que un 6.25% están muy de acuerdo un 3,7% de acuerdo, un 18,7% no están de acuerdo ni en desacuerdo, un 37.5%

están en desacuerdo y un 33.7% están muy en desacuerdo, confirmando el análisis anterior donde las parejas de las mujeres encuestadas apoyan a estas para que se realicen al Papanicolau.

Es imprescindible considerar la influencia del hombre en la génesis de lesiones pre malignas de cáncer cervicouterino y sobre todo en el varón de riesgo o promiscuo que mantiene relaciones sexuales sin protección de barrera como el condón, este tiene una probabilidad más alta de desarrollar una infección de transmisión sexual y por tanto, una contaminación en su plasma seminal, la cual tiene un importante papel en la infección por el VPH. (Gallardo Mendoza, 2018). El 75% de mujeres encuestadas mostraron una actitud positiva al momento de responder la encuesta ya que están de acuerdo con que las parejas influyan en la decisión de realizarse el Papanicolau, lo que resulta favorable ya que esto les ayudará y motivará a asistir a sus puesto de salud más cercano a realizarse el Papanicolaou y llevar un control de sus tomas y sus resultados, además de que están informadas acerca de lo importante que es realizarse esta prueba mediante las charlas brindadas por el personal de salud. El 25% de las mujeres a lo contrario reflejaron una actitud negativa estando muy en desacuerdo, esto afecta directamente la salud de ellas ya que, por la influencia de su pareja, se sienten sometidas a ello y no les permite poder ponerle importancia a su salud, y por ende les impide realizarse a como se debe la prueba del Pap, los que las pone en riesgo de contraer una infección de transmisión sexual y también desarrollar cáncer cervicouterino.

La influencia positiva de la religión en la realización del Papanicolaou tenemos que un 26.2% de mujeres están muy de acuerdo en esto, un 18.7% están de acuerdo con lo expuesto, un 16.2% no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, un 13.7% están muy en desacuerdo y un 25% están muy en desacuerdo, observando que la religión es muy importante en la vida de las mujeres para la decisión de realizarse el Papanicolaou.

La influencia negativa de la religión en la realización del Papanicolaou, tenemos que un 2.5% están muy de acuerdo, un 13.7% están de acuerdo, un 25% no están de acuerdo ni en desacuerdo, un 31.2% están en desacuerdo y un 27.5% están muy en desacuerdo.

La religión es un elemento de la cultura que está presente en el proceso de salud-

enfermedad- atención. Esta presencia no solamente es a nivel personal, sino a nivel colectivo a través de políticas públicas de salud. Estas políticas deben pensarse para toda la población, independientemente si creen o no de la población. (Diaz, 2019). En el grafico presenta se muestra que un 45% de mujeres encuestadas respondieron estar muy de acuerdo con que la religión influye positivamente en la decisión de la prueba de Papanicolaou, esto le permite a la mujer no tener impedimento alguno para asistir a su puesto de salud correspondiente a realizarse el Papanicolaou, esto les beneficiará en forma de estar educada acerca de la importancia de realizarse este procedimiento además llevará una salud sexual sana, y conocerá de diferentes enfermedades que uno como mujer puede contraer y desarrollar, al igual sabrá darse cuenta cuando algo en su cuerpo no esté bien, lo que le permitirá impedir el desarrollo de una enfermedad maligna. Un 39% mostraron que no están de acuerdo, esto afectará de manera indirecta su estado de salud, ya que, por sus creencias religiosas, estas mujeres creen que esto no es correcto y más adelante esta actitud negativa puede afectar mucho a estas mujeres ya que pueden contraer o desarrollar una enfermedad maligna sin darse cuenta a tiempo.

La influencia de los estereotipos sociales en la decisión de realizarse el Papanicolaou, tenemos que un 6.2% están muy de acuerdo, un 17.5% están de acuerdo, un 13.7% no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, un 37.5% están muy desacuerdo y un 25% están en desacuerdo. También tenemos los porcentajes de acuerdo a si las mujeres se dejarían realizar el Papanicolaou por un enfermero varón donde se encontró lo siguiente: 31.2% están muy de acuerdo, un 23.7% están de acuerdo, un 18.7% no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, un 6.2% están muy en desacuerdo y un 20% están en desacuerdo, donde se obtiene que la mayor parte de mujeres si estarían dispuestas a realizarse el Papanicolaou por un enfermero varón.

Una persona mayor de 60 año debe de realizarse el Papanicolaou, se obtuvieron las siguientes opiniones: un 48.7% están muy acuerdo, un 37.5% están de acuerdo, un 6.2% no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, un 6.2% están muy en desacuerdo y un 1.2% están en desacuerdo, obteniendo que la mayoría de mujeres encuestadas si están de acuerdo con que una persona mayor de 60 años se realice el Papanicolaou.

El Papanicolaou es un procedimiento que consiste en recolectar células del cuello uterino, el

extremo inferior y angosto del útero que está arriba de la vagina la prueba se puede combinar con un examen para detectar el virus del papiloma humano, una infección sexual que puede causar cáncer de cuello uterino. (Clinic, 2022). Son muchos los estereotipos que influyen en las mujeres hacia la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou el miedo al dolor a que le vean sus partes íntimas o a un posible sangrado anormal, la mujer debe de educarse en el ámbito de la salud y conocer acerca de los procedimientos que se le hacen, el porqué, y la importancia de los resultados de ese procedimiento, ya que estar informada les permitirá cuidarse más y les motivará a hacerse sus chequeos en sus puestos de salud cercanos, a diferencia de las personas que no se informan y solamente se dejan llevar por esas creencias, estas están en riesgo de contraer una enfermedad y darse cuenta demasiado tarde.

En la siguiente variable donde se discute si una persona mayor de 60 años debe de realizarse el PAP se encuentra una actitud positiva ya que el 87% están de acuerdo con que si se deba de realizar el pap a una persona mayor de 60 años, de lo cual tiene razón ya que a esa edad aún están expuestas a padecer o a desarrollar cáncer cervicouterino, además realizarse el pap les permitirá llevar una salud sexual sana y también tener en cuenta la importancia de realizarse este procedimiento, a las mujeres que piensan lo contrario las predisponen ya que aun a esa edad se puede desarrollar enfermedades y la no realización del pap les puede afectar tanto, a tal límite de desarrollar el cáncer y darse cuenta demasiado tarde.

En cuanto a la variable de que un enfermero varón realice la toma de muestra al momento de hacer el pap, el 55% de mujeres están de acuerdo lo que de hecho les ayudará a tener una salud sexual sin tantos problemas ya que el hecho de que, por el sexo, en este caso por ser hombre no permitan hacerse el pap, deben de tener en cuenta que antes de todo está la ética profesional y deben de sentirse seguras de que se les revisará con todo el respeto merecido.

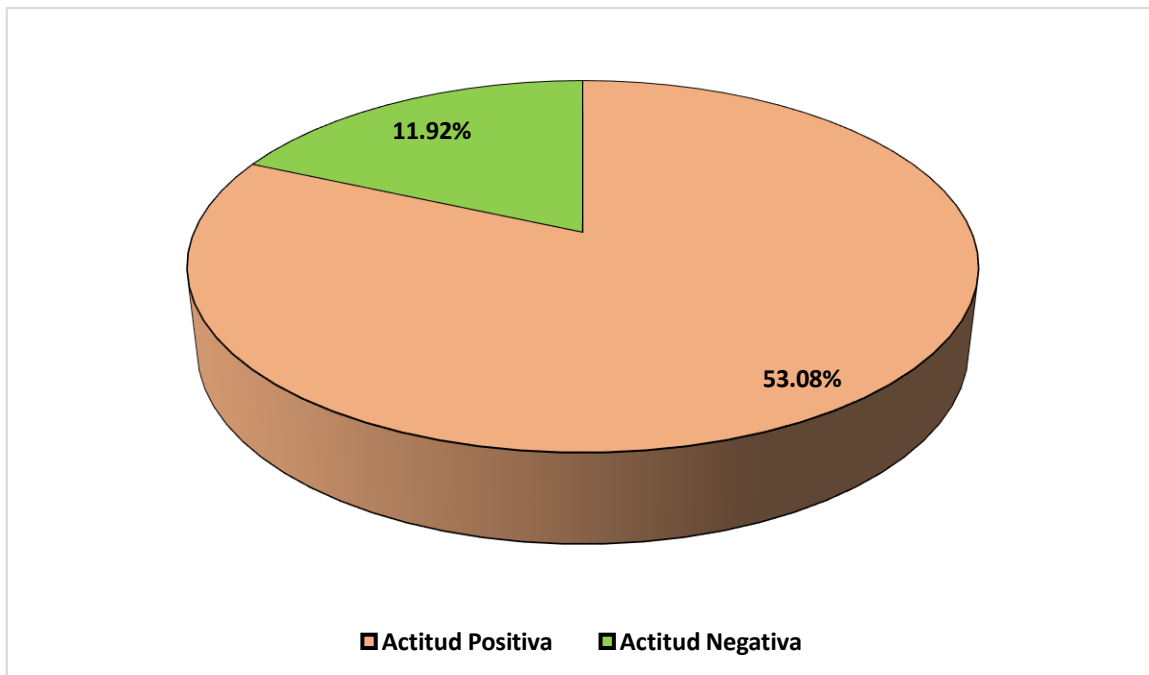
En el gráfico se analizan los datos obtenidos por medio de la encuesta acerca de cáncer cervicouterino realizadas a un determinado grupo de mujeres pertenecientes al censo de planificación familiar del centro de salud Monimbó de Masaya del cual se refleja lo siguiente: Porcentaje de la influencia entre su hogar y el puesto de salud para realizarse el pap, se obtuvo lo siguiente: un 8.7% están muy de acuerdo, un 18.7% están de acuerdo, un

13.7% no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, un 17.5% están muy en desacuerdo y un 42.2% están en desacuerdo, así se puede observar que la distancia del hogar no influye en las mujeres en la decisión de ir al centro de salud a realizarse el pap.

La salud es una dimensión de la calidad de vida y está definida como una construcción social que depende de valores, pautas culturales y del contexto socio-territorial de los individuos así la accesibilidad geográfica sería un factor condicional de la calidad de vida, debido las diferencias existentes en la posibilidad/oportunidad de la población para obtener los servicios de salud. (Avenis, 2018) la influencia de la distancia entre el puesto de salud y hogar de las personas es un factor muy importante ya que esto lo conlleva a poder asistir o no a su puesto de salud a recibir atención médica, las personas de las zonas rurales son las más afectadas por este factor ya que tienen que recorrer una gran distancia para llegar quizás apenas a un pequeño puesto de salud y que tal vez no cuenta con suficiente equipo para la atención de las mismas, a diferencia de las personas de la zona urbana que estas cuentan con la facilidad de un acceso más rápido a hospitales con una atención de calidad, en el estudio el 42% de las personas opinan de que la distancia no es un factor importante para ellas para el acceso a una atención de salud.

Actitudes sobre Cáncer cervicouterino que tuvieron las mujeres del centro de salud de Monimbó.

Figura 15



Fuente: Encuesta

Al medir la actitud que tienen las mujeres sobre el cáncer cervicouterino que asistieron al centro de salud de Monimbó de la ciudad de Masaya, se obtuvieron los siguientes resultados: correspondiente al 65% del 100% solamente el 53.08% de las mujeres cuenta con una actitud positiva, favoreciendo de esta manera la disposición de realizarse su Papanicolau para la detección precoz del cáncer cervicouterino, así mismo también con esta actitud de estas mujeres se reduce la morbilidad de tener cáncer cervicouterino.

El 11.92% restante de las mujeres encuestadas, tienen actitud negativa acerca de este tema, esto debido a ciertos factores que influyen como los diferentes estereotipos sociales negativos, las creencias y prácticas religiosas, falta de apoyo por su pareja, teniendo como principal consecuencia está el posible aumento de casos sospechosos de cáncer cervicouterino, sumando a esto el incremento en la tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino.

XI. CONCLUSIONES

En las encuestadas realizadas a las mujeres acerca del cáncer cervicouterino se obtuvieron los siguientes resultados: la edad de las mujeres corresponde de 20 a 35 años, siendo estas en la mayoría de la zona urbana con un 74% y zona rural un 25%, en la escolaridad prevaleció la modalidad secundaria de 47.5% y por consiguiente la escolaridad universitaria con 43.7%, estado civil soltera en su mayoría de mujeres con un 35% y prevaleciendo la religión católica con un 58%.

En cuanto al nivel de conocimiento que tienen las mujeres la mayoría de estas presentaron poco conocimiento en cuanto al tema de cáncer cervicouterino lo que se evidencia en las encuestas que contestaron, ya que respondieron de manera errónea las preguntas propuestas obteniendo que el 19.49 % correspondiente al 35% del 100% de estas mujeres no conocían acerca de la importancia que tiene realizarse la prueba de Papanicolaou, misma que ayuda a detectar de manera precoz el cáncer de cuello uterino, por consiguiente también no conocen acerca de los signos de esta enfermedad así mismo tampoco conocen acerca de los síntomas que puede presentar una mujer que está desarrollando dicho cáncer lo que es de gran relevancia ya que es algo fundamental para darse cuenta que algo no está bien dentro del cuerpo y que necesita de atención médica para un adecuado tratamiento. En lo que concierne a esto, no tienen conocimiento acerca del tratamiento que se recibe para esta enfermedad.

La mayoría de las mujeres mostraron una actitud bastante favorable ya que estas están dispuestas a realizarse el Papanicolaou en su puesto de salud cercano o bien en una feria de salud que visite su barrio, y también están conscientes de lo importante que es esta prueba para la detección del cáncer cérvico uterino a pesar de los diferentes estereotipos sociales que hay acerca de la realización de esta prueba, donde solo una pequeña cantidad de mujeres mostraron una actitud desfavorable, esto puede ser debido a falta de información acerca del tema o por las creencias de cada persona o por los estereotipos sociales que hay, sin embargo en su mayoría sigue resaltando una actitud positiva lo que es bueno ya que a través de esto se puede no solo promover la realización del Papanicolaou si no también concientizar acerca de lo importante que es realizárselo para la detección temprana del cáncer cérvico uterino.

XII. RECOMENDACIONES

Ante los resultados obtenidos de las encuestas se hacen las siguientes recomendaciones dirigidas a dirección del centro de salud Monimbó de la ciudad de Masaya

- 1) Realizar ferias de salud donde la meta principal sea realizar Papanicolaou a varias mujeres, así mismo captarlas y convencerlas para que se realicen la prueba a través de la implementación de charlas educativas donde den a conocer sobre la importancia que tiene realizarse el Pap, las enfermedades que pueden prevenir o así mismo desarrollar como el cáncer cervicouterino y de los tratamientos que hay para esta enfermedad.
- 2) Reforzar jornadas de Papanicolaou donde se le busque de casa en casa a las mujeres para que se realicen la prueba, brindando la seguridad y confianza que necesitan para que las mujeres acepten realizársela.
- 3) Reforzar a las redes comunitarias para que transmitan información referente al Papanicolaou, integrando a los maestros de los centros escolares, grupos religiosos, líderes comunitarios para que adquieran conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, motivando la incorporación del núcleo familiar como estrategia para fortalecer la prevención de esta patología.

XIII. BIBLIOGRAFÍA

- American cancer asociety.* (3 de enero de 2020). Obtenido de American cancer asociety: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo>
- American Cancer Society.* (03 de Enero de 2020). Obtenido de American Cancer Society: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/que-lo-cause>.
- Andrade Jordán, L. O. (26 de Abril de 2017). *Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil.*
Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
- Argentina. Gob.ar.* (s.f.). Obtenido de Argentina. Gob.ar: <https://www.argentina.gob.ar/salud/cancer/mitos-y-verdades>
- Canales, A. (1994). Metodología de la investigación. En A. P. Canales, *Metología de la investigación* (pág. 125). Washingtogn : segundo.
- Canales, A. P. (1994). *Metodología de la investigación*. Washington: segunda.
- Cáncer, J. E. (02 de junio de 2019). *Cáncer Net.* Obtenido de Cáncer Net: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino-estadios>
- Cáncer.net.* (Febrero de 2019). Obtenido de Cáncer.net: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/sintomas-y-signos>
- Centro para el control y la prevención de las enfermedades.* (06 de Diciembre de 2022).
Obtenido de Centro para el control y la prevención de las enfermedades: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/diagnosis_treatment.htm#:~:text=Los%20tratamientos%20para%20el%20cancer,canceres%20del%20aparato%20reproductor%20femenino.
- Clinic, M. (17 de junio de 2021). *Mayo clinic* . Obtenido de Mayo clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>
- Conceptos Juridicos.com.* (s.f.). Obtenido de Conceptos Juridicos.com: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado->

- Ríos Tellez Ana Gertrudis, R. C. (enero de 19 de 2018). *Repositorio institucional UANN-Managua*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/9716/>
- Roberto Hernández, C. F. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico: sexta.
- Salud, O. M. (16 de febrero de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1
- Salud, O. M. (20 de enero de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- Salud, O. P. (s.f.). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20cervicouterino%20es%20una,los%20casos%20incluyendo%20el%20acceso>
- Society, A. C. (03 de 01 de 2020). *American Cancer Society*. Obtenido de American Cancer Society: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-de-la-etapa.html#:~:text=Su%20plan%20de%20tratamiento%20se,significa%20un%20c%C3%A1ncer%20m%C3%A1s%20avanzado.>

XIV. ANEXOS

Consentimiento informado

Yo _____
identificada con el número de cédula _____ originaria del
departamento de Masaya.

Acepto, libre y voluntariamente a participar del llenado de la siguiente encuesta proporcionada por las estudiantes de la carrera de enfermería, pudiéndome retirar cuando lo desee y lo crea conveniente. Luego de haberme sido explicado los objetivo y propósitos de la encuesta procedo a realizar el llenado en la que puede elegir a libre derecho mi opción de respuesta. en la que estoy siendo evaluada por mi conocimiento acerca del tema de cáncer cervicouterino.

Una vez ya llenada la encuesta puedo afirmar que mis respuestas son de mucha confiabilidad y pueden ser utilizadas para la elaboración de su trabajo final en defensa de su título profesional de enfermería.

Encuesta

Estimadas mujeres que asisten al centro de salud de Monimbó el presente estudio tienen como finalidad evaluar el conocimiento sobre cáncer cervicouterino en el periodo de los meses de septiembre y octubre del año 2022 los datos serán de confiabilidad, solicitamos sinceridad, agradeciendo el valioso apoyo.

1. Marque con una X según corresponda la respuesta Características sociodemográficas

Edad:

Procedencia: Urbana: ____ Rural: ____

Estado civil: soltera: __ casada: __ divorciada: __ unión libre:

_____ Viuda: __ Escolaridad: primaria: _____

_____ secundaria: __ universitaria: __ analfabeta: _____

Religión: católica: ____ Evangélica: ____ cristiana: _____

Testigo de Jehová: ____ otra: _____

2. Encierre en un círculo la respuesta correcta.

¿Cuál es la importancia de la citología cervical (Papanicolau)?

- a) Es importante para la detección temprana de cáncer cervicouterino.
- b) Es importante para la detección de enfermedades de transmisión sexual.
- c) Es importante porque mediante esta se pueden detectar células cancerígenas

3. ¿Cuáles son los signos para cáncer cervicouterino? Signos

- a) Pérdida de peso, Secreciones vaginales
- b) Cuello uterino edematizado

4. ¿Cuáles son los síntomas para cáncer cervicouterino?
- a) Sangrado transvaginal, dolor durante las relaciones sexuales, fatiga, dolor de cabeza
 - b) Dolor de cabeza, cansancio, fatiga, dolor en bajo vientre
 - c) Sangrado transvaginal, dolor de espalda, fatiga, sangrado luego de las relaciones sexuales
5. ¿Cuáles son los factores de riesgo para cáncer cervicouterino?
- a) Muchas parejas sexuales
 - b) Actividad sexual a temprana edad
 - c) Infección de transmisión sexual
 - d) Tabaquismo

6. Encierre en un círculo la respuesta que considere correcta

¿Cuáles son los tratamientos para cáncer cervicouterino?

- a) Radiografía
- b) Quimioterapia
- c) Tratamiento quirúrgico
- d) Tratamiento oral

7. Encierra en círculo la respuesta que más considere conveniente.

¿A qué edad considera usted que se reduce la probabilidad de contraer cáncer cervicouterino con el inicio de la vida sexual?

18 20 21 25 65

¿Con que frecuencia se debe de realizar el Papanicolau?

- a) Cada 6 meses
- b) Cada año
- c) Cada 3 meses

¿Cuál es el agente causante del cáncer cervicouterino?

- a. Bacteria
- b. Hongo
- c. Virus

¿Qué detecta una prueba de Papanicolau?

- a) Células precancerosas
- b) Infecciones de transmisión sexual
- c) Inflamación en el cérvix

8. Actitudes sobre el Papanicolau					
Marque con una X la opción de respuesta que considere conveniente					
Preguntas	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo
¿El tema sobre cáncer de cuello uterino lo considera usted de vital importancia?					
¿Cree usted que es importante la realización del Papanicolau?					
¿Estaría usted dispuesta a recibir una charla acerca del cáncer cervicouterino?					
Si en estos instantes estuviese la feria de detección precoz de CACU ¿Usted estaría dispuesta a hacerse la toma Papanicolau?					
¿Considera usted que el Papanicolau es un examen importante en la salud de la mujer?					

Preguntas	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo
¿Cree usted que la religión influye positivamente en la decisión de realizarse el Papanicolau?					
¿Cree usted que la religión influye de manera negativa en la decisión de realizarse el Papanicolau?					
¿Mi pareja influye positivamente en la decisión de realizarme el Papanicolau?					
¿Mi pareja influye negativamente en la decisión de realizarme el Papanicolau?					
¿Estaría dispuesta a realizarse el Papanicolau con un enfermero varón?					
¿Los estereotipos sociales influyen en la realización del Papanicolau?					

Preguntas	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo
¿La distancia entre su hogar y el puesto de salud influye en la decisión de realizarse la prueba de Papanicolau?					
¿Cree usted que una persona mayor de 60 años debe realizarse el Papanicolau?					

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. CARÁCTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 1

Edades y estado civil de las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó

Edad			Estado civil		
	Frecuencia	%		Frecuencia	%
20 -25 años	36	45%	Soltera	28	35%
26 -30 años	27	34%	Casada	26	33%
31 -35 años	16	20%	Divorciada	2	3%
No aporta datos	1	1%	Unión libre	22	28%
			No aporta datos	1	1%
TOTAL	80	100%	TOTAL	80	100%

Fuente: encuesta

Tabla 2

Procedencia y escolaridad de las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó

Procedencia			Escolaridad		
	Frecuencia	%		Frecuencia	%
Rural	20	25%	Primaria	6	7.5%
Urbana	59	74%	Secundaria	38	47.5%
No aporta datos	1	1%	Universitaria	35	43.75%
			No aporta datos	1	1%
TOTAL	80	100%	TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 3

Religión de las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó

RELIGIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CATÓLICA	46	58%
CRISTIANA	9	11%
EVANGÉLICA	7	9%
TESTIGO JEHOVÁ	2	3%
OTRAS	15	19%
NO APORTA DATOS	1	1%
TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

CONOCIMIENTO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA CITOLOGÍA CERVICAL

Tabla 4

Conocimiento sobre la importancia de la citología cervical que tienen las mujeres que asistieron al centro de salud de Monimbó

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	25	31%
NO CONOCE	55	69%
TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 5

Conocimiento sobre signos y síntomas para Cáncer cervicouterino

Respuesta	Signos para cáncer cervicouterino		Síntomas para cáncer cervicouterino	
	FR	%	FR	%
Si conoce	28	35%	39	49%
No conoce	52	65%	41	51%
TOTAL	80	100%	80	100%

Fuente: Encuesta

CONOCIMIENTO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER CERVICOUTERINO

Tabla 6

Conocimiento sobre factores de riesgo para Cáncer cervicouterino

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	80	100%
NO CONOCE	0	0%
TOTAL	80	100%

CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Tabla 7

Conocimiento sobre tratamientos para Cáncer cervicouterino

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	73	91%
NO CONOCE	7	9%
TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 8

Edad probable en que se reduce el riesgo de contraer Cáncer cervicouterino

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	19	24%
NO CONOCE	61	76%
TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 9

Frecuencia en la que se realiza el Papanicolau

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	36	45%
NO CONOCE	44	55%
TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 10

Agente causante del Cáncer cervicouterino

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	45	56%
NO CONOCE	35	44%
TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Tabla 7

Conocimiento sobre tratamientos para Cáncer cervicouterino

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	73	91%
NO CONOCE	7	9%
TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 8

Edad probable en que se reduce el riesgo de contraer Cáncer cervicouterino

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	19	24%
NO CONOCE	61	76%
TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 9

Frecuencia en la que se realiza el Papanicolau

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	36	45%
NO CONOCE	44	55%
TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 10

Agente causante del Cáncer cervicouterino

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	45	56%
NO CONOCE	35	44%
TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 11

Conocimiento sobre que se detecta en la prueba de Papanicolau

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
------------------	-------------------	-------------------

SI CONOCE	43	54%
NO CONOCE	37	46%
TOTAL	80	100%

Fuente: Encuesta

Tabla 12

Actitud

Preguntas	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
¿Es importante el tema sobre cáncer de cuello uterino?	69	86%	10	13%	1	1%					80	100%
Importancia de la realización de PAP	65	81%	15	19%							80	100%
Disposición para recibir charla de cáncer cervicouterino	52	65%	26	33%	2	2%					80	100%
¿Usted estaría dispuesta a hacerse la toma Papanicolau?	51	63%	27	33%	2	4%					80	100%
El Papanicolau es un examen importante en la salud de la mujer	70	87%	10	13%							80	100%

Tabla 13

Actitud

Influencia de la pareja en la decisión de realizarse el pap	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Influencia positiva	40	50%	20	25%	5	6.25%	5	6.25%	10	12.50%	80	100%
Influencia negativa	5	6.25%	3	3.70%	15	18.70%	30	37.50%	27	33.70%	80	100%

Influencia de la religión en la decisión de realizarse el pap	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Influencia positiva	21	26.20%	15	18.70%	13	16.20%	11	13.75%	20	25%	80	100%
Influencia negativa	2	2.50%	11	13.70%	20	25%	25	31.20%	22	27.50%	80	100%

Influencia de los estereotipos en la decisión de realizarse el pap	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Estereotipos sociales en la decisión de realizarse el pap	5	6.20%	14	17.50%	11	13.70%	30	37.50%	20	25%	80	100%
Disposición de realizarse el pap por un enfermero varón	25	31.25%	18	23.75%	15	18.75%	5	6.20%	16	20%	80	100%
Realización del pap a una persona mayor de 60 años	39	48.70%	30	37.50%	5	6.20%	5	6.20%	1	1.25%	80	100%

Influencia de los estereotipos en la decisión de realizarse el pap	Muy de acuerdo		De acuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Estereotipos sociales en la decisión de realizarse el pap	7	8.70%	15	18.70%	11	13.70%	14	17.50%	33	42.20%	80	100%

CONSOLIDADO DE ENCUESTAS

	35%	65%
PUNTOS	35	65
ENCUESTA NO.	CONOCIMIENTO	ACTITUD
1	23	48
2	18	48
3	10	59
4	17	57
5	6	51
6	23	59
7	18	55
8	16	56
9	11	61
10	19	50
11	16	54
12	11	51
13	14	55
14	11	56
15	15	45
16	13	53
17	20	50
18	7	50
19	23	52
20	20	53
21	21	59
22	25	53
23	15	51
24	3	54
25	6	44
26	20	48
27	13	55
28	10	56
29	17	59
30	13	42

31	28	56
32	24	59
33	22	54
34	10	57

35	22	47
36	20	57
37	16	55
38	18	58
39	16	52
40	18	53
41	15	51
42	19	56
43	16	43
44	11	54
45	11	55
46	11	54
47	14	52
48	20	48
49	6	58
50	6	59
51	13	54
52	28	59
53	20	65
54	21	53
55	16	56
56	27	59
57	21	56
58	10	53
59	14	44
60	11	53
61	19	48
62	18	53
63	11	53
64	6	50
65	18	54
66	16	55
67	8	50
68	19	56
69	19	42

70	6	55
71	19	49
72	11	54
73	6	53
74	23	51
75	14	47

76	16	57
77	32	48
78	11	52
79	11	55
80	25	50
TOTAL	1266	4246
Equivalente al 35%	15.83	53.08

Cronograma		
SEMANA	FECHAS	ACTIVIDAD
I.	04-08-2022	Elaboración cronograma Visita al SILAIS
II.	09-08-2022	Revisión diseño metodología e instrumento
III.	16-08-2022	Validación de instrumento y pilotaje
IV.	24-08-2022	Permisos institucionales
V.		
VI.	Lunes, miércoles, viernes 15-11-2022 30-11-2022	Fase de campo (recolección de datos)
VII.		
VIII.		
IX.	Lunes, viernes	Análisis de la información
X.		
XI.	18-10-2022	Redacción de introducción y justificación
XII.	27-12-2022	Elaboración de conclusiones
XIII.	31-01-2023	Primer borrador final
XIV.		Redacción final
XV.		Presentación del trabajo
XVI.		Entrega de manuscrito
XVII.	03-02-2023	Pre-defensa

Presupuesto

Fecha	Pasaje	Impresión	Comida	TOTAL
4 – 08 -2022	140	31	130	301
9 – 08 - 2022	75	25	30	130
11 – 08 - 2022	145	28		173
12 – 08- 2022	125	73	50	248
09- 09- 2022	140	20	100	260
23 – 09 - 2022	140	22		162
14- 10- 2022	140	30	100	270
21- 10- 2022	140	30	60	230
23- 10- 2022	30			30
28- 10-2022	170	15	60	245
01-11- 2022	140	30	50	220
09- 11- 2022		150	70	220
11- 11- 2022			40	40
14- 11- 2022			60	60
16 – 11- 2022		200	100	300
18 – 11- 2022			100	100
21 – 11- 2022		100	80	180
25 – 11- 2022	140		150	290
28 – 11- 2022		100	70	170
09- 01- 2023	140	30		170
13 – 01- 2023	140			140
19- 01- 2023	140	30	100	270
23 – 01 -2023	140	20	30	190
25 – 01- 2023	140	30		170
27 – 01- 2023	140	35	50	225
31- 01 - 2022	140			140
01 – 02- 2023	140	90	150	380
01- 02- 2023	140		80	220

03-02- 2023	10		150	160
04- 02- 2023	30		100	130
05- 02- 2023	60		170	230
06- 02- 2023	140	600	100	840
TOTALES	3,025	1,689	2,180	6,894