

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS MUJERES DE 19
A 55 AÑOS SEXUALMENTE ACTIVAS QUE ACUDEN A
CONSULTA AL CENTRO DE SALUD CENTRO
AMÉRICA, PARA ACEPTAR O NO, REALIZARSE LA
PRUEBA DE PAPANICOLAU.”**

JACKELIN MARIZOL FLORES AYAPÁN

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

GUATEMALA, OCTUBRE 2024

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS MUJERES DE 19 A
55 AÑOS SEXUALMENTE ACTIVAS QUE ACUDEN A
CONSULTA AL CENTRO DE SALUD CENTRO AMÉRICA,
PARA ACEPTAR O NO, REALIZARSE LA PRUEBA DE
PAPANICOLAU.”**

*Estudio de abordaje cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal realizado
durante el mes de septiembre 2024.*

JACKELIN MARIZOL FLORES AYAPÁN
Carné 201408530

ASESORA: LICENCIADA BLANCA RITA DE LEÓN MONROY
REVISORA: MAGÍSTER ENMA JUDITH PORRAS MARROQUÍN

Tesis

*Presentada ante las Autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala*

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, OCTUBRE 2024



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
 E-mail direccioneneg@gmail.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN
 CARLOS DE GUATEMALA A TRAVÉS DE
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE
 GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
 TITULADO

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS MUJERES DE 19 A 55 AÑOS
 SEXUALMENTE ACTIVAS QUE ACUDEN A CONSULTA AL CENTRO DE
 SALUD CENTRO AMÉRICA, PARA ACEPTAR O NO, REALIZARSE LA
 PRUEBA DE PAPANICOLAU.”**

Presentado por la estudiante: Jackelin Marizol Flores Ayapán
 Carné: 201408530
 Trabajo Asesorado por: Licenciada Blanca Rita De León Monroy
 Y Revisado por: Magíster Enma Judith Porras Marroquín

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
 LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los dieciocho días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro.

Magíster Rafael Antonio Martínez Ruano
 DIRECTOR



Vo.Bo.

Dr. Alberto García González
 Decano en funciones



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 DECANATO



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 16 de octubre de 2024

Enfermera Profesional
Jackelin Marizol Flores Ayapán
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:


“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS MUJERES DE 19 A 55 AÑOS SEXUALMENTE ACTIVAS QUE ACUDEN A CONSULTA AL CENTRO DE SALUD CENTRO AMÉRICA, PARA ACEPTAR O NO, REALIZARSE LA PRUEBA DE PAPANICOLAU.”

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,


“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Magíster Enma Judith Porras Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis



c.c. archivo

Vo.Bo.


Magíster Bárbara Evelyn Anléu Pérez
Sub Directora Escuela Nacional
de Enfermeras de Guatemala





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 16 de octubre de 2024

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Jackelin Marizol Flores Ayapán

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

***“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS MUJERES DE 19 A 55 AÑOS
SEXUALMENTE ACTIVAS QUE ACUDEN A CONSULTA AL CENTRO DE
SALUD CENTRO AMÉRICA, PARA ACEPTAR O NO, REALIZARSE LA
PRUEBA DE PAPANICOLAU.”***

Del cual el autor se hace responsable por el contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.



AUTOR



Licenciada Blanca Rita De León Monroy
ASESORA



Magíster Enma Judith Porras Marroquín
REVISORA



RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS TODO PODEROSO

Por su amor para mi vida, y por enseñarme desde su Palabra que él tiene el control de todas las cosas.

A LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA Y UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Por brindarme la oportunidad de crecer académica y profesionalmente, cuyo apoyo y disposición fueron esenciales para la culminación de esta tesis.

AL CENTRO DE SALUD DE LA COLONIA CENTROAMÉRICA

Por la colaboración que me brindo en la realización de esta investigación.

AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD CENTROAMERICA

Dr. Oscar Cifuentes, director del Centro de salud Centro América, Licda. Margarita Quintanilla, por su asesoría y apoyo del presente trabajo. Siempre agradecida.

A LA LICENCIADA

Blanca Rita de León Monroy mi Asesora quien confío en mí y me brindó su apoyo, asesoría durante el presente trabajo.

A LA MAGÍSTER

Enma Judith Porras mi Revisora, por ser el punto importante de guía académica, por cada orientación y apoyo brindado en este proceso que fue difícil pero no imposible.

A LA LICENCIADA

Irma Vallejo por su guía y confianza que ha depositado en mí y su continuo apoyo a mi desarrollo profesional.

DEDICATORIA

A la Virgen María, Jesucristo su hijo y a San Judas Tadeo, intercesor de todo problema difícil, por permitirme haber nacido en este país maravilloso y darme la vocación de estudiar esta hermosa profesión.

A mis padres José Eduardo y a mi madre Luz Georgina:

Gracias infinitas a mis padres, por su amor incondicional y su apoyo moral. Su fe en mí, incluso en los momentos más difíciles, ha sido el pilar de este logro.

A mi esposo Williams:

Que, con su fe, pensamiento positivo, su escucha, su compañerismo, su fortaleza, su amor y su apoyo en todos mis esfuerzos me sostienen y ha fortalecido mi sentido de control.

A mí Sol mi cometa:

Me hiciste soñar y superarme para crear un mejor lugar para ti, siempre te amare.

A mis hermanos Luis, Emilio, cuñada Patty y sobrina Angely

Su confianza en mí me ha dado alas a mis mejores sueños, y me comprometen a superar cada día nuevos desafíos.

A mi Abuela Juana, que, aunque no está físicamente presente, sus ejemplos de vida siguen vivos en mi corazón y su espíritu y amor siguen guiándome en cada paso que doy.

Al resto de mi familia:

Gracias por aportar su granito de arena para cumplir mi sueño.

ÍNDICE

RESUMEN

I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	2
2.1 Antecedentes del problema	2
2.2 Definición del problema	7
2.3 Planteamiento del problema	10
2.4 Delimitación del problema	10
2.4.1 Ámbito geográfico:	10
2.4.2 Ámbito institucional	10
2.4.3 Ámbito personal:	10
2.4.4 Ámbito temporal	10
III. JUSTIFICACIÓN	11
IV. OBJETIVOS	12
4.1 Objetivo General	12
4.2. Objetivos específicos	12
V. MARCO TEÓRICO	13
5.1 Factores	13
5.1.1 Factores Sociodemográficos	13
5.1.2 Factores de Riesgo	15
5.1.3 Factores Cognitivos	19
5.1.4 Factores personales	27
5.2 Reseña del del Centro de salud Centro América.	32
5.3 Servicios que brinda Centro de Salud Centro América	34

5.4 Teoría de Dorothea Orem	34
5.4.1 Teoría del Autocuidado	34
5.4.2 Factores condicionantes básicos:	35
5.4.3 Dorothea E Orem define los siguientes conceptos meta paradigmáticos:	36
5.5 Teoría del déficit de autocuidado	37
5.5.1 El cuidar de uno mismo	38
5.5.2 Limitaciones del cuidado	38
5.5.3 El aprendizaje del autocuidado	38
5.6 Historia del Papanicolau	39
VI. MATERIALES Y METODOS	40
6.1 Tipo de estudio	40
6.2 Unidad de análisis	40
6.3 Población y muestra	40
6.3.1 Población	40
6.3.2 Tamaño de la muestra	40
6.4 Definición y operación de las variables	42
6.5 Descripción detallada de las técnicas y procedimientos e instrumentos utilizados.	49
6.6 Alcances y límites de la investigación	50
6.6.1 Criterios de inclusión	50
6.6.2 Criterios de exclusión	50
6.6.3 Aspectos éticos de la Investigación	50
6.6.3.1 Principio de Autonomía	50
VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	55

VIII. CONCLUSIONES	88
IX. RECOMENDACIONES	94
Referencias Bibliográficas	95
Anexos	102

RESUMEN

Esta investigación tiene como fin identificar los “Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau”, en el departamento de Guatemala de la zona 7 Colonia Centro América. La presente investigación es de tipo descriptivo con abordaje cuantitativo y de corte transversal, para validar los factores que influyen en las mujeres para aceptar o no la prueba de Papanicolau se utilizó un cuestionario conformado 19 preguntas, luego los resultados se tabularon y analizaron por indicadores, posteriormente se agruparon en cuadros para facilitar el análisis. La muestra estuvo conformada por 100 mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, participando en su totalidad en la presente investigación.

Los resultados de la investigación reflejan que existen factores, el estudio ha demostrado falta de conocimiento y practica del examen de Papanicolau en Mujeres sexualmente activas de 19 a 55 años, Se realizó una socialización de los resultados con el personal del Centro de Salud Centro América, resaltando que los resultados evidencian la necesidad de reforzar la promoción y concientización de la realización del Papanicolau para mejorar el estilo de vida y el autocuidado de cada mujer.

Palabras clave: Factores, Papanicolau, Conocimiento

I. INTRODUCCIÓN

Una de las principales causas de muerte a nivel mundial es el cáncer de cérvix, en Guatemala el cáncer de cérvix ocupa el segundo lugar en incidencia del cáncer ginecológico, con un número estimado de 1,555 nuevos casos anuales y un primer lugar en mortalidad causando 872 muertes al año (1). Además, se ha proyectado un aumento en el número de casos nuevos y muertes de 2,170 y 1,250 respectivamente para el año 2030 en el país. (MSPAS, 2023).

El cáncer cervicouterino es un problema de salud pública a nivel mundial, más de 56,000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe y más de 28,000 mujeres perdieron la vida. (OPS, 2020).

En Guatemala, anualmente se detectan 1,500 casos de cáncer cervicouterino, principalmente en mujeres pobres, indígenas y de áreas rurales del país, cada año se dan 700 casos de muerte de mujeres por esta enfermedad. (IGSS, 2020)

El tamizaje no es una prueba para detectar cáncer. Es un método de prevención que consiste en detectar dentro de una población sin síntomas, lesiones precancerosas que si no se tratan pueden transformarse en cáncer. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2023).

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

2.1 Antecedentes del problema

La Organización Mundial de la Salud estima que, en el ámbito mundial, el cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más común en la mujer, con una incidencia de 604,000 nuevos casos en 2020. Alrededor del 90% de las 342,000 muertes causadas por el cáncer de cuello uterino se produjeron en países de ingreso bajo y mediano. Las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino más elevadas se registran en África Subsahariana, América Central y Asia Sudoriental. (OMS, 2023)

América Latina y el Caribe tiene una de las tasas más altas de incidencia en el cáncer cervicouterino en el mundo, oscilando entre 8 a 37 casos nuevos por 100,000 mujeres en 2020. En Guatemala, según estimaciones del Observatorio Global de Cáncer GLOBOCAN (por sus siglas en inglés), en el 2020 la tasa de incidencia ajustada por edad fue de 20 casos nuevos por 100,000 mujeres, aproximadamente 1,555 casos nuevos de el cáncer cervicouterino y se proyecta un número de 2,170 casos nuevos para el 2030. Estos datos son estimaciones y no demuestran la incidencia actual en el país, debido a que no se tiene un sistema de registro poblacional. (GLOBOCAN, 2020)

Según la Organización Panamericana de la Salud, el cáncer es una de las principales causas de mortalidad en América Latina. En el 2020, el cáncer causó 1.4 millones de muertes, un 47% de ellas en personas de 69 años o más jóvenes. El número de casos de cáncer en la Región de América Latina se estimó en 4 millones, en 2020 y se proyecta que aumentará hasta los 6 millones en 2040. Alrededor de un tercio de todos los casos de cáncer podrían prevenirse evitando factores de riesgo clave como el tabaco, el consumo de alcohol, la dieta poco saludable y la inactividad física. Los programas de Tamizaje Cervicouterino en este caso el

Papanicolau y vacunación representan intervenciones efectivas para reducir la cantidad de determinados tipos de cáncer. Muchos cánceres tienen una probabilidad de curación elevada si se detectan temprano y se tratan adecuadamente. (OPS, 2020)

Los tipos de cáncer diagnosticados con mayor frecuencia en las mujeres son: cáncer de mama (30,7%), pulmón (10,3%), colorrectal (9,6%) y cuerpo uterino (6,4 %). (OPS, 2020)

Más de 56,000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe y más de 28,000 perdieron la vida, en América Latina y el Caribe. (OPS, 2020).

Mendoza, (2023), Para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, en el estudio, "Conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolau en mujeres que acuden a planificación familiar en el puesto de salud de Coyllor, mayo 2022", indico los siguientes resultados con 60.42 % en el nivel medio y 38.54 % en el nivel alto fueron los hallazgos respecto al nivel del conocimiento acerca del conocimiento de Papanicolaou; además, la actitud sobre dicha prueba fue negativa con 59.38 %, y concluyo que el nivel de conocimiento no guarda asociación con la actitud ante el examen de Papanicolaou. (Mendoza, 2023)

Mengesha. (2020) con su artículo denominado "Conocimiento y actitud hacia el cáncer de cuello uterino entre las mujeres de grupos de edad reproductiva en la ciudad de Gondar, noroeste de Etiopía", sustentó el objetivo general de medir el conocimiento y también la actitud de féminas en lo que concierne al carcinoma de cuello uterino y su prevención. Se aprovechó un diseño descriptivo transversal, en alusión al instrumento, este fue el cuestionario. Entre los resultados, se consiguió solo 19.87 por ciento, esto es 153 mujeres contaban con un conocimiento y prevención bueno acerca del carcinoma de cuello uterino. Llegaron a concluir que,

las féminas tenían un inadecuado conocimiento en cuanto al cáncer de cérvix; además de tener una actitud negativa (Mengesha, 2020)

En el estudio de Khanna D., Khargekar N. y Budukh A. (2019), denominado "Conocimiento, actitud y práctica sobre el cáncer de cuello uterino y su detección entre los trabajadores de salud comunitarios del distrito de Varanasi, Uttar Pradesh, India en 2019", sustentó como objetivo valorar el conocimiento, así como la actitud ante el carcinoma de cuello uterino, así como la práctica y su detección. Su diseño fue descriptivo y transversal. Sus resultados fueron que, menos del 10% de los trabajadores se han sometido a la prueba de Papanicolaou. Arribaron a la conclusión de que es trascendental comenzar el descenso de la brecha que hay entre la percepción y la ejecución de Papanicolaou para detectar el cáncer cervical. (Khanna, 2019)

En la investigación de Olubodun (2019) denominado "Conocimiento, actitud y práctica de la prevención del cáncer cervicouterino, entre mujeres que residen en un barrio marginal urbano en Lagos, Suroeste, Nigeria" en 2019, cuyos objetivos fueron valorar el conocimiento, la actitud y las prácticas preventivas hacia el cáncer cervicouterino. Su diseño fue descriptivo transversal y 305 mujeres constituyeron la muestra. Dentro de sus hallazgos, obtuvieron que sólo 39 (12,8%) tuvo conocimiento sobre el cáncer cervical, la detección y la inmunización frente al virus del papiloma humano (VPH) y solo 2 (0,7%) se habían hecho una prueba de Papanicolaou. Concluyendo así que, es necesario aumentar los programas educativos para la salud, a causa del escaso conocimiento y una negativa actitud ante el examen de Papanicolaou. (Olubodun, 2019)

Hernández, para optar al título de licenciatura en enfermería con orientación materno infantil en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua Facultad Regional Multidisciplinaria, Matagalpa realizó el trabajo de factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou (PAP), en mujeres con vida sexual activa que asisten a las unidades de salud del departamento de

Matagalpa, concluyendo que las principales causas en las mujeres con vida sexual activa del sector cuatro del puesto de salud Lacayo Farfán y no se realizan el Papanicolaou es la vergüenza, miedo y dolor. (Hernández, 2021).

El tratamiento eficaz de las lesiones precancerosas detectadas tempranamente tiene el potencial de reducir drásticamente la incidencia de cáncer de cérvix, para bajar dramáticamente la incidencia de este tipo de cáncer, hace falta que más mujeres se hagan la prueba citológica del Papanicolaou anualmente. (OPS/NMH, 2021).

Según López, director del Departamento de Prevención en la Liga Nacional contra el Cáncer INCAN, afirma que “El cáncer de cuello uterino es una neoplasia de células escamosas teniendo un origen en casi el 90% de los casos en la zona de transformación del exocervix”, y en el 10% restante se origina en el endocervix....a causa de constantes infecciones por el virus del papiloma humano (VPH) siendo los tipos 16 y 18. Indica que en Guatemala hay poca oferta de prueba citológica de Papanicolaou, debido a una política pública deficiente al respecto. Además de estos obstáculos existen otras barreras que impiden a la mujer procurarse una buena salud ginecológica. Estas son de carácter psicológico y de información. (INCAN, 2019)

Candelas, previo a optar al diploma de especialista en medicina familiar presenta los motivos por los que no se realizan el Papanicolaou mujeres entre 15 a 64 años la UMF No. 45 Mapimi, Durango, México, concluyendo que encontraron diversos motivos por los cuales no se realizan Papanicolau, vergüenza, angustia, aspectos culturales y psicológicos, dichas mujeres y reconocen la importancia de la realización del mismo, indica que es importante difundir en el personal de salud acciones que contribuyan al fomento de prevención y educación de la salud, así mismo sensibilizar a la población la detección oportuna del cáncer cervicouterino. (Candelas, 2021)

Por su parte, el Instituto de Cancerología INCAN y Hospital "Dr. Bernardo del Valle S." a través del registró en el 2019 se tuvieron 452 casos nuevos de cáncer cervicouterino. Además, en las memorias de labores del año 2022 se establece que se realizaron 10,713 Papanicolau en ese año.

Según los registros del Instituto de Cancerología de Guatemala, en la memoria de labores del año 2022 establece que se realizaron 10,713 Papanicolau en el año 2022. (INCAN, 2022)

En el Centro de salud Centro América no se han realizado estudios de investigación sobre los Factores que determinan si las mujeres de 19 a 55 años aceptan o rechazan la prueba citológica de Papanicolaou, en esta institución se atienden a 17,724 mujeres comprendidas en las edades de 19 a 55 años según SIGSA 2023.

En el Centro de salud Centro América, además se obtuvo información del personal del Centro de Salud que las mujeres que residen en el perímetro de la institución rechazan realizarle la prueba de Papanicolau por diferentes causas.

Se han realizado campañas de promoción para la realización de la prueba citológica de Papanicolaou a mujeres de edad fértil. En el año 2023 según datos obtenidos de la SIGSA participaron 1,373 mujeres en edad fértil, por aproximadamente 7.7 % de la población en edad fértil, se tiene información que las mujeres que residen en lugares cercanos rechazan realizarse la prueba citológica de Papanicolaou por diferentes causas.

El presente estudio se aplicó el modelo de enfermería de Dorothea Orem porque menciona que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo, el presente estudio es sobre los factores que influyen en las de 19 a 55 años sexualmente activas que

acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou, el cual debe realizarse como estilo de vida saludable.

2.2 Definición del problema

En el Centro de Salud Centro América aún no se han realizado estudios de investigación sobre los factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou, las mujeres que residen en la misma zona rechazan realizarse la prueba citología de Papanicolaou, por medio de este estudio se evidenciaron los factores.

El tamizaje no es una prueba para detectar cáncer. Es un método de prevención que consiste en detectar dentro de una población sin síntomas, lesiones precancerosas que si no se tratan pueden transformarse en cáncer. (OMS, 2023)

La técnica de papanicolaou (PAP) a pesar de ser una prueba sencilla que se realiza desde hace varias décadas, desafortunadamente no todas las mujeres lo aprovechan debido a múltiples factores, lo que resulta controversial, puesto que para que un programa de tamizaje con esta prueba tenga el mayor de los éxitos se requiere una cobertura mínima de la población de un 80 %, lo cual involucra que las mujeres de una población determinada se hayan realizado al menos una prueba de papanicolaou en los últimos tres años. Este evento coincide con el hecho que más del 50 % de las mujeres en Estados Unidos que desarrollaron cáncer invasor del cuello uterino, no se habían realizado nunca un papanicolaou (PAP), más aún otro 10 % de estas mujeres no se lo habían realizado durante los últimos cinco años. (Hernandez, 2021)

De acuerdo con datos de la Dirección de Tecnologías de la Información (CONAP), en el 2021, se realizaron un total de 71,934 tamizajes (para una población

de mujeres igual a 3, 270,323 entre 25-54 años). De este número total de tamizajes 30,097 fueron por Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA), 41,349 citologías y 488 pruebas de Ácido Desoxirribonucleico (ADN), para Virus de Papiloma Humano (VPH). El número total de tamizajes positivos con IVAA reportados fue de 179. Por otra parte, el número de Papanicolaou (PAP) positivos por Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC), I, II o III fue de 28. Además, se reportó la realización de 3 cauterizaciones, 42 colposcopias, 6 conizaciones y 13 crioterapias en el año 2021. (CONAP, 2021)

Así mismo se realizaron 4 histerectomías radicales y 25 histerectomías simples. La vacunación contra el VPH en Guatemala se inició en 2018, coordinado por el Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI), del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS, 2020).

La vacunación empezó con las cohortes de niñas nacidas entre 2007 y 2008, en el año 2018, correspondientes a las edades de 10-11 años. La estrategia utilizada para la vacunación ha sido mayoritariamente en establecimientos de salud pública, y mediante actividades de extensión (en escuelas). Nuevas cohortes se han incorporado en años posteriores, estableciéndose el grupo objetivo para la vacunación contra el VPH en Guatemala: niñas de 10-14 años. (MSPAS, 2023)

En relación con lo expuesto anteriormente, en numerosos países en desarrollo como los de Latinoamérica, incluyendo el Perú, el uso de la prueba del Papanicolaou (PAP) como tamizaje en el cáncer de cuello uterino, no se ha visto respaldado con la reducción de la mortalidad en comparación con lo reportado en los países desarrollados. Este hecho se debe en parte a las limitaciones en la toma de muestra para la prueba de tamizaje, así como también, a fallas en la organización de los sistemas sanitarios y especialmente a factores socioculturales y comunitarios propios de las poblaciones de la región. (Hernández, 2021)

En varios estudios realizados en el país, resaltan una diversidad de factores que limitan el despistaje de cuello uterino, donde los factores socioculturales y sociales juegan un papel preponderante, entre estos destacan el temor de muchas mujeres al examen ginecológico, el pudor de la mujer por mostrar sus partes íntimas, desconocimiento sobre el tema, bajo nivel socioeconómico, factores religiosos, el entorno social que fomenta mitos y creencias, entre otros. (Hernández, 2021).

Enfermería es responsable de brindar información actual y oportuna en cuanto a la realización de la prueba citológica del Papanicolaou (PAP) e implementar acciones en cuanto a la prevención e incorporar la prueba citológica del Papanicolaou (PAP) como un estilo de vida en las mujeres guatemaltecas. (Carvajal, 2024)

2.3 Planteamiento del problema

¿Cuáles son los factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años, sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau durante el mes de septiembre de 2024?

2.4 Delimitación del problema

2.4.1 Ámbito geográfico: Ciudad de Guatemala, Departamento de Guatemala, Colonia Centro América zona 7.

2.4.2 Ámbito institucional: Centro de Salud Centro América, 31 ave, entre 10 y 11 Calle Colonia Centro América Zona 7, Ciudad de Guatemala.

2.4.3 Ámbito personal: Mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América.

2.4.4 Ámbito temporal: septiembre de 2024

III. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación está dirigida a describir los factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años, sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou (PAP).

Este estudio se justifica debido a la necesidad de mejorar la calidad de vida de las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América y describir cuáles son los factores que influyen en ellas el aceptar o no, realizarse la prueba

La factibilidad de esta investigación está determinada por la accesibilidad de las personas que conforman la población objeto de estudio, además se contó con el permiso institucional para realizarlo.

Es novedoso, porque no existe en el Centro de Salud Centro América un estudio previo relacionado con los factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau.

Su trascendencia radica en las estrategias que se utilicen para aumentar las coberturas del Papanicolau no solamente en dicho centro de salud sino en todos los establecimientos de salud del MSPAS, con el propósito de prevenir la morbilidad y mortalidad por cáncer cervical en las mujeres en edad fértil que acuden a solicitar atención e información.

IV. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

- Describir los factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau (PAP).

4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar socio-demográficamente a las mujeres de 19 a 55 años con vida sexual activa que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América.
- Identificar los conocimientos sobre la prueba de Papanicolau de las mujeres de 19 a 55 años, a no realizarse el examen de Papanicolaou (PAP), en el Centro de Salud Centro América.
- Determinar los motivos de la aceptación o no para realizarse el Papanicolaou (PAP) en mujeres de 19 a 55 años con vida sexual activa que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América.

V. MARCO TEÓRICO

5.1 Factores

Son elementos que actúan como condicionantes para la obtención de un resultado. Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

5.1.1 Factores Sociodemográficos

El factor socioeconómico esta dado en base a dimensiones de estudio (vivienda, educación, económica, bienes, tecnología y hábitos de consumo) designados por la sociedad, que agrupa a ciertas cantidades de personas de acuerdo con su estatus de vida (Macias, 2021).

5.1.1.1 Edad

Es uno de los factores predictores más importantes en la aparición del cáncer de cuello uterino, Las mujeres que tuvieron su primer embarazo a término a la edad de 20 años o menos son más propensas a llegar a tener cáncer de cuello uterino posteriormente en la vida que las que tuvieron su primer embarazo a los 25 años o después. (Societ, 2020).

De acuerdo con la Dirección de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), en el 2020 se registraron 771 casos nuevos de cáncer cervicouterino en la red de salud pública del país. La mayoría de los casos fueron diagnosticados en mujeres jóvenes entre 35 y 59 años (65%), y los

departamentos con mayor número de casos fueron: Guatemala, Quiché y Petén. (MSPAS, Casos de Morbilidad y Mortalidad por Crónicas, 2022)

La edad es uno de los factores predictores más importantes en la aparición del cáncer de cuello uterino, Las mujeres que tuvieron su primer embarazo a término a la edad de 20 años o menos son más propensas a llegar a tener cáncer de cuello uterino posteriormente en la vida que las que tuvieron su primer embarazo a los 25 años o después, Frente al patrón de edad en la incidencia, el pico para el país se encuentra entre la quinta y sexta década, observándose un incremento más rápido a partir de los 25 años y un descenso a partir de la sexta década. Mientas que, para la mortalidad por edad, la mayoría de los casos se concentran en el grupo entre 35 y 64 años con más del 50% de las defunciones por esta causa. (American, 2020).

5.1.1.2 Grado académico

El conocimiento de las mujeres sobre el Papanicolau es fundamental para aumentar su participación en la realización de este. De acuerdo con los resultados obtenidos logramos identificar que la vivencia que tiene cada persona con relación a la toma de Papanicolaou (PAP) es parte esencial de su autocuidado.

La falta de escolaridad se considera un factor de riesgo. (IMSS, 2020)

5.1.1.3 Estado Civil

El estado civil es una característica legal que identifica la situación social de una persona en términos de sus relaciones familiares, especialmente en lo que respecta al matrimonio, la filiación y otros vínculos familiares, existen varios estados civiles reconocidos legalmente en Guatemala, incluyendo, Soltero, Casado, Divorciado, Viudo, Unión de hecho. (Jurídicos, 2020).

El estado civil es una barrera ya que asisten mujeres de diferentes etnias, aunque es una población urbana, con relación a los factores familiares se describe la intervención de pareja en el desarrollo de la prueba.

En conclusión, es relevante la relación de los factores sociodemográficos, culturales y familiares frente la toma de la prueba y el riesgo, la presencia de pareja puede ser beneficiosa para la motivación a la asistencia a los servicios de salud, esto por acudir al servicio de planificación familiar. (Sanabria, 2019).

La desventaja sería la persistencia del machismo aprendido ya sea por el factor cultural, esta situación limita la decisión de la mujer para realizarse la intervención por lo que la pareja interpone su decisión, reduciendo la importancia del método preventivo como es el Papanicolaou, por la idea errada de una presunta infidelidad ante el posible cáncer de cérvix o por el rechazo a que otro hombre observe a la fémina en ser el caso de ser el profesional que atiende del sexo masculino (Sanabria, 2019).

5.1.2 Factores de Riesgo

Son condiciones, conductas, estilos de vida o situaciones que nos exponen a mayor riesgo de presentar una enfermedad.

5.1.2.1 Inicio de relaciones sexuales

Varios factores relacionados con sus antecedentes sexuales pueden aumentar el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Muy probablemente el riesgo se vea afectado cuando hay un aumento de las posibilidades de exposición al VPH. (American, 2020).

Las personas que comienzan a tener relaciones sexuales a una edad temprana, en especial antes de los 18 años, o que tienen varias parejas sexuales tienen una mayor probabilidad de infectarse por un tipo de VPH de riesgo alto. (Society, 2020). Además, se tiene conocimiento de que la incidencia pico para carcinoma in situ del cérvix es alrededor de 30 a 35 años, mientras que para el invasivo es cerca de los 50. Por esta razón, los programas de tamizaje concentran sus esfuerzos en el grupo de 30 a 50 años. (MSPAS, 2019)

Pero un factor importante como lo es el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad hace priorizar nuestra población para tamizaje, detección y tratamiento de lesiones pre-cáncer en el grupo de 25 a 50 años, sin embargo, se recomienda que se prioricen también las mujeres de mayor edad que nunca se hayan hecho un Papanicolaou, ya que más del 25% de los casos del cáncer de cérvix invasivo ocurren en mujeres mayores de 65 años; y 40% a 50% de todas las mujeres que mueren de cáncer cervical tiene más de 65 años. (MSPAS, 2019)

5.1.2.2 Uso de anticonceptivos

Las mujeres que han usado los anticonceptivos orales durante 5 años o más tienen un riesgo mayor de cáncer de cuello uterino que las mujeres que han usado jamás los anticonceptivos orales. En cuanto más tiempo usa una mujer los anticonceptivos orales, tanto más es el aumento en su riesgo de cáncer de cuello uterino. Un estudio encontró un riesgo aumentado en 10 % por menos de 5 años de uso; un 60 % de riesgo aumentado por 5 a 9 años de uso, y el doble de riesgo por 10 o más años de uso. No obstante, se ha encontrado que el riesgo de cáncer de cuello uterino disminuye con el tiempo después que las mujeres dejan de usar los anticonceptivos orales. (Smith, 2019)

Aunque el uso prolongado de anticonceptivos hormonales se asocia con un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino, las implicaciones de estos hallazgos para

la salud pública dependen en gran medida del grado en que las asociaciones observadas persistan mucho tiempo después de haber cesado el uso de anticonceptivos hormonales, y esto no puede evaluarse adecuadamente a partir de datos publicados. (Smith, 2019)

El riesgo relativo de cáncer de cuello uterino aumenta en las usuarias actuales de anticonceptivos orales y disminuye cuando se suspende su uso. Se estima que el uso de anticonceptivos orales durante 10 años entre los 20 y los 30 años aumenta la incidencia acumulada de cáncer de cuello uterino invasivo a los 50 años de 7,3 a 8,3 por 1000 en los países menos desarrollados y de 3,8 a 4,5 por 1000 en los países más desarrollados. (International, 2019)

5.1.2.3 Número de parejas sexuales

El tener muchas parejas sexuales, son conductas de riesgo en donde hay más posibilidad de contactos no protegidos. (OMS, 2020). Así mismo la Universidad de Cambridge, indico que el tener 10 o más parejas sexuales a lo largo de la vida se asocia con un mayor riesgo de ser diagnosticado de cáncer. (Cambridge, 2022)

El VPH se puede transmitir de una persona a otra durante el contacto con la piel. Una forma en la que el VPH se transmite es mediante la actividad sexual, incluyendo el sexo vaginal, anal y hasta oral, usado correctamente, el preservativo reduce el riesgo de transmisión del VPH, sin embargo, no lo elimina del todo ya que el virus puede alojarse en puntos de la zona genital-anal que no quedan protegidos por el preservativo. (OMS, 2020).

5.1.2.4 Número de Embarazos

Las mujeres que han tenido tres o más embarazos a término (completos) tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Se cree que esto se

debe probablemente a una mayor exposición a la infección por VPH con la actividad sexual. Además, algunos estudios han indicado que los cambios hormonales durante el embarazo podrían causar que las mujeres sean más susceptibles a infección con Virus del Papiloma Humano (VPH) o crecimiento tumoral. También se cree que las mujeres embarazadas podrían tener sistemas inmunitarios más débiles, lo que permite la infección por VPH y crecimiento tumoral. (American, 2020)

Las mujeres que tuvieron su primer embarazo a término a la edad de 20 años o menos son más propensas a llegar a tener cáncer de cuello uterino posteriormente en la vida que las que tuvieron su primer embarazo a los 25 años o después. (American, 2020).

5.1.2.5 Tiempo de entrega de resultado de la prueba de Papanicolau

La demora en la entrega de los resultados es uno de los inconvenientes más usuales al momento de ir por el resultado de papanicolaou (PAP), e incluso el haberse realizado la prueba citológica de Papanicolau interfiere en sus próximas decisiones para acudir al establecimiento de salud, para asistir por su resultado, tal como lo refleja Ferris (2020) en su estudio realizado en Cusco donde el 36% de las mujeres revelaron haber tenido este inconveniente en relación a su experiencia y que la cuarta parte de estos ocurrieron en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud basado en Redes Integradas de Salud, (MINSA, 2020).

Otro estudio identificó problemas al momento de presentarse no estar listas para recibir el resultado o que el resultado pueda haberse extraviado o que la usuaria no haya sido informada cuándo acudir por el resultado. (OPS W. D., 2021).

5.1.3 Factores Cognitivos

5.1.3.1 Generalidades de la citología Cérvico vaginal o Papanicolaou (PAP)

Es un proceso sistematizado que se hacen a las mujeres, cuyo fin es detectar en forma temprana alteraciones del cuello del útero, que posteriormente pueden llegar a convertirse en cáncer. Su mayor utilidad es la detección precozmente al cáncer del cuello uterino y es menos útil en el diagnóstico del cáncer de endometrio. (Sosoranga, 2019)

La citología cervical del 59%, siendo esta la más baja respecto a las otras pruebas; pero con una especificidad alta del 94%. Si bien la prueba se caracteriza por su baja sensibilidad resulta ser la más utilizada en nuestro entorno puesto que las otras requieren de mayor inversión y tecnología a excepción de las pruebas visuales que no tiene un uso tan extenso en el país hasta el momento como el de la prueba de Papanicolaou (PAP). Estudios en el país difieren en cuanto al conocimiento sobre la prueba; sin embargo, coinciden en que la mayoría desconocen la finalidad de la prueba. Además, estudios a nivel regional y nacional coinciden en la carente participación de los medios de comunicación en la promoción de la prevención del cáncer de cuello uterino siendo los establecimientos de salud y familiares o amistades, las principales fuentes de información. (Bellizzi un, 2020)

El examen de Papanicolaou (PAP) es un procedimiento que se lleva a cabo para detectar el cáncer cervical en las mujeres.

El examen de Papanicolaou (PAP) consiste en recolectar células del cuello uterino, el extremo inferior y angosto del útero que está arriba de la vagina. (Clinic, 2022).

5.1.3.2 Frecuencia para la realización de la prueba de Papanicolaou (PAP).

La frecuencia del tamizaje en mujeres con VPH negativo debe realizarse cada 3 años siendo estas las mujeres menores de 30 años o mayores de 65 años y a las mujeres que se encuentran a mayor riesgo a desarrollar lesiones de alto grado deben iniciar sus controles de arriba de los 25 años. (MSPAS, 2019)

Aunque el cáncer cervical se desarrolla más frecuentemente en mujeres mayores de 40 años, las lesiones de alto grado por lo general se pueden detectar hasta 10 años antes, con un pico alrededor de los 35.

Incluso las mujeres mayores de 50 años que se hayan realizado una prueba alrededor de los 30 o 40 años cuyo resultado fue negativo tienen un riesgo menor.

A partir de los 25 años, y hasta los 64 años, se debe realizar el PAP cada tres años, Solo en algunos casos específicos, algunas mujeres deben realizarse el PAP cada un año.

Las únicas mujeres que se deben realizar el Papanicolau, (PAP), una vez al año son aquellas que tengan algún cuadro de inmuno-compromiso, también quienes tengan alguna enfermedad base ante la cual el ginecólogo (a) indique el PAP anual. (OPS, 2022)

Aunque las directrices previas recomendaban que las mujeres se hicieran dicha prueba por primera vez tres años después de haber empezado a tener relaciones sexuales. (OASH, 2022)

Este nuevo enfoque es más conservador y ahora es recomendado por muchos grupos profesionales dado que las adolescentes presentan un riesgo muy bajo de cáncer de cérvix y una alta probabilidad de que las anomalías de las células

cervicales desaparezcan por sí solas. Además, tratar anomalías que hubiesen desaparecido sin intervención podría causar angustia innecesaria. Asimismo, ciertos tratamientos presentan el riesgo de debilitar el cérvix y quizás aumenten ligeramente el índice de parto prematuro. (OASH, 2022).

De acuerdo con las nuevas directrices del American Collage of Obstetricians and Gynecologists, (ACOG), las mujeres de 21 a 30 años se deben hacer la prueba convencional de Papanicolaou (PAP) o una citología líquida cada dos años. Las mujeres de 30 años o más que han recibido tres resultados negativos consecutivos (es decir, normales) de citología cervical se pueden hacer cualquiera de las pruebas una vez cada tres años. Asimismo, las mujeres mayores de 30 años pueden ser examinadas con una combinación de la prueba del Papanicolaou (PAP) y de la prueba de VPH; si reciben resultados negativos de ambas pruebas no necesitarán repetir las pruebas en tres años por lo menos. (Cambridge, 2022)

Las directrices del Collage of Obstetricians and Gynecologists, ACOG notan también que las mujeres con ciertos factores de riesgo tal vez necesiten exámenes selectivos de detección más frecuentes. Dichos factores de riesgo comprenden infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), tener inmunosupresión, haber estado expuesta al dietilestilbestrol antes de nacer y haber recibido tratamiento para ciertas anomalías cervicales o para el cáncer. (Cambridge, 2022)

Las mujeres de 65 a 70 años que han recibido resultados normales en al menos 3 pruebas de Papanicolaou (PAP) y que no han recibido resultados anormales en pruebas de Papanicolaou (PAP) en los últimos 10 años pueden optar por dejar de hacerse pruebas de Papanicolaou (PAP) después de consultar con su médico. Las mujeres que han tenido una histerectomía (cirugía para extirpar el útero y el cérvix) no necesitan hacerse la prueba de Papanicolaou (PAP), a menos que la cirugía se haya llevado a cabo para tratar una afección precancerosa o cancerosa. (MSPAS, 2020).

5.1.3.3 Razones para la realización del Papanicolau, (PAP).

La prueba de Papanicolaou se usa para detectar células anormales en el cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer. La prueba de Papanicolaou y la del VPH se consideran pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. (OPS/NMH, 2021)

La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino se pueden prevenir con exámenes periódicos de detección y con el tratamiento de seguimiento adecuado cuando sea necesario. (Cambridge, 2022)

Encontrar y tratar células precancerosas puede ayudar a prevenir el cáncer cervicouterino. La prueba de Papanicolaou también es una forma confiable de detectar el cáncer en forma temprana, cuando es más fácil de tratar, los exámenes de detección deben empezar dentro de los 3 años siguientes después de tener la primera relación sexual vaginal o hacia la edad de 21 años. (Cambridge, 2022)

Entre las ventajas del sistema de Papanicolaou por base líquida con respecto al Papanicolaou convencional, se encuentran:

- Un incremento del 64.4% en la detección temprana de lesiones precancerosas.
- Un número significativamente inferior de casos con resultados no concluyentes.
- Es un diagnóstico de más alta calidad y seguridad que conlleva una mayor tranquilidad.
- Reducción de los falsos negativos. (Cambridge, 2022)
- Debe tomarse en cuenta que el examen de Papanicolau no indica si tiene una infección de transmisión sexual, (ITS). El examen de Papanicolaou no

se utiliza para detectar ITS, únicamente se utiliza para detectar células anormales que pueden causar cáncer de cuello uterino.

5.1.3.4 Para la reparación del examen tomar en cuenta lo siguiente

Según Valenzuela, Miranda en su documento titulado ¿Por qué no me hago el Papanicolau?, hace referencia de tomar en cuenta los pasos previos a la prueba citológica de Papanicolaou (PAP). (Clinic, 2022)

- **No estar menstruando**

Es necesario evitar la presencia de cualquier tipo de fluido antes de someterse a esta prueba, especialmente el sangrado menstrual, pues la sangre puede cubrir las células, lo que impide una adecuada visualización a través del microscopio. (México, 2022)

- **No haber tenido relaciones sexuales un par de días antes de la prueba**

Continuando con el punto anterior, la presencia de fluidos sexuales, tanto de la persona como de su pareja en el cérvix puede modificar la apariencia y consistencia de la muestra de células, lo que puede dificultar su análisis, visualización y, en consecuencia, los resultados. (México, 2022)

- **Hacerse lavado o ducha vaginal antes de la prueba**

Así como se debe evitar la presencia algunos fluidos durante la prueba, también es necesario que la vagina y el cérvix se encuentren en un estado natural, lo que incluye la presencia de mucosidad y partículas que suelen estar presentes en su interior, pues el objetivo de la prueba del Papanicolaou es detectar la presencia de anomalías como bacterias o células de respuesta inflamatoria, las

cuales podrían eliminarse con la ducha vaginal, lo cual alteraría el resultado de la prueba. (México, 2022)

- **Evita aplicar medicamentos vaginales como pomadas, cremas u óvulos**

Al igual que sucede con los fluidos derivados de las relaciones sexuales o de la menstruación, algunas sustancias que se producen o ingresan al cuello del útero provenientes de algún tipo de medicamento pueden dificultar el proceso de análisis e impedir una correcta visualización de las células, lo que tiene como resultado no poder realizar una evaluación adecuada. (México, 2022).

La prueba se debe realizar a la mitad del ciclo menstrual, aunque ciertamente la citología cervical se puede realizar cualquier día, es recomendable que la toma de la muestra de células se realice justo a la mitad del ciclo menstrual, ya que durante estos días las células se encuentran completamente extendidas, sin pliegues ni doblamientos, lo que propicia una visualización prácticamente perfecta y, en consecuencia, es mucho más sencillo su análisis y el nivel de precisión de los resultados es mayor. Por supuesto, esta recomendación únicamente es aplicable para mujeres cuyo ciclo es regular. En el caso de mujeres con ciclo menstrual irregular, únicamente se requiere que la prueba se realice cuando no se está menstruando. (México, 2022)

- **Haber iniciado su vida sexual**

Éste no es un requisito absolutamente necesario, pues hay diversos factores por los que se recomienda someterse a la prueba del Papanicolaou, sin embargo, toda mujer que haya tenido relaciones sexuales, sin importar su edad, debe realizarse este examen de manera periódica ya que uno de los factores principales de riesgo para el desarrollo de cáncer cervicouterino es contraer el virus del

papiloma humano, el cual puede ser transmitido por medio de relaciones sexuales. (México, 2022).

- **La realización de Papanicolaou durante el embarazo**

Una prueba de Papanicolaou es una parte rutinaria de la atención prenatal y no supone ningún riesgo para el feto.

La técnica para la realización de la prueba de Papanicolaou durante el embarazo es igual a la de una paciente no embarazada, aunque es apropiado un poco de delicadeza al realizarlo. Se puede utilizar de manera segura dispositivos como Espátula de Ayre y Cytobrush. Ante una lesión sospechosa se recomienda informar inmediatamente al patólogo para unificar criterios diagnósticos. (IGSS, 2020).

Se recomienda la realización del Papanicolau en el primer trimestre, posterior a esto el médico tratante de la usuaria tomara la medida para la realización de este. (IGSS, 2020)

- **Tomar medidas para reducir tu riesgo**

Si tienes relaciones sexuales, disminuye tu riesgo de contraer VPH con las siguientes medidas:

- **Usar preservativos.**

Cuando se mantienen relaciones sexuales, los preservativos son la mejor alternativa para prevenir una ITS. Sin embargo, las investigaciones demuestran que el uso de preservativos se relaciona con un menor índice de cáncer de cuello uterino.^{9,10} Además, la vacuna contra el VPH no reemplaza o disminuye la

necesidad de utilizar preservativos. Asegúrate de poner el preservativo antes de que el pene toque la vagina, la boca o el ano.

- **Hacerse la prueba.**

Asegúrate de que tanto tú como tu pareja se hagan la prueba para descartar cualquier ITS. Compartan los resultados de las pruebas antes de mantener relaciones sexuales.

- **Practicar la monogamia.**

Mantener relaciones sexuales con una sola persona puede disminuir tu riesgo de contraer una ITS. Después de haberse hecho una prueba de detección de ITS, sean fieles. Esto significa que tendrán exclusividad mutua para las relaciones sexuales.

- **Limitar la cantidad de parejas sexuales.**

Tu riesgo de contraer una ITS aumenta en proporción con la cantidad de parejas sexuales que tienes.

- **No realizarse duchas vaginales.**

Las duchas vaginales eliminan algunas de las bacterias que se encuentran normalmente en la vagina, cuya función es protegerte de las infecciones. Esto puede aumentar el riesgo de contraer una ITS. (OPS/NMH, 2021)

5.1.4 Factores personales

5.1.4.1 Tiempo

La falta de tiempo fue un aspecto considerado por algunas de las mujeres, ya sea para no tomarse el PAP como para no ir a retirar el resultado. Cabe señalar que la falta de tiempo se asocia a las actividades laborales que las mujeres tienen y por la espera que deben realizar en el consultorio. (OPS/NMH, 2021)

5.1.4.2 Trabajo

Los patronos están obligados a conceder permiso con goce de salario a sus trabajadores para que puedan asistir durante el tiempo estrictamente necesario a los centros de atención médica en caso de enfermedad o maternidad o para la práctica de cualquier examen que el Instituto ordenare. Asimismo, deben suspender en sus labores al trabajador en caso de incapacidad de éste certificada por el instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS. (IGSS, 2020)

A pesar de que existen leyes donde se protege a las mujeres trabajadoras hay patronos que no autorizan permiso para asistir a instituciones de salud públicas, por los horarios establecidos de atención coinciden con los horarios laborales, lo que se convierte esto un grave problema para asegurar el bienestar de salud de las mujeres que así lo requieran. (Medina, 2019)

El trabajo doméstico no tiene horarios, esto implica que las personas no puedan acudir a consultas a las diferentes instituciones de salud, debido a que los horarios no coinciden a los horarios establecidos de atención de los de los centros de asistencia médica.

Las mujeres que tiene doble jornada no solo implican mayor número de horas, sino que supone una división emocional y aumenta la predisposición a sufrir enfermedades o a hacer crónicas las dolencias.

A pesar de que todas las personas tienen derecho, algunas empresas pueden convertirse en agentes del cambio al brindar oportunidades para que las trabajadoras superen algunos de los obstáculos con los que se topan para acceder a los servicios de salud, de modo que más mujeres dispongan de los medios para hacer efectivos sus derechos. (Medina, 2019)

5.1.4.3 Familia

En la actualidad, el término familia puede incluir varias definiciones, por lo que resulta difícil elaborar un concepto que tenga un carácter universal.

Las mujeres enfrentan barreras sociales, culturales, económicas, legales y otras vinculadas a su condición de mujer que reducen las posibilidades de satisfacer sus necesidades de salud. (Etecé, 2024)

En muchos contextos, las mujeres cuentan con niveles limitados de autonomía y poder de decisión, incluso sobre sus necesidades de salud. Además, las responsabilidades como el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos e hijas y personas en situación de dependencia, así como las condiciones laborales que enfrentan las mujeres limitan el tiempo con el que cuentan para buscar los servicios de salud. (OMS, 2019).

La mayoría de las mujeres cuentan con pareja, lo cual representa el 52% de las encuestadas y refieren que las apoyan y están de acuerdo siempre y cuando sus parejas estén enteradas de la muestra, indican que prefieren ir acompañadas por algún familiar cercano de plena confianza del esposo y el 48% no tiene pareja.

Las mujeres enfrentan barreras sociales, culturales, económicas, legales y otras vinculadas a su condición de mujer que reducen las posibilidades de satisfacer sus necesidades de salud. (Etecé, 2024).

5.1.4.4 Economía

Muchas mujeres con bajos ingresos no tienen acceso fácil a servicios adecuados de atención a la salud, incluyendo la detección del cáncer de cuello uterino con pruebas de Papanicolaou o de detección del VPH. Esto significa que es posible que no se hagan las pruebas de detección ni reciban tratamiento para Virus del Papiloma Humano y así evitar el cáncer del cuello uterino. (OPS/NMH, 2021).

5.1.4.5 Distancia

La falta de accesibilidad geográfica es un factor importante para la realización de la prueba, para moverse y acceder a las diferentes actividades en las ciudades son cada vez más complejas. En relación con la salud, la combinatoria entre las distancias vivienda-centros de salud y el nivel de ingreso de las personas y hogares, condiciona el acceso a este servicio e incide en la complejidad del viaje. (Lopez, 2019)

5.1.4.6 Género del médico tratante

El género del profesional es una característica descrita por las mujeres como un factor que influye al momento de decidir adherirse o no al examen. Las relaciones al respecto son variadas, el género masculino es favorecedor para algunas de ellas, principalmente porque refieren ser más cuidadosos al momento de tomar el examen. Sin embargo, el pudor en alguna de ellas hace que elijan ser atendidas por mujeres profesionales. (OPS/NMH, 2021)

Los relatos de las mujeres señalan que las experiencias previas negativas en el sistema de salud son un factor que influye en la adherencia al tamizaje, ya sea experiencias personales o de familiares y cercanos. Cabe señalar que aquellas experiencias no se circunscriben solo al ámbito ginecológico, sino que también al obstétrico. (OPS/NMH, 2021)

5.1.4.7 Apoyo familiar

El apoyo familiar actuó como amortiguador de los efectos de los acontecimientos estresantes en el estado de ánimo. El apoyo de la pareja se mostró como el factor más importante en la percepción de apoyo familiar.

5.1.4.8 Descuido

Cuidar a otras personas supone un fuerte impacto emocional, el concepto de ambivalencia emocional como el sentimiento que mejor define los dilemas de la conciencia que experimentan las mujeres al asumir el cuidado. También aparece cuando las mujeres cuidadoras posponen el cuidado de su propia salud, anteponiendo la de sus hijos, cónyuges u otros familiares. Así, las mujeres priorizan resolver otro tipo de demandas más urgentes por las que tienen un mayor control que sobre su salud (Lehner, 2019)

5.1.4.9 Dolor

Una prueba de Papanicolaou solo causa una leve incomodidad en la mayoría de las personas. La incomodidad que causa es usualmente similar a la de los dolores menstruales. Usted también puede sentir presión durante el examen. (Fontham, 2020)

De acuerdo con la Dra. Campanero, todas las mujeres tienen una variación individual al dolor, es decir, un mismo estímulo que a uno le resulta doloroso a otra persona sí le resulta doloroso o incómodo, indica también depende del médico que realiza el Papanicolaou, con cuánta suavidad realiza el procedimiento porque la recolección de la muestra no se siente, lo que se siente es la colocación del espéculo. (Romero, 2024)

5.1.4.10 Miedo

Un examen íntimo como el Papanicolau, da lugar a una serie de mitos, miedos e inseguridades de muchas mujeres, el Papanicolau es un examen simple, seguro y efectivo para detectar de manera oportuna el cáncer cervicouterino, una enfermedad que si se trata a tiempo tiene muy buen pronóstico.

El temor que surge ante una situación de riesgo o peligro, real o imaginario, que tiende a producir comportamientos de huida o inmovilidad. (OPS, 2022).

5.1.4.11 Lo que se siente durante el examen.

Se puede sentir un poco de molestia, similar a los cólicos menstruales, y una sensación de presión durante el procedimiento. Además, puede sangrar un poco después del examen. (Etecé, 2024).

5.1.4.12 Después del primer examen

- La mujer debe hacerse una citología vaginal cada 3 años para buscar cáncer de cuello uterino. (OPS, 2022)
- Si usted tiene más de 30 años o su citología vaginal ha sido negativa durante 3 veces consecutivas, el médico puede decirle que sólo necesita una citología

vaginal cada 3 años, si usted o su compañero sexual tienen otras parejas nuevas, entonces debe hacerse una citología vaginal cada 2 años. (MSPAS, 2020).

- Después de la edad de 65 a 70 años, la mayoría de las mujeres pueden dejar de hacerse citologías vaginales siempre y cuando hayan obtenido tres resultados negativos en los exámenes dentro de los últimos 10 años. (MSPAS, 2020).
- Si usted tiene un nuevo compañero sexual después de los 65 años, debe empezar a hacerse la citología vaginal nuevamente. (MSPAS, 2020).
- Las mujeres a quienes se les ha practicado una histerectomía total (extirpación del útero y el cuello uterino) y que no hayan tenido ningún antecedente de displasia cervical (células anormales), cáncer de cuello uterino o cualquier otro tipo de cáncer de la pelvis, posiblemente no necesiten hacerse citologías vaginales. (MSPAS, 2020).

5.2 Reseña del del Centro de salud Centro América.

Se busca información en el Centro de Salud Centro América, adicional en internet y no se cuenta con un documento ni archivos físicos, en la web que proporcionen información acerca de la historia del Centro de Salud Centro América, por lo cual indagamos a colaboradores que llevan más años de estar laborando en dicha institución para poder así obtener y enriquecernos un poco con algunos recuerdos y vivencias de cuando se dio el funcionamiento de dicha obra en la Colonia Centroamérica.

Relata: Janeth Morales (Licenciada en Psicología) y Dra. Palacios que según recuerdan el terreno donde está construido el Centro asistencial en la actualidad fue

Donado y que se entregó en ese entonces al Comité Pro- Navidad del Niño por intervenciones del Banco Crédito Hipotecario Nacional CHN, De igual forma se otorgó al mismo comité un terreno valorado en 30 mil quetzales para la construcción de una escuela que beneficiaría a los pobladores de la colonia Centroamérica.

La fundación del Centro de Salud de la Colonia Centroamérica zona 7 de la ciudad de Guatemala fue en el año de 1958. Una construcción realizada con material de Adobe y hasta la fecha no se han realizado remodelaciones de construcción en Block u algún otro tipo de material ya que aún se mantiene la misma infraestructura desde hace ya varios años.

Pero si se han realizado mejoras alrededor de la planta principal ya que se han construido otras clínicas para la atención de pacientes. Cuando inicio el Centro de Salud Centro América a brindar atención a los usuarios de dicha colonia y sus alrededores solamente se contaba con Atención General ya que no tenían especialidades. Fue hasta inicios del año 1976 que se inauguró la Clínica Dental siendo de gran apoyo para los pobladores.

En 1985 inicio la atención dirigida a mujeres ya que da inicio la Clínica de Ginecología. (Morales & Palacios, 2023). Fue en el año 2000 que los usuarios empezaron a recibir una atención más personalizada y actualizada en ese tiempo ya que da Inicio la Clínica de Psicología.

En el año 2022 ya la población recibe el apoyo de los servicios de la Clínica de pediatría y en agosto del mismo año se inauguró el servicio de Laboratorio. En 2023 ya cuenta con el servicio de Nutrición.

Relatan las colaboradoras de dicho Centro asistencial. Un dato que me pareció muy interesante es que el terreno donde está construido el Centro de Salud

Centro América aún no pertenece al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, MSPAS. (Morales, 2023).

5.3 Servicios que brinda Centro de Salud Centro América

El Centro de Salud Centro América pone a las órdenes de todas las personas los siguientes servicios:

- Atención médica general
- Ginecología
- Planificación familiar
- Control del embarazo
- Puerperio
- Vacunación, (niños recién nacidos, 1 año a 4 años y de 15 a 49 años).

El programa de Salud Reproductiva del Centro de Salud Centro América, tiene como objetivo reducir la morbilidad y mortalidad para todas las personas que asistan a dicho programa, respecto al programa de Salud Reproductiva del Centro de Salud Centro América, realiza la promoción para la realización de la prueba citológica de Papanicolau con el objetivo de buscar células anormales en el cuello uterino que podrían convertirse en cáncer con el tiempo, por lo que al detectarse alguna anomalía, es posible recibir tratamiento de manera oportuna.

5.4 Teoría de Dorothea Orem

5.4.1 Teoría del Autocuidado

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular

los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. (Vitor, 2019)

Estableció la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería. (Clarke, 2019)

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, Dorotea E Orem propone a este respecto tres tipos de requisitos:

1. Requisito de autocuidado universal.
2. Requisito de autocuidado del desarrollo
3. Requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Los requisitos de autocuidado de desviación de la salud son la razón u objetivo de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con incapacidad o enfermedad crónica. (Raimondo, 2019)

5.4.2 Factores condicionantes básicos:

son los factores internos o externos a Los individuos que afectan a sus capacidades para ocuparse de su autocuidado. También afectan al tipo y cantidad de autocuidado requerido, se denominan factores condicionantes básicos Dorothea E. Orem en 1993 identifica diez variables agrupadas dentro de este concepto: edad, sexo ,estado redesarrollo estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, patrón de vida ,factores ambientales, disponibilidad y adecuación de los recursos; pueden ser seleccionadas

para los propósitos específicos de cada estudio en particular ya que de acuerdo a sus supuestos, deben estar relacionadas con el fenómeno de interés que se pretende investigar. (Martins, 2019)

5.4.3 Dorothea E Orem define los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

5.4.3.1 Persona

Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente. (Anónimo, 2019)

5.4.3.2 Salud

La salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona. (Martins, 2019)

5.4.3.3 Enfermería

Servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales. (Martins, 2019).

Aunque no lo define como tal, lo reconoce como el conjunto de factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlo. (Martins, 2019)

5.5 Teoría del déficit de autocuidado

La teoría general del déficit de autocuidado es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto. (Hidalgo, 2019).

Los seres humanos tienen gran capacidad de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo o en su entorno. Pero pueden darse una situación en que la demanda total que se le hace a un individuo exceda su capacidad para responder a ella. (Hidalgo, 2019).

En esta situación, la persona puede requerir ayuda que puede proceder de muchas fuentes, incluyendo las intervenciones de familiares, amigos y profesionales de enfermería. (Hidalgo, 2019).

Dorothea E Orem usa la palabra agente de autocuidado para referirse a la persona que realmente proporciona los cuidados o realiza alguna acción específica. Cuando los individuos realizan su propio cuidado se les considera agentes de autocuidado. (Hidalgo, 2019).

La agencia de autocuidado es la capacidad de los individuos para participar en su propio cuidado. Los individuos que saben satisfacer sus propias necesidades

de salud tienen una agencia de autocuidado desarrollada capaz de satisfacer sus necesidades de autocuidado.

En otros, la agencia de autocuidado está aún desarrollándose, como en los niños. Otros individuos pueden tener una agencia de autocuidado desarrollada que no funciona. Por ejemplo, cuando el temor y la ansiedad impiden la búsqueda de ayuda, aunque la persona sepa que la necesita. (Hidalgo, 2019).

5.5.1 El cuidar de uno mismo

Es el proceso de autocuidado se inicia con la toma de conciencia del propio estado de salud.

Esta toma de conciencia requiere en sí misma el pensamiento racional para aprovechar la experiencia personal, normas culturales y de conductas aprendidas, a fin de tomar una decisión sobre el estado de salud, en el cual debe de existir el deseo y el compromiso de continuar con el plan. (Medina, 2019)

5.5.2 Limitaciones del cuidado

Son las barreras o limitaciones para el autocuidado que son posible, cuando la persona carece de conocimientos suficientes sobre sí misma y quizás no tenga deseos de adquirirlos.

Puede presentar dificultades para emitir juicios sobre su salud y saber cuándo es el momento de buscar ayuda y consejo de otros. (Medina, 2019)

5.5.3 El aprendizaje del autocuidado

El aprendizaje del autocuidado y de su mantenimiento continuo son funciones humanas. Los requisitos centrales para el autocuidado con el aprendizaje

y el uso del conocimiento para la realización de secuencias de acciones de autocuidado orientadas interna y externamente. Si una acción de autocuidado es interna o externa en su orientación puede determinarse mediante la observación, obteniendo datos subjetivos del agente de autocuidado o de ambas maneras. (Backes, 2019)

5.6 Historia del Papanicolau

"La mayor contribución del siglo a la salud de la mujer estadounidense, a las mujeres de todo el mundo, y de hecho representa el descubrimiento más significativo, prácticamente útil, del gran campo del cáncer de nuestro tiempo".

Esas palabras fueron pronunciadas en un discurso durante una reunión especial de la Federación General de Clubes de Mujeres en Estados Unidos en 1957. (Anónimo, 2019)

El honrado era el doctor George Papanicolaou (PAP), el científico que desarrolló la prueba que lleva su nombre.

En 1928, su investigación dio frutos después de que tomó una muestra de células del cuello uterino, las frotó en un portaobjetos de vidrio y encontró que eran cancerosas.

Esto llevó a la denominación de la prueba de frotis cervical, la importancia de su avance no fue reconocida por las autoridades médicas estadounidenses en ese momento. (BBC, 2022)

VI. MATERIALES Y METODOS

6.1 Tipo de estudio

La presente investigación fue de tipo descriptivo porque a través de ella se permite responder de manera directa a los fines de la investigación, cuantitativo por que los datos obtenidos se presentan en cantidades numéricas, por medio de cuadros estadísticos. Es de un corte transversal, porque se realizó en un periodo de tiempo determinado durante el mes de septiembre del 2024.

6.2 Unidad de análisis

Mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou (PAP).

6.3 Población y muestra

6.3.1 Población

La población está conformada por 17,724 mujeres de 19 a 55 años, este dato es tomado del informe de mujeres atendidas por el Centro de Salud Centro América en el año 2023.

6.3.2 Tamaño de la muestra

Para seleccionar el tamaño de la muestra se utilizó el muestreo sistemático que consiste en seleccionar como elemento cada enésimo caso de una lista o grupo.

El tamaño deseado de la muestra se establece en un número (n), si bien debe conocerse o estimarse el tamaño de la población (N), al dividir N entre n se establece la amplitud del intervalo (k).

$$k = \frac{N}{n} = \quad k = \frac{17,724}{100} = 100$$

Al aplicar la fórmula se obtuvo una muestra de 100 mujeres de 19 a 55 años de la lista. (Polit, 2019).

6.4 Definición y operación de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Instrumento
Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba Papanicolau.	Conjunto de saberes que tienen las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América.	Bases teóricas de las razones y circunstancias por las cuales las mujeres de 19 a 55 años no se realizan el examen de Papanicolau (PAP).	Factores Sociodemográficos	<p>1. Indique en que rango de edad se encuentra.</p> <p>a) 19-25 b) 26-35 c) 36-45 d) 46-55</p> <p>2. Grado Académico</p> <p>a) Analfabeta b) Primaria c) Secundaria d) Superior Técnica e) Superior Universitaria</p> <p>3. Estado Civil</p> <p>a) Casada b) Unión Libre c) Soltera d) Separada e) Viuda</p>

Factores de riesgo	<p>4. ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales?</p> <p>a) De 15 a 22 años b) De 23 a 30 años c) De 31 a 38 años</p> <p>5. A qué edad se realizó su primer Papanicolaou:</p> <p>a) De 15 a 22 años b) De 23 a 30 años c) De 31 a 38 años d) De 39 a 49 años</p> <p>6. ¿Utiliza actualmente algún método anticonceptivo?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>7. ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido?</p> <p>a) Solo uno b) De 2 a 4 c) De 5 a más</p>
--------------------	--

	<p>8. Número de embarazos</p> <p>a) No he tenido embarazos b) Un embarazo c) Dos embarazos d) Mas de 2 embarazos</p>		<p>9. ¿Acudió a recoger el resultado de su examen de Papanicolaou?</p> <p>a) Sí b) No</p> <p>Indique cual fue el motivo de no acudir a recoger su resultado _____</p>	<p>10. ¿Qué entiende usted, por Papanicolaou?</p> <p>a) Examen que detecta cambios en las células de cuello uterino que indican que en el futuro podría formarse cáncer. b) Examen para detectar enfermedad de transmisión sexual. c) No se</p>
			<p>Factores Cognitivos</p>	

				<p>11. ¿Con qué frecuencia cree usted, que se debería hacer este examen?</p> <p>a) Cada 3 años</p> <p>b) Cuando presente algunos de estos síntomas: dolor pélvico, descensos, sangrado anormal</p> <p>c) No sé</p> <p>12. ¿Por qué es necesario realizarse la prueba de Papanicolaou?</p> <p>a) Para diagnosticar el cáncer de útero</p> <p>b) Para detectar precozmente el cáncer de cuello de útero.</p> <p>c) Para detectar Enfermedades de Transmisión Sexual</p> <p>d) Para detectar quistes en los ovarios.</p> <p>e) No sé</p>
--	--	--	--	---

<p>13. ¿De qué edad cree usted, que se debería empezar a realizar este examen?</p> <p>a) Desde que empiezo a tener relaciones sexuales</p> <p>b) Después de mi primer embarazo</p> <p>c) A partir de los 30 años</p> <p>d) Desde el momento en que presente síntomas como: dolor, descensos de mal olor, sangrado, etc.</p>			
<p>14. ¿Qué no debes hacer antes de un Papanicolaou?</p> <p>a) Hacerse duchas y/o lavados vaginales</p> <p>b) No estar embarazada</p> <p>c) No presentar sangrado menstrual</p> <p>d) Ponerse óvulos vaginales la noche anterior</p> <p>e) No es necesario ninguna recomendación especial.</p> <p>f) a, c y d son correctas</p>			
<p>15.-¿Qué motivo no le permiten realizarse el Papanicolaou?</p> <p>1. Tiempo</p>	<p>Factores personales</p>		

	<p>2. Trabajo</p> <p>3. Permiso Familiar</p> <p>4. Dinero</p> <p>5. Distancia</p> <p>6. El sexo del médico tratante.</p>				<p>16.- ¿Se ha hecho la prueba de Papanicolaou en este año?</p> <p>a) Sí</p> <p>b) No</p>	<p>17.- ¿En su familia le han recomendado realizarse el examen de Papanicolaou?</p> <p>a. Si</p> <p>b) No</p> <p>¿Sí, la respuesta es afirmativa indique quién? _____</p>	<p>18.- ¿Desde la primera vez que se realizó un Papanicolaou ha continuado con sus controles periódicamente?</p> <p>a) Sí</p> <p>b) No</p>
--	--	--	--	--	---	---	--

				<p>18.1.- Sí, su respuesta es NO la respuesta especifique porque no ha continuado con sus controles</p> <ul style="list-style-type: none"> a) No sabía con qué frecuencia se hacían b) Por descuido c) Por dolor a un nuevo procedimiento d) Temor al resultado e) Porque no he presentado molestias <p>19.-¿Cuándo fue la última vez que se realizó el Papanicolaou?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Menos de un año b) De uno a dos años c) De tres a cinco años d) Más de 5 años e) Más de 10 años
--	--	--	--	---

Fuente: Encuesta realizada a mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que asisten a consulta al Centro de salud Centro América en el periodo de septiembre del 2024.

6.5 Descripción detallada de las técnicas y procedimientos e instrumentos utilizados.

Después de evaluar el problema que fue el objeto de estudio se procedió a formular un tema para ser presentado a la unidad de tesis de la Escuela Nacional de Enfermeras, se realizó la elaboración del protocolo de investigación, el cual fue aprobado por asesora y revisora posteriormente se presentó a la unidad de tesis para revisión y aprobación.

Se solicitó el permiso institucional para realizar el estudio piloto en el Distrito de Salud Ciudad Real II, al ser autorizado se realizó dicho estudio con la participación de 10 mujeres 19 a 55 años sexualmente activas, donde se utilizó una muestra representativa de la muestra del estudio.

Para valorar el grado de entendimiento de las preguntas y calidad y el tiempo de duración del llenado de las respuestas, durante la recolección de información se observó dificultad en comprensión de las usuarias de 2 preguntas, se cambia la pregunta número 4 para colocar selección múltiple, ya que al momento de tabular no se obtiene un resultado útil para el estudio, por lo que no se modifica ese planteamiento solo las opciones de la selección múltiple, la pregunta número 16, se modifican las respuestas para que sean más entendibles para las usuarias.

Para el trabajo de campo se solicitó el permiso institucional del área de salud al tener la autorización se procedió a la recolección de datos, logrando la participación de 100 mujeres quienes asistieron a consulta al Centro de Salud Centro América y cumplían con los criterios de inclusión y exclusión del estudio. El método de muestreo utilizado fue el no probabilístico por cuota.

Finalizada la recolección de datos se tabuló en el programa de Excel y se identificaron los resultados de la encuesta de las cuales se obtuvieron las

distribuciones absolutas y porcentuales. Los resultados fueron presentados en tablas y se utilizó el tipo de análisis descriptivo simple.

6.6 Alcances y límites de la investigación

6.6.1 Criterios de inclusión

- Mujeres de Nacionalidad Guatemalteca.
- Mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, que acepten participar en el estudio.
- Mujeres que aceptaron participar en el estudio

6.6.2 Criterios de exclusión

- Gestante
- Mujeres de 19 a 55 años que no acepten participar en el estudio.
- Mujeres menores de 19 años y mayores de 55 años.
- Mujeres Histerectomizadas

6.6.3 Aspectos éticos de la Investigación

La ética en la investigación exige que en la práctica del estudio se realice conforme a principios éticos que permitan regular la vinculación con las participantes y resguardar la información del estudio.

6.6.3.1 Principio de Autonomía

Es la capacidad de las personas de deliberar sobre finalidades personales y de actuar debajo la dirección de las decisiones que pueda tomar. (Siurana, 2021)

A las mujeres en edad fértil de 19 a 55 años que acudieron a consulta al Centro de Salud Centro América, se les brindo información sobre e estudio y tuvieron la oportunidad de decidir si participan o no en el estudio, pudieron abandonar el estudio si lo consideraban.

Durante la investigación todas aceptaron ninguna opto por retirarse.

6.6.3.2 Comprensión del consentimiento informado

El consentimiento informado es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación.

El aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado autoriza a una persona a participar en un estudio, así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio pueda ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados. (INCMNSZ, 2020)

Se les explicó a las mujeres el uso del consentimiento informado y se respetó el derecho participación en el estudio, se explicó que no se divulgará la información y que solo se utilizó con fines investigativos todas las mujeres firmaron el consentimiento informado.

6.6.3.3 Principio de Beneficencia

Consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros. (Siurana, 2021)

En el estudio se buscó en todo momento el beneficio de las usuarias evitando causar incomodidad y daño.

6.6.3.4 Anonimato y Confidencialidad

El "anonimato" se refiere a ser omitir la identidad de la persona que participa en el estudio por lo tanto en los instrumentos no se solicitó la identidad de la persona.

Las participantes del estudio tienen el derecho de no dar a conocer sus nombres, la opción es generar un código de identificación para fines del estudio.

La confidencialidad consiste en asegurar al confidente la preservación de un secreto cuyo contenido se conoce claramente. (Anónimo, 2019).

Se garantizó a las participantes que la información se utiliza únicamente con fines del estudio.

6.6.3.5 Principio de no maleficencia

El principio de no maleficencia hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente.

No producir daño y prevenirlo, incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades, no hacer daño y ámbito público. (Siurana, 2021)

6.6.3.6 Intimidad

La intimidad es el conjunto de circunstancias, cosas, experiencias, sentimientos y conductas que un ser humano desea mantener reservado para sí mismo, con libertad de decidir a quién le da acceso al mismo, según la finalidad que persiga, que impone a todos los demás la obligación de respetar y que sólo puede ser obligado a develar en casos justificados cuando la finalidad perseguida por la develación sea lícita". (Estrada, 2019).

Se les explicó a las participantes del estudio que durante el estudio se respetara su derecho de intimidad en mantener en reserva la información que ellas han brindado y que se utilizaran únicamente con fines del estudio.

6.6.3.7 Principio de Justicia

La conciencia de que todos los seres humanos son iguales en dignidad y derechos hace que, en cada intervención sanitaria, se tenga claro que ante situaciones iguales se actuara y se hará de forma diferente ante situaciones distintas, manteniendo siempre abiertas las posibilidades de los demás seres humanos. (García, 2020)

En el estudio todas las mujeres que asistieron a consulta en el tiempo que se realizó la recolección de datos tuvieron la misma oportunidad de participar.

6.6.3.8 Trato Justo

Tratar a alguien de una manera correcta o razonable, o tratar a un grupo de personas por igual y no permitir que las opiniones influyan en su juicio. (Cambridge, 2022).

El investigador no tuvo preferencias o compadrazgos con ninguno de las participantes del estudio, se respetó la raza, religión y comentarios que refieren las participantes del estudio.

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Este estudio se desarrolló en el Centro de Salud Centro América, contando con la colaboración del personal del distrito de salud, Se encuestó a una muestra de 100 mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América la encuesta dirigida fue entregada de forma física, impresa, se compartió a mujeres de 19 a 55 años quienes respondieron voluntariamente previo a firmar consentimiento informado.

En el análisis de los datos obtenidos demostró que existe un conocimiento medio con relación a conocimientos y practicas del Papanicolau, mayoría de las participantes (80%), conocen la importancia y que es el Papanicolau, en la encuesta se tomó en cuenta los indicadores de las variables del estudio.

Tabla 1

Indique en que rango de edad se encuentra

Respuesta	F	%
19 a 25 años	18	18%
26 a 35 años	21	21%
36 a 45 años	14	14%
46 a 55 años	47	47%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau", septiembre del 2024.

En relación con la pregunta edad, se identifica que el 47% de mujeres participantes están entre los 46 a 55 años, el 21% está en el rango de edad de 26 a 35 años, un 18% está en el rango de 19 a 25 años y por último el 14% está en un rango de 36 a 45 años.

La edad de las mujeres implica que el cuerpo humano sufra diversos cambios con el paso de los años, estos cambios conllevan diferentes precauciones y prevenciones que hay que tomar para mantener un buen estado de salud, el cuerpo de la mujer pasa por varios años de estabilidad, esta estabilidad no sólo se produce a nivel físico sino también a nivel interno.

De acuerdo con la Dirección de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), en el 2020 se registraron 771 casos nuevos de cáncer cervicouterino en la red de salud pública del país. La mayoría de los casos fueron diagnosticados en mujeres jóvenes entre 35 y 59 años (65%), y los departamentos con mayor número de casos fueron: Guatemala, Quiché y Petén. (MSPAS, Casos de Morbilidad y Mortalidad por Crónicas, 2022)

Frente al patrón de edad en la incidencia, el pico para el país se encuentra entre la quinta y sexta década, observándose un incremento más rápido a partir de los 25 años y un descenso a partir de la sexta década. Mientras que, para la mortalidad por edad, la mayoría de los casos se concentran en el grupo entre 35 y 64 años con más del 50% de las defunciones por esta causa. (American, 2020)

Tabla 2

Grado Académico

Respuesta	F	%
Analfabeta	0	0%
Primaria	50	50%
Secundaria	3	3%
Superior Técnica	34	34%
Universitaria	13	13%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau", septiembre del 2024.

El 50% de mujeres participantes tienen estudios en el nivel de primaria, el 47% tienen estudios universitarios, un el 3% tiene un nivel básico.

La falta de un nivel alto de escolaridad se considera un factor de riesgo (IMSS, 2020).

La manera más eficaz de promover la salud de las personas es mediante la educación. Un nivel alto de educación permite a las personas tener mejores conocimientos y gozar de una mejor salud, además admite cambios de actitudes y conductas que garantizan buenas condiciones de salud.

Tabla 3

Estado civil

Respuesta	F	%
Casada	38	38%
Unión libre	14	14%
Soltera	23	23%
Separada	24	24%
Viuda	1	1%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou", septiembre del 2024.

De acuerdo con los resultados presentados en la tabla anterior el estado civil de 38% de las participantes respondieron "casada"; el 24% separada, un 23% soltera, un 14% unión libre y el 1% respondieron viuda.

En este estudio se reconoce la importancia de las familias como unidades básicas de la sociedad, ellas son jefas de hogar, se destacan en velar por el bienestar de su familia deben superarse así mismas en el aspecto profesional, la salud también es un aspecto fundamental para la vida de las mujeres, quienes muchas veces por su condición de pobreza o saturación laboral olvidan este importante derecho por dar prioridad a su esposo, hijos, padres o algún familiar dependiente de ellas.

La desventaja sería la persistencia del machismo aprendido ya sea por el factor cultural, esta situación limita la decisión de la mujer para realizarse la intervención por lo que la pareja interpone su decisión, reduciendo la importancia del método preventivo como es el Papanicolaou, por la idea errada de una presunta infidelidad ante el posible cáncer de cérvix o por el rechazo a que otro hombre

observe a la f emina en ser el caso de ser el profesional que atiende del sexo masculino (Sanabria, 2019).

Tabla 4

¿A qué edad inició sus relaciones sexuales?

Respuesta	F	%
De 15 a 22 años	59	59%
De 23 a 30 años	26	26%
De 31 a 38 años	15	15%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de “Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau”, septiembre del 2024.

De acuerdo con los resultados obtenidos, el 59% de las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas iniciaron sus relaciones sexuales de 15 a 22 años, el 26% inicio en el rango de 23 a 30 años, el 15% inicio sus relaciones sexuales de 31 a 38 años.

Las adolescentes cada vez acceden de manera más temprana a explorar su sexualidad, de modo que es necesario que sean conscientes de las medidas de prevención adecuadas y de los posibles riesgos para poder conseguir una salud sexual favorable.

Las personas que comienzan a tener relaciones sexuales a una edad temprana, en especial antes de los 18 años, o que tienen varias parejas sexuales tienen una mayor probabilidad de infectarse por un tipo de VPH de riesgo alto. (American, 2020).

Pero un factor importante como lo es el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad hace importante priorizar nuestra población para tamizaje, detección y tratamiento de lesiones pre-cáncer en el grupo de 25 a 50 años. (MSPAS, 2019).

La edad mínima de consentimiento sexual es de 18 años, es una de las muchas medidas necesarias para proteger a los niños, niñas y adolescentes, en una barrera adicional contra el abuso y la explotación sexual de menores de edad. (CONGRESO, 2024)

Tabla 5

¿A qué edad se realizó su primer Papanicolaou (PAP)?

Respuesta	F	%
De 15 a 22 años	39	39%
De 23 a 30 años	44	44%
De 31 a 38 años	17	17%
De 39 a 49 años	0	0%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de “Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau”, septiembre del 2024.

Los datos obtenidos el 39% de mujeres participantes del estudio se realizaron su primer Papanicolaou (PAP) de 15 a 22 años, un 44% de 23 a 30 años y un 17% de 31 a 38 años.

Es de vital importancia realizarse el primer Papanicolau al iniciar la vida sexual activa con esto nos podemos al identificar a tiempo las células precancerosas por medio del Papanicolau .

La mujer debe hacerse una citología vaginal cada 3 años para buscar cáncer de cuello uterino. (OPS, 2022)

Si usted tiene más de 30 años o su citología vaginal ha sido negativa durante 3 veces consecutivas, el médico puede decirle que sólo necesita una citología vaginal cada 3 años, si usted o su compañero sexual tienen otras parejas nuevas, entonces debe hacerse una citología vaginal cada 2 años. (MSPAS, 2020).

Después de la edad de 65 a 70 años, la mayoría de las mujeres pueden dejar de hacerse citologías vaginales siempre y cuando hayan obtenido tres resultados negativos en los exámenes dentro de los últimos 10 años. (MSPAS, 2020).

Si usted tiene un nuevo compañero sexual después de los 65 años, debe empezar a hacerse la citología vaginal nuevamente. (MSPAS, 2020).

Las mujeres a quienes se les ha practicado una histerectomía total (extirpación del útero y el cuello uterino) y que no hayan tenido ningún antecedente de displasia cervical (células anormales), cáncer de cuello uterino o cualquier otro tipo de cáncer de la pelvis, posiblemente no necesiten hacerse citologías vaginales. (MSPAS, 2020).

Toda mujer que haya tenido relaciones sexuales, sin importar su edad, debe realizarse este examen de manera periódica ya que uno de los factores principales de riesgo para el desarrollo de cáncer cervicouterino es contraer el virus del papiloma humano, el cual puede ser transmitido por medio de relaciones sexuales. (México, 2022)

Tabla 6

¿Utiliza actualmente algún método anticonceptivo?

Respuesta	F	%
Si	7	7%
No	93	93%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau", septiembre del 2024.

A partir de los datos obtenidos el 93% de mujeres contestó que utiliza un método anticonceptivo mientras que un 7% que no utiliza.

En Guatemala, la planificación familiar es un tema muy importante para muchas personas y familias. Sin embargo, para algunas personas puede ser difícil acceder a servicios de planificación familiar debido a factores como la falta de recursos económicos, afortunadamente, existen opciones gratuitas de planificación familiar en el Centro de Salud Centro América cuentan con dicho servicio para con las mujeres que lo necesiten.

El riesgo relativo de cáncer de cuello uterino aumenta en las usuarias actuales de anticonceptivos orales y disminuye cuando se suspende su uso. Se estima que el uso de anticonceptivos orales durante 10 años entre los 20 y los 30 años aumenta la incidencia acumulada de cáncer de cuello uterino invasivo a los 50 años de 7,3 a 8,3 por 1000 en los países menos desarrollados y de 3,8 a 4,5 por 1000 en los países más desarrollados. (International, 2019)

Tabla 7

¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido?

Respuesta	F	%
Solo uno	44	44%
De 2 a 4	48	48%
De 5 a más	8	8%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau", septiembre del 2024.

En relación con la pregunta ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido?, el 44% de las mujeres participantes respondió que han tenido una pareja sexual, mientras que un 48% respondió que han tenido de 2 a 4 parejas y por último el 8% de 5 a más parejas.

Este es un factor de riesgo a contraer virus de papiloma humano y de no ser detectado por medio de un Papanicolau, puede desarrollar cáncer de cérvix la mujer expuesta, el tener múltiples parejas sexuales de cualquiera de las modalidades son conductas sexuales de riesgo en donde hay más posibilidad de contactos sexuales no protegidos.

El tener muchas parejas sexuales, tener una pareja que se considera de alto riesgo (alguien con infección por VPH o que tiene muchas parejas sexuales). (OMS, 2020)

El factor de riesgo más importante del cáncer de cuello uterino es la infección por el virus del papiloma humano (VPH, o HPV, por sus siglas en inglés). El VPH es un grupo de más de 150 virus relacionados. Algunos de ellos causan un tipo de crecimiento llamado papiloma que se conoce más comúnmente como verruga.

Tabla 8

Número de Embarazos

Respuesta	F	%
No he tenido embarazos	9	9%
Un embarazo	15	15%
Dos embarazos	3	3%
Más de 2 embarazos	73	73%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau", septiembre del 2024.

El 73% de las participantes respondieron que han tenido más de 2 embarazos, mientras que el 15% ha contestado que 1 embarazo, con un 9 % indican estas usuarias que no han tenido embarazos y con un 3% respondieron que 2 embarazos

En relación con las mujeres multíparas, con el incremento del número de partos, aumenta el riesgo de cáncer cervical debido a mayor número de contactos sexuales y a traumas cervicales, con más exposición a virus oncogénicos, a cambios hormonales, los riesgos del embarazo tienden a ser mayores para las personas embarazadas menores de 20 años o mayores de 35 años.

Las mujeres que han tenido tres o más embarazos a término (completos) tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Se cree que esto se debe probablemente a una mayor exposición a la infección por VPH con la actividad sexual. Además, algunos estudios han indicado que los cambios hormonales durante el embarazo podrían causar que las mujeres sean más susceptibles a infección con Virus del Papiloma Humano (VPH) o crecimiento tumoral. También se

creo que las mujeres embarazadas podrían tener sistemas inmunitarios más débiles, lo que permite la infección por VPH y crecimiento tumoral. (American, 2020)

Una prueba de Papanicolaou es una parte rutinaria de la atención prenatal y no supone ningún riesgo para el feto.

Se recomienda la realización del Papanicolau en el primer trimestre, posterior a esto el médico tratante de la usuaria tomara la medida para la realización de este. (IGSS, 2020)

Tabla 9

¿Acudió a recoger el resultado de su examen de Papanicolau?

Respuesta	F	%
Sí	54	54%
No	46	46%
Total	100	100%

Indique cual fue el motivo de no acudir a recoger resultado.

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau", septiembre del 2024.

El 54% de las mujeres asistieron a recoger sus resultados del examen mientras que el 46% no se presentaron a recoger dichos resultados.

La falta de conocimiento sobre el Papanicolau y dificultades derivadas del horario laboral aumentaron la probabilidad de no acudir a recibir el informe de la prueba. Por el contrario, la edad comprendida entre 19 a 55 años, las mujeres sexualmente activas indican que no se han presentado a recoger sus resultados porque desconocen cada cuanto se deben realizar la prueba y por distancia y economía no se han acercado.

La demora en la entrega de los resultados es uno de los inconvenientes más usuales al momento de ir por el resultado de Papanicolaou (PAP), e incluso el haberse realizado la prueba citológica de Papanicolau interfiere en sus próximas decisiones para acudir al establecimiento de salud, para asistir por su resultado, tal como lo refleja Ferris en su estudio realizado en Cusco donde el 36% de las mujeres revelaron haber tenido este inconveniente en relación a su experiencia y que la cuarta parte de estos ocurrieron en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud basado en Redes Integradas de Salud, (MINSA).

Tabla 10

¿Qué entiende usted, ¿Por Papanicolaou?

Respuesta	F	%
Examen que detecta cambios en las células de cuello uterino que indican que en el futuro podría formarse cáncer.	72	72%
Examen para detectar enfermedad de transmisión sexual.	0	0%
No se	28	28%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou", septiembre del 2024.

El 72% de las participantes identificaron correctamente el inciso a, Examen que detecta cambios en las células de cuello uterino que indican que en el futuro podría formarse cáncer, mientras que un 28% desconoce o no saben lo que es un Papanicolaou (PAP).

El entender que es el Papanicolau es otro aspecto relacionado por las mujeres quienes señalan la necesidad de saber para qué sirve el examen, los requisitos, en qué consisten y cuáles serían las consecuencias de no tomarlo. A la falta de información entregada por profesionales se suma la educación deficiente recibida al interior de la familia, ya que es un tema que no se habla porque se relaciona con la sexualidad.

El examen de Papanicolaou (PAP) es un procedimiento que se lleva a cabo para detectar el cáncer cervical en las mujeres.

El examen de Papanicolaou (PAP) consiste en recolectar células del cuello uterino, el extremo inferior y angosto del útero que está arriba de la vagina. (Clinic, 2022).

Tabla 11

¿Con qué frecuencia cree usted, que se debería hacerse este examen?

Respuesta	F	%
Cada 3 años	18	18%
Cuando presente algunos de estos síntomas: dolor pélvico, descensos, sangrado anormal	47	47%
No sé	35	35%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau", septiembre del 2024.

De acuerdo con los datos obtenidos en esta tabla se observa que un 47% de mujeres que asisten a consulta al Centro de Salud Centro América, indican que el Papanicolaou (PAP) se debe realizar cuando presenten síntomas como dolor pélvico y sangrado anormal, mientras que un 18% indica que cada 3 años, siendo esta la respuesta correcta, un 35% indica que no sabe con qué frecuencia se debe realizar el Papanicolau.

Una de las principales razones para no se realizan el Papanicolau las mujeres que asisten al Centro de Salud Centro América es el desconocimiento de la frecuencia con la que se deben de realizar dicho examen, realizarse la prueba de Papanicolaou con regularidad aumenta las probabilidades de encontrar células cancerosas, si estas existieran y así iniciar el tratamiento.

La frecuencia del tamizaje en mujeres con VPH negativo debe realizarse cada 3 años siendo estas las mujeres menores de 30 años o mayores de 65 años y as mujeres que se encuentran a mayor riesgo a desarrollar lesiones de alto grado deben iniciar sus controles de arriba de los 25 años. (MSPAS, 2019)

Las únicas mujeres que se deben realizar el Papanicolau, (PAP), una vez al año son aquellas que tengan algún cuadro de inmuno-compromiso, también quienes tengan alguna enfermedad base ante la cual el ginecólogo (a) indique el PAP anual. (OPS, 2022)

Tabla 12*¿Por qué es necesario realizarse la toma del Papanicolau?*

Respuesta	F	%
Para diagnosticar el cáncer de útero	29	29%
Para detectar precozmente el Cáncer de cuello de útero.	43	43%
Para detectar Enfermedades de Transmisión Sexual	17	17%
Para detectar quistes en los ovarios	10	1%
No sé	1	1%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau", septiembre del 2024.

Las mujeres participantes del estudio refieren con un 29% que el papanicolaou es para diagnosticar el cáncer de útero, un 43% indican que es para detectar precozmente el cáncer de cuello útero, un 17% indica que es para detectar enfermedades de transmisión sexual, un 10% indican que es para detectar quistes en los ovarios y 1% no saben.

El examen de Papanicolau sirve para pesquisar precoz mente el cáncer del cuello uterino y estudiar las células del cuello del útero para buscar lesiones premalignas y tratarlas a tiempo, evitando que se conviertan en un tumor cervical y prevenir el desarrollo del cáncer, el 43% de las usuarias marcaron la respuesta correcta, mientras que un 57% no tiene el conocimiento sobre la importancia de realizarse el Papanicolau esto es un factor de riesgo ya que podrían tener un resultado anormal de Papanicolau y no brindarle la atención oportuna.

La prueba de Papanicolaou se usa para detectar células anormales en el cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer. La prueba de Papanicolaou y la del VPH se consideran pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. (OPS/NMH, 2021)

El examen de Papanicolaou no se utiliza para detectar ITS. El examen de Papanicolaou se utiliza para detectar células anormales que puedan causar cáncer de cuello uterino.

Tabla 13

¿De qué edad cree usted, que se debería empezar a realizar este examen?

Respuesta	F	%
Desde que empiezo a tener relaciones sexuales	36	36%
Después de mi primer embarazo	13	13%
A partir de los 30 años	33	33%
Desde el momento en que presente síntomas como: dolor, descensos de mal olor, sangrado, etc.	18	18%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau", septiembre del 2024.

Un 36% de mujeres indica que deben realizarse el Papanicolau desde que inician su vida sexual, mientras que un 13% indica que después de su primer embarazo, un 33% indica que, a partir de los 30 años, un 18% desde el momento que presente síntomas como dolor, mal olor y sangrado.

Las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino se deben iniciar a los 21 años para las mujeres, estas ya deben haber iniciado vida sexual, el 64% de las mujeres tienen desconocen cuando es el momento de iniciar a realizarse el Papanicolau, en el caso de que dichas usuarias tengan un resultado anormal con el tiempo, si no se destruyen o eliminan, estas células anormales pueden convertirse en células cancerosas y pueden crecer y propagarse a otras partes del cuello uterino y áreas que lo rodean.

El cáncer de cuello uterino no es común entre las mujeres menores de 21 años que no hayan iniciado vida sexual. Por esta razón el sistema inmunológico de

las mujeres adolescentes lucha naturalmente contra el virus que provoca cambios en las células del cuello uterino.

Es posible que las mujeres con alto riesgo de cáncer de cuello uterino necesiten pruebas de detección más seguidas de lo que pidan las directrices estándar nuevas. Esto incluye los que tienen un sistema inmunitario débil, o un diagnóstico previo de cáncer de cuello uterino. Pregúntele a su médico con qué frecuencia usted debe tener la prueba. (García, 2020)

Las mujeres de 65 a 70 años que han tenido por lo menos tres pruebas de Papanicolaou (PAP) normales y ninguna anormal en los últimos 10 años pueden decidir, previa consulta con su profesional de la salud, dejar de realizarse las pruebas de detección de cáncer de cuello uterino.

Las mujeres a quienes se les ha practicado una histerectomía total (extirpación del útero y cuello uterino) no necesitan someterse a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino, a menos que la cirugía se haya realizado como tratamiento para la etapa previa al cáncer o para el cáncer de cuello uterino. (OASH, 2022)

Tabla 14*¿Qué no debe hacer antes de un Papanicolaou?*

Respuesta	F	%
Hacerme duchas y/o lavados vaginales	12	12%
No estar embarazada	14	14%
No presentar sangrado menstrual	2	2%
Ponerme óvulos vaginales la noche anterior	0	0%
No necesito ninguna recomendación especial.	28	28%
a, c y d son correctas	44	44%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou", septiembre del 2024.

Un 28% indican que antes de realizarse el Papanicolau no necesitan ninguna recomendación especial, un 44% indica que a, c y d son correctas, un 14% indican que no deben estar embarazadas, un 2% indican que es necesario no presentar sangrado menstrual, la única respuesta correcta es a, c y d son correctas.

Un 58% de las usuarias respondieron de manera correcta sin embargo un 42% de forma incorrecta esto indica la falta de conocimientos para la preparación previo al Papanicolau.

Para garantizar que la prueba de Papanicolaou (PAP) sea lo más eficaz posible, no tener relaciones sexuales, realizarte duchas vaginales o utilizar medicamentos vaginales o espumas, cremas o geles espermicidas durante dos días antes de la prueba de Papanicolaou (PAP), haber iniciado vida sexual, dado que estas sustancias pueden eliminar u ocultar las células anormales, no programar una

prueba de Papanicolaou (PAP) que coincida con tu periodo menstrual. Si es posible, es mejor evitar este momento del ciclo. (IMSS, 2020).

Tabla 15

¿Qué motivo no le permite realizarse el Papanicolaou?

Respuesta	F	%
Tiempo	47	47%
Trabajo	22	22%
Permiso familiar	0	0%
Dinero	3	3%
Distancia	12	12%
El sexo del médico tratante	16	16%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou", septiembre del 2024.

De acuerdo con los datos obtenidos en esta tabla vemos que el factor predominante que no permite que las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América no realizarse le papanicolaou es el tiempo con un 47%, como segundo lugar tenemos con 22% al con un 16% el sexo del doctor indicando que prefieren que sea de sexo femenino, un 12% la distancia del centro de salud, pero se les comenta que hay puestos de salud a donde pueden acudir y jornadas y por último con un 3% el dinero, esto debido al aumento del salario.

Usuaris refiere que la incomodidad es afirmativa por la presencia del personal de salud masculino por pena que las miren, las toquen, les pregunten o se enteren de cosas íntimas, solo el 3% no tiene problema por el género del personal de salud que las atienda.

También indican que el tiempo de espera y recepción de laboratorios es un tema importante ya que en su mayoría trabajan o son amas de casa y tienen la

responsabilidad con un trabajo o sus familias y esto no les permite disponer de un tiempo apto para el mismo.

Indican además que el dinero y la distancia también es importante ya que el lugar donde se encuentra el centro de salud es retirado para algunas usuarias y el pago del transporte es algo elevado para la economía manejada por dichas usuarias.

La falta de tiempo fue un aspecto considerado por algunas de las mujeres, ya sea para no tomarse el PAP como para no ir a retirar el resultado. Cabe señalar que la falta de tiempo se asocia a las actividades laborales que las mujeres tienen y por la espera que deben realizar en el consultorio. (OPS/NMH, 2021)

Muchas mujeres con bajos ingresos no tienen acceso fácil a servicios adecuados de atención a la salud, incluyendo la detección del cáncer de cuello uterino con pruebas de Papanicolaou o de detección del VPH. Esto significa que es posible que no se hagan las pruebas de detección ni reciban tratamiento para Virus del Papiloma Humano y así evitar el cáncer del cuello uterino. (OPS/NMH, 2021)

El género del profesional es una característica descrita por las mujeres como un factor que influye al momento de decidir adherirse o no al examen. Las relaciones al respecto son variadas, el género masculino es favorecedor para algunas de ellas, principalmente porque refieren ser más cuidadosos al momento de tomar el examen. Sin embargo, el pudor en alguna de ellas hace que elijan ser atendidas por mujeres profesionales. (OPS/NMH, 2021).

Tabla 16

¿Se ha hecho la prueba de Papanicolaou en este año?

Respuesta	F	%
Si	18	18%
No	82	82%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau", septiembre del 2024.

El 82% de las participantes indicaron que no se han realizado el Papanicolaou este año, mientras que un 18% de las participantes indicaron que ya se realizaron el Papanicolaou.

La realización del Papanicolau es una decisión personal sin embargo el no realizarla es un riesgo ya que el examen de Papanicolaou es una de las mejores técnicas para detectar de manera oportuna las células precancerosas que pueden desarrollar a un cáncer de cuello de útero, la segunda causa de muerte por cáncer en las mujeres guatemaltecas.

Encontrar y tratar células precancerosas puede ayudar a prevenir el cáncer cervicouterino. La prueba de Papanicolaou también es una forma confiable de detectar el cáncer en forma temprana, cuando es más fácil de tratar. La prueba de Papanicolaou también puede detectar ciertas infecciones o inflamaciones, con la citología vaginal, los exámenes de detección deben empezar dentro de los 3 años siguientes después de tener la primera relación sexual vaginal o hacia la edad de 21 años. (Cambridge, 2022)

Tabla 17

¿En su familia le han recomendado realizarse el examen de papanicolaou?

Respuesta	F	%
Si	77	77%
No	23	23%
Total	100	100%

Sí, la respuesta es afirmativa indique ¿quién?, entre los familiares que les recomendaron realizarse la prueba mencionaron a: madres, abuelas y tías de las usuarias.

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou ", septiembre del 2024.

Las participantes del estudio indicaron en un 77% que reciben recomendaciones de sus familiares, madres, tías y abuelas para que se realicen el Papanicolaou, un 23% respondieron que no tienen recomendaciones de su familia u amigos para realizarse dicho examen.

El apoyo emocional e información y la realización del examen Papanicolaou aumenta la confianza de la mujer interesada en realizarse el Papanicolaou , la mayoría de las mujeres cuentan con pareja, lo cual representa el 77% de las encuestadas y refieren que las apoyan, reciben consejo de sus madres, abuelas o tías de la familia y que prefieren ir acompañadas por algún familiar cercano de plena confianza o con su esposo.

Las mujeres enfrentan barreras sociales, culturales, económicas, legales y otras vinculadas a su condición de mujer que reducen las posibilidades de satisfacer sus necesidades de salud. (Etecé, 2024)

En muchos contextos, las mujeres cuentan con niveles limitados de autonomía y poder de decisión, incluso sobre sus necesidades de salud. Además, las responsabilidades como el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos e hijas y personas en situación de dependencia, así como las condiciones laborales que enfrentan las mujeres limitan el tiempo con el que cuentan para buscar los servicios de salud. (OMS, 2019).

Tabla 18

¿Desde la primera vez que se realizó un Papanicolaou ha continuado con sus controles periódicamente

Respuesta	F	%
Sí	45	45%
No	55	55%
Total	100	100%

Si, su respuesta es no especifique por qué no ha continuado con sus controles

Respuesta	F	%
No sabía con qué frecuencia se hacían	3	3%
Por descuido	34	34%
Por dolor a un nuevo procedimiento	8	8%
Temor al resultado	25	25%
No he presentado molestias	30	30%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou ", septiembre del 2024.

De acuerdo con los datos obtenidos el 45% de las participantes indican que si han continuado con sus controles de Papanicolaou periódicamente mientras que un 55% no han continuado con los controles.

La prevención y detección temprana son pilares fundamentales en el cuidado de la salud sexual y reproductiva. Dentro de las múltiples herramientas con las que contamos para proteger nuestra salud, el examen de papanicolaou (PAP) destaca como una prueba esencial, este examen, aunque sencillo, puede ser la diferencia entre detectar a tiempo una anomalía o enfrentarse a complicaciones más graves en el futuro.

El papanicolaou (PAP) no sólo detecta la posible presencia de células cancerosas. También puede revelar infecciones o inflamaciones que, aunque no sean cancerosas, pueden requerir tratamiento. (OPS, 2022)

El 3% de las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, indican no han asistido a sus controles por que desconocen la frecuencia con la que deben hacerlo, mientras que el 34% indican que no han asistido por descuido, un 30% indico que no han presentado molestias, mientras que un 25% indican miedo al resultado, un 8% indica dolor a un nuevo procedimiento y por último con un 3% desconocen la frecuencia con que se realiza el papanicolaou.

La prueba de Papanicolaou busca cambios en las células cervicales que pueden convertirse en cáncer cervical. La mayoría de los cánceres cervicales se pueden evitar si se realiza pruebas de detección si se continúan con los controles y más aún si tienen un resultado anormal.

Cuidar a otras personas supone un fuerte impacto emocional, el concepto de ambivalencia emocional como el sentimiento que mejor define los dilemas de la conciencia que experimentan las mujeres al asumir el cuidado. También aparece cuando las mujeres cuidadoras posponen el cuidado de su propia salud, anteponiendo la de sus hijos, cónyuges u otros familiares. Así, las mujeres priorizan resolver otro tipo de demandas más urgentes por las que tienen un mayor control que sobre su salud (Lehner, 2019)

Una prueba de Papanicolaou solo causa una leve incomodidad en la mayoría de las personas. La incomodidad que causa es usualmente similar a la de los dolores menstruales. Usted también puede sentir presión durante el examen. (Fontham, 2020)

Un examen íntimo como el Papanicolaou , da lugar a una serie de mitos, miedos e inseguridades de muchas mujeres, el Papanicolaou es un examen simple, seguro y efectivo para detectar de manera oportuna el cáncer cervicouterino, una enfermedad que si se trata a tiempo tiene muy buen pronóstico.

El temor que surge ante una situación de riesgo o peligro, real o imaginario, que tiende a producir comportamientos de huida o inmovilidad. (OPS, 2022)

Tabla 19

¿Cuándo fue la última vez que se realizó el Papanicolau?

Respuesta	F	%
Menos de un año	53	53%
De uno a dos años	12	12%
De tres a cinco años	23	23%
Más de 5 años	0	0%
Más de 10 años	12	12%
Total	100	100%

Fuente: Encuesta utilizada en la investigación de "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolau", septiembre del 2024.

Las participantes indicaron en un 53% que se han realizado el Papanicolau en un tiempo menor a un año, un 12% respondieron que se han realizado el Papanicolau de 1 a 2 años y un 23% indican que se han realizado el Papanicolau en un rango de 3 a 5 años, y un 12% respondieron más de 10 años siendo estas las mujeres más vulnerables a que tengan indicios de cáncer de cérvix sin poderlo detectar oportunamente.

Es de importancia institucional y epidemiológica detectar casos de lesiones precancerosas y cancerosas a temprana edad, pues está demostrado por la literatura que las mujeres desde muy jóvenes están expuestas a factores, se sabe que varias lesiones al ser tratadas adecuada y oportunamente podrían resolver en su totalidad, por lo que es importante utilizar como método diagnóstico la citología cervical, que permite la detección temprana de lesiones precancerosas y cancerosas aún curables en alto grado y 100 % prevenibles. (OASH, 2022)

VIII. CONCLUSIONES

En respuesta al objetivo general se describen a continuación los factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no realizarse la prueba de Papanicolau:

Factor Sociodemográfico:

La mayoría de las mujeres que asisten a consulta al Centro de Salud Centro América y que participaron en este estudio, se encuentran en el rango de 36 a 55 años (61%), lo que indica que la mayoría de las mujeres pueden estar en riesgo de tener pruebas de Papanicolau positivas, porque según estudios realizados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las mujeres que estaban en un rango de 35 a 59 años, el 65% de estas féminas fueron diagnosticadas con cáncer cervicouterino en la red de salud pública del país.

El 50% de mujeres participantes del estudio cuentan solo con estudios de primaria, un porcentaje significativo (47%) cuenta con estudios universitarios, un el 3% tiene un nivel básico. La falta de un nivel alto de escolaridad se considera un factor de riesgo. Mientras más alto es el nivel educativo permitirá que las mujeres obtengan mayores conocimientos sobre el Papanicolau y gozar de una mejor salud, a través de la prevención de esta mortal enfermedad.

El estado civil de las participantes, se pueden hacer las siguientes conclusiones, predominio del matrimonio con un 38% de las mujeres encuestadas están casadas, lo que indica que el matrimonio es una institución común en esta población. Esto puede tener implicaciones en su acceso a atención médica y apoyo social, el 24% separada, un 23% soltera, un 14% unión libre y el 1% respondieron viuda.

Factores de Riesgo:

Respecto a la edad de inicio de las relaciones sexuales, se pueden extraer las siguientes conclusiones: 1. inicio temprano de relaciones sexuales: con un 59% de las mujeres comenzó su vida sexual entre los 15 y 22 años, lo que indica que la mayoría de ellas inician sus relaciones en la adolescencia tardía o en la juventud temprana, el 26% inicio en el rango de 23 a 30 años, el 15% inicio sus relaciones sexuales de 31 a 38 años. Esto puede tener implicaciones en términos de educación sexual y salud reproductiva.

La relación a la edad en que las mujeres se realizaron su primer Papanicolaou, se pueden derivar las siguientes conclusiones: un 39% de las mujeres se realizó su primer Papanicolau entre los 15 y 22 años , lo que indica que una parte significativa de los jóvenes está comenzando a acceder a servicios de salud preventiva en una etapa temprana. Un 44% de las mujeres se realizaron su primer Papanicolau a la edad de 23 a 30 años y un 17% de 31 a 38 años. Esto es positivo, ya que la detección temprana puede ayudar en la identificación de problemas de salud.

Con respecto al uso de métodos anticonceptivos, se pueden extraer las siguientes conclusiones: un 93% de las mujeres no utiliza un método anticonceptivo, un bajo uso de anticonceptivos, solo un 7% de las mujeres reporta utilizar algún método anticonceptivo, lo que es alarmante y sugiere que la mayoría de la población está expuesta a riesgos de embarazos no planificados y posibles infecciones de transmisión sexual (ITS).

En la relación a la cantidad de compañeros sexuales, se puede concluir que la diversidad en la experiencia sexual, la mayoría de las mujeres (44%) ha tenido solo una pareja sexual, lo que puede indicar que muchas valoran relaciones estables o que han tenido experiencias limitadas en su vida sexual, la alta

proporción de parejas múltiples: El 48% de las mujeres que reportan haber tenido entre 2 y 4 parejas sexuales indica que hay una tendencia hacia la exploración de relaciones, lo que puede reflejar una mayor apertura en la vida sexual de estas mujeres.

Según los datos obtenidos de los embarazos de las participantes, se pueden llegar a las siguientes conclusiones: El alto porcentaje de embarazos múltiples, el 73% de las mujeres reporta haber tenido más de 2 embarazos. En relación con las mujeres multíparas, con el incremento del número de partos, aumenta el riesgo de cáncer cervical debido a mayor número de contactos sexuales y a traumas cervicales, con más exposición a virus oncogénicos, a hormonales, los riesgos del embarazo tienden a ser mayores para las personas embarazadas menores de 20 años o mayores de 35 años.

A partir de los datos sobre la recolección de resultados del examen de Papanicolaou, se pueden extraer las siguientes conclusiones: El 54% de las mujeres asistieron a recoger sus resultados del examen mientras que el 46% no se presentaron a recoger dichos resultados. La falta de conocimiento sobre el Papanicolaou y dificultades derivadas del horario laboral aumentaron la probabilidad de no acudir a recibir el informe de la prueba. Por el contrario, la edad comprendida entre 19 a 55 años, las mujeres sexualmente activas indican que no se han presentado a recoger sus resultados porque desconocen cada cuanto se deben realizar la prueba y por distancia y economía no se han acercado.

Factores de Cognitivos:

Sobre la comprensión del examen de Papanicolaou, se concluye que hay un alto nivel de conocimiento en relación con este examen, el 72% de las participantes identifican correctamente el Papanicolaou como un examen que detecta cambios en las células del cuello uterino que pueden indicar un riesgo futuro de cáncer. Esto

es un indicador positivo de la educación sobre salud reproductiva en la población, mientras que un 28% desconoce o no saben lo que es un Papanicolaou.

La Falta de comprensión sobre la frecuencia de la realización del Papanicolaou, un 47% de las mujeres cree que el Papanicolaou solo debe realizarse cuando presentan síntomas, como dolor pélvico o sangrado anormal. mientras que un 18% indica que cada 3 años, siendo esta la respuesta correcta , un 35% indica que no sabe con qué frecuencia se debe realizar el Papanicolaou. Esto indica una falta de conocimiento sobre la importancia de la detección temprana y la prevención del cáncer cervical.

Sobre la comprensión del propósito de Papanicolaou, se puede concluir que, de la necesidad de realizarse el Papanicolaou, el conocimiento sobre el cáncer cervical un 43% de las participantes identifica correctamente el Papanicolaou como una prueba para detectar precozmente el cáncer cuello uterino. Este es un indicador positivo, ya que muestra que una parte significativa de la población entiende el propósito preventivo del examen.

Sobre cuándo las mujeres creen que deben comenzar a realizar el Papanicolaou, se concluye que se deben realizar el Papanicolaou al iniciar con la vida sexual, un 36% de las mujeres considera que deben hacerse el Papanicolaou desde que inician su vida sexual. Esta perspectiva es positiva, ya que sugiere una conciencia sobre la importancia de la salud reproductiva desde el comienzo de la actividad sexual, mientras que un 13% indica que después de su primer embarazo, un 33% indica que, a partir de los 30 años, un 18% desde el momento que presente síntomas como dolor, mal olor y sangrado.

Como recomendaciones previas al Papanicolaou, se concluye que un 58% de las usuarias respondieron correctamente sobre las recomendaciones necesarias

antes de realizar el Papanicolaou, lo que sugiere que una parte considerable tiene un entendimiento básico de los requisitos para el examen.

Factores Personales:

Un factor predominante que no permite que las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América no realizarse le papanicolaou es el tiempo con un 47%, como segundo lugar tenemos con 22% al con un 16% el sexo del doctor indicando que prefieren que sea de sexo femenino, un 12% la distancia del centro de salud, pero se les comenta que hay puestos de salud a donde pueden acudir y jornadas y por último con un 3% el dinero, esto debido al aumento del salario. Las usuarias refieren que la incomodidad es afirmativa por la presencia del personal de salud masculino por pena que las mirén, las toquen, les pregunten o se enteren de cosas íntimas, solo el 3% no tiene problema por el género del personal de salud que las atienda.

La realización del Papanicolaou es una técnica para detectar de manera oportuna el cáncer cervicouterino, se puede concluir que hay bajo cumplimiento de pruebas, el 82% de las participantes no se han hecho el Papanicolaou en el último año, lo que indica un bajo nivel de cumplimiento de esta prueba esencial para la detección temprana del cáncer cervical.

Las participantes del estudio indicaron tener recomendaciones de sus familiares para realizar el Papanicolaou, un 77% de las participantes recibe recomendaciones de familiares, como madres, tías y abuelas, lo que indica que el entorno familiar tiene un papel significativo en la promoción de la salud reproductiva. Esto sugiere que las conversaciones sobre salud en la familia pueden ser efectivas para motivar a las mujeres a hacerse el examen.

La continuidad de los controles de Papanicolaou es fundamental en el cuidado de la salud sexual y reproductiva, se concluye que hay bajo cumplimiento de controles periódicos, solo el 45% de las participantes han continuado con sus controles de Papanicolaou de manera regular . Este porcentaje indica que una mayoría significativa (55%) no está realizando estos exámenes de forma periódica, lo que puede afectar la detección temprana de problemas de salud.

Las usuarias indican cuando fue la última vez que se realizaron el Papanicolau, se concluye que existe un cumplimiento adecuado en un grupo de usuarias con un 53% de las mujeres se han realizado el Papanicolaou en un tiempo menor a un año, lo que indica que más de la mitad de los participantes están cumpliendo con la recomendación de hacerse el examen de forma regular. Esto es un aspecto positivo en términos de prevención.

Los conocimientos de las mujeres sobre la prueba de Papanicolaou son: respecto al conocimiento los resultados arrojan que a pesar de que hay un porcentaje alto que, si sabe que es el Papanicolaou , existe un 28% que no sabe, en cuanto a la frecuencia de realizarse esta prueba el 72% desconoce en qué tiempo debe realizarse, con relación a 57% no tiene el conocimiento sobre la importancia de realizarse este examen.

Los motivos que predisponen a la aceptación o no para realizarse el Papanicolaou a las mujeres de 19 a 55 años sexualmente activas que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, son los siguientes: descuido, dolor a nuevos procedimientos y miedo al resultado, los motivos que no les permiten realizarse el Papanicolaou son los siguientes, falta de tiempo, economía y ser atendidas por un personal de salud del sexo masculino.

IX. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar acciones de educación para la salud y el fomento de la medicina preventiva, el reforzar la promoción de salud y concientización de la realización del Papanicolaou para así mejorar la continuidad de la prueba de Papanicolaou es un fenómeno multifactorial y debe ser abordado como tal.
- Se recomienda, desarrollar actividades preventivo-promocionales sobre del cáncer de cuello uterino, que incluyan a la pareja y familia; del Centro de Salud Centro América, teniendo ellos conocimiento sobre la importancia de Papanicolaou en la prevención del cáncer de cuello uterino, motivarían y reforzarían la decisión asertiva de la mujer en la práctica regular de esta prueba.
- Se recomienda a las autoridades del Centro de Salud Centro América, elaborar estrategias que puedan agilizar de alguna forma los procesos administrativos para la separación de citas, evitándose que muchas mujeres declinen en su decisión de realizarse la prueba, así como la de acudir a recoger sus resultados. Por otro lado, se sugiere la actualización continua del profesional de salud, especialmente al Obstetra, que le permita brindar una atención de calidad con una consejería integral sobre la prevención de cáncer de cuello uterino. Además, educar y sensibilizar a la usuaria sobre la importancia de la toma de la prueba de Papanicolaou en cada atención, sin importar su condición de nueva o continuadora, y de esa forma, promover su participación regular en las practicas preventivas para el cuidado de su salud y la de su familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American. (2020). *Cancer.org*. Obtenido de American Cancer Society:
<https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8934.00.pdf>
- Anónimo. (2019). Scielo. Obtenido De
https://Www.Scielo.Ci/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1726-569x2011000200006#:~:Text=As%C3%Ad%2c%20%22anonimato%22%20vendr%C3%Ada%20a,Entre%20dos%20o%20m%C3%A1s%20personas%22.
- BBC. (31 De Julio De 2022). Bbc, Serie "Witness History". Obtenido De Laura Jones:
<https://Www.Bbc.Com/Mundo/Noticias-Internacional-62307261>
- Cambridge. (2022). Diccionario De Cambridge University. Obtenido De
<https://Dictionary.Cambridge.Org/Es/Diccionario/Ingles/Fair>
- Candelas, Claudia. Motivos por los que no se realizan el Papanicolaou mujeres entre 15 a 64 años de la UMF, No. 45 MAPIMI, Durango, (2021). Obtenido de
<https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000816407/3/0816407.pdf>
- Carvajal. (2 De septiembre De 2024). Lizardo Carvajal R. (L. C. Rodríguez, Editor)
Obtenido De Fomento De La Práctica Científica Y Literaria.
- Clinic, M. (18 De junio De 2022). Fundación Mayo Para La Educación Y La Investigación Médicas Todos Los Derechos Reservados. Obtenido De
<https://Www.Mayoclinic.Org/Es/Tests-Procedures/Pap-Smear/About/Pac-20394841>

- Conap. (2021). Dirección De Tecnologías De La Información. Obtenido De <https://Conap.Gob.Gt/Direccion-De-Tecnologias-De-La-Informacion/#:~:Text=La%20direcci%C3%B3n%20de%20tecnolog%C3%Adas%20de%20la%20informaci%C3%B3n%20es%20el%20%C3%B3rgano,Telecomunicaciones%20y%20sistemas%20de%20informaci%C3%B3n>.
- Estrada. (2019). El Derecho A La Intimidad Y Su Necesaria Inclusion Como. (J. C. Avilés, Ed.) Obtenido De Diario Nacional De La Federación: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/congreso/pdf/86.pdf>
- García. (2020). Revista De Administración Sanitaria Siglo Xxi. (M. Á. Pérez, Ed.) Obtenido De Elsevier: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-los-principios-bioetica-insercion-social-13091842>
- Gardey, P. &. (2024). Significados.Com. Recuperado El 11 De 1 De 2024, De <https://www.significados.com/conocimiento/>
- Globocan. (2020). Cáncer To Day. Recuperado El 14 De 09 De 2022, De Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency For Research On Cáncer.: <https://gco.iarc.fr/today/fact-sheets-cancers>
- Hernández. (2020). "Factores Que Influyen En La Renuencia De La. Recuperado El 2 De agosto De 2024, De Silva, Katherin; Suarez Hernández, Erlita: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26386/Linares%20silva%20katherine%20isabel_Suarez%20hernandez%20erlita.pdf?sequence=1&isallowed=Y
- IGSS. (2020). Guía de práctica clínica basada en la evidencia (GPC-BE) No. 117 "Cáncer de cérvix y embarazo". Obtenido de <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2021/03/GPC-BE-No-117-Cancer-de-cervix-y-embarazo-IGSS.pdf>

IMSS. (2020). (E. González, Ed.) Obtenido De Representaciones Sociales De Las Mujeres Sobre La Prueba De Papanicolaou (PAP); https://docs.bvsalud.org/Biblioref/2021/11/1344048/2020_28_286-300.pdf

INCAN. (2019). Informe De Casos Nuevos De Cáncer Y Defunciones Registradas En El Instituto De Cancerología Y Hospital "Dr. Bernardo Del Valle S." - INCAN - De La Liga Nacional Contra El Cáncer Durante El Año 2019, Por El Registro De Cáncer Del INCAN. Guatemala.

INCAN. (2022). Memoria De Labores 2022. Cifras Estadísticas Comparativas 2021-2022, Liga Nacional Contra El Cáncer. Recuperado El 11 De 01 De 2024, De <https://www.ligacancerguate.org/index.php/acerca-de-incan-liga-nacional-contra-el-cancer-guatemala/memoria-de-labores>

Incmnsz. (2020). Gobierno De México. Obtenido De Comité De Ética En Investigación, Instituto Nacional De Ciencias Médicas Y Nutrición Salvador Zubirán, Incmnsz: https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteetica/consentimiento_inf.html

International Colaboración of Epidemiológica Studies of Cervical Cancer, Appleby P, Beral V, et al. Cervical cancer and hormonal contraceptives: collaborative reanalysis of individual data for 16,573 women with cervical cancer and 35,509 women without cervical cancer from 24 epidemiológica studies.2019; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17993361/>

Khanna D, Khargekar N, Budukh A. Knowledge, attitude, and practice about cervical cancer and its screening among community healthcare workers of Varanasi district, Uttar Pradesh, India. Journal of Family Medicine and Primary Care. 2019 May; 5: p. 1715-1719.

Lehner. (2019). Cuidados y descuidos. Obtenido de <https://notablesdelaciencia.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/73366/SymplokeN7-82-89.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Mainieri-Hidalgo, J. A. (2019). Prevenir La Enfermedad Es La Mejor Estrategia Para Mejorar La Salud. Recuperado El 25 De 01 De 2024, De Scielo: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022011000100005.

Mendoza. (2023). Obtenido de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13447/1/IV_FCS_508_TE_Mendoza_Castillon_2023.pdf

Mengesha A, Messele A, Beletew B. Knowledge and attitude towards cervical cancer among reproductive age group women in Gondar town, North West Ethiopia. BMC Public Health. 2020 febrero.

México, R. m. (18 de 4 de 2022). Obtenido de <https://blog.reinamadre.mx/requisitos-para-hacerse-un-Papanicolaou/>

MINSA, 2020, Sistema Nacional de Salud basado en Redes Integradas de Salud, obtenido de <https://www.gob.pe/minsa>

Morales, J., & Palacios. (19 De 10 De 2023). Relato Acerca De La Construcción Del Centro De Salud Centro América. (J. Flores, Entrevistador)

MSPAS. (2019). (M. P. CERVICOUTERINO, Ed.) Obtenido de <https://www3.paho.org/gut/dmdocuments/MANUAL%20PARA%20TAMIZAJE%20DEL%20CANCER%20CERVICO%20UTERINO.pdf>

MSPAS. (2020). Ministerio De Salud Pública Y Asistencia Social. Obtenido De Normas De Atención Del Segundo Nivel.

MSPAS. (2022). Sistema De Información Gerencial De Salud. Recuperado El 20 De 12 De 2023, De Enfermedades Crónicas: <https://sigsa.mspas.gob.gt/datos-de-salud/morbilidad/enfermedades-cronicas>

MSPAS. (2023). Plan Estratégico Para La Prevención Y Control De Cáncer Cervicouterino, 2023-2030. Dirección De Normatividad De Programas De Atención A Las Personas, Programa Nacional De Salud Reproductiva., Guatemala. Obtenido De https://guatemala.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/2023_Plan_Estrategico_2023-2030_Final.Pdf

OASH. (septiembre de 2022). Mi Buscador De Salud. Obtenido De <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/visitas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino#:~:Text=Si%20tienes%20entre%2021%20y,Papiloma%20humano%20cada%205%20a%C3%B1os.>

Olubodun T, Ololade Odukoya O, Rasheedat Balogun M. Knowledge, attitude and practice of cervical cancer prevention, among women residing in an urban slum in Lagos, South West, Nigeria. Pan African Medical Journal. 2019 March.

OMS. (2019). Organización Mundial De La Salud. Salud Y Bienestar De Los Adolescentes Y Jóvenes: Una Mirada Integral. Buenos Aires Argentina. Recuperado El 18 De Julio De 2019, De

[Http://Publicaciones.Ops.Org.Ar/Publicaciones/Otras%20pub/Saludbienestaradoloscente.Pdf](http://Publicaciones.Ops.Org.Ar/Publicaciones/Otras%20pub/Saludbienestaradoloscente.Pdf)

OMS. (2020). Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwGL-3BhDnARIsAL6KZ694WRZFcVoG30v_CUJ6iB5ZI3ajC3tzL7W0bS6JSYT8jmnuXsr8ahAaAp_5EALw_wcB](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwGL-3BhDnARIsAL6KZ694WRZFcVoG30v_CUJ6iB5ZI3ajC3tzL7W0bS6JSYT8jmnuXsr8ahAaAp_5EALw_wcB)

OMS.(2023). Organización Mundial De La Salud. Obtenido De https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/gender_gmr_2019.pdf

OPS. (2020). Organización Panamericana De La Salud. Recuperado El 11 De 1 De 2024, De <https://www.paho.org/es/temas/cancer>

OPS. (2022). Salud, Género, Derechos Sexuales Y Derechos Reproductivos. En O. M.–O. Salud.

OPS, W.D. (2021). Recuperado El 12 De 11 De 2023, De https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54668/9789275323540_spa.pdf?sequence=1&isallowed=Y

OPS/NMH. (2021). Plan De Acción Sobre La Prevención Y El Control Del Cáncer Cervicouterino 2018-. Obtenido De <https://www.paho.org/hq/index>.

Polit, D. F. (2020). Investigación Científica En Ciencias De La Salud. Mc Graw Hill.

Romero. (2024). Especiales.americatv. (M. R. Contreras, Productor) Obtenido de <https://www.americatv.com.pe/noticias/util-e-interesante/que-me-duele-cuando-me-hacen-Papanicolaou -n468937>

Siurana. (2021). Scielo. Obtenido De Los Principios De La Bioética Y El Surgimiento De Una Bioética Intercultural: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006#:~:Text=Beauchamp%20y%20childress%20distinguen%20cuatro,Los%20principios%20de%20la%20bio%C3%A9tica.

Sosoranga. (2019). Técnica De Recolección De Muestra. Mónica Marisol Sosoranga Gualán. Ecuador, Loja. Obtenido De <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4484/1/Sosoranga%20gual%C3%81n%20m%C3%93nica%20marisol%20.pdf>



ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA



La presente encuesta cuenta es de carácter anónimo, por lo que sus respuestas serán a "Factores que influyen en las mujeres de 19 a 55 años, sexualmente activas que acuden a la consulta del Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou.

Objetivo: Describir los factores que influyen en las mujeres en edad fértil de 19 a 55 años con vida sexual activa que acuden a consulta al Centro de Salud Centro América, para aceptar o no, realizarse la prueba de Papanicolaou (PAP).

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, las cuales se le solicita responder con veracidad, no puede dejar ninguna interrogante sin responder.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Indique en que rango de edad se encuentra.

- a) 19-25
- b) 26-35
- c) 36-45
- d) 46-55

2. Grado Académico

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior Técnica
- e) Superior Universitaria

3. Estado Civil

- a) Casada
- b) Unión Libre

- c) Soltera
- d) Separada
- e) Viuda

FACTORES DE RIESGO

4. **¿A qué edad inició sus relaciones sexuales?**

- a) De 15 a 22 años
- b) De 23 a 30 años
- c) De 31 a 38 años

5. **A qué edad se realizó su primer Papanicolaou:**

- a) De 15 a 22 años
- b) De 23 a 30 años
- c) De 31 a 38 años
- d) De 39 a 49 años

6. **¿Utiliza actualmente algún método anticonceptivo?**

- a) Sí
- b) No

7. **¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido?**

- a) Solo uno
- b) De 2 a 4
- c) De 5 a más

8. **Número de embarazos**

- a) No he tenido embarazos
- b) Un embarazo
- c) Dos embarazos
- d) Mas de 2 embarazos

9. **¿Acudió a recoger el resultado de su examen de Papanicolaou ?**

- a) Sí

b) No

Indique cual fue el motivo de no acudir a recoger su resultado_____

FACTORES COGNITIVOS

10. ¿Qué entiende usted, por Papanicolaou?

- a) Examen que detecta cambios en las células de cuello uterino que indican que en el futuro podría formarse cáncer.
- b) Examen para detectar enfermedad de transmisión sexual.
- c) No sé

11. ¿Con qué frecuencia cree usted, que se debería hacer este examen?

- a) Cada 3 años
- b) Cuando presente algunos de estos síntomas: dolor pélvico, descensos, sangrado anormal
- c) No sé

12. ¿Por qué es necesario realizarse la prueba de Papanicolaou ?

- a) Para diagnosticar el Cáncer de Útero.
- b) Para detectar precozmente el cáncer de cuello útero.
- c) Para detectar enfermedades de Transmisión Sexual.
- d) Para detectar quistes en los ovarios.
- e) No sé

13. ¿De qué edad cree usted, que se debería empezar a realizar este examen?

- a) Desde que empiezo a tener relaciones sexuales
- b) Después de mi primer embarazo
- c) A partir de los 30 años
- d) Desde el momento en que presente síntomas como: dolor, descensos de mal olor, sangrado, etc.

14. ¿Qué no debe hacer antes de un Papanicolaou?

- a) Hacerse duchas y/o lavados vaginales

- b) No estar embarazada
- c) No presentar sangrado menstrual
- d) Ponerse óvulos vaginales la noche anterior
- e) No es necesario ninguna recomendación especial.
- f) a, c y d son correctas

FACTORES PERSONALES

15. ¿Qué motivo no le permiten realizarse el Papanicolaou?

- a) Tiempo
- b) Trabajo
- c) Permiso Familiar
- d) Dinero
- e) Distancia
- f) El sexo del médico tratante.

16. ¿Se ha hecho la prueba de Papanicolaou en este año?

- a) Sí
- b) No

17. ¿En su familia le han recomendado realizarse el examen de Papanicolaou?

- a) Sí
- b) No

Sí, la respuesta es afirmativa indique ¿quién? _____

18. ¿Desde la primera vez que se realizó un Papanicolaou ha continuado con sus controles periódicamente?

- a) Sí
- b) No

Sí, su respuesta es NO la respuesta especifique porque no ha continuado con sus controles

- a) No sabía con qué frecuencia se hacían
- b) Por descuido
- c) Por dolor a un nuevo procedimiento

- d) Temor al resultado
- e) Porque no he presentado molestias

19. ¿Cuándo fue la última vez que se realizó el Papanicolaou?

- a) Menos de un año
- b) De uno a dos años
- c) De tres a cinco años
- d) Más de 5 años
- e) Más de 10 años

Consentimiento Informado

Código:

En pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente manifiesto que se me ha dado información oral y escrita con respecto a este registro. He tenido tiempo para considerar mi participación, de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación es totalmente voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento y que el rechazo a participar no implicara penalización alguna o pérdida de beneficios para mí.

Los beneficios que obtendrán de este estudio es conocer como esta mi salud, mi colaboración permitirá conocer la magnitud de la situación de salud respecto a realización del Papanicolaou (PAP). No recibiré compensación económica por la participación del estudio.

Toda información que proporciones será confidencial solo será usada con fines del estudio.

Doy consentimiento para participar en la investigación.

Nombre del usuario o Código:

Firma del usuario:

PERSONA QUE DIRIJE LA INVESTIGACION:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Confirmando que he explicado la naturaleza y el propósito de la investigación al paciente y le he proporcionado una copia del formulario de información al paciente/consentimiento informado.

Firma:

fecha:

Nombre _____