

**CITOLOGIA VAGINAL PARA PREVENCIÓN DEL CANCER DE CUELLO
UTERINO EN UN BARRIO DE LA CIUDAD DE VALLEDUPAR-CESAR 2022**

**GINA MARCELA NARVAEZ MANGA
MARIA CAMILA NAVARRO MEJÍA**

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE INSTRUMENTACIÓN QUIRURGICA
VALLEDUPAR-CESAR**

2023

**CITOLOGIA VAGINAL PARA PREVENCIÓN DEL CANCER DE CUELLO
UTERINO EN UN BARRIO DE LA CIUDAD DE VALLEDUPAR-CESAR 2022**

**GINA MARCELA NARVAEZ MANGA
MARIA CAMILA NAVARRO MEJÍA**

**Anteproyecto presentado como requisito para optar al título de
Instrumentador Quirúrgico**

**Directores de Trabajo de Grado
HANNYS PINTO BAUTISTA
Instrumentadora Quirúrgica
Especialista en Salud Ocupacional
Doctorante en Educación**

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE INSTRUMENTACIÓN QUIRURGICA
VALLEDUPAR-CESAR
2023**

Nota de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Dedicatoria

Le dedicó este logro a mi esposo Hernando José Franco,
y a mi hijo Franz Hernando franco.

María Camila

Le dedico primeramente mi trabajo a Dios fue el creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar.

De igual forma, a mis Padres, a quien le debo toda mi vida, les agradezco el cariño y su comprensión, a ustedes quienes han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo Cual me ha ayudado a salir adelante buscando siempre el mejor camino.

Gina Narváez

Agradecimiento

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, por guiarme en el camino y fortalecerme espiritualmente para empezar un camino lleno de éxito.

Muestro mis más sinceros agradecimientos a mi tutor de proyecto, la docente Hannis Pintó Bautista, quien con su conocimiento y su guía fue una pieza clave para que pudiera desarrollar una clave de hechos que fueron imprescindibles para cada etapa de desarrollo del trabajo.

Por último, quiero agradecer a la base de todo, a mi familia, en especial a mi esposo, que quienes con sus consejos fueron el motor de arranque y mi constante motivación, muchas gracias por su paciencia y comprensión, y sobre todo por su amor.

¡Muchas gracias por todo!

María Camila

Agradecimiento

Primero y antes que nada, dar gracias a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Agradecer hoy y siempre a mi familia por el esfuerzo realizado por ellos y el apoyo en mis estudios, de ser así no hubiese sido posible.

A mis padres y demás familiares ya que me brindan el apoyo, la alegría y me dan la fortaleza necesaria para seguir adelante.

¡Muchas gracias por todo!

Gina Narváez

Contenido

	Pág.
Resumen	12
Asbtract	13
Introducción.....	14
1. Planteamiento del Problema	16
1.1 Descripción del Problema	16
1.2 Formulación del Problema	18
2. Justificación	19
3. Propósito.....	21
4. Objetivos.....	22
4.1Objetivo General	22
4.2 Objetivo Específicos.....	22
5. Línea de Investigación.....	23
6. Factibilidad y Delimitaciones.....	24
6.1 Factibilidad	24
6.2 Espacios Temporales y Geográficos	24
7. Marco Teórico	25
7.1 Marco Conceptual	25
7.2 Antecedentes y/o Estado del Arte Investigativo	27
7.3 Bases Teóricas	30
7.3.1 Citología Vaginal.....	30
7.3.1.1 <i>La Tamización con Citología Vaginal.</i>	31
7.3.1.2 <i>Patologías Detectadas a través de la Citología Vaginal.</i>	32
7.3.1.3 <i>Actitudes frente a la Citología vaginal.</i>	38
7.3.1.4 <i>Factores Asociados a la Toma de Citología Vaginal</i>	39
7.3. <i>Casos de Personas sin Inicio de su Actividad Sexual que Hayan Sido Diagnosticadas con Cáncer de Cuello Uterino.</i>	41
7.4 Marco Legal	41
8. Diseño Metodológico.....	43

8.1 Tipo de Estudio	43
8.2. Población.....	43
8.3. Muestra.....	44
8.4. Variable.....	45
8.5 Unidad de Análisis.....	43
8.5.1 Criterios de Inclusión.....	45
8.5.2 Criterios de Exclusión.	45
8.6 Técnicas de Obtención de la Información	45
8.6.1 Fuentes Primarias.	45
8.6.2 Fuente Secundaria.....	45
8.7 Análisis y Presentación de la Información	46
8.7.1. Analisis de la información.....	45
8.7.2 Presentación de la información.....	44
8.7.3 Difusión de la información.....	44
8.8 Aspectos Éticos de la Investigación.....	46
9. Resultados y Discusión de la Información	48
10. Conclusiones.....	70
11. Recomendaciones	74
Referencias	75
Anexos	82

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1. Ubicación geográfica de la investigación.....	18
Figura 2. Organigrama de manejo y seguimiento para los resultados de la citología.....	25
Figura 3. Sucesión de los fenómenos de la historia natural del cáncer de cuello uterino	29

Lista de Graficas

	Pág.
Grafica 1. Edad.....	44
Grafica 2. Estado Civil.....	45
Grafica 3. Nivel académico.....	45
Grafica 4. Número de hijos.....	46
Grafica 5. Religión.....	46
Grafica 6. Vida sexual activa.....	47
Grafica 7. Compañeros sexuales.....	47
Grafica 8. Situación laboral	49
Grafica 9. Remuneración económica debido a su trabajo.....	49
Grafica 10. Afiliación en salud.....	50
Grafica 11. Medio económico para transportarse.....	50
Grafica 12. Signos y síntomas físicos psicológicos.....	52
Grafica 13. Influencia en la no tomas de la citología vaginal.....	52
Grafica 14. Factores psicológicos frente a la citología vaginal.....	53
Grafica 15. Preferencia de género que toma la citología.....	53
Grafica 16. Nivel de conocimiento: Definición de conceptos.....	56
Grafica 17. Nivel de conocimiento: Beneficios.....	56
Grafica 18. Nivel de conocimiento: Afecciones	57
Grafica 19. Nivel de conocimiento: Periodo de tiempo.....	57
Grafica 20. Nivel de conocimiento: Lugar anatómico de la muestra citológica.....	58
Grafica 21. Nivel de conocimiento: Preparación física.....	58
Grafica 22. Nivel de conocimiento: Sangrado vaginal o menstrual.....	59
Grafica 23. Nivel de conocimiento: Tiempo de realización de la citología frente al resultado negativo.....	59
Grafica 24. Nivel de conocimiento: Microorganismos que produce el cáncer de cérvix.....	60
Grafica 25. Actitudes: Realización de la citología.....	61
Grafica 26. Actitudes: Tiempo de realización de la citología.....	62

Grafica 27. Actitudes: Motivación.....	62
Grafica 28. Vivencias de la citología.....	63
Grafica 29. Actitudes: Motivos negativos frente a la citología vaginal.....	63

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Relación entre el grado de lesión y edad.....	30
Tabla 2. Prevención y control de CCU.....	31
Tabla 3. Características sociodemográficas.....	43
Tabla 4. Factores económicos.....	48
Tabla 5. Factores psicológicos influyentes en la muestra de la citología.....	51
Tabla 6. Nivel de conocimiento en la muestra de citología.....	54
Tabla 7. Actitudes de las mujeres en la muestra de la citología vaginal.....	60

Resumen

La liga de lucha contra el cáncer es uno de los medios para prevenir eficazmente el cáncer de cuello uterino es a través de las citologías vaginales periódicas, las cuales permiten diagnosticar lesiones precancerosas. El objetivo de este estudio es; describir el nivel de conocimiento y actitudes que tienen las mujeres de un barrio de Valledupar-Cesar frente a la citología vaginal para prevención del cáncer de cuello uterino 2023. La metodología se basó, en un enfoque cuantitativo, para la muestra aleatoria fue de 140 mujeres para aplicar un cuestionario de 29 preguntas para conocer los factores que influyen en la toma de muestra de la citología vaginal. Los resultados para las conclusiones, con relación a caracterizar socio demográficamente la población objeto de estudio, se encontró que la gran mayoría en la edad de las 140 mujeres esta entre 18 y 34 años, sin hijos y con un estado civil soltera en su mayoría. Por otro lado, en cuanto a los factores que influyen en las mujeres para realizarse la citología vaginal, la gran mayoría de mujeres tienen afiliación de salud subsidiada, se movilizan en motos y un factor emocional en la mayoría siente miedo, vergüenza y pocas indicaron motivación. Por su parte, en cuanto a las actitudes que presentan las mujeres con respecto a la citología vaginal refiere que, se sienten dispuestas, y otras van por orden médica, también, que son descuidadas para realizar el examen y otro grupo manifestó que les da pereza y tienen desinterés, es fundamental que las mujeres tengan el conocimiento adecuado de realizar su citología anualmente cuando tenga un organismo sexual sano.

Palabras Clave: citología vaginal, cáncer de cuello uterino, salud sexual, enfermedades precancerosas, papiloma humano.

Abstract

The league to fight cancer, one of the means to effectively prevent cervical cancer is through periodic vaginal cytology tests, which allow precancerous lesions to be diagnosed. The objective of this study is; Describe the level of knowledge and attitudes that women in a neighborhood of Valledupar-Cesar have regarding vaginal cytology for cervical cancer prevention in 2023. The methodology was based on a quantitative approach, for the random sample was 140 women. To apply a questionnaire of 29 questions to know the factors that influence vaginal cytology sampling. The results for the conclusions, in relation to socio-demographically characterizing the population under study, it was found that the vast majority of the 140 women were between 18 and 34 years old, without children and with a mostly single marital status. On the other hand, regarding the factors that influence women to undergo vaginal cytology, the vast majority of women have subsidized health insurance, they travel on motorcycles and an emotional factor: the majority feel fear, shame and few indicated motivation. For their part, regarding the attitudes, they feel willing, and others go by medical order, too, that they are careless to perform the exam and another group stated that they are lazy and have disinterest, it is essential that women have adequate knowledge of Perform your cytology annually when you have a healthy sexual organism.

Keywords: vaginal cytology, cervical cancer, sexual health, precancerous diseases, human papilloma.

Introducción

La presente investigación aborda la temática sobre la importancia de la citología vaginal para prevenir el cáncer de cuello uterino, este órgano sexual tiene una estructura cilíndrica en la porción más baja del útero, derivada embriológicamente del conducto paramesonéfrico. El cáncer de cuello uterino es una de las neoplasias de mayor incidencia en el sexo femenino, según las cifras reportadas por Globocan, en el año 2020 se presentaron alrededor de 570.000 nuevos casos, colocándolo en el cuarto puesto en incidencia entre los tumores malignos en mujeres a nivel mundial.

Los estudios de prevalencia señalan que, Colombia, no es ajena al contexto mundial y latinoamericano porque el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer entre mujeres de 30 a 59 años. Cabe mencionar, que, a diferencia de otros tipos de cánceres, éste cuenta con un agente causal en la mayoría de los casos: el virus del papiloma humano (VPH).

Al respecto, se hace necesario buscar la comprensión de los diferentes factores que de algún modo se asocian con la ocurrencia del cáncer de cuello uterino, los cuales conllevan al desarrollo de un análisis profundo, de las características sociodemográfica de las mujeres.

Por lo anterior, se reconoce que el cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública que afecta en forma predominante las poblaciones de bajo desarrollo socioeconómico en Colombia. El descubrimiento temprano y el tratamiento oportuno son esenciales para reducir la mortalidad de dicha patología. Sin embargo, con la promoción masiva de forma audiovisual han disminuido las tasas de ocurrencias, debido a la atención de la salud sexual en las mujeres, al realizarse sus exámenes a tiempo.

El alcance del presente estudio busca ofrecer el conocimiento necesario a la población en estudio conformada por mujeres en el tiempo establecido. Asimismo, la importancia y aplicabilidad es valorar las actitudes de las mujeres de un barrio de Valledupar con respecto a la toma de la citología vaginal como método preventivo para el cáncer cervicouterino.

Entonces, es oportuno describir el nivel de conocimiento y actitudes que tienen las mujeres de un barrio de Valledupar-Cesar frente a la citología vaginal para prevención del cáncer de cuello uterino 2023. El presente trabajo de investigación se desarrolla por etapas,

describiendo el planteamiento del problema, los objetivos de investigación, el marco referencial, la metodología, los resultados obtenidos, conclusiones y recomendaciones.

1. Planteamiento del Problema

1.1 Descripción del Problema

A nivel mundial las organizaciones de salud promueven la citología como el estudio de las alteraciones morfológicas de las células desprendidas libremente de los epitelios de revestimiento o extraídas de diferentes zonas del cuerpo por métodos poco invasivos como raspado, cepillado, aspiración. (López, 2015). En efecto, este estudio previene el cáncer de cuello uterino el cual es una patología con un crecimiento lento, incluso es posible que no se presenten síntomas, sin embargo, puede detectarse a través de pruebas de cribado. El cáncer de cuello uterino casi siempre es causado por la infección por el Virus papiloma humano VPH, habiéndose detectado en el 99% de los tumores del cuello uterino (Kstorfin Medical Communications Ltd, 2018).

Según la liga de lucha contra el cáncer uno de los medios para prevenir eficazmente el cáncer de cuello uterino es a través de las citologías vaginales periódicas, las cuales permiten diagnosticar lesiones precancerosas. Estas deben ser difundida a través de distintos métodos a la población femenina para que exista una buena educación con respeto al método de prevención y hacer un diagnóstico temprano de alguna enfermedad uterina y pueda disminuirse la mortalidad de estas.

Según Núñez y Yanes (2007) indicaron en su investigación que fallecieron 412 mujeres a causa del cáncer de cuello uterino por neoplasias malignas en la población femenina de Cuba, en la cual una de cada tres mujeres no había acudido a practicarse dichos exámenes por tener a un diagnóstico no satisfactorio o implemente por otros factores como el miedo.

Hay enfermedades silenciosas que, de no detectarse a tiempo, pueden causar grandes problemas a la salud de la mujer y que, en la vida actual, son tan fáciles y frecuentes, que no hacerlos es por descuido, desinformación, negligencia o un falso miedo a los resultados o al examen mismo.

Acudir al médico a realizarse una citología, es un procedimiento que todas las mujeres deben empezar a realizarse desde los 21 años, inicialmente cada año si en el primer resultado se ha presentado una anomalía y cada tres años si estos han arrojado un resultado normal.

El Cáncer Cérvico Uterino (CCU), es considerado entre los problemas más importantes para salud pública en los países en vía de desarrollo; representa un gran reto social, toda vez que su incidencia aumenta con el desarrollo económico e industrial de los países, así como con el perfeccionamiento de los sistemas de salud, puesto que a mayor esperanza de vida corresponde una mayor población en los grupos de edades en los que las neoplasias aparecen con más frecuencia. (Marañón y Mastrapa 2017)

Según MinSalud (2020), en Colombia, el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer entre mujeres de 30 a 59 años. A diferencia de otros cánceres, éste cuenta con un agente causal en la mayoría de los casos: el Virus del Papiloma Humano (VPH). Se encuentran dos tipos de VPH (16 y 18) que son los causantes del 70% de los cánceres de cuello uterino y de las lesiones precancerosas del cuello del útero, aunque el tipo de virus que genera el mayor riesgo a desarrollar cáncer in situ o cáncer invasor es el VPH 16. La mortalidad por cáncer de cuello uterino está asociada a diferentes factores socioeconómicos desfavorables, encontrándose un mayor riesgo de mortalidad en regiones rurales dispersas, con bajo acceso a los servicios de salud y en grupos de menor nivel educativo.

En la ciudad de Valledupar, Cesar, un estudio realizado por (Fuentes, 2019) manifiesta que se desconoce la prevalencia de los factores personales y conductuales relacionados con los cambios morfológicos, sugestivos de infección por el virus del papiloma humano, relacionados con las alteraciones citológicas que sugieren infección por virus del papiloma humano en mujeres mayores de 25 años que asisten al programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza de la Ciudad de Valledupar – Cesar y “de acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del año 2015, sólo el 40.4% de las mujeres de 13 a 69 años conocen las pruebas que diagnostican el VPH. Se estima que a diario mueren en el mundo 700 mujeres víctimas del cáncer de cuello uterino” (Profamilia., 2021)

Lo anterior, lleva a reflexionar sobre el conocimiento y las actitudes que tienen las mujeres en un barrio de la ciudad de Valledupar con respecto a la citología cérvico uterina con el fin de bajar los índices de morbimortalidad sobre el cáncer del cuello uterino en las mujeres que residen en esta ciudad ya que este tipo de enfermedad es totalmente prevenible y curable a bajo costo y con un bajo riesgo, teniendo en cuenta que este tipo de cáncer es el principal problema de salud pública en las mujeres con actividad sexual activa, lo cual puede originarse en el desconocimiento de la población sobre el método de tamizaje usado para su detección temprana o en deficiencia.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál será el nivel de conocimiento y las actitudes que presentan las mujeres de un barrio en la ciudad de Valledupar frente a la realización de la citología vaginal como medida de prevención del cáncer de cuello uterino?

2. Justificación

Según el informe del 2018 del Global Cancer Observatory, en el mundo el cáncer de cérvix ocupa el cuarto lugar en incidencia con un 3,2 % y una mortalidad del 3,3%; en Colombia se reportó para el 2018 una incidencia del 3,8% y una mortalidad del 3,9% (Pérez, 2021). Así mismo es notorio como en los países desarrollados, que cuentan con programas de tamizaje (screening) organizados, han mostrado un importante descenso en la incidencia y mortalidad por esta neoplasia, hecho que no se cumple en los países en desarrollo, donde la ausencia de programas poblacionales organizados es responsable de las notorias diferencias de incidencia y mortalidad por cáncer cervical entre naciones (F.A.G.O., 2017)

Es de suma complejidad luchar contra esta enfermedad si la población no se educa ante esta, a nivel internacional para (Aragón, 2019) esta patología representa casi el 12% de todos los cánceres en las mujeres, además es importante la promoción de estrategias para incentivar a la población femenina a la detección previa establecidos para enfermedades pre invasoras, ya que se continúa realizando diagnósticos tardíos, y por lo tanto los tratamientos son poco oportunos y muchas veces solo de tipo paliativo.

Los estudios de prevalencia señalan que, Colombia, no es ajena al contexto mundial y latinoamericano porque el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer entre mujeres de 30 a 59 años. A diferencia de otros cánceres, éste cuenta con un agente causal en la mayoría de los casos: el virus del papiloma humano (VPH). Se encuentran dos tipos de VPH (16 y 18) que son los causantes del 70% de los cánceres de cuello uterino y de las lesiones precancerosas del cuello del útero, aunque el tipo de virus que genera el mayor riesgo a desarrollar cáncer in situ o cáncer invasor es el VPH 16. (Minsalud., 2021)

Según la liga de lucha contra el cáncer, la manera más eficaz de prevenir el cáncer de cuello uterino es a través de las pruebas de Papanicolaou periódicas, que permiten diagnosticar las lesiones precancerosas. La prevención de los pre-cánceres implica controlar los posibles factores de riesgo (Liga Contra el Cáncer, 2015).

Las evidencias, implican, que el cáncer de cuello uterino en las mujeres con vida sexual activa va en aumento a pesar de existir un método preventivo como lo es la citología vaginal, a los cuales es relevante analizar el nivel de conocimiento y en las actitudes que

están influyendo en estas situaciones con la finalidad de detectar fallas, y erradicarlas para minimizar la tasa de morbimortalidad en este tipo de población.

Finalmente, los aspectos expuestos, conllevan a desarrollar el estudio actual, el cual se sustenta en su desarrollo teórico y metodológico que guiarán los cursos de acción, propiciando evidencias contundentes, que serán viables a aportar beneficios sociales, y en la salud de las mujeres sexualmente activas.

3. Propósito

El propósito de esta investigación se centra en la citología cervicouterina como método de diagnóstico para la prevención del cáncer de cuello uterino desde el conocimiento y actitudes que presentan las mujeres en un barrio de la ciudad de Valledupar que tienen vida sexual activa, con el fin de generar en ellas una vida sana y con calidad desde estrategias de autocuidado.

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

Describir el nivel de conocimiento y actitudes que tienen las mujeres de un barrio de Valledupar-Cesar frente a la citología vaginal para prevención del cáncer de cuello uterino 2023.

4.2 Objetivo Específicos

- * Caracterizar socio demográficamente la población objeto de estudio según edad, estado civil, formación académica, número de compañeros sexuales y religión

- * Conocer los factores que influyen en la toma de la citología vaginal en las mujeres de un barrio de la ciudad de Valledupar – Cesar 2023.

- * Determinar el nivel de educación que tienen las mujeres de un barrio de la ciudad de Valledupar, con respecto a la citología vaginal como método preventivo para el cáncer cervicouterino,

- * Conocer las actitudes de las mujeres de un barrio de Valledupar con respecto a la toma de la citología vaginal como método preventivo para el cáncer cervicouterino.

- * Correlacionar el grado de conocimiento de la citología vaginal con las actitudes que influyen para la toma de la citología en las mujeres de un barrio en la ciudad de Valledupar – Cesar 2023.

5. Línea de Investigación

El presente estudio está enmarcado en la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**, bajo la sublínea: **Promoción y Mantenimiento de la Salud y Prevención de la Enfermedad**, razón por el cual se busca dar respuesta a las necesidades de la comunidad en este caso el conocimiento que tienen las mujeres sobre la citología Vaginal con el fin de prevenir el cáncer de cuello uterino y buscar estrategias de intervención para el mejoramiento continuo de la salud en las mujeres.

6. Factibilidad y Delimitaciones

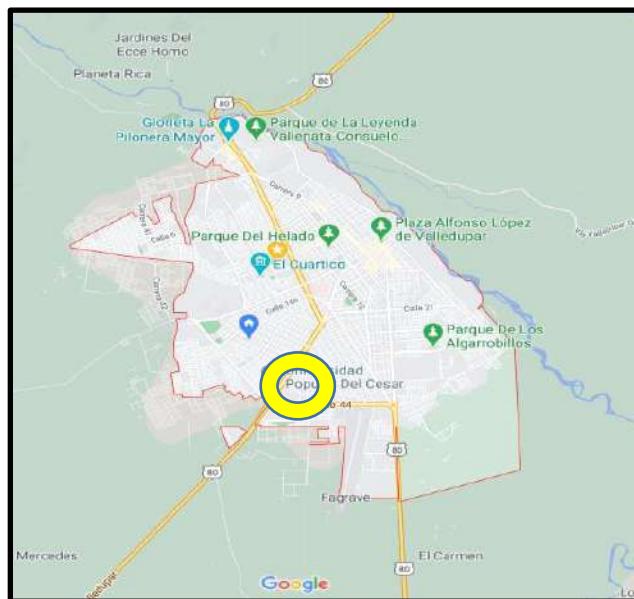
6.1 Factibilidad

La realización de este proyecto es factible porque se cuenta con el recurso humano, material, institucional y financiero para llevar a cabo esta investigación. Además de contar con un asesor externo, y el investigador principal. Así mismo dentro de la factibilidad técnica se posee mecanismos y herramientas indispensables para la realización de esta investigación.

6.2 Espacios Temporales y Geográficos

Esta investigación se realizará en un barrio de la ciudad de Valledupar, según Rodillo, et al., (2018) ubicado en el oeste de la ciudad; delimita al norte con el borde de la comuna cinco y la comuna uno; en el occidente y al sur con el área rural del municipio de Valledupar hacia el oriente con la comuna tres y al sur con la ruta 80, es decir, la salida hacia la carretera Valledupar-Bosconia. Ver figura 1.

Figura 1. *Ubicación geográfica de la investigación.*



Fuente: GoogleMaps, 2020

7. Marco Teórico

7.1 Marco Conceptual

Biopsia: Extracción de una muestra total o parcial de un tejido corporal para ser examinado bajo el microscopio. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). Así mismo, la enciclopedia medica de la Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. Señala que es la extracción o extirpación de una pequeña porción de tejido para examinarla luego en el laboratorio. Distinguiendo, además dos tipos de biopsia que requieren de anestesia local, la aspiración con aguja y la biopsia central, además de estas señala existen también la biopsia abierta, laparoscópica y de lesión de piel (medlineplus, 2021).

Cáncer: El cáncer es una enfermedad provocada por un grupo de células que se multiplican sin control y de manera autónoma, invadiendo localmente y a distancia otros tejidos. (Garza & Juárez, 2014). En ese orden de ideas encontramos que el Instituto Nacional del Cáncer indica que el cáncer es “el nombre que se da a un conjunto de enfermedades relacionadas. En todos los tipos de cáncer, algunas de las células del cuerpo empiezan a dividirse sin detenerse y se diseminan a los tejidos del derredor”. (cancer.gov/espanol, 2021).

Citología: Es el estudio de las alteraciones morfológicas de las células desprendidas libremente de los epitelios de revestimiento o extraídas de diferentes zonas del cuerpo por métodos poco invasivos como raspado, cepillado, aspiración, etc. (López, 2015). De este modo también hallamos que la Empresa Promotora de Salud dice que “La citología vaginal, también llamada Prueba de Papanicolau es la técnica más utilizada para detección precoz de cáncer de cuello uterino y para lesiones precancerosas” (sanitas.es, 2021).

Epidemiología: La epidemiología es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud. (Organización Mundial de la Salud, 2020). Del mismo modo, la Dirección Ejecutiva de Epidemiología del Gobierno Regional de Arequipa indica que “La Epidemiología estudia los procesos de Salud y Enfermedad que afectan a la población. Se interesa por conocer las características de los grupos que se ven afectados; cómo se distribuyen geográficamente y en el tiempo los eventos de Salud y Enfermedad; con qué frecuencia se manifiestan y cuáles son las causas o factores asociados a su surgimiento”. (saludarequipa.gob.pe, 2021).

Incidencia: Número de casos nuevos de una enfermedad en un determinado periodo de tiempo. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). Del mismo modo encontramos que Arturo Fajardo Gutiérrez en su estudio sobre medición en epidemiología dice que “Comúnmente denominamos solo como incidencia a la tasa de incidencia, dado que el concepto tasa va implícito. La principal propiedad de esta medida es determinar los casos nuevos que se presentan en una población en un tiempo determinado, de ahí que para su cálculo se requiere un periodo de seguimiento” (Gutiérrez., 2017).

Ovarios: Órgano reproductor femenino en el que se forman los óvulos y el plural del término “ovario”. (Kstorfin Medical Communications Ltd, 2018). Otra definición oportuna es la que hace la Asociación de Afectados por Cáncer de Ovario, ellos señalan que “Los ovarios son las glándulas sexuales femeninas. La mujer tiene dos ovarios, que se encuentran en la parte baja del abdomen, son del tamaño y forma de una almendra y están situados a ambos lados del útero. Son los encargados de producir las hormonas (estrógenos y progesterona) que aseguran el adecuado funcionamiento de todos los órganos sexuales”. (asociacionasaco.es, 2021).

Regresión: Hace referencia al retroceso o eliminación de una lesión precancerosa de cuello uterino. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). En el estudio de Marino Rodrigo Bañuelos la regresión se es entendida como “la desaparición parcial o completa, permanente o temporal, de un tumor maligno en ausencia de tratamiento ordinariamente considerado capaz de producirla. La regresión puede prolongarse durante un tiempo variable, desde pocos meses a más de 5 años”. (Bañuelos., 2021).

Útero: Órgano hueco, en forma de pera, que se encuentra en la parte inferior del abdomen de la mujer y en el cual el bebé se desarrolla antes del nacimiento. También se llama matriz. (Kstorfin Medical Communications Ltd, 2018). De este modo, también se considera la siguiente definición de útero encontrado en el diccionario de sexualidad del sitio web *cuídateplus*, allí se encontró que “El útero es el órgano reproductor femenino en el que se produce la gestación de los seres humanos y el resto de [los] mamíferos. Es un órgano muscular hueco, de forma triangular, ubicado en la cavidad pélvica, delante del recto y detrás de la vejiga urinaria”. (cuídateplus., 2021).

Virus del papiloma humano (VPH): Tipo de virus que causa la formación de tejido anormal y otros cambios en las células. La infección durante largo tiempo por ciertos tipos

del virus del papiloma humano a veces causa cáncer de cuello uterino. (Kstorfin Medical Communications Ltd, 2018). El Instituto Nacional del Cáncer de España señala que el VPH “son un grupo de más de 200 virus relacionados y algunos de estos se transmiten por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales”. (cancer.gov/espanol, 2021).

7.2 Antecedentes y/o Estado del Arte Investigativo

Tomando en cuenta los estudios referenciales sobre el conocimiento del cáncer y los factores asociados a este, en Perú Pineda (2022) realizó una investigación titulada: factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres mayores a 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo octubre – noviembre 2021, cuyo objetivo fue: determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino, debido a que el cáncer constituye un problema de salud pública en el Perú y en el mundo por la elevada tasa de mortalidad - morbilidad en mujeres, y asimismo por el aumento creciente de las tasas de incidencia que generan un aumento de los costos a los sistemas de salud por utilización de servicios.

Se hizo una investigación de tipo observacional, prospectivo, analítico y transversal, en la cual se estudiaron 315 mujeres mayores de 18 años que acuden al centro de salud Ganimedes entre octubre y noviembre de 2021, a quienes se les aplicó un cuestionario que constaba de 18 preguntas, donde se evidenció a partir de los datos obtenidos que el 14% (44) presenta un nivel de conocimiento bajo el 68.5% (216) tiene un nivel de conocimiento moderado, mientras que el 17.5% (55) tiene un nivel de conocimiento alto.

Al realizar el análisis multivariado las variables grado de instrucción y ocupación perdieron fuerza de asociación, a diferencia de la edad de inicio de relaciones sexuales, la cual en nuestro estudio se observa que en las mujeres que iniciaron su actividad sexual en una edad mayor a los 17 años se asoció significativamente con un nivel de conocimiento moderado – alto (RPa: 1.119, IC: 95% 1,008 – 1,243 con un $P = 0.035$), es decir en las mujeres mayores a 18 años la probabilidad de tener un conocimiento moderado – alto en el grupo que inició sus relaciones por encima de los 17 años fue 1.119 veces con respecto al grupo que inició sus actividades sexuales antes de los 17 años, ello ajustado por las variables edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, uso de anticonceptivos y número de parejas sexuales.

Como conclusión general de esta investigación se encontró que el factor asociado a un nivel de conocimiento moderado – alto fue el inicio de relaciones sexuales a una edad superior a 17 años en mujeres mayores de 18 que acuden al centro de salud Ganimedes en el periodo Octubre – noviembre 2021.

Otro estudio realizado en Perú para la misma línea de investigación lo realizó Quinto (2020) sobre: conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de mujeres del centro poblado de Yauli, Huancavelica 2020 con el objetivo de; determinar el nivel de conocimiento sobre cancer de cuello uterino en mujeres del Centro Poblado de Yauli, Huancavelica basados en características demograficas, culturales, el nivel de conocimiento sobre prevenciones primaria, secundaria y lesiones en estas.

La investigación realizada es cuantitativa, descriptiva, observacional, transversal y prospectiva. La muestra estuvo conformada por 90 mujeres del centro poblado de Yauli. Las características demográficas son, tienen de 10 a 19 años 24,5%, 20 a 35 años 43,3% y mayores de 35 años 32,2%, son solteras 15,6%, convivientes 44,4% y casadas 40,0%, amas de casa 67,8%, estudian 16,7% y trabajan 15,5%; las características culturales son, no tienen estudios el 8,9%, primaria 36,7%, secundaria 23,3% y estudios técnicos o de nivel superior 31,1%, son católicas 36,7%, cristianas 57,8% y mormones 5,5%. El nivel de conocimiento sobre aspectos teóricos del cáncer de CACU, tienen nivel de conocimiento alto 35,6%, medio 21,1% y bajo 43,3%. Nivel de conocimiento sobre prevención primaria de CACU tienen nivel de conocimiento alto 31,2%, medio 28,8% y bajo 40,0%. El nivel de conocimiento sobre prevención secundaria de CACU tienen nivel de conocimiento alto 35,5%, medio 31,2% y bajo 33,3%. La incidencia de lesiones premalignas del CACU es de 0,2%. El nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres del Centro Poblado de Yauli es de medio a bajo 68,8% y alto 31,2%, quedando claro que no conocen sobre CACU.

Con relación a los fundamentos sobre el conocimiento y actitudes y prácticas de la citología vaginal, en la ciudad de Pereira Aristizabal y Colorado (2020) realizaron un estudio titulado: conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres estudiantes de la fundación universitaria del Área Andina Pereira 2019, en el cual tuvo como objetivo: medir el conocimiento, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres universitarias de una institución de educación superior del municipio de Pereira en el año 2019.

Se hizo una investigación descriptiva, observacional y transversal a una población de estudiantes activas de la Fundación Universitaria del Área Andina, entre 18 a 45 años, conformado por 4.857 mujeres de cualquiera de las facultades, y se procedió a recolectar información a través de un formulario de 17 preguntas donde se medían variables socio-demográficas como la edad, programa y estado civil; las actitudes fueron evaluadas por ítems con respuestas múltiples y las practicas por cinco preguntas de respuestas múltiples

Se evidencia que el (70,5%) de las estudiantes han solicitado la citología vaginal en los últimos tres años ya que esto les ayuda a prevenir enfermedades de transmisión sexual, también el (91,6%) considera que las mujeres deben de realizarse la prueba cada año, sin embargo, las estudiantes considera hacerse la prueba en un período de tiempo determinado pero hay una similitud en los porcentajes obtenidos de la encuesta ya que con el (28%) se obtiene una respuesta que la prueba de Papanicolaou detecta el cáncer a tiempo el 29,5% responden que se realiza para conocer su estado de salud y con un (35,6%) que esta prueba ayuda a prevenir enfermedades, también el (91,9%) de las estudiantes desean obtener información de cómo se realiza la citología vaginal.

A través de estas encuestas se obtuvo que las mujeres se practican la citología vaginal con un porcentaje alto de (79,4). El (62,9%) las estudiantes resaltan que se realizan la prueba cada año, también se resuelve la duda del por qué se practican la prueba y con un (51,6%) se la practican por iniciativa propia.

Como conclusión general de esta investigación se concluyó que el nivel de conocimientos, actitudes y practicas es alto frente a la prueba de Papanicolaou, el 25,8% de las mujeres no conocen el lugar anatómico de donde se extrae la pieza patológica de la prueba, además, el 20,3% de las mujeres encuestadas no se realizan la prueba de citología vaginal y el 8,4% de las mujeres encuestadas no reclamaron el resultado por temor.

Con relación a la citología vaginal y los factores que influyen en la toma de la muestra, el estudio de Campiño, (2017) tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas frente la toma de la citología vaginal en las estudiantes de pregrado presencial de una institución universitaria de la ciudad de Manizales-Colombia. La metodología fue un estudio cuantitativo descriptivo con una población de estudiantes de 20 a 24 años de edad. Señalando en sus resultados que dentro de las barreras identificadas para no tomarse la prueba se han reportado poca disponibilidad de tiempo y factores psicológicos como preocupación,

miedo y vergüenza frente al examen, y sentimientos de angustia por conocer los resultados. Finalmente concluye que se observa un promedio alto de actitudes positivas frente a la realización de esta prueba, pero una menor práctica de la misma con relación a los conocimientos y actitudes encontradas.

También, Vilchez y Baez (2015) realizaron una investigación con el objetivo de determinar el nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Citología Cérvico Vaginal en mujeres de edad fértil con Inicio de Vida Sexual Activa que asisten al Centro de Salud William Pacheco, del Municipio de Yalaguina, Departamento de Madriz en el Periodo del 01 de agosto- 31 de octubre 2015. Se realizó un estudio en una muestra de 337 mujeres en edad fértil, con vida sexual activa, De manera general encontramos que el nivel de conocimientos fue bueno solo en el 3.0%, prevaleció en un 86.9% el nivel de conocimiento regular, y en el 10.1% tuvieron un nivel de conocimiento malo. Los resultados obtenidos nos orientan a indicar la importancia de impulsar Medidas y Programas con intervenciones objetivas a fin de impulsar más el papel que se está desempeñando en materia preventiva para que las mujeres adopten actitudes y prácticas más responsables y seguras en relación al conocimiento sobre la toma de Papanicolaou y el Cáncer del Cérvix Uterino, manteniendo un constante monitoreo durante la toma de decisiones.

7.3 Bases Teóricas

7.3.1 Citología Vaginal.

Según Posada (2019), la citología vaginal o prueba de Papanicolaou es el método más común para detectar de forma temprana el cáncer de cuello uterino y, en algunos casos, lesiones precancerosas. Consiste en la toma de una muestra de células con un espéculo, con el fin de hacerle un pequeño raspado al cuello uterino. Posteriormente, a esta muestra se le hace un estudio anatomopatológico para descubrir si hay alteraciones o anomalías que puedan anteceder la aparición de este tipo de cáncer.

La citología vaginal sigue siendo el sistema más útil y económico para el estudio microscópico de las alteraciones de las células que preceden al desarrollo del cáncer del cuello de la matriz, y su valoración puede tener fines hormonales o microbiológicos, en el primer caso, se puede tener una idea del nivel de estrógenos que produce la paciente, y de los distintos efectos que produce la vagina en etapa del ciclo menstrual, y en el segundo caso, se

puede dar la identificación de infecciones causadas por hongos, parásitos, virus, bacterias. (Arrunategui, 2001)

Por otro lado, la toma del material citológico cervical debe ser tomado por personal de salud que tenga la adecuada capacitación, ya que la obtención de una muestra celular óptima es un pre-requisito para lograr un diagnóstico citológico correcto, y la calidad del extendido depende de la capacitación, cuidado y dedicación en relación con la toma del material por la persona encargada de ello. Esta toma se realiza en todos los centros de salud que cuenten con consultorio de ginecología y obstetricia.

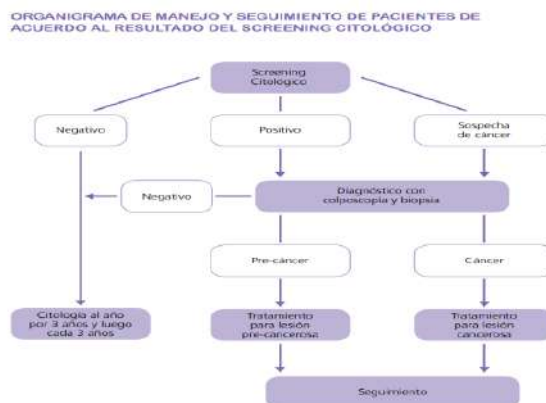
7.3.1.1 La Tamización con Citología Vaginal.

Se debe realizar a todas las mujeres que hayan iniciado su vida sexual, principalmente a partir de los 25 años de edad, y en intervalos de cada 3 años ante resultados negativos con el fin de reducir la incidencia y mortalidad del cáncer de cuello uterino invasivo. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014)

- Si se obtiene un resultado negativo (no presencia de lesiones precancerosas) se continuará con la toma de la citología cervicouterina (cada 3 años) o la prueba de ADN – VPH (cada 5 años).

- Si obtiene un resultado positivo (ASCUS - LEIBG – LEIAG) según criterio del profesional de salud, se debe continuar con la realización de biopsia dirigida por colposcopia, a continuación, en la figura 2, se muestra el organigrama de manejo y seguimiento para los resultados de la citología.

Figura 2. Organigrama de manejo y seguimiento para los resultados de la citología.



Fuente: Bazzano (2010)

7.3.1.2 Patologías Detectadas a través de la Citología Vaginal.

a) *Vaginosis Bacteriana (VB).* La Vaginosis Bacteriana (VB) es la infección vaginal más frecuente de la mujer en edad fértil, constituye el 40 a 50 % de las vaginitis, es corresponsable de un importante porcentaje de morbilidad materna y morbimortalidad perinatal, asociada con afecciones ginecológicas y obstétricas, que generan pérdida de años de salud y de vida productiva debido a complicaciones importantes, como esterilidad, embarazo ectópico, cáncer, morbilidad perinatal, ITS, entre otros. (Merchán Villafuerte, León Granadillo, Valero Cedeño, Quiroz Villafuerte, & Álava Villafuerte, 2019)

Según Ubaldo Ariza (2021), la Vaginosis Bacteriana (VB) es una infección causada por un desequilibrio en la flora de la vagina es un cambio de flora bacteriana el cual provoca la baja de lactobacilos las cuales producen líquidos altamente polares y un aumento de evolución avanzada de microorganismos que pueden vivir sin oxígeno. Las bacterias anaerobias normalmente pueden estar en un > uno por ciento de microbiota vaginal, calificando una flora femenina sana, así mismo se evidencia que la femenina que tiene infección de vaginosis puede alterar la flora con las bacterias *Gardnerella Vaginalis* e *Mycoplasma Homonis*, provocando un desorden de la flora vaginal.

- **Factores de Riesgo de la Vaginosis Bacteriana.** Dentro de los factores de riesgo asociados con este síndrome se incluyen tabaquismo, consumo de alcohol, uso de preservativo, anticonceptivos hormonales, niveles educativos bajos y edad de la primera relación sexual. Otros factores favorecen la aparición de esta patología: embarazo, uso de estrógenos, anticonceptivos orales, antibióticos sistémicos, tener compañeros de sexo múltiples, además de una nueva relación sexual monógama; la retención de tampones, los dispositivos anticonceptivos (DIU), diafragmas o esponjas además del uso de antibióticos de amplio espectro debido a que estos pueden destruir las bacterias de la flora normal de la vagina promoviendo la infección. | (Morales Parra, 2015)

- **Síntomas de la Vaginosis Bacteriana.** Cerca del 50 % de las pacientes con vaginosis bacteriana cursan de forma asintomática.³³ En los casos sintomáticos se puede presentar con mayor frecuencia una leucorrea moderada o abundante, fetidez (referida como olor a pescado) y prurito vulvar. Menos frecuentes son los síntomas irritativos como ardor vulvar, disuria y dispareunia. La fetidez se puede incrementar en los periodos de menstruación y en el acto sexual desprotegido, pues la alcalinidad de la sangre y el semen

favorecen la liberación de las aminas volátiles. En la VB el pH suele estar por encima de 4,5. (Martinez Martinez, 2013)

a. Trichomonas Vaginalis. *Trichomonas vaginalis* es un protozoo patógeno descubierto a mediados del siglo XIX, el cual, aunque a pesar de que puede causar importantes problemas de salud, aún no se le ha dotado de la importancia clínica que merece, su fisiología es de aspecto ovalado, pentaflagelado, con axostilo y amitochondrial. Este parásito posee un ciclo biológico directo, cuyo medio de transmisión es el coito, esta infección es asintomática y los trastornos pueden variar desde leves o inapreciables hasta importantes problemas de salud. (Ubeda, 2020)

- ***Síntomas de la Trichomonas vaginalis:*** La infección vaginal por *Trichomonas vaginalis* es la enfermedad de transmisión sexual (ETS) no viral con mayor prevalencia a nivel mundial. Este agente produce una sintomatología clínica equivalente a la de otros microorganismos, ya que provoca vaginitis y uretritis, por lo que es imprescindible efectuar el diagnóstico diferencial entre ellos para establecer el tratamiento idóneo. (Abad, 2014)

Según el Centro para el control y la prevención de Enfermedades (2016), los hombres con tricomoniasis pueden sentir picazón o irritación dentro del pene, ardor después de orinar o eyacular, o pueden tener alguna secreción del pene.

Las mujeres con tricomoniasis pueden notar picazón, ardor, enrojecimiento o dolor en los genitales, molestia al orinar, o una secreción clara con un olor inusual que puede ser transparente, blanca, amarillenta o verdosa.

- ***Tratamiento de la Trichomonas vaginalis:*** Según las pautas de tratamiento de enfermedades de transmisión sexual de el (Centro para el control y la prevención de Enfermedades (2016), el tratamiento de primera línea para la tricomoniasis en mujeres VIH negativo incluye una dosis única de 2 gramos de metronidazol (MTZ) por vía oral o 500 mg de MTZ por vía oral dos veces al día durante 7 días como terapia alternativa. En casos de resistencia al MTZ la opción es tinidazol (TNZ) 2 g por vía oral en dosis única.

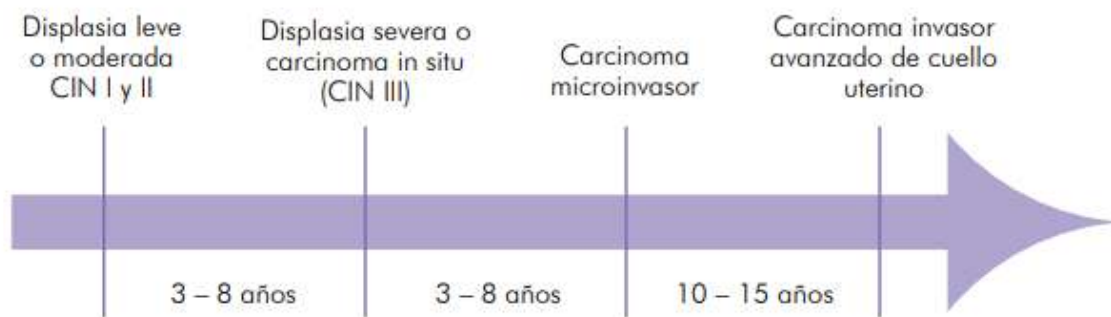
b) *Virus del Papiloma Humano (VPH):* V.P.H, es un virus ADN de doble cadena circular con 8000 pares de bases, el cual no cuenta con envoltura si no con un núcleo cápside proteica icosaédrica con 72 capsómeros, que proviene de la familia Papovaviridad que afecta células escamosas del epitelio del tracto genital bajo (como vagina, vulva, cuello uterino y ano), así como epitelio oral y nasal. (Alfaro Castro & Fournier Pérez, 2013)

Aunque la mayoría de las infecciones por V.P.H desaparecen por sí mismas y la mayoría de las lesiones precancerosas se resuelven de forma espontánea, todas las mujeres corren el riesgo de que las infecciones por V.P.H se cronifiquen y las lesiones precancerosas evolucionen hacia el CCU invasivo. En mujeres con un sistema inmunitario normal el CCU tarda 15 a 20 años en desarrollarse, pero en mujeres con un sistema inmunitario debilitado, como las infectadas por VIH no tratadas, pueden bastar 5 a 10 años. (Organizacion Mundial de la Salud , 2019).

- ***Tipos de Virus de Papiloma Humano que afectan el Cuello Uterino:*** La infección por VPH causa casi todos los cánceres de cuello uterino. Dentro de los cánceres de cuello uterino relacionados con el VPH, alrededor del 70 % son provocados por 2 tipos: VPH-16 o VPHV-18. Fumar puede aumentar el riesgo de cáncer de cuello uterino para las mujeres que tienen VPH. Aunque la mayoría de los cánceres de cuello uterino son provocados por el VPH, es importante recordar que la mayor parte de las infecciones genitales por VPH no provocan cáncer. (Junta Editorial de Cancer.Net, 2019).

c) *Cáncer de cuello uterino:* Cáncer que se forma en los tejidos del cuello uterino, el órgano que conecta el útero con la vagina. Suele ser un cáncer de crecimiento lento que puede no producir síntomas pero que puede identificarse con los exámenes de Papanicolaou periódicos. Este es un procedimiento en el cual se raspan algunas células del cuello uterino y se observan al microscopio. El cáncer de cuello uterino casi siempre es resultado de una infección por el papilomavirus humano (PVH).

Figura 3. Sucesión de los fenómenos de la historia natural del cáncer de cuello uterino.



Fuente: Bazzano (2010).

- ***Tipos de cáncer de cuello uterino:*** Dependiendo del origen del tumor existen dos tipos de cáncer de cérvix:

1. **Carcinoma epidermoide:** Localizado en el ectocérvix y el fondo de la vagina. El carcinoma epidermoide de cuello uterino es la neoplasia más frecuente del tracto genital femenino. Se caracteriza por extenderse principalmente por vía directa a tejidos vecinos y vasos linfáticos así mismo es el más infrecuente compromiso vascular sanguíneo. (Iriarte & Guzmán, 2016).

El carcinoma epidermoide es un tumor maligno de los queratinocitos epidérmicos que invade la dermis; suele aparecer en las zonas expuestas al sol. La destrucción local puede ser extensa, y en estados avanzados puede haber metástasis. El diagnóstico se realiza por biopsia. El tratamiento depende de las características del tumor y puede incluir curetaje y electro disección, resección quirúrgica, criocirugía o, en ocasiones, radioterapia. (Wells, 2020).

2. **El Adenocarcinoma (ADC)** del cérvix, es un tumor maligno epitelial que se origina en el tejido glandular, de allí puede o no extenderse y sustituir el epitelio glandular. (Grases, 2010). Se trata de la variedad más frecuente de cáncer, entre los que destacan casi todos los que se derivan del árbol respiratorio, el tubo digestivo, las mamas, el colon o la próstata. A continuación, en la tabla 1 se muestra la relación del desarrollo progresivo del cáncer de cuello uterino.

Tabla 1. Relación entre grado de lesión y edad

Tipo de lesión	Años
LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL (SIL) DE BAJO GRADO	25 años

LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL (SIL) DE ALTO GRADO	30 años
CAMBIOS ASOCIADOS A INFECCIÓN POR VPH	45 años

Fuente: Bazzano (2010).

- **Métodos de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino:** La Organización Mundial de la Salud (2019), recomienda la adopción de un enfoque integral para prevenir y controlar el CCU. El conjunto de medidas recomendadas abarca intervenciones a lo largo de la vida. El enfoque ha de ser multidisciplinar e incluir componentes como la educación de la comunidad, la movilización social, la vacunación, la detección, el tratamiento y los cuidados paliativos.

Tabla 2. Prevención y control del CCU.

Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria
Niñas de 9 a 14 años • Vacunación anti-VPH	Mujeres mayores de 30 años	Todas las mujeres, según sea necesario
Niñas y niños, según proceda	“Detección y tratamiento” – consulta única	Tratamiento del cáncer invasivo a cualquier edad y cuidados paliativos
<ul style="list-style-type: none"> • Información sanitaria y advertencias sobre el consumo de tabaco. • Educación sexual adaptada a la edad y la cultura. • Fomento del uso de preservativos y suministro de estos a quienes tengan relaciones sexuales. • Circuncisión masculina 	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas rápidas de detección de los tipos de PVH de alto riesgo en el lugar de atención. • Seguidas de tratamiento inmediato. • Tratamiento in situ 	<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía • Radioterapia • Quimioterapia • Cuidados paliativos

Fuente: (Organización Mundial de la Salud, 2019).

- **Prevención con Vacuna anti Virus del Papiloma Humano**

Las vacunas profilácticas representan el método ideal para prevenir la infección por VPH. Las vacunas administradas en la infancia han producido un enorme beneficio en la

calidad de vida de los seres humanos. Los programas de vacunación a gran escala han contribuido a erradicar, eliminar y controlar enfermedades agudas asociadas con morbilidad y mortalidad altas como la poliomielitis, la viruela, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la fiebre amarilla, el sarampión, la rubéola y las paperas y han disminuido la prevalencia de bacterias invasivas como el *Haemophilus influenzae*, la *Neisseria meningitidis* (meningococo) y el *Streptococcus pneumoniae* en Estados Unidos. (Muñoz, Reina, & Sanchez, 2008)

El principio fundamental de estas vacunas es la creación de antígenos capaces de inducir anticuerpos neutralizantes que impiden la entrada del virus a la célula huésped. En la década de 1990 se logró producir *in vitro* las «virus-like particles» (VLPs o partículas similares al virus)¹³, que son estructural y antigénicamente similares a los viriones nativos pero que no contienen el genoma del virus y por tanto no tienen la capacidad de replicarse, causar infección y mucho menos cáncer. Estas partículas son producidas mediante la expresión del gen L1, que codifica para la proteína mayor de la cápside, en sistemas eucarióticos como levaduras, células de insectos y bacterias. Cuando este gen se expresa como proteína recombinante en las células eucarióticas se auto ensambla en VLPs¹⁴. Dos vacunas profilácticas se han desarrollado hasta el momento (Cuadro 1). La tetravalente (Gardasil®, Merck and Co, Inc) contiene VLPs de dos genotipos de alto riesgo, VPH 16 y 18, responsables de 65% de los cánceres cervicales en Latinoamérica, y dos de bajo riesgo, VPH 6 y 11, responsables de 90% de las verrugas genitales (condilomas) y de la papilomatosis respiratoria recurrente.

- ***Prevención Clínica de Cáncer de Cuello Uterino:*** Según Gomez (2005), la gran mayoría de las infecciones por VPH son benignas, y la clínica que puede producir puede manifestarse de múltiples formas:

1. La forma más aparente consiste en la presencia de condilomas acuminados o verrugas genitales. Suelen localizarse en el surco balanoprepucial, corona de glande, frenillo, dorso del pene y a veces en el meato uretral y/o en la fosa navicular. Menos frecuentes son los condilomas planos. Es frecuente, la presentación multifocal y su presencia en la zona ano-perineal.

2. La Balanopostitis, se aprecian alteraciones inflamatorias en el pene con apariencia muy similar a las originadas por *Candida albicans*, en las que se detecta el ADN viral.

3. La infección subclínica, se expresa en las denominadas lesiones acetoblancas que se pueden detectar por medio de la penescopia o genitoscopia con amplificación mediante lupa, previa preparación de la zona afecta con una solución de ac. acético al 5% durante 3-5 minutos. Esta situación es la que presentan la mayoría de los hombres cuyas parejas femeninas tiene infección por VPH.

4. No es infrecuente el hallazgo de VPH en varones sin ninguna sintomatología incluso sin lesiones acetoblancas ni alteraciones citológicas lo que nos llevaría al concepto de portador asintomático.

5. La papulosis bowenoide y otras lesiones precancerosas, como la Eritroplastia de Queirat.

6. Respecto al papel del VPH en los tumores urogenitales, la asociación entre infección por VPH y el cáncer genital femenino, en concreto del cérvix uterino, ha impulsado el estudio de su participación en otros tumores urogenitales, y en concreto en el cáncer genital masculino.

7.3.4. Actitudes frente a la Citología vaginal.

En el caso de mujeres del medio urbano contando con una población de 505 mujeres, al ser recomendada la citología cérvico-uterina, el 63.8% de las encuestadas se muestran dispuestas a realizársela. Se destaca la sensación de preocupación ante la recomendación en mención que reportó el 19.6% de las encuestadas. Al momento de realizarse la citología, solo el 3.6% de las mujeres afirmaron sentirse avergonzadas. (Benedetti Padrón & Barrios García, 2020)

En el caso de la zona rural, donde la muestra constituye 260 mujeres con historia de vida sexual, el 65.0% de las mujeres encuestadas dicen sentirse preocupadas cuando se les recomienda la citología, seguido por el 27.38% que se sienten dispuestas, mientras que, el 1.98%, y el 5.5% se sienten avergonzadas e incómodas respectivamente.

7.3.5 Factores Asociados a la Toma de Citología Vaginal

- ***Factores Socioculturales Asociados a la Toma de Citología Vaginal***

Los factores socioculturales han determinado a lo largo de los años que muchas culturas enseñen a las mujeres a cuidar a otros antes de cuidarse a sí mismas, por lo tanto, no acuden a los servicios de salud a realizarse las pruebas requeridas. Esto asociado a familias numerosas que les dificulta el desplazamiento se refleja en la inasistencia a las consultas de Papanicolaou.

La educación sexual es básica para todas las personas que tienen vida en pareja, en efecto la baja escolaridad dificulta asimilar algunos conceptos biomédicos o incluso poder leer sus resultados de la prueba de Papanicolaou y entenderlo. Por otro lado, influye el miedo al reconocer los resultados, el estado civil, atención con especialistas mujeres. Entre otros.

Uno de los factores socioculturales es la desigualdad de género, en donde la condición de la mujer es particularmente desventajosa respecto a la del hombre, sobre todo en cuanto a educación, salud e ingresos Existen factores culturales relaciones sexuales. (Camacho Cervantes & Cardenas Gutierrez, 2019)

- ***Factores Psicológicos Asociados a la Toma de Citología Vaginal***

Según Medrano Santa Cruz (2014), los factores psicológicos identificados como causantes para la decisión de la toma de citología vaginal pueden encontrarse:

1. **El miedo:** es el sentimiento de desazón que se produce al verse expuesto ante una situación reiterada. Muchas mujeres experimentan el miedo ante la toma de la citología vaginal, puesto refieren una mala experiencia anterior al momento de la toma.

2. **El temor:** es un sentimiento que se tienen ante algo desconocido, por tal motivo, la falta de información sobre los posibles tratamientos genera un temor aún mayor entre las mujeres y esto se acentúa todavía más por la forma impersonal en la cual los trabajadores de salud se comunicaban con las mujeres afectadas.

3. **La vergüenza:** la presencia de hombres como prestadores de asistencia sanitaria para la toma de la citología vaginal ha sido un determinante, puesto que los estudios señalan que las mujeres tienden a sentir vergüenza por exposición de sus partes íntimas con personas del sexo opuesto.

4. **El olvido:** se trata de una acción involuntaria que consiste en dejar de recordar o guardar en la memoria información adquirida. La escasa información que tienen las mujeres sobre la prueba de Papanicolaou hace que no lo consideren importante y por tanto no se presta la debida atención y la información es archivada en la memoria.

5. **La motivación:** es un conjunto de elementos que impulsan el comportamiento de los seres humanos hacia la consecución de un objeto o hacia la toma de una decisión.

6. **La pereza:** es la negligencia, la falta de ganas o de disposición a la hora de realizar determinadas acciones. Las razones por las cuales una persona se niega a la realización de una actividad son porque consideran que la actividad en cuestión no les reporta un beneficio.

7. **La autoestima:** la valoración y amor propio influye en las decisiones de prevención que la persona pueda tomar en cuenta en el cuidado de su salud.

8. **Percepción:** se refiere a las formas de pensar acerca del cáncer de cuello de útero y de la prueba del PAP que tienen las mujeres, entre las cuales se encuentran: el PAP es necesario sólo para las mujeres que están en edad reproductiva, las mujeres mayores no necesitan continuar haciéndose los controles, el cáncer del cuello de útero no es una enfermedad relevante que no se puede prevenir.

- **Factores Económicos Asociados a la Toma de Citología Vaginal**

La pobreza es uno de los principales factores por los que muchas mujeres no se practican la citología vaginal, ya que por esto las estadísticas van creciendo con una velocidad indeseable. La economía muestra mayores rezagos y, por ende, menores grados de desarrollo en infraestructura de servicios de salud, así como el nivel de escolaridad. Además, la dispersión de las comunidades puede complicar las posibilidades de asistir a los centros de asistencia y prevención. La economía suele ser precaria al grado de no permitir el pago de un transporte solo para llegar a una consulta, pues el utilizar este dinero para pasaje puede privar a una familia de la comida de un día.

7.3.6 Casos de Personas sin Inicio de su Actividad Sexual que Hayan Sido Diagnosticadas con Cáncer de Cuello Uterino.

El cáncer de cuello uterino suele asociarse automáticamente con una infección de transmisión sexual, sin embargo, en un estudio publicado por Journal of Infectious Diseases confirma algo que ya se sospechaba con anterioridad: el virus del papiloma humano también puede contagiarse a los hombres vírgenes, es decir, aquellos que jamás han llevado a cabo una penetración.

Para llegar a esta conclusión Zhiyue Liu, Alan Nyitray analizaron datos de varias decenas de varones vírgenes de Brasil, México y Estados Unidos, los cuales sí se habían contagiado con el virus del papiloma humano sin mantener relaciones sexuales en las cuales hubiese penetración. Entre dicho tipo de contacto se encontraría el contacto directo entre genitales, o el contacto entre manos y genitales. (Mendez, 2017)

En el caso de las mujeres, es extremadamente raro el carcinoma de cuello uterino en mujeres vírgenes, donde se conocen casos como el de una paciente de 36 años con una tumoración dura, violácea y friable de aproximadamente de 4 a 5 cm, la cual no se había realizado citologías ni cultivos de VPH, de igual manera lo poco habitual de estos casos no justifica el uso de la citología como único método de cribado de cáncer de cuello uterino.

Por lo cual, podría ser importante brindar el conocimiento necesario previo al inicio de vida sexual sobre que es la citología vaginal para así ser realizado el proceso práctico de la citología vaginal apenas se inicie la vida sexual, para generar un adecuado impacto y prevención de muertes debido al cáncer de cuello uterino.

7.4 Marco Legal

- **Constitución Política de Colombia**, ARTÍCULO 49. <Artículo modificado por el artículo 1 del Acto Legislativo 2 de 2009. El nuevo texto es el siguiente:> La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

- **Ley Estatutaria 1751 de 2015:** Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

- **Resolución 3280 de 2018:** Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

- **Resolución 4505 de 2012:** Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, realizadas en los servicios de salud, para la integración al Sistema Integral de Información de la Protección (SISPRO).

8. Diseño Metodológico

8.1 Tipo de Estudio

El tipo de estudio de la presente investigación tiene un **enfoque cuantitativo** a razón de utilizar elementos de medición confiables.

Prospectivo. Este estudio se considera prospectiva ya que la información que se recolectará para el análisis se hará en el periodo actual.

Descriptivo. de acuerdo a Hernández et al., (2014), los estudios descriptivos hacen uso de la recolección y posterior análisis de datos con el fin de brindar respuestas a preguntas planteadas y de esta forma poder acceder a generar la prueba de hipótesis previamente establecida, a través del uso de la medición de forma numérica, por medio de estadísticas que permitan con mayor exactitud establecer patrones de comportamiento de la población identificada. Por lo tanto, este estudio es descriptivo porque se busca describir el nivel de conocimiento y las actitudes que tienen las mujeres de un barrio de la ciudad de Valledupar – Cesar 2023 sobre la citología vaginal para prevención del cáncer de cuello uterino 2022.

De corte transversal; este estudio es considerado de corte transversal porque y se hará una medición en un determinado punto del tiempo. De acuerdo a lo anterior, es transversal debido a que no se realizará manipulación en ninguna de las variables, el fenómeno de estudio será observado y evaluado en su contexto natural sin ningún tipo de alteración voluntaria, así mismo, se realizará la recolección de datos en un único momento.

8.2. Población

En relación a la población objeto de estudio plantean Hernández et al (2014) que es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. Es decir, cuando se lleva a cabo alguna investigación debe de tenerse en cuenta algunas características esenciales al seleccionarse la población bajo estudio.

Por lo anterior, la población corresponde a las mujeres que residan en un barrio de la ciudad de Valledupar, según el último censo poblacional realizado por el DANE (2018) en esta localidad existen 41.820 mujeres. Para lo cual se tomará muestreo aleatorio simple.

8.3. Muestra

Se aplicará un muestreo aleatorio simple con un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% para obtener una muestra de las unidades de estudio.

Población (N) = 28.563

Nivel de Confianza (Z) = 85% (24.279)

Porcentaje de error (e) = 0.05

Proporción aproximada que presenta el fenómeno d estudio (p) = 0.5

Proporción aproximada que no presenta el fenómeno de estudio (q)= 0.5

Factor de muestreo = n_0

Muestra = n

$$n_0 = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$$

$$n_0 = \frac{(24.279)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,5)^2}$$

$$n_0 = \frac{48.558 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,25}$$

$$n_0 = \frac{121}{0,25}$$

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{(n_0 - 1)}{N}}$$

$$n = \frac{484}{1 + \frac{(484 - 1)}{28563}}$$

$$n = \frac{484}{1 + \frac{483}{28563}}$$

$$n = \frac{484}{1 + 3.45}$$

$$n = \frac{484}{3.45}$$

$$n = 140$$

8.4. Variable

Las variables utilizadas en esta investigación son de naturaleza cuantitativa con una escala de medición nominal, su detección de información y procesos están estrechamente ligados a los objetivos que promueven la Operacionalización de la investigación. (Ver anexo 1 Operacionalización de Variables).

8.5 Unidad de Análisis

8.5.1 Criterios de Inclusión.

* Toda mujer entre 18 a 45 años residentes en un barrio de la ciudad de Valledupar con vida sexual activa o no.

8.5.2 Criterios de Exclusión.

* Todas las mujeres que no cuenten con las especificaciones de edad de este estudio de un barrio de la ciudad de Valledupar

* Mujeres dentro de la edad de estudio que resida en otro barrio diferente al del estudio

* Mujeres que no deseen hacer parte de la investigación.

8.6 Técnicas de Obtención de la Información

8.6.1 Fuentes Primarias.

Las fuentes de información primaria que se utilizarán para la recolección de la información es la aplicación de una encuestas a la población objeto de estudio.

8.6.2 Fuente Secundaria.

Las fuentes secundarias se darán mediante la revisión documental de artículos, libros y tesis de grados de bibliotecas digitales y revistas científicas como fuente confiable de información.

8.7 Análisis y Presentación de la Información

8.7.1 Análisis de la Información.

El análisis se realizará mediante el programa Excel con la estadística descriptiva a los datos y se expresaran en frecuencias absolutas, frecuencias relativas, promedios y desviación estándar y medidas de tendencia central.

8.7.2 Presentación de la Información

La información se presentará de forma visual mediante graficas que exponen los resultados obtenidos en los datos estadísticos con su análisis descriptivo para cada ítem abordado en la encuesta.

8.7.3 Difusión de la Información

La importancia de la difusión de los resultados es para tener el beneficio del libre acceso en la biblioteca universitaria y ponerla a disposición de la comunidad estudiantil y usuarios que requieran información sobre el tema de la citología vaginal como medida de prevención para el cáncer de cuello uterino en mujeres de un barrio en la ciudad de Valledupar.

8.8 Aspectos Éticos de la Investigación

Los aspectos éticos de una investigación se rigen a partir de la resolución 008430 del 4 de octubre de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativa para la investigación en salud. En este estudio se aplica los siguientes aspectos éticos:

Consentimiento Informado. Para el presente estudio es importantes tener en cuenta las consideraciones éticas pertinente al momento de la aplicación del instrumento utilizado para la investigación, por tal motivo se hizo uso del consentimiento informado que es definido por el Colegio Colombiano de Psicólogos (Colpsic), “el consentimiento informado en psicología (CIP) no puede ser entendido simplemente como un documento en donde se expresa cualquier oración o frase. Si no, la manifestación libre, espontánea y clara que se le

hace al usuario por parte del psicólogo para que, luego de la información clara y completa que le brinda el profesional de la salud, éste último pueda actuar de manera correcta y de acuerdo a la ley y los siguientes principios según (Hernández, 2016).

Principio de la Autonomía. En todo momento debe respetarse la autonomía de los pacientes que participen en el estudio. No se deben ejercer presiones indebidas, estos podrán retirarse del estudio en el momento que lo consideren necesario, por tanto, no se debe hacer ninguna restricción a esta acción. Toda la participación debe ser voluntaria.

Principio de la Beneficencia. Este se alude a la obligación de la prevención o alivio del daño, hacer el bien al prójimo y entregar beneficios que estén por encima de un interés particular. Al respecto, con este estudio no se pretende hacer daño a población objeto de estudio ya que no se revelará su identidad en ningún medio que se dé a conocer.

Principio de la Confidencialidad. Mediante el cual los investigadores se comprometen a preservar la privacidad de los datos aportados por los participantes en el estudio; a utilizar la información aportada exclusivamente para el proyecto investigativo y redactar las conclusiones y recomendaciones de manera realista y honesta.

Investigación sin Riesgo. Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivo y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas, o sociales de los individuos que participan en el estudio entre los que se consideran cuestionarios, entrevistas y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

9. Resultados y Discusión de la Información

A continuación, se muestran los resultados de los objetivos específicos planteados en la encuesta realizada a la muestra de 140 mujeres para analizar el nivel de conocimiento y actitudes que tienen las mujeres de un barrio en Valledupar-Cesar frente a la citología vaginal para prevención del cáncer de cuello uterino 2023.

Tabla 3. Características Sociodemográficas.

Características Sociodemográficas		
	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
18 a 23	48	34%
24 a 29	48	34%
30 a 34	22	16%
40 a 44	11	8%
45 a 48	11	8%
Total	140	100%
Sexo		
Masculino	61	41%
Femenino	89	59%
Total	140	100%
Estado Civil		
Soltero (a)	92	66%
Casado (a)	21	15%
Divorciado (a)	3	2%
Viudo (a)	0	0%
Otro	24	17%
Total	140	100%
Número de Hijos		
1	30	21%
2	18	13%
3	8	6%
4 o mas	1	1%
No tiene	83	59%
Total	140	100%
Estrato		
1	3	2%
2	70	47%
3	62	41%
4	11	7%
5	4	3%
Total	140	100%
Nivel Académico		
Primaria	4	3%
Secundaria	28	20%
Superior	108	77%

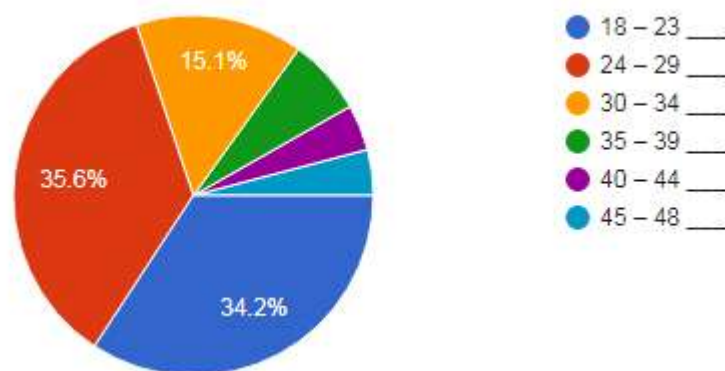
Ninguno	0	0%
Total	140	100%
Religión		
Católico (a)	81	58%
Evangélico (a)	22	16%
Mormon	0	0%
Testigo de jehová	3	2%
Otro	34	24%
Total	140	100%
Tiene vida sexual activa		
Si	92	66%
No	48	34%
Total	140	100%
Durante su vida sexual activa hasta el momento, cuantos compañeros sexuales ha tenido.		
1	35	25%
2	24	17%
3	27	19%
Mas 3	42	30%
Ninguno	12	9%
Total	140	100%

Fuente: encuesta realizada a la muestra de 140 mujeres para analizar el nivel de conocimiento y actitudes para realizarse la citología vaginal.

Caracterizar socio demográficamente la población objeto de estudio según edad, estado civil, formación académica, número de compañeros sexuales y religión.

Caracterización Sociodemográfica

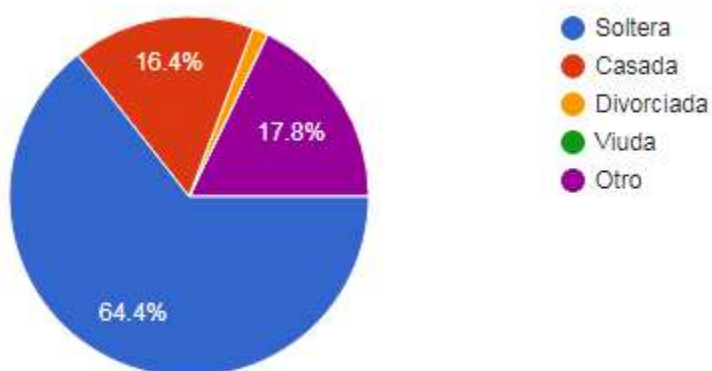
Gráfico 1. Edad.



Fuente: Elaboración propia.

En la consulta realizada para conocer la edad de las 140 mujeres pertenecientes a un barrio de Valledupar, la gran mayoría con un 68% tiene entre 18 y 29 años, otro 16% está entre los 30 a 34 años. Mientras tanto otro 16% señaló tener entre los 35 a 48 años.

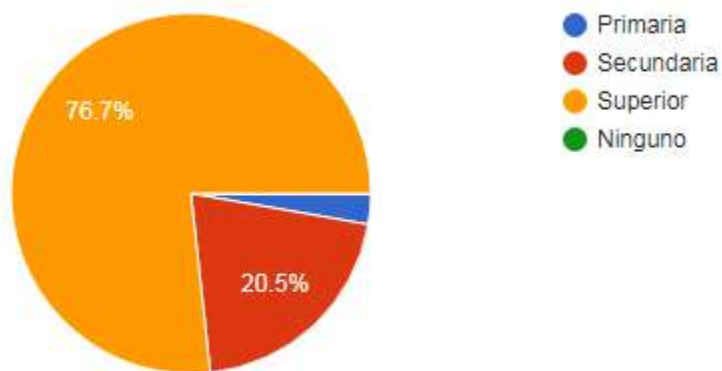
Gráfico 2. Estado civil.



Fuente: Elaboración propia.

Las respuestas obtenidas para conocer el estado civil de las 140 mujeres pertenecientes a un barrio de Valledupar, la gran mayoría con un 66% es soltera, otro 15% casada mientras que, un 17% corresponde a otra situación de estado civil. Sin embargo, un 2% están divorciadas.

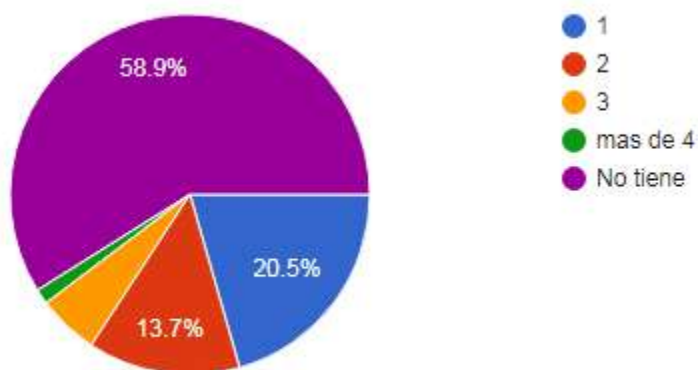
Gráfico 3. Nivel académico.



Fuente: Elaboración propia.

Con relación al nivel académico la gran mayoría en un 77% tiene educación superior, mientras que un 20% realizó la secundaria, aunque solo un 3% completo la primaria. En ese sentido, más de 120 mujeres están en la capacidad de comprender los beneficios de realizarse la citología vaginal.

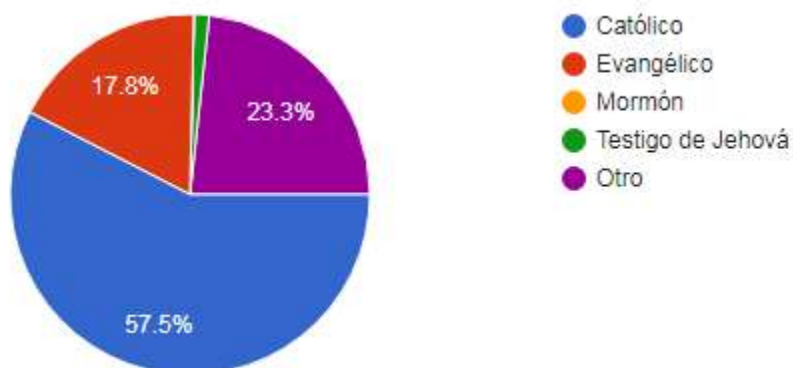
Gráfico 4. Número de hijos.



Fuente: Elaboración propia.

De las 140 mujeres encuestadas la gran mayoría en un 59% no tiene hijos, mientras el 21% señaló tener 1 solo hijo, otro 13% solo tiene 2 hijos. El resto de participantes respondieron tener 3 y más de 4 hijos. Ante estos resultados es fundamental que las mujeres se realicen adecuadamente la citología de vaginal.

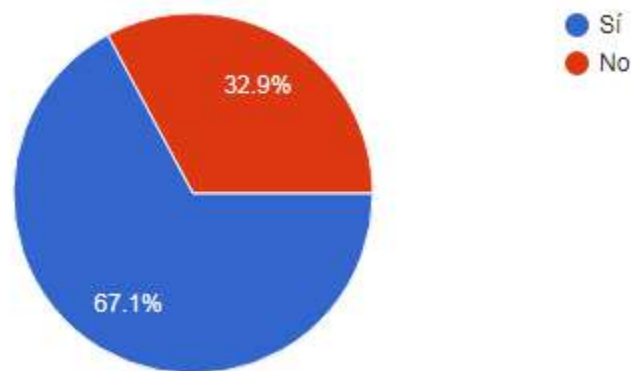
Gráfico 5. Religión.



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados registrados para las 140 mujeres indicaron que la gran mayoría de las femeninas en un 58% son católicas, un 24% y un 16% evangélicas y otro 2% es testigo de jehová. Ante estos resultados, estas religiones permiten que sus fieles cuiden su organismo y se practiquen la citología vaginal.

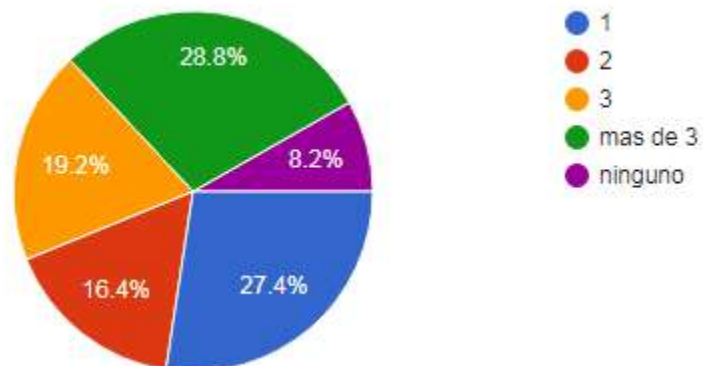
Gráfico 6. Vida sexual activa.



Fuente: Elaboración propia.

En la consulta sobre si las 140 mujeres tienen vida sexual activa, la gran mayoría de las femeninas en un 66% señalaron que sí, mientras el 34% no tienen vida sexual.

Gráfico 7. Compañeros sexuales.



Fuente: Elaboración propia.

Las respuestas obtenidas a la pregunta relacionada a la vida sexual activa hasta el momento, cuantos compañeros sexuales ha tenido. El 30% de mujeres señalo más de 3 hombres, mientras que un 25% indicó 1 pareja, otro 19% tuvo 3 y un 17% dos parejas. En este resultado, es importante tomar conciencia en la salud sexual ya que la gran mayoría de mujeres han tenido más de dos parejas y es necesario la visita al ginecólogo y la citología vaginal.

Factores que influyen en la toma de la citología vaginal en las mujeres de un barrio de la ciudad de Valledupar – Cesar 2023.

Tabla 4. Factores económicos.

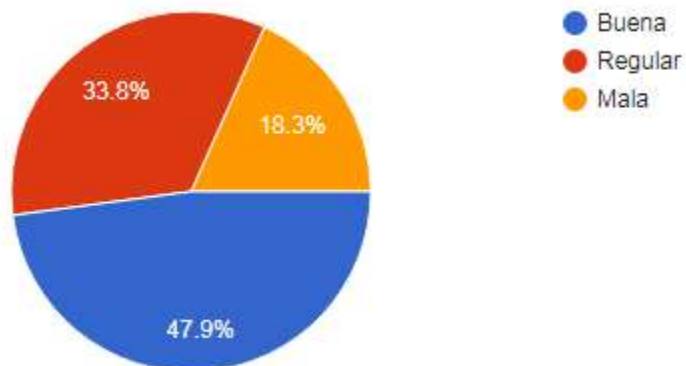
Factores influyentes en la muestra de la citología		
	Frecuencia	Porcentaje
Su situación laboral es		
Buena	68	49%
Regular	45	32%
Mala	27	19%
Total	140	100%
La remuneración económica debido a su trabajo es		
Buena	54	39%
Regular	52	37%
Mala	34	24%
Total	140	100%
Afiliación en Salud		
Sontributiva	41	29%
Subsidiada	91	65%
Especial	7	5%
No tiene	1	1%
Total	140	100%
Medio económico para transportarse		
Si	32	23%
No	7	5%
Trasporte publico	32	23%
Taxi	7	5%
Moto	56	41%
Bicicleta	3	2%
Caminando	3	2%
Total	140	100%

Fuente: Encuesta realizada a la población objeto de estudio.

Factores influyentes en la muestra de la citología

Factores económicos

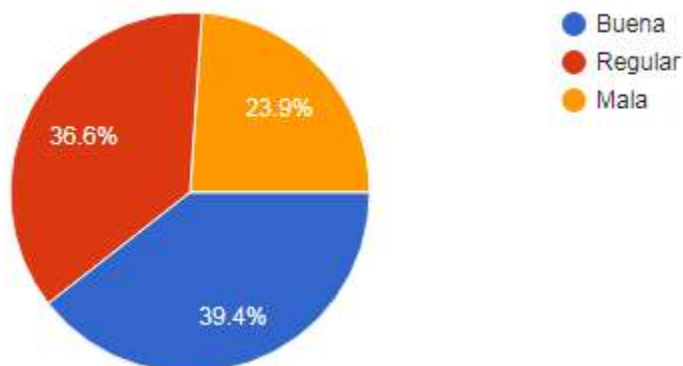
Gráfico 8. Situación laboral.



Fuente: Elaboración propia.

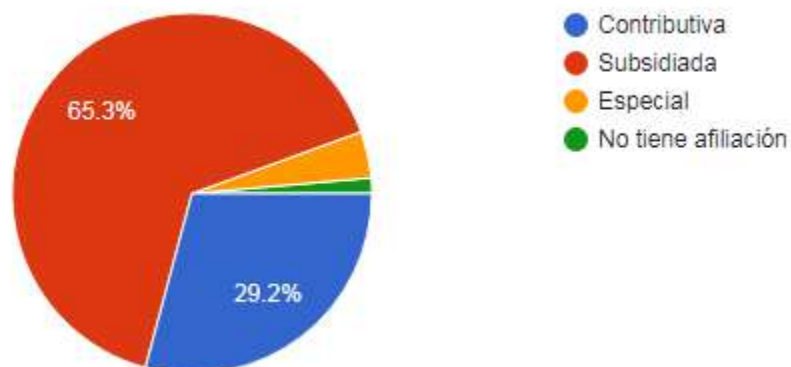
En cuanto a los factores económicos, el 49% de mujeres señalo que su situación laboral es buena, mientras que un 32% indicó regular y otro 19% respondieron que es mala. Por lo tanto, se puede inferir que algunas mujeres descuidan su salud sexual debido a las finanzas personales.

Gráfico 9. Remuneración económica.



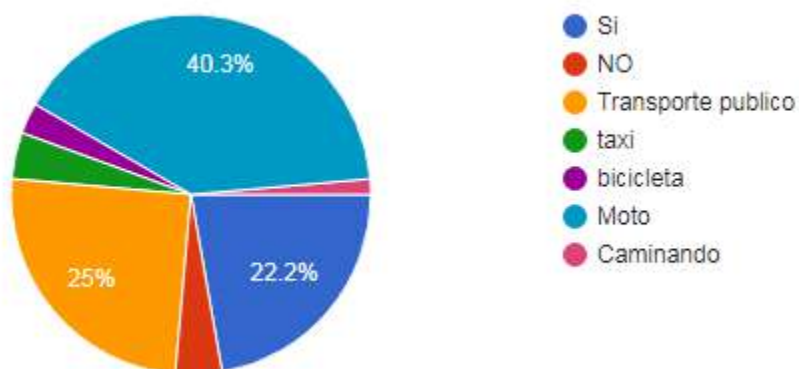
Fuente: Elaboración propia.

En el ámbito laboral se consultó si la remuneración económica compensa su trabajo, el 37% de mujeres señalo que es regular, mientras que un 27% indicó buena y otro 24% respondieron que es mala. Esta mala remuneración no contribuye al cuidado de la salud sexual.

Gráfico 10. Afiliación en Salud.

Fuente: Elaboración propia.

La gran mayoría consultadas para conocer su afiliación en el sector de la salud, indicaron en un 65% que son subsidiadas por el gobierno. Otro 29% señal que es contributiva. Al respecto, se considera que no se pagaría por consultas, pero si puede requerir estudios costeados por la mujer.

Gráfico 11. Medio económico para transportarse.

Fuente: Elaboración propia.

En su mayoría el 41% utiliza la moto como medio para transportarse y un 23% si tiene como pagar su transporte. También indicaron en un 23% que utilizan el transporte público, mientras tanto, una minoría llama a un taxi, utiliza la bicicleta o se va caminando.

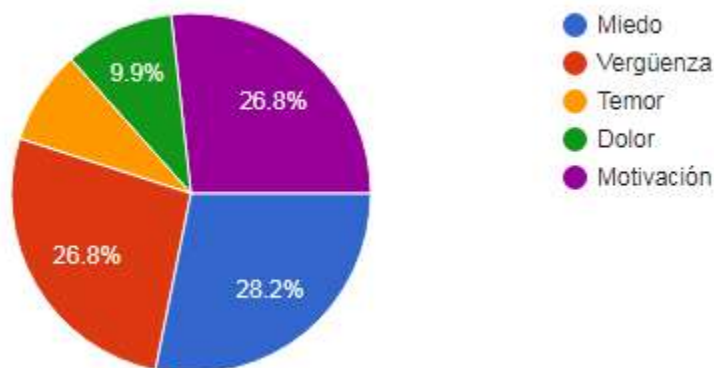
Tabla 5. Factores psicológicos influyentes en la muestra de la citología.

Factores Psicológicos		
	Frecuencia	Porcentaje
Cuándo se va a realizar la toma de la citología vaginal siente		
Miedo	39	28%
Vergüenza	37	27%
Temor	13	9%
Dolor	13	9%
Motivación	38	28%
Total	140	100%
Dentro de los siguientes factores influyentes cuál cree usted que ha influido en la no toma de la citología.		
Olvido	29	21%
Pereza	6	4%
Miedo a los resultados	14	10%
No permite la religión	0	0%
Inconciencia	46	33%
Descuido	3	2%
Ninguna	42	30%
Total	140	100%
Cómo se siente usted cuando le están realizando una citología vaginal		
Preocupada	18	13%
Incomoda	67	48%
Dispuesta	22	16%
Avergonzada	12	9%
Despreocupada	21	15%
Total	140	100%
Prefiere que la toma de la citología se la realice		
Hombre	8	6%
Mujer	132	94%
Total	140	100%

Fuente: Encuesta realizada a la muestra de 140 mujeres para analizar el nivel de conocimiento y actitudes para realizarse la citología vaginal.

Factores Psicológicos

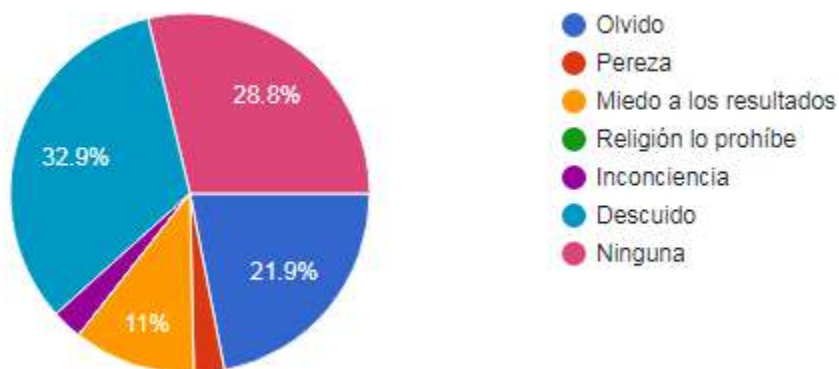
Gráfico 12. Signos y síntomas físicos psicológicos.



Fuente: Elaboración propia.

Con relación a la toma de la citología vaginal la gran mayoría de mujeres en un 28% señalo que siente miedo, otro porcentaje 28% indico estar motivada. Aunque, el 27% dijo que siente vergüenza para realizarse la citología vaginal. Por su parte, un 9% respondió tener dolor y otro 9% temor. Este factor psicológico es fundamental para que las mujeres estén preparadas y dispuestas a realizarse el examen de citología vaginal.

Gráfico 13. Influencia en la no tomas de la citología.

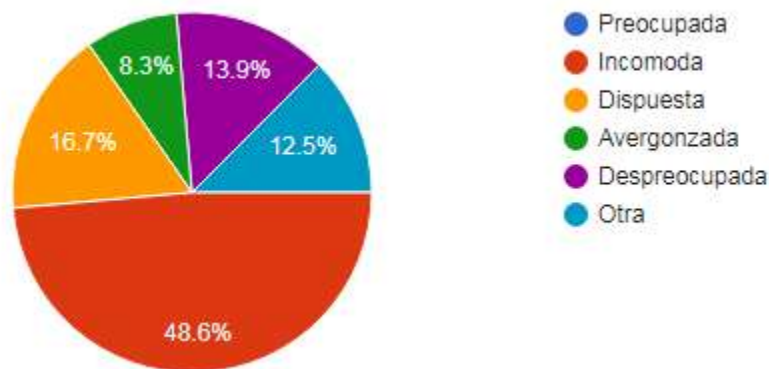


Fuente: elaboración propia

Otro aspecto importante, es la influencia de las mujeres para realizarse la citología vaginal la gran mayoría de mujeres en un 33% señalo que es por descuido, otro porcentaje

30% indica pereza. Aunque, el 21% dijo que es por olvido para realizarse la citología vaginal. Por su parte, un 10% respondió tener miedo a los resultados, mientras que el resto de mujeres indican que es por inconciencia.

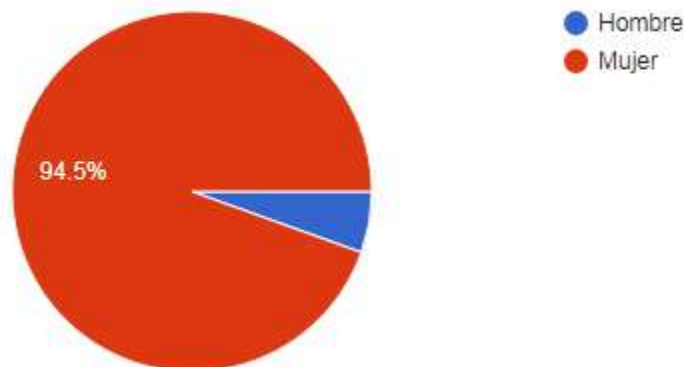
Gráfico 14. Factores psicológicos frente a la citología vaginal.



Fuente: elaboración propia.

La pregunta 14 tuvo el fin de conocer el sentimiento de las mujeres al realizarse la citología vaginal, el 48% indicó sentirse incomoda, mientras el 16% dispuesta, otro 15% despreocupada ante el examen. Aunque un 13% señaló que se siente preocupada y un 9% avergonzada. En algunos casos, estas emociones afectan la asistencia a la consulta y la mujer puede tener consecuencias graves o fatales.

Gráfico 15. Preferencia de género que toma la citología.



Fuente: Elaboración propia.

La gran mayoría de mujeres manifestó que prefiere que una mujer la atienda en la cita de la ginecología vaginal, sin embargo, un 6% señaló que le gusta el hombre médico para realizarse el examen.

Nivel de educación que tienen las mujeres de un barrio de la ciudad de Valledupar, con respecto a la citología vaginal como método preventivo para el cáncer cervicouterino.

Tabla 6. Nivel de conocimiento en la muestra de la citología.

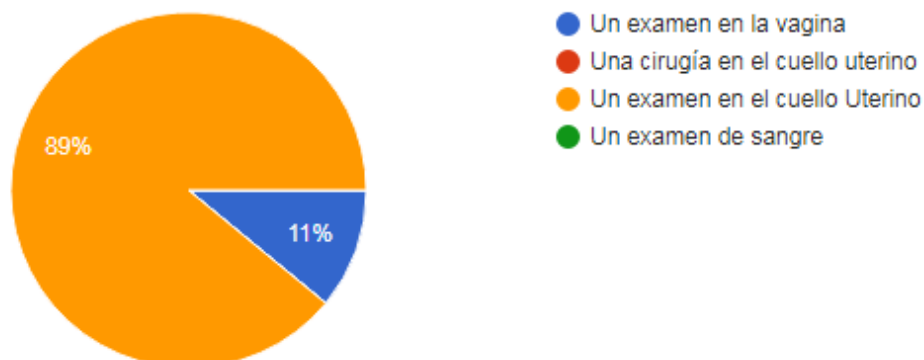
Nivel de educación que tienen las mujeres de un barrio de la ciudad de Valledupar, con respecto a la citología vaginal como método preventivo para el cáncer cervicouterino.		
	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento		
Un examen de la vagina	15	11%
Una cirugía en el cuello uterino	0	0%
Un examen del cuello uterino	125	89%
Un examen de sangre	0	0%
Total	140	100%
Conoce los beneficios del conocimiento que tiene en su salud al realizarse la citología vaginal a tiempo		
Previene ETS	10	5%
Previene cáncer de cuello uterino	122	87%
Previene infecciones	1	4%
No sabe	7	4%
Total	140	100%
Cuáles son las afecciones se pueden detectar al realizarse una citología vaginal		
infección	4	3%
Cáncer de cuello uterino	53	38%
ETS	3	2%
Todas las anteriores	80	57%
Ninguna de las anteriores	0	0%
Total	140	100%
Conocimiento en el periodo de tiempo para la realización de la citología vaginal		
1 vez al año	104	74%
2 veces al año	23	17%
No conozco el tiempo	13	9%
Total	140	100%
Lugar de su cuerpo se toma la muestra para la citología vaginal		
El cuello del útero	113	81%
Paredes de la vagina	18	13%
No sabe	11	6%

Total	140	100%
Preparación para la realización de citología		
No hacer duchas vaginales el día de la citología	47	69%
Tener relaciones sexuales la noche anterior a la citología	27	40%
Evitar el uso de medicamentos	51	75%
Esperar dos meses posparto	10	15%
Esperar un mes como mínimo después de un legrado uterino	17	18%
Total	140	100%
¿Al existir un sangrado vaginal o menstrual en la mujer, se debería realizar la citología vaginal?		
Si se podría realizar	17	12%
No se podría realizar	123	88%
Total	140	100%
¿A qué tiempo debería realizarse la citología vaginal al obtener resultado negativo en el examen realizado?		
Cada año durante 3 años seguidos	17	12%
Cada 2 años	0	0%
Cada 1 año	88	63%
No sabe la información	35	25%
Total	140	100%
Conoce cuál es el virus que se produce el cáncer de cérvix.		
Virus del papiloma humano	94	67%
Virus de la inmunodeficiencia humana	0	0%
Virus del herpes	3	2%
Lo desconoce	43	31%
Total	140	100%

Fuente: encuesta realizada a la muestra de 140 mujeres para analizar el nivel de conocimiento y actitudes para realizarse la citología vaginal.

Nivel de conocimiento

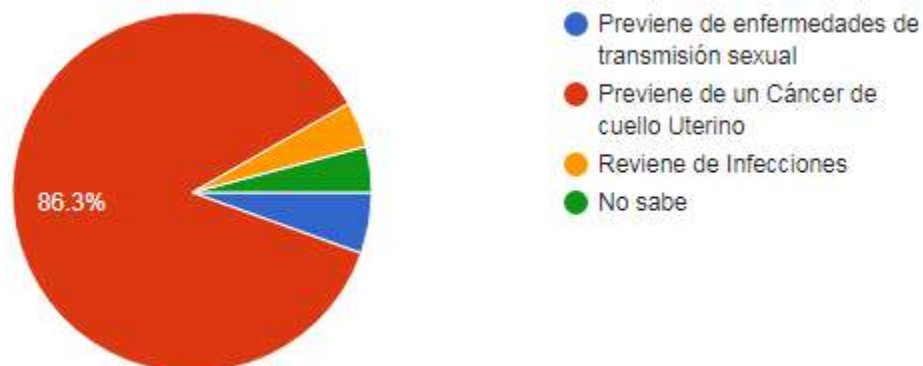
Gráfico 16. Nivel de conocimiento: Definición de conceptos.



Fuente: Elaboración propia.

Cuando se les consultó a las mujeres que es la citología vaginal el 89% indicó que es un examen de cuello uterino. Mientras que un 11% manifestó que es un examen en la vagina. Por lo tanto, es importante informar sobre el concepto de la citología vaginal.

Gráfico 17. Nivel de conocimiento: Beneficios.

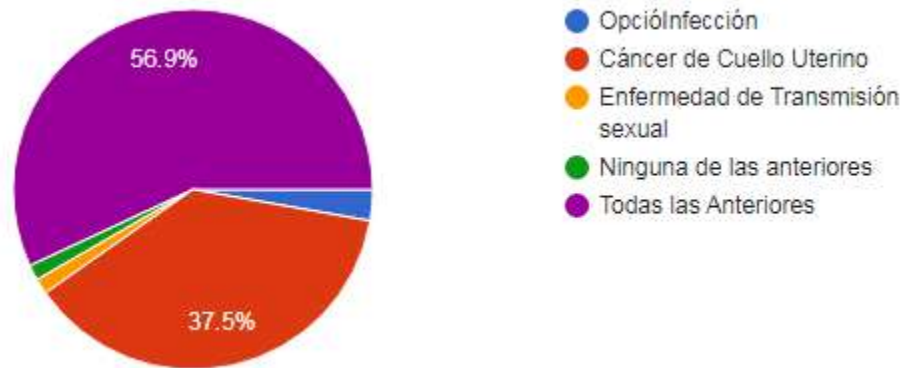


Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al nivel de conocimiento de las mujeres de los beneficios que tiene en su salud al realizarse la citología vaginal a tiempo, el 87% señaló que previene el cáncer de cuello uterino. Mientras los otros resultados fueron, que previene infecciones y enfermedades

de transmisión sexual. Por lo cual, se debe mantener campañas informativas para resaltar el beneficio de la citología vaginal para prevenir el cáncer de cuello uterino.

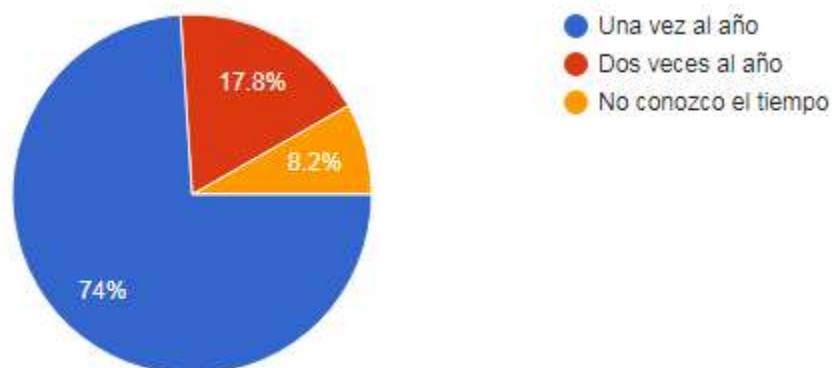
Gráfico 18. Nivel de conocimiento: Afecciones.



Fuente: Elaboración propia.

También, al consultar que otras afecciones previene la citología vaginal, el 57% manifestó que se puede controlar infecciones, enfermedades de transmisión sexual y cáncer de cuello. Mientras que otro grupo de mujeres en un 38% señaló que se detecta el cáncer de cuello uterino solamente.

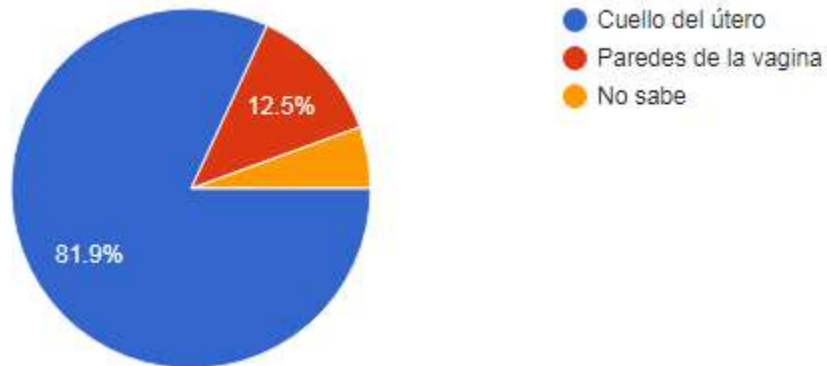
Gráfico 19. Nivel de conocimiento: Periodo de tiempo.



Fuente: Elaboración propia.

La gran mayoría de mujeres conoce el periodo tiempo señalando que se realizan la citología una vez al año, mientras que otro grupo en un 17% lo hace dos veces al año y otro 9% conoce el tiempo para acudir al examen.

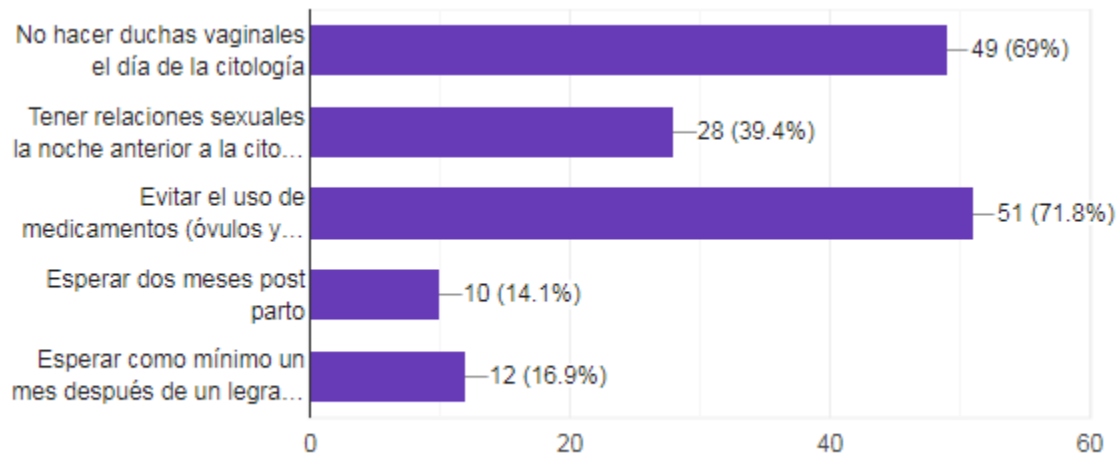
Gráfico 20. Nivel de conocimiento: Lugar anatómico de la muestra citológica.



Fuente: Elaboración propia

Ante los resultados obtenidos, la gran mayoría de mujeres en un 81% conoce que la toma de la muestra es en el cuello del útero, mientras que otro 13% es en las paredes de la vagina. Por lo tanto, es un pequeño porcentaje que desconoce donde se toma la muestra de la citología vaginal.

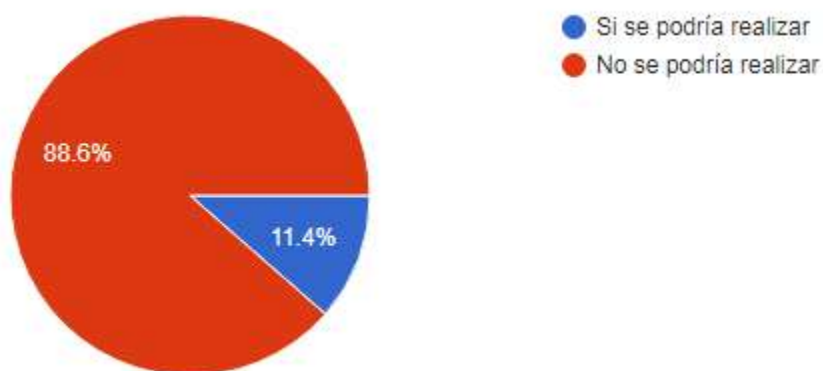
Gráfico 21. Nivel de conocimiento: Preparación física.



Fuente: Elaboración propia

La preparación de las mujeres para realizarse la citología la gran mayoría en un 75% indicó que no se debe poner óvulos o cremas vaginales, otro 69% señaló que no se debe hacer duchas vaginales, mientras que el 27% manifiesta no se puede tener relaciones sexuales antes de ir a la consulta. El resto de las mujeres encuestadas señalan que deben esperar 2 meses después del parto y otras después de un legrado uterino.

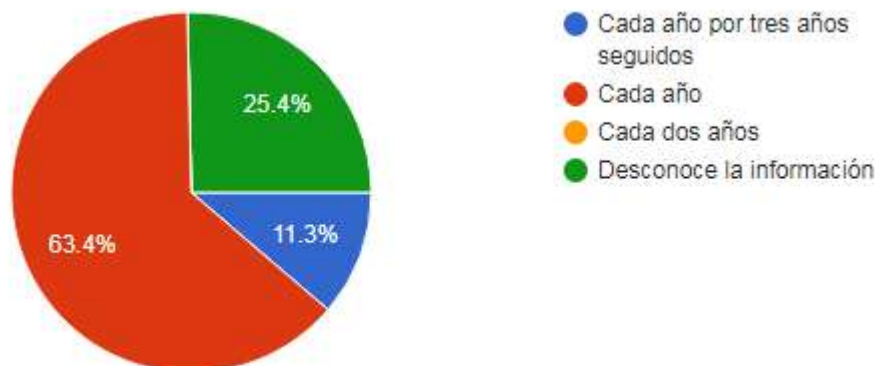
Gráfico 22. Nivel de conocimiento: Sangrado vaginal o menstrual.



Fuente: Elaboración propia.

Al consultar a las 140 mujeres si un sangrado vaginal o menstrual en la mujer, se debería realizar la citología Vaginal el 88% respondió, que si se puede realizar, mientras un 12% señaló que no se puede.

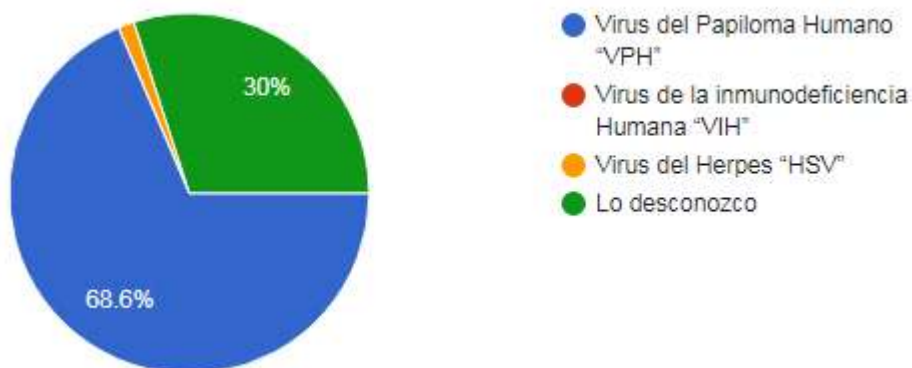
Gráfico 23. Nivel de conocimiento: Tiempo de realización de la citología frente al resultado negativo.



Fuente: Elaboración propia.

Con relación al tiempo que debe esperar una mujer para realizarse la citología vaginal, la gran mayoría en un 63% señalo que, en un año, mientras que el 25% desconoce. Y otro grupo de 12% manifestó que anualmente por solo tres años seguidos.

Gráfico 24. Nivel de conocimiento: Microorganismo que produce el cáncer de cérvix.



Fuente: elaboración propia

Finalizando con la dimensión del nivel de conocimiento, al consultar si conoce cuál es el virus que produce el cáncer de cérvix l gran mayoría respondió en un 67% que es el Papiloma Humano, mientras que otro 31 % señalo que lo desconoce. Ante este resultado es importante promover en los espacios de salud más información sobre el cáncer de cuello uterino.

Actitudes de las mujeres de un barrio de Valledupar con respecto a la toma de la citología vaginal como método preventivo para el cáncer cervicouterino.

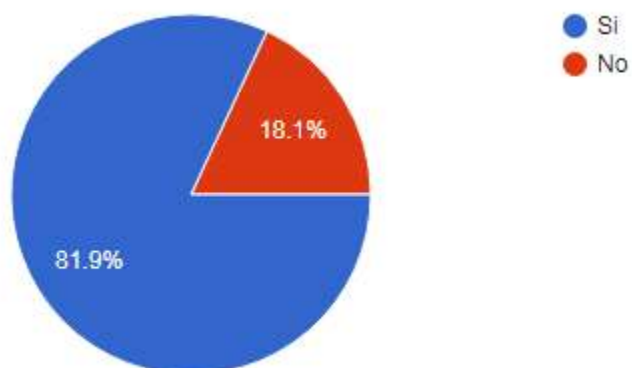
Tabla 7. Actitudes de las mujeres en la muestra de la citología vaginal

Actitudes de las mujeres de un barrio de Valledupar con respecto a la toma de la citología vaginal como método preventivo para el cáncer cervicouterino.		
	Frecuencia	Porcentaje
Usted se realiza citología Vaginal		
Si	113	81%
No	27	19%
Total	140	100%
Cada cuanto se realiza la citología Vaginal		
Anual	83	59%
Cada 2 años	13	9%
Cada 3 años	1	1%
Cada que se acuerda sin tener en cuenta el tiempo	43	31%
Total	140	100%
¿Qué motivos le condujo a realizarse la citología vaginal?		
Iniciativa propia	77	55%
Orden medica	40	28%
Motivación externa	11	8%
Otras	12	9%
Total	140	100%
¿Cómo se siente usted cuando le recomiendan o le dicen que tiene que hacerse una citología?		
Preocupada	11	8%
Incomoda	27	19%
Dispuesta	42	30%
Avergonzada	2	2%
Motivada	27	19%
Otra	31	22%
Total	140	100%
Motivos por las cuales no se ha realizado la citología vaginal		
Pereza	11	8%
Descuido	55	39%
Desinterés	10	7%
Siempre me la hago en el tiempo adecuado	64	46%
Total	140	100%

Fuente: Encuesta realizada a la muestra de 140 mujeres para analizar el nivel de conocimiento y actitudes para realizarse la citología vaginal.

Actitudes

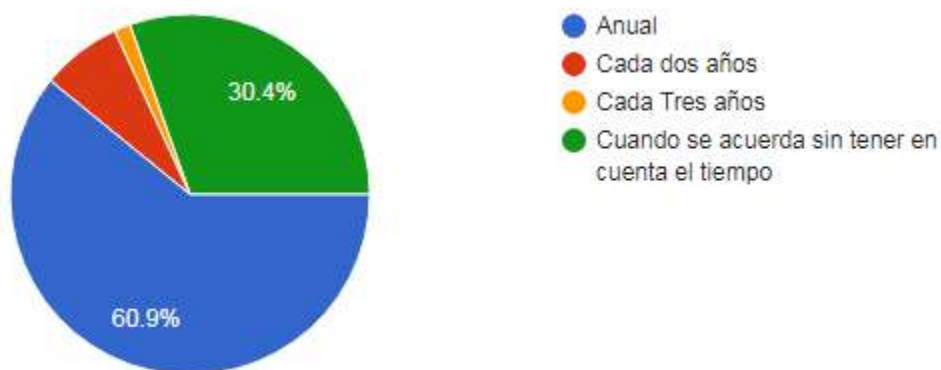
Gráfico 25. Actitudes: Realización de la citología.



Fuente: Elaboración propia.

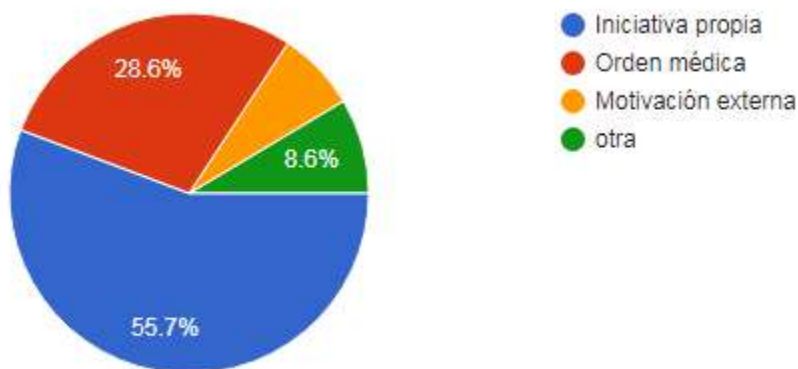
Al consultar a las mujeres si se realizan la citología vaginal la gran mayoría en un 81% afirmo que sí. Mientras otro 19% señalo que no se la realiza, siendo un porcentaje alto que debe minimizarse en la comunidad de mujeres.

Gráfico 26. Actitudes: Tiempo de la realización de la citología.



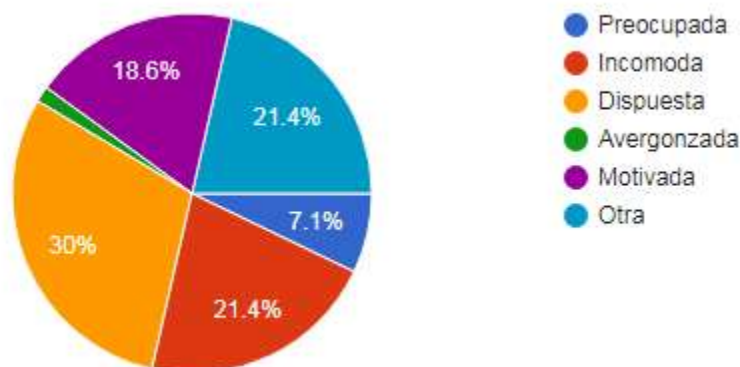
Fuente: Elaboración propia.

Con relación al tiempo para realizarse la citología vaginal, la gran mayoría de mujeres en un 59% señalo que en un año, mientras que el 31% cuando se acuerda. Y otro grupo de manifestó que cada 2 o 3 años. Ante estos resultados, se hace necesario promover la conciencia de las mujeres en el tema de la citología vaginal y la salud sexual.

Gráfico 27. Actitudes: Motivación.

Fuente: Elaboración propia.

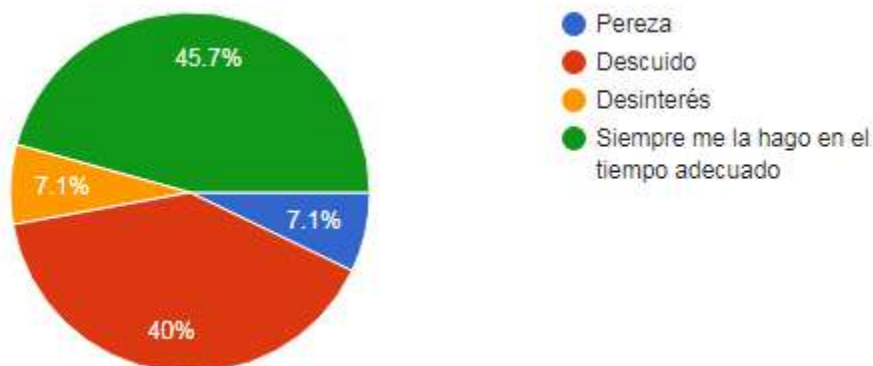
En la pregunta 27, se buscó conocer cuáles son los motivos que llevan a la mujer a realizarse la citología vaginal en las respuestas se encontró que el 55% lo realiza por iniciativa propia, mientras que otro 28% por orden médica y un 9% siente motivación externa para cuidar su salud. Sin embargo, es muy alto el rango de mujeres que asisten por la orden del médico.

Gráfico 28. Vivencias de la citología.

Fuente: Elaboración propia.

La pregunta 28 tuvo el fin de conocer el sentimiento de las mujeres al recomendarle que se realice la citología vaginal, el 30% indicó sentirse dispuesta, mientras el 19% motivada y otro 19% incomoda. Llama la atención en un 22% que se siente preocupada por realizarse el examen.

Gráfico 29. Actitudes: Motivos negativos frente a la citología vaginal.



Fuente: Elaboración propia.

La última pregunta fue con relación a cuál es el motivo de no realizarse la citología vaginal, las respuestas obtenidas fueron, un 46% señaló que se la hace cuando le corresponde, otro 39% indicó que es descuido. Mientras que un 8% manifestó que es desinterés y pereza.

Correlacionar el grado de conocimiento de la citología vaginal con las actitudes que influyen para la toma de la citología en las mujeres de un barrio en la ciudad de Valledupar – Cesar 2023.

Luego de los resultados obtenidos, se puede relacionar el grado de conocimiento de las 140 mujeres encuestadas con la actitud para realizarse la toma de la citología vaginal, la gran mayoría representada por el 55% lo realiza por iniciativa propia, mientras que otro 28% por orden médica y un 9% siente motivación externa para cuidar su salud. Sin embargo, es muy alto el rango de mujeres que asisten por la orden del médico.

Otro ámbito de correlación de la actitud y el conocimiento, en el factor tiempo para realizarse la citología vaginal, la gran mayoría de mujeres en un 59% señalo, que en un año, mientras que el 31% cuando se acuerda. Y otro grupo de manifestó que cada 2 o 3 años. En ese sentido, es fundamental que las mujeres tengan el conocimiento adecuado de realizar su citología anualmente cuando tenga un organismo sexual sano.

Por otro lado, los factores socioculturales han determinado a lo largo de los años que muchas culturas enseñen a las mujeres a cuidar a otros antes de cuidarse a sí mismas, por lo tanto, no acuden a los servicios de salud a realizarse las pruebas requeridas. En efecto, la educación sexual es básica para todas las personas que tienen vida en pareja, y requieren de conocimientos debido a la dificultad de asimilar algunos conceptos biomédicos o incluso poder leer sus resultados de la prueba de Papanicolaou y entenderlo. Por otro lado, influye el miedo al reconocer los resultados, el estado civil, atención con especialistas mujeres. Entre otros.

Cabe resaltar, que la pobreza es uno de los principales factores por los que muchas mujeres no se practican la citología vaginal, se observa que las estadísticas van creciendo con una velocidad indeseable. Según Gomez (2005), la gran mayoría de las infecciones por VPH son benignas, y la clínica que puede producir es el desarrollo de una neoplasia maligna por lo que se denominan de alto riesgo y están particularmente asociados con el cáncer de cuello uterino. Al respecto, es importante brindar el conocimiento necesario previo al inicio de vida sexual sobre que es la citología vaginal para así ser realizado el proceso práctico de la citología vaginal apenas se inicie la vida sexual, para generar un adecuado impacto y prevención de muertes debido al cáncer de cuello uterino.

9.1 Discusión de los resultados

Este estudio exploró los conocimientos y actitudes de las mujeres vallenatas en relación con el cáncer de cuello uterino. De las 140 mujeres encuestadas, se destacó la diversidad de conceptos y la influencia generacional en sus percepciones y actitudes hacia el examen ginecológico para prevenir el cáncer cervical.

Al analizar por grupos de edad, la mayoría de las encuestadas (entre 18 y 29 años) mostraron variaciones significativas. Las mujeres de mayor edad tendían a basar sus creencias en aspectos religiosos y declaraban su salud en conexión con la divinidad. La citología fue identificada como la prueba de tamizaje prevalente en la detección del cáncer de cuello uterino en esta región colombiana.

Aristizábal y Colorado (2020) indicaron que, aunque el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con la prueba de Papanicolaou eran generalmente altos, un porcentaje significativo de mujeres desconocía la ubicación anatómica de la extracción de la muestra (25,8%). Además, un 20,3% no se sometía a la citología vaginal, y un 8,4% evitaba reclamar los resultados por temor.

Es crucial que cada mujer reconozca la importancia de la tamización con Citología Vaginal, según las pautas del Minsalud (2014), especialmente para aquellas que han iniciado su vida sexual, preferiblemente a partir de los 25 años y con intervalos de 3 años ante resultados negativos. Esto busca reducir la incidencia y mortalidad del cáncer cervical invasivo.

Entre las debilidades identificadas se destaca el limitado conocimiento sobre el cáncer, la citología y el VPH. La movilidad dentro de la ciudad o el territorio también juega un papel crucial en la transformación de las prácticas y conocimientos relacionados con la sexualidad de las mujeres, así como en la resignificación de sus percepciones y creencias.

Según los resultados de Pineda (2022), el inicio de relaciones sexuales a una edad superior a 17 años se asoció con un nivel de conocimiento moderado a alto en mujeres mayores de 18 años.

Aunque más de 120 mujeres, según su nivel educativo, comprendían los beneficios de la citología vaginal, los hallazgos de Quinto (2020) revelaron un bajo conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en 90 mujeres indígenas con educación superior.

Además, se observó que el 59% de las mujeres encuestadas no tenían hijos, y un 28% expresó temor emocional al someterse a la toma de muestra de la citología vaginal. Vilchez y Baez (2015) destacan la importancia de implementar medidas y programas con intervenciones objetivas para fomentar actitudes y prácticas más responsables y seguras en relación con la toma de Papanicolaou y el cáncer cervical, subrayando la necesidad de un monitoreo constante durante la toma de decisiones.

10. Conclusiones

Los resultados obtenidos en el tema relacionado con el conocimiento y las actitudes de las mujeres de un barrio en la Ciudad de Valledupar. En el primer objetivo se buscó caracterizar socio demográficamente la población objeto de estudio según edad, estado civil, formación académica, número de compañeros sexuales y religión, al respecto la gran mayoría en la edad de las 140 mujeres esta entre 18 y 34 años, sin hijos y con un estado civil soltera en su mayoría.

En el segundo objetivo se buscó conocer los factores que influyen en la toma de la citología vaginal en las mujeres de un barrio de la ciudad de Valledupar – Cesar 2023. Se puede documentar según los resultados que la gran mayoría de mujeres tienen afiliación de salud subsidiada, se movilizan en motos y un factor emocional en la mayoría siente miedo, vergüenza y pocas indicaron motivación.

Para el tercer objetivo se buscó, determinar el nivel de educación que tienen las mujeres de un barrio de la ciudad de Valledupar, con respecto a la citología vaginal como método preventivo para el cáncer cervicouterino. Al tener la gran mayoría un nivel académico de educación superior, y otro importante grupo la secundaria terminada, señalaron que si conocen que es la citología vaginal, aunque un gran porcentaje desconoce donde se toma la muestra, cual es el tiempo regular y cuáles son las medidas de higiene para realizarlo.

El cuarto objetivo, busco conocer las actitudes de las mujeres de un barrio de Valledupar con respecto a la toma de la citología vaginal como método preventivo para el cáncer cervicouterino. La gran mayoría de mujeres señalo que se sienten dispuestas, y otras van por orden médica, también, que son descuidadas para realizar el examen y otro grupo manifestó que les da pereza y tienen desinterés.

Por último, para correlacionar el grado de conocimiento de la citología vaginal con las actitudes que influyen para la toma de la citología en las mujeres de un barrio en la ciudad de Valledupar – Cesar 2023. En ese sentido, las 140 mujeres en el factor tiempo para

realizarse la citología vaginal, la gran mayoría señalo que la realiza cada año, mientras que el 31% cuando se acuerda. Y otro grupo de manifestó que cada 2 o 3 años.

11. Recomendaciones

Se recomienda a las mujeres tomar interés en su salud sexual, al realizarse la citología vaginal, como primera medida de prevención en el tema del cáncer de cuello uterino.

Se recomienda al gobierno municipal continuar fortaleciendo los programas en salud sexual y reproductiva.

Se recomienda a la universidad continuar realizando proyectos en el área social con el fin de brindar conocimientos a la población vulnerable y a los interesados en trabajar por las comunidades.

Se recomienda a los centros de salud mantener carteleras informativas, realizar charlas de sensibilización en la comunidad y programas radiales y televisión a nivel local sobre el tema de la citología vaginal.

Referencias

- Abad Carrascosa, A., Aniorte Martínez, S. M., Argudo Pechuán, A., Arrufat Nebot, A., Aznar Carretero, I., Bernabéu Espí, J., . . . Diaz Garcia, C. (2014). *Obstetricia y Ginecología - Guía de actuación*. Madrid: MEDICA PANAMERICANA, S.A.
- Abello Rodillo, X., Castilo De Luque, C., Claro Rodriguez , E. Y., Daza Cardenas, J. F., & Ospino Dangond, A. F. (2018). *SCRIBD*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/383287848/COMUNA-4-VALLEDUPAR>
- Alfaro Castro, A., & Fournier Pérez, M. (2013). Virus del Papiloma Humano. *Revista Medica de Costa Rica y Centro America* . Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc132d.pdf>
- Aragon, J. Y. (2019). *Factores personales y conductuales relacionados con alteraciones citológicas en mujeres mayores de 25 años en Valledupar-Cesar 2019*. Barranquilla-Colombia.: Universidad del Norte.
- Aristizabal Patiño, L. M., & Colorado Loaiza, I. (2020). *Repositorio Institucional Area Andina*. Obtenido de <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/3983/Tesis%20CAP%20cancer%20de%20cuello%20c3%baterino.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Arrunategui, A. M. (2001). *Fundacion Clinica Valle del Lili*. Obtenido de https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/4370/1/056_Citologia_Vaginal.pdf
- asociacionasaco.es. (24 de 04 de 2021). *www.asociacionasaco.es*. Obtenido de www.asociacionasaco.es: <https://www.asociacionasaco.es/cancer-de-ovario/queson-los-ovarios/>
- Bañuelos., M. R. (24 de 04 de 2021). *www.elsevier.es*. Obtenido de www.elsevier.es: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-homeopatia-287-articulo-regresion-espontanea-cancer-el-regalo-X1888852611241708#:~:text=Desde%20Everson%20se%20entiende%20como,m%C3%A1s%20de%205%20a%C3%B1os%20>
- Bazzaro, M. (2010). Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la Prevención y el Control del Cáncer de Cuello Uterino. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción: OPS, 2010.-- 120 págs. Paraguay.
- Benedetti Padrón, I., & Barrios García, L. (2020). *Prevencion del cancer de cuello uterino: detección temprana y diagnostico de lesiones premalignas*. Obtenido de <https://www.researchgate.net/profile/Ines-Benedetti->

- 2/publication/354860767_PREVENCIÓN_DEL_CANCER_CUELLO_UTERINO_Libro/links/6151b454d2ebba7be74eb0e0/PREVENCIÓN-DEL-CANCER-CUELLO-UTERINO-Libro.pdf#page=87
- Borrajo Sánchez, J., & Cabrero Fraile, J. (Abril de 2010). *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología*. Obtenido de Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-66912010000400001
- Camacho Cervantes, C. K., & Cardenas Gutierrez, M. T. (2019). *FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS EN LA DECISIÓN DE TOMA DE MUESTRA DEL TEST DE CITOLOGÍA CERVICAL*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8074/P-UTB-FCS-OSBT-000153.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Campiño, S. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias. *Rev Cubana Enfermer* vol.33 no.3 Ciudad de la Habana jul.-set. 2017 Epub 01-Sep-2017
- Cancer.gov/espanol. (24 de 04 de 2021). *www.cancer.gov*. Obtenido de *www.cancer.gov*: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
- Centro para el control y la prevención de Enfermedades. (14 de Enero de 2016). *CDC*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/std/spanish/tricomoniasis/stdfact-trichomoniasis.s.htm#:~:text=Las%20mujeres%20con%20tricomoniasis%20pueden,molestias%20a%20tener%20relaciones%20sexuales>.
- Cogollo, Z., Castillo, I., Torres, B., Sierra, L., Ramos, E., & Ramos, M. (26 de Agosto de 2010). *Revista Salud Uninorte*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522010000200006
- Consultorio Dexeus S.A.P. (2020). *Dexeus y Mujer*. Obtenido de <https://www.dexeus.com/informacion-de-salud/enciclopedia/ginecologica/ginecologia/citologia>
- Cuidateplus. (24 de 04 de 2021). *cuidateplus.marca.com*. Obtenido de *cuidateplus.marca.com*: <https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/diccionario/utero.html>
- cun.es. (25 de 04 de 2021). *www.cun.es*. Obtenido de *www.cun.es*: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/pruebas-diagnosticas/papanicolau#:~:text=%22Se%20utiliza%20frecuentemente%20para%20diagnosticar%20c%20c%20A%20de%20cuello%20de%20c%20B%20atero%22.&text=El%20test%20de%20Papanicolau%20C%20tambi%C3%A9n,la%20vagina%20>

- De la Garza Salazar, J., & Juárez Sánchez, P. (2014). Obtenido de Estudio, El Cancer: http://eprints.uanl.mx/3465/1/El_Cancer.pdf
- F.A.G.O. (2017). Obtenido de Manejo Terapéutico del Carcinoma de cuello uterino: http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/Consenso_MANEJO_TERAPEUTICO_DEL_CARCINOMA_DE_CUELLO_UTERINO.pdf
- Fuentes Aragon, J. (2019). Obtenido de Factores Personales Y Conductuales Rrelacionados con Alteraciones Citologicasen Mujeres Mayores de 25 Años en Valledupar- Cesar 2019: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8797/138892.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gomez, I. (2005). *Infeción por Papillomavirus en el Hombre. Estado Actual*. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/aue/v29n4/original4.pdf>
- Grases, P. (2010). *SCIELO* . Obtenido de Adenocarcinoma del cuello uterino y sus lesiones preinvasivas: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322010000200007
- Gutiérrez., A. F. (2017). *Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto*. Ciudad de México.: Revista Alergia México.
- Hernández, R. S.; Fernández, C. C. y Baptista P. L. (2014). Metodología de la investigación, sexta edición, México. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2021). *IMSS*. Obtenido de IMSS: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/081GRR_1.pdf
- Instituto Nacional del Cáncer. (2020). *NIH*. Obtenido de Tratamiento del cáncer de cuello uterino (PDQ®)–Versión para profesionales de salud : https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/pro/tratamiento-cuello-uterino-pdq#_11
- Iriarte , M., & Guzmán, P. (2016). *SCIELO Revista chilena de obstetricia y ginecología*. Obtenido de Carcinoma epidermoide de cuello uterino con extensión superficial a endometrio.: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000200007
- Junta de Castilla y León. (2022). *Junta de Castilla y León*. Obtenido de <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/pruebas-diagnosticas/pruebas-diagnostico-imagen/pruebas/radiologia-convencional/radiografia-torax>

- Junta Editorial de Cancer.Net. (2019). *Cancer.Net*. Obtenido de El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/prevenci%C3%B3n-y-vida-saludable/el-virus-del-papiloma-humano-vph-y-el-c%C3%A1ncer>
- Kstorfin Medical Communications Ltd. (2018). *ESMO*. Obtenido de Estudio Cáncer de cuello uterino, Una guía ESMO para pacientes: <https://www.esmo.org/content/download/6673/115548/1/ES-Cancer-de-Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf>
- Liga Contra el Cáncer. (2015). *Liga Contra el Cáncer seccional cesar*. Obtenido de Cáncer CEervicouterino: <http://www.ligacancercesar.org/cancer-cervicouterino/>
- Liga Contra El Cancer Seccional Cucuta. (2022). *Liga contra el cancer seccional Cucuta*. Obtenido de <https://licancercucuta.org/ecografia-transvaginal/>
- López Correa, P., y Casasbuenas Ayala, J. (2015). La Biopsia y la Citología, Pilares del Diagnostico Médico (II Parte). *Rev.Medica.Sanitas*. Obtenido de https://www.unisanitas.edu.co/Revista/55/LA_BIOPSIA_Y_LA_CITOLOGIA.pdf
- López-Castillo, C. A., Calderón, M. A., y González de S, M. M. (2013). *scielo*. Obtenido de investigación Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v19n1/v19n1a5.pdf>
- Marañón Cardonne, T., & Mastrapa Cantillo, K. (2017). Obtenido de Prevención y control del cáncer de cuello uterino: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100015
- Marjorie Pérez Villa, C. P. (24 de 04 de 2021). *revia.areandina.edu.co*. Obtenido de revia.areandina.edu.co: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/1602/1537>
- Martinez Martinez, W. (Octubre de 2013). *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2013000400012
- Mayo clinic. (Enero de 2022). *MAYO CLINIC*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/ct-scan/about/pac-20393675>
- Medlineplus. (24 de 04 de 2021). *medlineplus.gov*. Obtenido de [medlineplus.gov](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003416.htm): <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003416.htm>
- Medrano Santa Cruz, M. M. (2014). *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Obtenido de

- http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4055/Medrano_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mejía Restrepo, J., Aldana, N., Muñoz Sierra, J., & López Amaya, J. (16 de Febrero de 2011). *Cistoscopia virtual*. Obtenido de <http://contenido.acronline.org/Publicaciones/RCR/RCR22-3/8.%20Cistoscopia%20virtual.pdf>
- Mendez, R. (20 de Diciembre de 2017). *El español*. Obtenido de https://www.elespanol.com/ciencia/salud/20171220/cuidado-virgen-no-protege-frente-cancer-cuello/269723892_0.html
- Merchán Villafuerte, K. M., León Granadillo, A. E., Valero Cedeño, N., Quiroz Villafuerte, V. M., & Álava Villafuerte, M. J. (2019). *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de ciencias de la salud. Salud y vida*. Obtenido de <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/419>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). Obtenido de Guía de Práctica Clínica para la detección y manejo de lesiones precancerosas de cuello uterino.: http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_Cuello_Uterino/LPC_Guia_pacientes_julio_2016.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Guía de Práctica Clínica para la detección y manejo de lesiones precancerosas de cuello uterino. Guía para pacientes y cuidadores*. Colombia. Obtenido de http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_Cuello_Uterino/LPC_Guia_pacientes_julio_2016.pdf
- MinSalud. (2013). Obtenido de Tendencias del cáncer de cérvix: Colombia en el marco de América Latina: <https://www.minsalud.gov.co/Documents/eventos/Tendencia-cancer.pdf>
- MinSalud. (2020). Obtenido de Cáncer de cuello uterino: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-uterino.aspx>
- Minsalud. (24 de 04 de 2021). www.minsalud.gov.co. Obtenido de www.minsalud.gov.co: [https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-uterino.aspx#:~:text=%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8BEn%20Colombia,d el%20papiloma%20humano%20\(VPH\)](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-uterino.aspx#:~:text=%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8BEn%20Colombia,d el%20papiloma%20humano%20(VPH)).
- Morales Parra, G. I. (Octubre de 2015). *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. Obtenido de *Revista Habanera de Ciencias Médicas*: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000500008

- Muñoz, N., Reina, J. C., & Sanchez, G. I. (18 de Abril de 2008). *Colombia Medica*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342008000200010
- National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering. (2022). *National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering*. Obtenido de National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering: <https://www.nibib.nih.gov/espanol/temas-cientificos/imagen-por-resonancia-magn%C3%A9tica-irm>
- Núñez Herrero, L., & Yanes Calderon, M. (Junio de 2007). *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000200008
- Organizacion Mundial de la Salud . (2019). *OMS*. Obtenido de Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/epidemiology/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *OMS*. Obtenido de Cancer: <https://www.who.int/topics/cancer/es/>
- Pineda Miranda, K. Z. (2022). *Universidad Ricardo Palma*. Obtenido de Universidad Ricardo Palma: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5069/MED-Pineda%20Miranda%20c%20Karen%20Zithney.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pisconte Lopez, E. M. (2021). *Universidad Autonoma de ICA*. Obtenido de Universidad Autonoma de ICA: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1265/3/Erika%20Merlys%20Pisconte%20Lopez.pdf>
- Posada, G. A. (5 de Agosto de 2019). *SURA*. Obtenido de SURA: <https://segurossura.com/co/blog/salud/todo-lo-que-debes-saber-sobre-la-citologia/>
- Profamilia. (24 de 04 de 2021). *profamilia.org.co*. Obtenido de profamilia.org.co: <https://profamilia.org.co/ganale-la-lucha-al-vph-virus-del-papiloma-humano/>
- Quinto Cayllahua, Y. (15 de Diciembre de 2020). *Universidad Nacional de Huancavelica*. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3571/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-QUINTO%20CAYLLAHUA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saludarequipa.gob.pe. (24 de 04 de 2021). *www.saludarequipa.gob.pe*. Obtenido de www.saludarequipa.gob.pe:

- https://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/enlac/Que_es_la_Epidemiologia.pdf
- Sanitas.es. (24 de 04 de 2021). *www.sanitas.es*. Obtenido de *www.sanitas.es*: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/exploraciones-ginecologia/sin012125wr.html>
- Secretaria de Salud. (2010). Obtenido de Diagnosticos y Tratamiento del Cancer Cervicouterino: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/433_GPC_Ca_cervicouterino/GER_Cxncer_cervicouterino.pdf
- Sociedad Venezolana de Oncología. (2013). Obtenido de Conocimiento del cancer de cuello uterino y hallazgos citologicos en mujeres de estratos socioeconomicos bajos: <https://www.redalyc.org/pdf/3756/375634881003.pdf>
- Ubaldo Ariza, E. A. (2021). *Universidad de Huanuco*. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3192;jsessionid=AFB546F6649302601F8CCC606F56BC0D>
- Ubeda Ontiveros, J. M. (2020). *Universidad de Sevilla*. Obtenido de <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/103257/MARTINEZ%20PEREZ%20MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vilchez, G. y Baez, R. (2015). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Citología Cervico-Vaginal (Papanicolaou) en mujeres de edad fértil con Inicio de Vida Sexual Activa que asisten al Centro de Salud William Pacheco, Municipio de Yalaguina, Departamento de Madriz 01 de Agosto - 31 de Octubre 2015. Trabajo de grado. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Wells, G. (Diciembre de 2020). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es-co/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/c%C3%A1nceres-cut%C3%A1neos/carcinoma-epidermoide>
- Zozaya Larequi, G. (2020). *Clinica Universidad de Navarra*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/tratamientos/cirugia-laparoscopica>

Anexos

Anexo 1. Cuadro de Operacionalización de las Variables

OBJETIVO GENERAL Describir el nivel de conocimiento y actitudes que tienen las mujeres de la comuna cuatro de Valledupar-Cesar frente a la citología vaginal para prevención del cáncer de cuello uterino 2023.						
OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	MEDICIÓN	INDICADORES	ITEM
Caracterizar socio demográficamente la población objeto de estudio según edad, estado civil, número de hijos, formación académica, número de compañeros sexuales, religión en un barrio de la ciudad de Valledupar - Cesar, 2023.	Edad	Años de existencia de un individuo.	Cuantitativa	Razón	18 – 23 24 – 29 30 – 34 35 – 39 40 – 44 45 - 48	1
	Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Cuantitativa	Nominal	Casado soltero unión libre divorciada viuda	2
	Número de Hijos	Cantidad de hijos producto de unión conyugal o que se conciban en condiciones externas al vínculo matrimonial	Cuantitativa	Nominal	1 2 3 Más de 4	3
	Formación Académica	Grado de educación en la que se encuentra actualmente el profesional teniendo como referencia el inicio desde el desarrollo de estudios de pregrado.	Cuantitativa	Razón	Primaria Secundaria Superior Ninguno	4
	Religión	Afinidad de servicio religioso al cual pertenece.	Cuantitativa	Nominal	Católico Evangélico Mormón Testigo de Jehová Otro	5

	Vida sexual	Identificación de la pareja en lo largo de la vida sexual.	Cuantitativa	Nominal	Tipo de vida sexual Compañeros sexuales	6, 7
OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	DEFINICION	NATURALEZA	ESCALA MEDICION	INDICADORES	ITEM
Conocer los factores que influyen en la toma de la citología vaginal en las mujeres de un barrio de la ciudad de Valledupar – Cesar 2023.	Factores en la toma de citología vaginal	Elementos de riesgo que contribuyen o no a un suceso	Cualitativa	Nominal	Factores económicos Factores socioculturales Factores Psicológicos	8 - 17
Determinar el nivel de conocimiento en citología vaginal en las mujeres de un barrio de la ciudad de Valledupar – Cesar 2023.	Nivel de conocimiento	La vulnerabilidad de las mujeres en algunos casos desconocen cómo gestionar recursos para el pago de un transporte para llegar a una consulta o realizar exámenes.	Cuantitativa	Nominal	Definición la citología Quienes deben realizarse la prueba Quienes toman la prueba Procedimiento la prueba Preparación para la prueba Lugar de realización de la prueba Organismos que se detectan Tiempo de la prueba Resultado de la prueba	18 -25

					Que debe hacer cuando es positivo	
Conocer las actitudes de las mujeres de un barrio de Valledupar para la toma de la citología vaginal	Actitudes	Es la disposición que tenga una mujer de la zona rural y urbana para realizarse la citología vaginal.	Cualitativa	Nominal	Solicitud de cita ginecológica. Interés en la salud Disposición a realizar la citología vaginal.	26 -30
Correlacionar el grado de conocimiento de la citología vaginal con los factores que influyen para la toma de la citología en las mujeres de un barrio de la ciudad de Valledupar – Cesar 2023.	Este objetivo se obtendrá con los datos recolectados del objetivo No. 2 y 3					

Elaboración propia (2023).



Anexo 2. Instrumento

Cuestionario

Objetivo. Recolectar información que permitan dar cumplimiento a los objetivos propuesto en el estudio de citología vaginal para prevención del cáncer de cuello uterino en un barrio de la ciudad de Valledupar- Cesar 2022

CITOLOGÍA VAGINAL PARA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN UN BARRIO DE LA CIUDAD DE VALLEDUPAR- CESAR 2022

Objetivo General: Analizar el nivel de conocimiento y actitudes que tienen las mujeres de la comuna cuatro de Valledupar-Cesar frente a la citología vaginal para prevención del cáncer de cuello uterino 2023.

A continuación, se realiza la encuesta para Analizar el nivel de conocimiento y actitudes que tienen las mujeres de un barrio en Valledupar-Cesar frente a la citología vaginal para prevención del cáncer de cuello uterino 2023 en este formato encontrara una serie de preguntas relacionadas con la temática en estudio, por favor coloque una x en los espacios para responder a las preguntas, enviadas por la plataforma formulario de Google.

I. Caracterización Sociodemográficas

Por favor marcar con un X la o las respuestas

1. Edad 18 – 23 ___
 24 – 29 ___
 30 – 34 ___
 35 – 39 ___
 40 – 44 ___
 45 – 48 ___

2. Estado civil
 Soltera ___ Casada ___ Divorciada ___ Viuda ___ Otro _____

3. Nivel académico

Primaria
 Secundaria
 Superior
 Ninguno

4. Número de hijos

1____ 2____ 3____ Más de 4____

5 Religión

Católico
 Evangélico
 Mormón
 Testigo de Jehová
 Otro

6. Tiene vida sexual activa

Si _____
 No _____

7 Durante su vida sexual activa hasta el momento, cuantos compañeros sexuales ha tenido.

1____ 2____ 3____ más de 4____ Ninguno____

II. Factores influyentes en la muestra de la citología

Factores económicos

8. Su situación laboral es

Buena _____
 Regular ____
 Mala _____

9. La remuneración económica debido a su trabajo es

Buena
 Regular
 Mala

10. Afiliación en Salud

Contributiva
 Subsidiada
 Especial

No tiene afiliación

11. Presenta el medio económico para transportarse al lugar donde se realizará la citología

Si _____

No _____

Cual:

Transporte publico

taxi

bicicleta

Moto

Caminando

Factores Psicológicos

12. Cuándo se va a realizar la toma de la citología vaginal siente

Miedo

Vergüenza

Temor

Dolor

Motivación

13. Dentro de los siguientes factores cuál cree usted que ha influido en la no toma de la citología.

Olvido

Pereza

Miedo a los resultados

Religión lo prohíbe

Inconciencia

Descuido

Ninguna

14 Cómo se siente usted cuando le están realizando una citología vaginal

Preocupada

Incomoda

Dispuesta

Avergonzada

Despreocupada

Otra

15. Prefiere que la toma de la citología se la realice

Hombre
Mujer
porque _____

Factores socio culturales

III. Nivel de conocimiento

16. Para usted que es la citología vaginal

Un examen en la vagina
Una cirugía en el cuello uterino
Un examen en el cuello Uterino
Un examen de sangre

17. Conoce los beneficios que tiene en su salud al realizarse la citología vaginal a tiempo

Previene de enfermedades de transmisión sexual
Previene de un Cáncer de cuello Uterino
Reviene de Infecciones
No sabe

18. Que afecciones se pueden detectar al realizarse una citología vagina

Infección
Cáncer de Cuello Uterino
Enfermedad de Transmisión sexual
Ninguna de las anteriores
Todas las Anteriores

19. Conoce el periodo de tiempo para la realización de la citología vaginal

Una vez al año
Dos veces al año
No conozco el tiempo

20. ¿Sabe usted en qué lugar de su cuerpo se toma la muestra para la citología vaginal?

Cuello del útero
 Paredes de la vagina
 No sabe

21 Con respecto a la preparación para la realización de citología vaginal indique cuales se deben tener en cuenta, escoja las que crea conveniente

No hacer duchas vaginales el día de la citología
 Tener relaciones sexuales la noche anterior a la citología
 Evitar el uso de medicamentos (óvulos y cremas vaginales) una semana antes de que se tome la muestra
 Esperar dos meses post parto
 Esperar como mínimo un mes después de un legrado uterino instrumental (LUI) o aspiración manual endouterina (AMEU), luego de un aborto incompleto

22. ¿Al existir un sangrado vaginal o menstrual en la mujer, se debería realizar la citología Vaginal?

Si se podría realizar
 No se podría realizar

23. ¿A qué tiempo una mujer debería realizarse la citología vaginal al obtener resultado negativo en el examen realizado?

Cada año por tres años seguidos
 Cada año
 Cada dos años
 Desconoce la información

24. Conoce cuál es el virus que se produce el cáncer de cérvix.

Virus del Papiloma Humano “VPH”
 Virus de la inmunodeficiencia Humana “VIH”
 Virus del Herpes “HSV”
 Lo desconozco

IV. Actitudes

25. Usted se realiza citología Vaginal

Si ____
 No ____

26. Cada cuanto se realiza la citología Vaginal

Anual ____
 Cada dos años ____

Cada Tres años

Cuando se acuerda sin tener en cuenta el tiempo _____

27 ¿Qué motivos le condujo a realizarse la citología vaginal?

Iniciativa propia _____

Orden médica _____

Motivación externa _____ Cual _____

28 ¿Cómo se siente usted cuando le recomiendan o le dicen que tiene que hacerse una citología?

a) Preocupada _____

b) Incomoda _____

c) Dispuesta _____

d) Avergonzada _____

e) Motivada _____

f) Otra _____ Cuales _____

29. Motivos por las cuales no se ha realizado la citología vaginal

Pereza _____

Descuido _____

Desinterés _____

Siempre me la hago en el tiempo adecuado _____