UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TEMA:

DETERMINANTES SOCIALES QUE INFLUYEN LA REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SER HUMANO SEPTIEMBRE 2024 – DICIEMBRE 2024

AUTOR(ES)

JEFFERSON JOEL VALLE IBARRA

VILMA ESTHELA PASTO PASTO

TUTOR(A)

DRA. C MARIELA GAIBOR

GUARANDA – ECUADOR

SEPTIEMBRE 2024

DEDICATORIA

La presente investigación primeramente agradezco a Dios por siempre protegerme y guiarme por el camino correcto, a mí madre por darme la vida y enseñarme los valores primordiales, aunque ya no está con nosotros este logro se lo dedico a ella, sé que desde el cielo ella siempre estará muy orgullosa de lo que estoy logrando. También a mis hermanos por siempre estar ahí apoyándome emocionalmente para luchar con esta meta tan anhelada para mí, que poco a poco lo estoy logrando con esfuerzo y dedicación.

Para mis familiares, docentes, amigos, que siempre me estuvieron apoyando y brindando el conocimiento necesario para poder lograr esta meta tan anhelada para mi.

Joel Valle

Primeramente, agradezco a Dios quien me ha brindado fuerza, sabiduría y resiliencia en cada paso de este camino académico para llegar a culminar un logro más en mi vida. A mi padre querido “Juan” gracias a ti he llegado hacer lo que soy hoy en día que es mi ángel siempre lo llevo presente en todo quien fue mi pilar fundamental y mi ejemplo a seguir y a luchar por lo que quiero y alcanzar a lograr esta meta y de quien aprendí que cada sacrificio y esfuerzo tiene su recompensa y lo logramos padre querido sé que allá en el cielo estas muy feliz.

A mi madre “Juana” esta tesis es el resultado de tu amor, apoyo y sacrificio en mí, tus palabras de aliento, tu perseverancia y tu ejemplo constante han sido mi inspiración cada día que trabajaste incansablemente.

Para mis siete increíbles hermanos gracias por el apoyo incondicional por el cariño quienes me dieron fuerzas para seguir de pie en este largo camino, por enseñarme que la vida es más divertida cuando hay compañía. ***Vilma Pasto***

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios por habernos guiado, cuidado y protegido en el transcurso del proceso académico para poder culminar con nuestro objetivo propuesto al inicio de la carrera.

A nuestra Universidad Estatal de Bolívar, por darnos una oportunidad de formarnos como profesiones en esta maravillosa institución, a nuestros docentes por brindarnos un aprendizaje de calidad.

Agradecemos a nuestra tutora Dra. Mariela Gaibor PhD. por su apoyo incondicional durante este presente trabajo investigativo, por haber tenido paciencia y tiempo para compartirnos sus conocimientos y así poder culminar esta investigación.

A nuestras familias por brindarnos su mano y su aliento en cada paso dado, todo nuestro esfuerzo será finalmente recompensado.

Joel Valle y Vilma Pasto

DATOS GENERALES

TÍTULO: " Determinantes sociales que influyen la realización del Papanicolaou mujeres de edad fértil en Facultad de Ciencias de la Salud y Ser Humano septiembre 2024 – diciembre 2024."

NOMBRE Y APELLIDOS DEL DIRECTOR O TUTOR: Dra. C Mariela Gaibor

NOMBRE Y APELLIDOS DE ESTUDIANTES INTEGRANTES: Jefferson Joel Valle Ibarra Y Vilma Esthela Pasto Pasto

FECHA DEL INFORME:

ACTIVIDADES CUMPLIDAS	HORAS DE TUTORIA O DIRECCIÓN (100)	HORAS AUTONOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE (300)	OBSERVACIONES
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA • Formulación del Problema	10	30	Ninguna
OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos	10	30	Ninguna
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	10	30	Ninguna
4. MARCO TEÓRICO • Antecedentes de la Investigación • Bases Teóricas-científica • Definición de Términos (Glosario) • Sistemas de hipótesis (de ser necesarias) • Definición y sistema de Variables	10	30	Ninguna
5. MARCO METODOLÓGICO • Nivel de Investigación • Diseño • Población y Muestra • Técnicas e Instrumentos de recolección de datos • Técnicas de procesamiento y Análisis de datos (estadístico utilizado)	10	30	Ninguna
6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	10	30	Ninguna

7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS • Definición de los recursos con los que se lleva a cabo la investigación • Cronograma • Presupuesto	10	30	Ninguna
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES • Comprobación de la Hipótesis (si existe la misma en su diseño) • Conclusiones Recomendaciones	10	30	Ninguna
9. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA	10	30	Ninguna
10. CORRECCION DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACIÓN FINAL DEL PROYECTO	10	30	Ninguna
TOTAL HORAS	100	300	

Dra. C Mariela Gaibor

Directora del Proyecto de Investigación

Jefferson Joel Valle Ibarra

C.I. 0250225711

Vilma Esthela Pasto Pasto

C.I. 0250057957

CERTIFICADO DEL TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

La suscrita Dra. C Mariela Gaibor, tutora del proyecto de investigación como modalidad de titulación.

CERTIFICA:

El proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: "**DETERMINATES SOCIALES QUE INFLUYEN LA REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAO MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y SER HUMANO, SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2024**", realizado por los estudiantes **JEFFERSON JOEL VALLE IBARRA con CI. 0250225711** y **VILMA ESTHELA PASTO PASTO con CI. 0250057957,** han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el consejo directivo de la facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva, es todo en cuanto le puedo certificar en honor a la verdad facilitando a los interesados dar el uso legal que estimen conveniente.

Dra. C Mariela Gaibor

Directora del Proyecto de Investigación

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros **PASTO PASTO VILMA ESTHELA** y **VALLE IBARRA JEFFERSON JOEL** portador/res de la Cédula de Identidad **Nº 0250057957** y **0250225711** en calidad de autor/res y titular / es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **Determinantes sociales que influyen la realización del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en Facultad de Ciencias de la Salud y Ser Humano Septiembre 2024 – Diciembre 2024**, modalidad **Proyecto de investigación**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad



…… ……..

Pasto Pasto Vilma Esthela **Valle Ibarra Jefferson Joel**

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA....2
AGRADECIMIENTO....3
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO POR LA TUTORA....**¡Error! Marcador no definido.**
DERECHOS DE AUTOR....6
ÍNDICE GENERAL....VIII
ÍNDICE DE TABLAS....XI
RESUMEN....XIV
ABSTRACT....XVI
CAPITULO I: EL PROBLEMA....1
1.1. Planteamiento del Problema....1
1.2. Formulación del Problema....4
1.3. Objetivos....4
1.3.1. Objetivo General....4
1.3.2. Objetivos Específicos....4
1.4. Justificación de la Investigación....4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO....8
2.1. Antecedentes de la Investigación....8
2.1.1. Antecedentes Internacionales....8
2.1.2. Antecedentes Nacionales....11
2.1.3. Antecedentes Locales....12
2.2. Marco Conceptual....13
2.2.1. Introducción al Cáncer Cérvico – Uterino....13
2.2.2. Factores de Riesgo del Cáncer Cérvico – Uterino....14
2.2.3. Prevención del Cáncer Cervicouterino....17
2.2.4. La Prueba de Papanicolaou: Definición y Procedimiento....18
2.2.5. Procedimiento del Examen de Papanicolaou....19
2.2.6. Beneficios de la Prueba de Papanicolaou....20
2.2.7. Contraindicaciones De La Prueba De Papanicolaou....21
2.2.8. Preparación Psicológica para la Realización del Papanicolaou....22

2.2.9. Determinantes Sociales que Influyen en la Realización del Papanicolaou 24
2.2.10. Influencia de las Creencias Culturales en la Aceptación y Práctica del Papanicolaou 28
2.3. Glosario 31
2.4. Sistema de Variables 33
2.4.1. Variable Independiente 33
2.4.2. Variable Dependiente 33
2.5. Marco Legal 36
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO 37
3.1. Nivel y Diseño de Investigación 37
3.1.1. Nivel de Investigación 37
3.2. Diseño 38
3.2.1. Por el Tiempo de Ejecución 38
3.2.2. Por su Lugar 38
3.2.3. Por la Fuente de Información 38
3.3. Población y Muestra 39
3.3.1. Población 39
3.3.2. Muestra 39
3.3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión 41
3.4. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos 41
3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos 42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS 43
4.2. Resultados a los Objetivos Planteados 61
CAPÍTULO V: MARCO ADMINISTRATIVO 63
5.1. Marco Administrativo 63
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 66
6.1. Conclusiones 66
6.2. Recomendaciones 67
BIBLIOGRAFÍA 70
ANEXOS 75
Anexo 1. Guía Educativa y de Concienciación sobre la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino 75
Introducción 75

1. ¿Qué es el Cáncer de Cuello Uterino? 75
2. El Examen de Papanicolaou: Una Herramienta Fundamental en la Prevención 76
3. Importancia de la Prevención 76
4. Mitos y Realidades sobre el Examen de Papanicolaou.....77
5. El Papel de los Estudiantes en la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino 78
6. Conclusión.....79
Referencias 79
Anexo 2. Guía para aplicar sobre el Papanicolau a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.....80
Factores Económicos 80
Factores Culturales 80
Factores Educativos 80
Factores Emocionales 81
Acceso a Servicios de Salud 81
Realización del Papanicolaou.....81
Frecuencia de Realización.....81
Motivación para Realizarlo.....82
Barreras para su Realización.....82
Conocimientos Previos 82
Preguntas Generales.....83
Anexo 3. Revisión del Trabajo de Titulación.....84

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la variable independiente 34

Tabla 2 Operacionalización de la variable dependiente 35

Tabla 3 Costo del examen para no poder realizarse la prueba las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024 43

Tabla 4 Importancia del examen para las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024.....45

Tabla 5 Apoyo para la realización del examen de las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024.....46

Tabla 6 Información del examen recibida por las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024 47

Tabla 7 Conocimiento de los beneficios en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024 47

Tabla 8 Miedo al examen para las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024 49

Tabla 9 Experiencias negativas de las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024.....50

Tabla 10 Tiempo en llegar al subcentro para las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024 51

Tabla 11 Horarios de atención flexibles para las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024 52

Tabla 12 Realización del examen en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024.....53

Tabla 13 Frecuencia de realización del examen en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024 54

Tabla 14 Motivación para realizarse el examen en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024.....55

Tabla 15 Dificultad económica de las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024.....56

Tabla 16 Decisión de las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024.....57

Tabla 17 Conocimiento del tema en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024.....58

Tabla 18 Conocimiento del procedimiento en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024 59

Tabla 19 Conocimiento por publicidad en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024 60

Tabla 20 Resultados a los Objetivos Planteados 61

Tabla 21 Recursos.....63

Tabla 22 Presupuesto.....63

Tabla 23 Cronograma 64

TEMA

DETERMINANTES SOCIALES QUE INFLUYEN LA REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL EN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SER HUMANO SEPTIEMBRE 2024 – DICIEMBRE 2024

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres, pese a ser prevenible mediante la detección temprana con la prueba de Papanicolaou. Sin embargo, diversos determinantes sociales influyen como son: Acceso a la información, acceso a servicios de salud, factores culturales, nivel socioeconómico, apoyo familiar y social, factores psicológicos, factores laborales. En su baja adherencia, especialmente en mujeres en edad fértil. Este estudio analizó los determinantes sociales que afectan la realización del Papanicolaou en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, con encuestas aplicadas a 252 estudiantes. Los resultados mostraron que, aunque el 91.3% reconoce la importancia del examen, el 55.6% experimenta miedo o vergüenza al realizarlo, mientras que el 59.5% lo percibe como costoso, a pesar de su gratuidad. Además, un 28.6% no recibe apoyo familiar o social, lo que disminuye su disposición a someterse a la prueba. Se identificó que la falta de acceso a información clara y experiencias previas negativas influyen en la baja adherencia al examen. Ante estos hallazgos, se propone una guía educativa para reducir las barreras culturales y sociales, mejorando la accesibilidad al examen y fomentando la prevención del cáncer cervicouterino. Se recomienda fortalecer la difusión de información y desarrollar estrategias de sensibilización en el ámbito universitario para incrementar su práctica.

Palabras clave: Papanicolaou, determinantes sociales, cáncer cervicouterino, prevención.

ABSTRACT

Cervical cancer is one of the main causes of morbidity and mortality in women, despite being preventable through early detection with the Papanicolaou test. However, several social determinants influence how are they Access to Information. Knowledge about the Pap smear and its importance in the early detection of cervical cancer is a determining factor in its performance. Access to Health Services. The availability of health centers with the capacity to perform Pap smears is another determining factor in the frequency with which women access this test. Cultural Factors. Cultural beliefs and norms can impact women's perception of the need for Pap smears. Socioeconomic Status. A woman's income level and living conditions can influence her access to early detection tests such as the Pap smear. Another relevant psychological factor is risk perception. Many women believe they do not need a Pap smear because they do not have symptoms or because they believe their lifestyle does not put them at risk. Family and Social Support. The family and social environment play a fundamental role in the decision to have a Pap smear. Psychological Factors. Fear and anxiety are emotional barriers that can lead many women to avoid Pap smears. Workplace Factors. Working conditions can influence how regularly women get Pap smears. its low adherence, especially in women of childbearing age. This study analyzed the sociocultural, economic and educational factors that affect the performance of Papanicolaou in students of the Faculty of Health Sciences and Human Being of the State University of Bolivar. A quantitative, descriptive and cross-sectional methodology was used, with surveys applied to 252 students. The results showed that, although 91.3% recognize the importance of the exam, 55.6% experience fear or embarrassment when taking it, while 59.5% perceive it as costly, in spite of the fact that it is free of charge. In addition, 28.6% do not receive family or social support, which reduces their willingness to undergo the test. Lack of access to clear information and previous negative experiences were identified as influencing low adherence to the test. In view of these findings, an educational guide is proposed to reduce cultural and social barriers, improving accessibility to screening and promoting cervical cancer prevention. It is recommended to strengthen the dissemination of information and develop awareness strategies at the university level to increase its practice.

Keywords: Papanicolaou, social determinants, cervical cancer, prevention.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

El examen de Papanicolaou es crucial para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, el cual representa una de las principales causas de mortalidad en mujeres a nivel mundial (Martínez. M, 2022). A pesar de la importancia de este examen, su realización sigue siendo baja en diversas poblaciones, particularmente entre mujeres de edad fértil. Esta problemática es especialmente relevante en la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, donde se espera que los futuros profesionales de la salud no solo cuiden de su propia salud, sino que también promuevan prácticas saludables entre sus pacientes y la comunidad en general.

Diversos estudios han señalado la existencia de múltiples factores socioculturales que influyen en la decisión de las mujeres para realizarse o no el examen de Papanicolaou. Entre estos factores destacan la falta de conocimiento sobre la importancia del examen, la distancia a los centros de salud, el nivel socioeconómico bajo, y actitudes negativas hacia el procedimiento (Benavides. M, 2019). Estos determinantes sociales actúan como barreras que limitan la adopción de prácticas preventivas, aumentando el riesgo de que el cáncer de cuello uterino no sea detectado a tiempo. Además, variables como la etnia, el nivel de educación y las creencias culturales tienen un impacto significativo en la tasa de realización del Papanicolaou.

En un estudio reciente, Moposita A, et al. (2020) encontraron que el 57% de las embarazadas indígenas Salasakas no cumplían adecuadamente con las consultas prenatales debido a factores socioculturales como la adolescencia, el estado civil casada, un bajo nivel de instrucción, y la distancia a los centros de

salud, entre otros. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar los determinantes sociales para mejorar las prácticas de salud preventiva. En línea con estos resultados, Martínez. M (2022) realizó una revisión sistemática que identificó factores similares en la baja realización del examen de Papanicolaou en diferentes poblaciones. Estas investigaciones resaltan la necesidad urgente de diseñar e implementar intervenciones que reduzcan las barreras socioculturales y promuevan la realización del Papanicolaou entre las mujeres.

Además, la literatura actual sugiere que la percepción de vulnerabilidad y las experiencias previas con el sistema de salud también juegan un papel crucial en la decisión de las mujeres de someterse al examen de Papanicolaou (Moposita. A, et al., 2020). Estos factores incluyen el temor al diagnóstico, la desconfianza hacia los servicios de salud, y la falta de privacidad durante el examen. El abordaje de estas barreras requiere un enfoque multifacético que involucre la educación, la accesibilidad y la sensibilidad cultural en la prestación de servicios de salud.

La Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar se caracteriza por formar a profesionales comprometidos con el cuidado de la salud y el bienestar de la comunidad. Las carreras de Enfermería, Gestión de Riesgos y Terapia Física ofrecen a los estudiantes no solo conocimientos técnicos, sino también la oportunidad de adoptar conductas de autocuidado y promover prácticas preventivas en sus vidas y entre sus pacientes. Sin embargo, dentro de la misma facultad, se ha observado que un porcentaje considerable de estudiantes mujeres no se realiza el examen de Papanicolaou con la frecuencia recomendada.

Este hallazgo resulta especialmente preocupante, ya que la falta de concienciación sobre la importancia del examen de Papanicolaou para la prevención del cáncer de cuello uterino en estudiantes de salud podría reflejar limitaciones en la comprensión y valoración de prácticas preventivas dentro de su propio entorno formativo. La ausencia de esta práctica preventiva no solo pone en riesgo la salud de las estudiantes, sino que también podría limitar su capacidad para transmitir la importancia de estos exámenes a sus futuros pacientes y a la comunidad en general.

En este contexto, es crucial identificar y analizar los determinantes sociales específicos que podrían estar influyendo en la baja tasa de realización del examen de Papanicolaou entre las estudiantes de las diferentes carreras de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano. Se propone explorar factores tales como las percepciones sobre el examen, el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, las barreras económicas y culturales, así como las posibles dificultades de acceso a servicios de salud.

Este estudio se llevará a cabo durante el período de septiembre a diciembre de 2024 y tiene como objetivo proporcionar una comprensión profunda del impacto de los factores sociales en la realización del examen de Papanicolaou entre las estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar. A partir de este análisis, se espera proponer estrategias de intervención efectivas que promuevan una mayor adherencia a este examen preventivo y, de esta manera, fomentar una cultura de prevención en las futuras profesionales de salud.

1.2. Formulación del Problema

¿Cómo impactan los determinantes sociales en la realización del examen de Papanicolaou en las mujeres de edad fértil de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar de septiembre a diciembre de 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar los factores sociales que influyen en la realización del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, durante el período de septiembre a diciembre de 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

Evaluar la influencia de las creencias culturales sobre la aceptación y práctica del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano

Establecer los factores de riesgo a la salud de las estudiantes de la facultad por la falta del cumplimiento del examen Papanicolau

Proponer una guía educativa y de concienciación para sensibilizar a las estudiantes sobre la importancia de la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la realización periódica del examen de Papanicolaou.

1.4. Justificación de la Investigación

La presente investigación se evidencia la necesidad urgente de abordar un problema de salud pública que afecta a un segmento significativo de la población femenina: la baja tasa de realización del examen de Papanicolaou

entre las mujeres en edad fértil. Este examen es fundamental para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres a nivel mundial. La citología cervicouterina permite la identificación de células anormales, lo que facilita la implementación de tratamientos preventivos, reduciendo así la incidencia de esta enfermedad. Sin embargo, a pesar de su importancia, muchos grupos, incluyendo a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, presentan una adherencia insuficiente a esta práctica preventiva.

El presente estudio se vuelve trascendental, ya que analiza las determinantes sociales que influyen en la realización del Papanicolaou entre las estudiantes de las carreras de Enfermería, Gestión de Riesgos y Terapia Física. Estas carreras, enfocadas en la promoción de la salud y el bienestar, deben formar profesionales que no solo tengan conocimientos técnicos, sino que también sean modelos para seguir en la adopción de conductas de autocuidado. La baja adherencia a este examen entre las estudiantes es preocupante, ya que indica una falta de comprensión sobre la importancia de este en la prevención del cáncer de cuello uterino. Comprender estos determinantes sociales es vital, ya que puede facilitar el diseño de intervenciones efectivas que promuevan la adherencia a prácticas preventivas.

La Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar respalda esta investigación al permitir el acceso a la población estudiantil, lo que facilita la recolección de datos de manera directa y efectiva. La investigación se llevará a cabo en un período específico, de septiembre a diciembre de 2024, asegurando así un enfoque temporal y contextualizado. Además, la facultad ofrece un entorno propicio para la realización de esta

investigación, ya que cuenta con los recursos académicos y humanos necesarios para llevar a cabo un estudio riguroso y significativo.

Los beneficiarios directos de esta investigación son las estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano. Al comprender mejor la importancia del examen de Papanicolaou, podrán tomar decisiones informadas sobre su salud. Este empoderamiento no solo impactará en su bienestar personal, sino que también influirá en su futura práctica profesional, al promover la prevención del cáncer en sus pacientes. Además, se espera que las estrategias educativas derivadas de este estudio contribuyan a cambiar la percepción y actitudes de las estudiantes hacia el examen, fomentando así una cultura de salud preventiva.

Los resultados de esta investigación contribuirán significativamente a la promoción de la salud pública al proporcionar información valiosa sobre las barreras que enfrentan las mujeres jóvenes respecto a la realización del Papanicolaou. Esta información puede ser utilizada para diseñar programas educativos y de sensibilización que aborden las limitaciones sociales y culturales que afectan la salud reproductiva de las mujeres. Los hallazgos de este estudio facilitarán un acceso más equitativo a los servicios de salud, especialmente para las mujeres que cursan sus estudios en esta faculta de salud, ya que se identificaran las principales determinantes sociales en las estudiantes de las carreras de enfermería, terapia física y gestión de riesgo, factores que afectan a las coberturas de tamizaje del Papanicolau y aumentando el riesgo de padecer cáncer cérvico uterino en la población mencionada anteriormente.

Finalmente, es relevante mencionar que la realización de esta investigación es un requisito previo para la obtención del título en la carrera de

Enfermería. Este trabajo no solo enriquece el aprendizaje académico de los estudiantes, sino que también contribuye a su desarrollo profesional al capacitarlos para abordar problemas de salud pública desde una perspectiva informada y basada en evidencia. Al completar esta investigación, los estudiantes estarán mejor preparados para contribuir al sistema de salud, no solo como futuros enfermeros, sino también como educadores de salud.

Esta investigación se presenta como una iniciativa crucial para abordar un problema de salud significativo que afecta a las mujeres jóvenes. Al analizar los determinantes sociales que influyen en la realización del examen de Papanicolaou, se espera generar conocimiento que no solo beneficie a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, sino que también contribuya a la promoción de la salud pública y a la reducción de la mortalidad por cáncer de cuello uterino. Esta investigación tiene el potencial de impactar positivamente tanto en el entorno académico como en la comunidad en general, reforzando la importancia de la detección temprana y la educación en salud. La implementación de los hallazgos permitirá un avance significativo en el ámbito de la salud reproductiva, fomentando una cultura de prevención que beneficiará a futuras generaciones de mujeres.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la edad fértil en mujeres como el rango comprendido entre los 15 y los 49 años, periodo en el cual la capacidad reproductiva alcanza su máximo desarrollo y puede verse influenciada por diversos factores biológicos, socioeconómicos y de salud (OMS, 2023). Según datos de las Naciones Unidas, en 2022, aproximadamente el 26% de la población mundial se encontraba dentro de esta categoría, con variaciones regionales significativas debido a factores como tasas de natalidad, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, y cambios en los patrones de fertilidad (ONU, 2022). En América Latina y el Caribe, las mujeres en edad fértil representaban cerca del 25% de la población total, con una tendencia a la disminución de la fecundidad en las últimas décadas debido a una mayor planificación familiar y acceso a métodos anticonceptivos (CEPAL, 2022).

La detección temprana del cáncer de cuello uterino a través de la prueba de Papanicolaou ha sido una estrategia clave en la reducción de la mortalidad asociada a esta enfermedad. Sin embargo, diversos estudios han demostrado que existen barreras sociales, económicas y culturales que limitan el acceso y la adherencia a este examen preventivo en mujeres en edad fértil. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), a nivel global, menos del 70% de las mujeres en países de ingresos bajos y medianos se realizan el tamizaje de manera regular, a pesar de que esta prueba reduce significativamente la incidencia y mortalidad del cáncer cervicouterino.

Los determinantes sociales de la salud, definidos por la OMS como las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, tienen un impacto directo en el acceso y utilización de servicios preventivos como el Papanicolaou. Un estudio realizado en América Latina por Arrossi et al. (2019) encontró que factores como el nivel educativo, el acceso a servicios de salud, el estado civil y la percepción de riesgo influyen en la realización de la citología cervical. En países como Ecuador, se ha identificado que la falta de información adecuada y las barreras económicas limitan la participación de mujeres en programas de tamizaje, a pesar de que el sistema de salud pública ofrece el examen de manera gratuita (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2021).

En contextos de vulnerabilidad social, la desigualdad en el acceso a los servicios de salud reproductiva se traduce en una menor cobertura del Papanicolaou. Un estudio realizado en México por Lazcano-Ponce et al. (2020) evidenció que las mujeres con menor escolaridad y sin empleo formal tienen menos probabilidades de someterse a pruebas de detección temprana, lo que incrementa el riesgo de diagnósticos tardíos y peores pronósticos. Asimismo, factores culturales y religiosos han sido identificados como barreras para la aceptación del examen, especialmente en comunidades rurales donde persisten mitos y estigmas en torno a la salud sexual y reproductiva (Pan American Journal of Public Health, 2022).

En Ecuador, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018) reveló que solo el 55% de las mujeres en edad fértil se realizan el Papanicolaou con la frecuencia recomendada, con una mayor brecha en mujeres indígenas y afroecuatorianas. Entre las principales razones para no realizarse la prueba, las encuestadas mencionaron la falta de tiempo, el miedo al resultado, la

incomodidad del procedimiento y la falta de acceso a centros de salud cercanos. Estas barreras resaltan la necesidad de fortalecer estrategias de educación y promoción de la salud con un enfoque intercultural que facilite la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino en poblaciones vulnerables.

Según Aguilar A., en el año 2021 en su investigación titulada: Determinantes sociales de la salud y su relación con la decisión de la realización de la prueba de papanicolaou en el Perú 2020. una revisión integrativa y documental, en la que se estableció el objetivo de, determinar la relación de los determinantes sociales de la salud con la decisión de la realización de la prueba de Papanicolaou en el Perú, permitió obtener resultados que menciona que los principales factores relacionados con esta decisión incluyen el nivel educativo, estado civil, ocupación, grupo étnico, número de hijos, lugar de residencia y si tienen seguro de salud. Las investigaciones muestran que la desigualdad a la que se enfrentan estas mujeres impacta significativamente sus condiciones de vida y salud, así mismo se concluye que, las determinantes Sociales de la Salud: estructurales e intermedios, tienen relación directa y significativa con la decisión de las mujeres peruanas de realizarse la prueba de papanicolaou.

En la Universidad Señor de Sipán una investigación realizada por Rafael L., en el año 2024 denominada, “Nivel de conocimiento sobre el test de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Chota, 2024” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el test de Papanicolaou en mujeres peruanas en edad fértil, adquiriendo resultados que mencionan que; dos tercios de las mujeres tenían un conocimiento de nivel cognitivo medio y más de dos tercios presentaban un conocimiento procedimental inadecuado sobre cómo se realiza el test. Sin embargo, casi todas

las mujeres mostraron un conocimiento actitudinal favorable hacia la prueba, finalmente, Se concluyó que, aunque mayoría de las mujeres estudiadas estaban bien informadas sobre el test de Papanicolaou, aún existían áreas donde se requería mejorar el conocimiento, especialmente en los aspectos cognitivo y procedimental.

En Colombia, Rebolledo y Ramírez, 2021, realizaron un proyecto de investigación titulado “Limitantes que experimentan las mujeres en edad fértil para la realización de la prueba de Papanicolaou, una mirada desde la teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger en la unidad básica puente barco leones durante el segundo semestre del año 2021” con la finalidad de, conocer los limitantes que experimentan las mujeres en edad fértil para la realización de la prueba de Papanicolaou, así mismo los resultados fueron favorables, ya que, se determinó que, las participantes tienen una comprensión clara del propósito del Papanicolaou y la importancia de seguir el esquema de tamización adecuado. Las pruebas deben realizarse regularmente, al menos una vez al año, para detectar tempranamente cualquier anomalía en el cuello uterino. Se concluye que, actualmente las mujeres manejan un mayor conocimiento acerca de la importancia que tiene para su salud la realización periódica de la prueba de Papanicolaou, debido a que esta les permite tener un mayor control, seguimiento, prevención y detección temprana de posibles anomalías en su cuello uterino.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

En una investigación publicada por Heredia S., en el año 2023 titulada: “Nivel de conocimiento sobre el examen de papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años. barrio general Enríquez gallo. la libertad, 2022” plasmaron el objetico de

evaluar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 18 a 40 años del sector mencionado anteriormente. Se evidencio como resultados que el 68% de las féminas muestras de estudio tenían conocimientos sobre el tamizaje Papanicolaou, sin embargo, el 53% las personas muestras de estudio indicó no realizarse por temor a la prueba o resultados del tamizaje, se concluyó que, a pesar del 68% de las participantes tenían conocimientos adecuados, por lo que se concluye que es necesario incrementar el conocimiento de las mujeres en edad fértil sobre el test a realizar para evitar enfermedades terminales del cérvix.

Bravo M., menciona en su proyecto realizado en el 2024 titulado, "¿Cuál es el nivel de satisfacción en las pacientes a las que se les realizó la prueba de Papanicolau en el Centro de Salud de Bayas de la ciudad de Azogues en el 2022?" con el objetivo de analizar el nivel de satisfacción de las mujeres a las que se les realizó la prueba de Papanicolau en la unidad anteriormente nombrada. Los resultados afirman que las mujeres deciden no realizarse la prueba por disponibilidad de tiempo y por situación geográfica de las instituciones de salud que ofertan estas pruebas, finalmente se concluye que, las mujeres tienen un porcentaje disminuido por distintos nudos críticos en el área de salud, pero así mismo es necesario realizar distintas estrategias para poder incrementar las coberturas de mujeres captadas para la realización de la prueba de Papanicolau.

2.1.3. Antecedentes Locales

Guaranda, una ciudad situada en la provincia de Bolívar, Ecuador, presenta una dinámica social y económica particular que influye en la salud de sus habitantes. La población femenina de edad fértil en esta región enfrenta

diversos desafíos que afectan su acceso a servicios de salud, incluyendo la realización del examen de Papanicolaou1. Factores como el nivel educativo, la disponibilidad de recursos económicos y la infraestructura sanitaria juegan un papel crucial en la adherencia a las pruebas de detección temprana del cáncer de cuello uterino (Martínez, 2022).

En Guaranda, la falta de información y la baja conciencia sobre la importancia del Papanicolaou son problemas recurrentes. Además, las mujeres en esta región a menudo enfrentan barreras logísticas, como la distancia a los centros de salud y la falta de transporte adecuado1. Estos factores, junto con las creencias culturales y las percepciones negativas sobre el examen, contribuyen a la baja tasa de realización del Papanicolaou en la población femenina de edad fértil (MSP, 2022).

2.2. Marco Conceptual

2.2.1. Introducción al Cáncer Cérvico – Uterino

El cáncer cervicouterino, también conocido como cáncer cervical, es una de las principales causas de mortalidad por cáncer en mujeres en todo el mundo. Este tipo de cáncer se desarrolla en las células del cuello uterino, el cual conecta el útero con la vagina. Generalmente, este cáncer se origina por la infección persistente del VPH, una infección de transmisión sexual que afecta a una gran proporción de mujeres y hombres en algún momento de sus vidas (OMS, 2021). En sus primeras etapas, el cáncer cervical puede ser asintomático, lo cual subraya la importancia del tamizaje para su detección temprana. La OMS destaca que el tamizaje rutinario y la vacunación contra el VPH son herramientas esenciales para reducir la incidencia de esta enfermedad (Martínez et al., 2022).

2.2.2. Factores de Riesgo del Cáncer Cérvico – Uterino

El desarrollo del cáncer cervical está asociado a diversos factores de riesgo, tanto biológicos como conductuales y ambientales. Algunos de los factores de riesgo más importantes incluyen:

2.2.2.1. Infección por VPH. Es el principal factor de riesgo. Existen más de 100 tipos de VPH, y ciertos tipos (especialmente los tipos 16 y 18) están fuertemente asociados con el cáncer cervical. El VPH se transmite principalmente a través del contacto sexual, y puede causar infecciones persistentes que llevan a la formación de células anormales en el cuello del útero. Sin la detección y tratamiento adecuados, estas células pueden progresar a cáncer. La vacunación contra el VPH es una medida preventiva eficaz que puede reducir significativamente la incidencia de infecciones por los tipos de VPH de alto riesgo. Además, las pruebas de detección regulares, como la prueba de Papanicolau y la prueba de VPH, son esenciales para identificar infecciones y cambios celulares tempranos, permitiendo intervenciones oportunas que previenen el desarrollo de cáncer cervical. La educación sobre la importancia de la vacunación y las prácticas sexuales seguras también juega un papel crucial en la reducción del riesgo de infección por VPH y el cáncer cervical asociado (Fernández et al., 2022).

2.2.2.2. Inicio Temprano de Relaciones Sexuales. La exposición a relaciones sexuales a una edad temprana incrementa el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, incluido el VPH. El VPH es una de las principales causas del cáncer cervical, y el riesgo aumenta cuanto más temprano se inicie la actividad sexual, ya que el cuerpo joven puede ser más susceptible a las infecciones debido a un sistema inmunológico que todavía está en desarrollo.

Además, el inicio temprano de la vida sexual está a menudo asociado con un mayor número de parejas sexuales a lo largo del tiempo, lo que incrementa aún más la exposición al VPH y otras infecciones de transmisión sexual. La falta de educación y acceso a métodos anticonceptivos y de protección también juegan un papel importante, aumentando las probabilidades de contraer el VPH y, por ende, el riesgo de desarrollar cáncer cervical. Promover la educación sexual integral y el acceso a la vacunación contra el VPH son medidas esenciales para reducir este riesgo y proteger la salud reproductiva de las mujeres jóvenes (García y Ramírez, 2023).

2.2.2.4. Múltiples Parejas Sexuales. El riesgo de infección por el VPH aumenta considerablemente con el número de parejas sexuales, ya que la probabilidad de exposición al virus es mayor. El VPH es la infección de transmisión sexual más común y es responsable de la mayoría de los casos de cáncer cervical (Peralta, 2023). La promiscuidad sexual, sin el uso adecuado de métodos de protección, incrementa la vulnerabilidad al VPH y, por lo tanto, al desarrollo de lesiones precancerosas y cánceres en el cuello uterino. Además, el inicio temprano de la actividad sexual también se considera un factor de riesgo, ya que expone a las mujeres a infecciones en una etapa en la que su sistema inmunológico puede no estar totalmente desarrollado para combatir el virus de manera efectiva. La falta de acceso a programas de educación sexual y de salud reproductiva que promuevan prácticas sexuales seguras y la vacunación contra el VPH también contribuye a la alta prevalencia de esta infección y sus complicaciones (López et al., 2023).

2.2.2.5. Tabaquismo. Las sustancias tóxicas del tabaco pueden influir en la aparición de cáncer cervical al debilitar el sistema inmunológico y hacer que el

cuerpo sea menos capaz de eliminar el VPH (OMS, 2021). El tabaquismo ocupa el cuarto lugar en cuanto a la carga mundial de enfermedades, con aproximadamente 60 millones de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD). Además, se atribuyen cerca de 6 millones de muertes anuales al consumo de tabaco, y se estima que esta cifra aumentará a 7,5 millones para el año 2020. El uso del tabaco está vinculado con la aparición de varios tipos de cáncer, incluyendo el de pulmón, laringe, esófago, riñón, estómago, colon, vejiga y cuello uterino, así como con enfermedades respiratorias crónicas y cardiovasculares. Se estima que casi el 80% de los más de mil millones de fumadores del mundo residen en países de ingresos bajos y medios, donde la carga de enfermedad y muerte relacionada con el tabaco es mayor (MSP, 2017).

2.2.2.6. Sistema Inmunológico Débil. Mujeres con sistemas inmunológicos debilitados, como aquellas que tienen VIH/SIDA, están en mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical debido a la dificultad de su cuerpo para combatir infecciones. Además de estas condiciones, el uso prolongado de medicamentos inmunosupresores, que pueden ser necesarios para el tratamiento de otras enfermedades o para prevenir el rechazo de órganos trasplantados, también puede aumentar este riesgo. Las infecciones persistentes por el VPH son una causa importante de cáncer cervical, y un sistema inmunológico debilitado puede ser menos eficaz para eliminar este virus del cuerpo. La desnutrición y ciertas condiciones crónicas también pueden debilitar el sistema inmunológico y, por lo tanto, aumentar la vulnerabilidad al desarrollo de cáncer cervical (Peralta, 2023). Es crucial que las mujeres con sistemas inmunitarios debilitados realicen exámenes de detección con regularidad para el diagnóstico temprano y la intervención oportuna (González et al., 2022).

2.2.2.7. Alcohol. Según la OMS, se considera consumo de riesgo cuando las mujeres consumen regularmente entre 20 y 40 gramos de alcohol diarios, y los hombres entre 40 y 60 gramos diarios. El consumo perjudicial se define como el consumo regular por encima de estos límites, y el consumo excesivo como ingerir al menos 60 gramos de alcohol en una sola ocasión. El consumo de alcohol incrementa el riesgo de desarrollar más de 200 enfermedades, además de causar dependencia. En cuanto al cáncer, existe una relación directamente proporcional entre la cantidad de alcohol consumida y el riesgo de desarrollar varios tipos de cáncer, incluidos los de cavidad bucal, faringe, esófago, laringe, colon, recto, hígado y mama. Sin embargo, es importante destacar que el consumo de alcohol también está asociado con el cáncer de cuello uterino, exacerbando el riesgo y complicando el pronóstico para quienes lo padecen (MSP, 2017).

2.2.3. Prevención del Cáncer Cervicouterino

La prevención del cáncer cervicouterino es crucial y comienza con la educación y la concienciación sobre su causa principal: el VPH. La vacunación contra el VPH es una de las medidas más efectivas para prevenir la infección por las cepas del virus que causan la mayoría de los cánceres cervicales. Esta vacuna es especialmente recomendada para niñas y niños en la preadolescencia, antes de que se expongan al virus. Además de la vacunación, las mujeres deben someterse regularmente a pruebas de detección como el Papanicolaou y la prueba del VPH, que permiten identificar cambios precancerosos en las células del cuello uterino.

La detección temprana mediante estas pruebas puede llevar a un tratamiento eficaz antes de que el cáncer se desarrolle. La educación sobre la

importancia de estas pruebas, así como el acceso a servicios de salud de calidad, son esenciales para una prevención efectiva. También es vital promover hábitos saludables, como la práctica de sexo seguro, el uso de preservativos y la limitación del número de parejas sexuales, para reducir el riesgo de infección por el VPH. Finalmente, la promoción de programas comunitarios y políticas de salud pública que aseguren la vacunación y las pruebas de detección accesibles para todas las mujeres pueden jugar un papel significativo en la disminución de la incidencia del cáncer cervicouterino. Este enfoque integral y preventivo puede salvar muchas vidas y mejorar la calidad de vida de las mujeres en todo el mundo (OMS, 2022).

2.2.4. La Prueba de Papanicolaou: Definición y Procedimiento

La prueba del Papanicolaou, también conocida como citología cervical, es un procedimiento médico esencial para la detección temprana de cambios anormales en las células del cuello uterino que pueden indicar la presencia de cáncer o condiciones precancerosas. Este examen, que lleva el nombre del Dr. Georgios Papanicolaou, quien lo desarrolló, es fundamental en la prevención del cáncer cervicouterino, una de las causas principales de mortalidad por cáncer en mujeres a nivel mundial. Durante la prueba, se recolectan células del cuello uterino utilizando un pequeño cepillo o espátula, que luego se examinan bajo un microscopio para identificar cualquier anomalía. El procedimiento es relativamente sencillo, rápido y generalmente no doloroso, aunque puede causar ligeras molestias (Martínez et al., 2023).

Es recomendado que las mujeres se realicen esta prueba de manera regular, comenzando a los 21 años o tres años después del inicio de la actividad sexual, y continúen haciéndolo al menos cada tres a cinco años según las

recomendaciones de su médico y su historial clínico La prueba del Papanicolaou no solo ayuda a detectar el cáncer en etapas tempranas, cuando es más tratable, sino que también puede identificar infecciones o inflamaciones. La implementación de programas de tamizaje poblacional ha demostrado ser eficaz para reducir la incidencia y mortalidad por cáncer cervicouterino, lo que subraya la importancia de la accesibilidad y la educación en salud para todas las mujeres. En resumen, la prueba del Papanicolaou es una herramienta preventiva vital que puede salvar vidas al permitir la detección temprana y el tratamiento oportuno de anomalías celulares en el cuello uterino (Martínez et al., 2023).

2.2.5. Procedimiento del Examen de Papanicolaou

El procedimiento de la prueba de Papanicolaou es relativamente sencillo y se realiza en el consultorio médico. De acuerdo a López et al. (2023), incluye los siguientes pasos:

- Preparación y posición: La paciente se coloca en posición ginecológica sobre la camilla, y el profesional de salud inserta un espéculo en la vagina para tener una visión clara del cuello uterino.
- Recolección de muestras: Con una espátula o cepillo, el profesional extrae células del cuello uterino. Esta recolección es rápida y generalmente indolora, aunque algunas mujeres pueden experimentar una leve incomodidad.
- Análisis de la muestra: Las células recolectadas se colocan en una lámina para ser examinadas en un laboratorio, donde los especialistas buscan cualquier anomalía celular que pueda indicar la presencia de lesiones precancerosas o cáncer.

2.2.6. Beneficios de la Prueba de Papanicolaou

El examen de Papanicolaou es una herramienta de tamizaje con múltiples beneficios comprobados en la prevención del cáncer cervical. Entre sus beneficios destacan:

2.2.6.1. Detección Temprana. La prueba de Papanicolau es fundamental para la prevención del cáncer de cuello uterino, ya que permite identificar cambios celulares precancerosos en una etapa temprana. Al detectar estas anomalías antes de que evolucionen hacia un cáncer, se incrementan significativamente las posibilidades de un tratamiento exitoso y la curación completa. Esta detección temprana no solo puede salvar vidas, sino que también reduce la necesidad de tratamientos más invasivos y costosos que serían necesarios si el cáncer se detectara en una etapa avanzada. Además, la prueba de Papanicolau contribuye a la vigilancia de otras infecciones y condiciones ginecológicas que pueden afectar la salud reproductiva y general de las mujeres. La realización regular de esta prueba es una herramienta vital en los programas de salud pública para disminuir la incidencia y mortalidad asociada al cáncer cervical, promoviendo así una mayor calidad de vida para las mujeres (Minga, 2020).

2.2.6.2. Reducción de Mortalidad. Las campañas de tamizaje con la prueba de Papanicolau han demostrado una reducción significativa en las tasas de mortalidad por cáncer cervical en países que la implementan regularmente. Este efecto se debe a la capacidad de la prueba para detectar precánceres y cánceres en etapas tempranas, cuando son más tratables y curables. Además de salvar vidas, la detección temprana a través de la prueba de Papanicolau puede reducir la necesidad de tratamientos más agresivos y costosos,

disminuyendo así la carga económica y emocional en los sistemas de salud y en las familias afectadas. Las mujeres que se someten regularmente a esta prueba tienen una mejor oportunidad de intervención oportuna, lo que contribuye a una mayor tasa de supervivencia a largo plazo. La efectividad del Papanicolau también fomenta la educación y la concienciación sobre la salud reproductiva, impulsando a más mujeres a participar en programas de salud preventiva y a adoptar comportamientos de salud proactivos (Fernández y Moreno, 2023).

2.2.6.3. Prevención de Tratamientos Invasivos. Al detectar lesiones en etapas tempranas, la prueba puede evitar que las mujeres necesiten tratamientos más invasivos, como cirugía o quimioterapia. La identificación temprana de células anormales permite la intervención oportuna con tratamientos menos agresivos, lo que no solo preserva la calidad de vida de las mujeres, sino que también reduce el riesgo de complicaciones y efectos secundarios asociados a procedimientos más intensivos. (Martínez et al., 2023).

2.2.7. Contraindicaciones De La Prueba De Papanicolaou

Aunque el examen de Papanicolaou es seguro para la mayoría de las mujeres, existen algunas contraindicaciones o consideraciones a tener en cuenta:

Menstruación. No se recomienda realizar la prueba de Papanicolaou durante el periodo menstrual, ya que la presencia de sangre puede interferir con la interpretación de los resultados y dificultar la visualización de las células cervicales. Es preferible programar la prueba al menos cinco días después de la menstruación para asegurar que el moco cervical esté claro y los resultados sean más precisos.

Infecciones Vaginales. Si la mujer presenta una infección activa, se recomienda posponer el examen hasta que la infección haya sido tratada para evitar falsos positivos o problemas en la interpretación de las muestras. Las infecciones vaginales, como la vaginosis bacteriana o la candidiasis, pueden causar inflamación y cambios en las células cervicales que pueden complicar la interpretación de los resultados del Papanicolaou. Tratar adecuadamente la infección antes de realizar la prueba asegura que las células cervicales se evalúen en un estado más representativo de la salud normal del tejido, lo que permite una detección más precisa de cualquier anomalía o cambio precanceroso (Abril, 2020).

Relaciones Sexuales Recientes o Uso de Duchas Vaginales. Para obtener resultados óptimos, se recomienda evitar las relaciones sexuales, duchas vaginales y el uso de tampones al menos 24 horas antes del examen (González et al., 2022).

2.2.8. Preparación Psicológica para la Realización del Papanicolaou

La preparación psicológica de la paciente es un aspecto crucial que influye en la adherencia al tamizaje. Para muchas mujeres, la idea de someterse a un examen ginecológico puede generar ansiedad, temor o vergüenza. Para facilitar una experiencia más positiva, es importante que el personal de salud brinde orientación y apoyo emocional.

2.2.8.1. Educación Previa. Explicar detalladamente el procedimiento y sus beneficios ayuda a reducir el miedo y la ansiedad. La educación previa permite que las mujeres comprendan la importancia del examen en la prevención del cáncer cervical y disipen mitos o percepciones erróneas. Proporcionar

información clara y accesible acerca de cada etapa del procedimiento, desde la preparación hasta lo que pueden esperar durante y después del examen, empodera a las pacientes y les brinda una mayor sensación de control. Además, conocer los beneficios del Papanicolau en la detección temprana de lesiones precancerosas y cáncer cervical motiva a las mujeres a realizarse el examen regularmente (García y Ramírez, 2023).

2.2.8.2. Comunicación Empática. El profesional debe abordar las dudas y preocupaciones de la paciente de manera empática y sin juicios, lo cual mejora la confianza y contribuye a una experiencia menos invasiva. La comunicación empática implica escuchar activamente a la paciente, validando sus sentimientos y creando un espacio seguro donde ella se sienta comprendida y respetada. Es fundamental que el profesional de salud utilice un lenguaje claro y tranquilizador, explicando cada paso del procedimiento y respondiendo a todas las preguntas que la paciente pueda tener. Este enfoque no solo reduce la ansiedad y el miedo, sino que también fortalece la relación terapéutica, promoviendo una mayor cooperación y adherencia al tratamiento.

2.2.8.3. Acompañamiento. En algunos casos, ofrecer la posibilidad de que la paciente esté acompañada por alguien de confianza puede ser una estrategia que ayude a reducir la ansiedad y mejorar la disposición hacia el procedimiento. La presencia de una persona de apoyo, como un familiar cercano o un amigo, proporciona una sensación de seguridad y confort, lo cual puede ser particularmente beneficioso para pacientes que experimentan altos niveles de estrés o miedo ante el examen ginecológico. Además, el acompañamiento puede facilitar la comunicación entre la paciente y el profesional de la salud, ya que la

persona de confianza puede ayudar a expresar preocupaciones o preguntas que la paciente podría tener. (López et al., 2023).

2.2.9. Determinantes Sociales que Influyen en la Realización del Papanicolaou

2.2.9.1. Acceso a la Información. El conocimiento sobre el Papanicolaou y su importancia en la detección temprana del cáncer de cuello uterino es un factor determinante en su realización. Las mujeres que reciben información clara y accesible sobre este examen tienen más probabilidades de incorporarlo dentro de sus controles de salud rutinarios. La educación en salud, tanto en el ámbito escolar como comunitario, desempeña un papel clave en la concienciación sobre su relevancia, ya que muchas mujeres desconocen la periodicidad con la que deben realizarlo o su función preventiva.

Las campañas de sensibilización impulsadas por los gobiernos y organizaciones de salud han sido una estrategia fundamental para promover la realización del Papanicolaou. Sin embargo, su efectividad depende de la accesibilidad del mensaje y de la capacidad de los programas para llegar a comunidades vulnerables. En zonas rurales o con menor acceso a la educación formal, la falta de información precisa puede derivar en mitos y temores infundados sobre el procedimiento, lo que desincentiva su práctica regular.

2.2.9.2. Acceso a Servicios de Salud. La disponibilidad de centros de salud con capacidad para realizar el Papanicolaou es otro factor determinante en la frecuencia con la que las mujeres acceden a este examen. En áreas urbanas, donde la infraestructura médica es mayor, es más sencillo programar una cita y recibir atención en un tiempo razonable. Sin embargo, en sectores

rurales o marginados, la distancia a los establecimientos de salud y la falta de profesionales capacitados pueden representar una barrera importante.

El costo del examen también influye en la decisión de someterse a la prueba. Aunque en muchos países existen programas de salud pública que ofrecen el Papanicolaou de forma gratuita, en otros contextos el acceso está limitado a quienes pueden pagar consultas privadas. Para las mujeres sin cobertura médica o con bajos ingresos, este factor económico se convierte en un obstáculo significativo, especialmente cuando deben priorizar otros gastos esenciales como alimentación, vivienda y transporte.

2.2.9.3. Factores Culturales. Las creencias y normas culturales pueden impactar la percepción que las mujeres tienen sobre la necesidad del Papanicolaou. En algunas comunidades, la salud reproductiva sigue siendo un tema tabú, lo que genera vergüenza o incomodidad al momento de acudir a una consulta ginecológica. Este factor puede hacer que algunas mujeres eviten realizarse el examen por temor a ser juzgadas o por la falta de costumbre de acudir a controles médicos preventivos.

La manera en que se concibe la salud sexual y reproductiva dentro de una sociedad también influye en la disposición de las mujeres a realizarse chequeos ginecológicos. En lugares donde hay poca educación sobre estos temas, muchas personas creen erróneamente que solo las mujeres con vida sexual activa necesitan hacerse el Papanicolaou. Esta percepción errónea puede retrasar el diagnóstico de lesiones precancerosas, aumentando el riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino en etapas avanzadas.

2.2.9.4. Nivel Socioeconómico. El nivel de ingresos y las condiciones de vida de una mujer pueden influir en su acceso a exámenes de detección temprana como el Papanicolaou. Las mujeres que viven en condiciones de pobreza suelen enfrentar múltiples dificultades para priorizar su salud, ya sea por la falta de recursos económicos, la necesidad de trabajar largas jornadas o la dificultad para acceder a servicios médicos cercanos. En estos casos, la prevención pasa a un segundo plano frente a otras preocupaciones diarias.

La afiliación a un sistema de seguridad social también es un factor clave. Las mujeres que cuentan con seguro médico tienen mayor facilidad para acceder a controles ginecológicos de manera regular, mientras que aquellas sin cobertura deben depender de la oferta de servicios públicos, que en algunos casos es insuficiente o con tiempos de espera prolongados. Esto genera desigualdades en la prevención del cáncer de cuello uterino, afectando especialmente a poblaciones vulnerables.

2.2.9.5. Factores Psicológicos. El miedo y la ansiedad son barreras emocionales que pueden llevar a muchas mujeres a evitar el Papanicolaou. El temor al dolor o la incomodidad durante el procedimiento es una de las razones más comunes por las que algunas postergan la prueba. Además, la posibilidad de recibir un diagnóstico preocupante genera angustia, lo que puede hacer que algunas mujeres prefieran ignorar el examen antes que enfrentar una noticia adversa.

Otro factor psicológico relevante es la percepción del riesgo. Muchas mujeres consideran que no necesitan hacerse el Papanicolaou porque no presentan síntomas o porque creen que su estilo de vida no las pone en peligro. Esta falsa sensación de seguridad hace que descuiden los chequeos

preventivos, olvidando que el cáncer de cuello uterino puede desarrollarse sin síntomas en sus etapas iniciales y que la única manera de detectarlo a tiempo es a través de pruebas como el Papanicolaou.

2.2.9.6. Apoyo Familiar y Social. El entorno familiar y social juega un papel fundamental en la decisión de realizarse el Papanicolaou. Cuando una mujer recibe apoyo de su familia y pareja para acudir a controles médicos, es más probable que se sienta motivada a hacerlo. En cambio, si su entorno minimiza la importancia de la prevención o refuerza temores y mitos sobre el examen, esto puede desincentivar su realización.

Las redes de apoyo comunitario también son clave para fomentar la prevención del cáncer de cuello uterino. Grupos de mujeres, asociaciones de salud y líderes comunitarios pueden desempeñar un rol positivo al promover la realización del Papanicolaou, brindando información confiable y acompañamiento a quienes sienten miedo o desconocen la importancia del examen. Iniciativas locales de promoción de la salud han demostrado ser efectivas en la reducción de barreras para el acceso a este tipo de pruebas.

2.2.9.7. Factores Laborales. Las condiciones de trabajo pueden influir en la regularidad con la que las mujeres se realizan el Papanicolaou. Aquellas que tienen horarios extensos o trabajos con escasa flexibilidad pueden encontrar complicado apartar tiempo para acudir a una consulta médica. En empleos donde no se otorgan permisos para asistir a citas médicas, muchas trabajadoras optan por posponer el examen indefinidamente.

Las políticas de salud laboral pueden marcar la diferencia en el acceso a la prevención. Algunas empresas implementan programas que incluyen

chequeos médicos gratuitos o jornadas de salud dentro del lugar de trabajo, lo que facilita la realización del Papanicolaou sin que las trabajadoras tengan que sacrificar horas laborales. Sin embargo, cuando estas políticas no existen, el acceso a la prevención depende en gran medida de la capacidad de cada mujer para gestionar su tiempo y recursos.

2.2.10. Influencia de las Creencias Culturales en la Aceptación y Práctica del Papanicolaou

El cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de mortalidad en mujeres a nivel mundial, especialmente en países en desarrollo. A pesar de la existencia de pruebas preventivas como el examen de Papanicolaou, diversos factores socioculturales afectan la decisión de las mujeres de someterse a este procedimiento. Las barreras culturales incluyen creencias erróneas, desconocimiento, miedo, normas de género y restricciones religiosas. Comprender estos factores es esencial para diseñar estrategias de prevención efectivas y culturalmente adaptadas.

Varios estudios han identificado que la falta de conocimiento sobre el Papanicolaou y su relación con el cáncer cervicouterino es una de las principales razones por las cuales muchas mujeres no acceden a esta prueba. Un estudio realizado en Nicaragua por Rivas et al. (2020) reveló que el 62% de las mujeres en edad fértil desconocía la función del Papanicolaou y su importancia para la detección temprana del cáncer cervical. Entre las razones más comunes mencionadas para evitar el examen estaban el miedo al dolor, la vergüenza y la creencia de que solo es necesario para mujeres sexualmente activas.

Además, la investigación de Delgado y Colque (2021) en comunidades rurales de Perú evidenció que muchas mujeres asocian la realización del

Papanicolaou con una posible infidelidad, ya que en algunas culturas locales existe la percepción de que las pruebas ginecológicas solo son necesarias para aquellas que han tenido múltiples parejas sexuales. Estas creencias erróneas dificultan la difusión de información basada en evidencia y refuerzan la renuencia de las mujeres a someterse a exámenes de detección temprana.

La influencia de los roles de género en la toma de decisiones sobre la salud de la mujer también ha sido ampliamente documentada. Un estudio en México realizado por García et al. (2019) encontró que, en comunidades indígenas, la negativa de las mujeres a realizarse el Papanicolaou se debe, en gran parte, a la oposición de sus parejas. En estas comunidades, la consulta ginecológica es vista como una invasión a la privacidad y un posible acto de infidelidad.

Por otro lado, en sociedades donde el pudor y la modestia son altamente valorados, muchas mujeres consideran inaceptable exponer su cuerpo ante un profesional de la salud, especialmente si es del sexo masculino. Este fenómeno se ha observado en estudios realizados en poblaciones musulmanas y comunidades tradicionales de América Latina, donde el género del médico influye directamente en la disposición de las mujeres a realizarse el examen.

Las creencias religiosas también pueden influir en la aceptación del Papanicolaou. Según un estudio realizado por Morales y Fernández (2022) en el sur de Ecuador, algunas mujeres creen que el cáncer de cuello uterino es una "prueba de Dios" o un "castigo divino" y que, por lo tanto, su detección temprana es innecesaria. Esta idea errónea desalienta la búsqueda de atención médica y reduce la participación en programas de detección.

Además, en comunidades donde la medicina tradicional tiene una fuerte presencia, las mujeres pueden optar por remedios naturales o tratamientos alternativos en lugar de procedimientos médicos preventivos. En algunas regiones andinas, por ejemplo, se cree que ciertas plantas medicinales pueden "limpiar" el útero, lo que reduce la percepción de necesidad de un examen médico.

2.2.10.1. Estrategias para Superar las Barreras Culturales. Para aumentar la tasa de aceptación del Papanicolaou, es necesario diseñar estrategias culturalmente sensibles que aborden estas barreras. Algunas estrategias recomendadas incluyen:

- Educación comunitaria: Campañas informativas lideradas por profesionales de salud locales y líderes comunitarios pueden ayudar a desmitificar creencias erróneas y brindar información accesible.
- Participación de parejas y familias: Involucrar a los esposos y otros miembros familiares en programas de concienciación puede reducir la resistencia social a la prueba.
- Adaptación cultural del servicio de salud: Contar con médicos del mismo género que las pacientes y garantizar la privacidad durante el examen puede aumentar la aceptación del procedimiento.
- Promoción en redes sociales y medios tradicionales: La difusión de información en lenguas nativas y a través de medios accesibles a la comunidad puede mejorar el acceso al conocimiento sobre el Papanicolaou.

2.3. Glosario

- Cáncer cervicouterino: Tipo de cáncer que afecta al cuello uterino, con alta asociación a infecciones persistentes del VPH (OMS, 2021).
- Determinantes sociales de la salud: Condiciones sociales y económicas que influyen en el acceso a servicios de salud y la realización del Papanicolaou (Fernández y Moreno, 2023).
- Examen de papanicolaou (Pap): Tamizaje de células cervicales para detectar cambios anormales y prevenir cáncer cervicouterino (García y Ramírez, 2023).
- VPH: Virus de transmisión sexual, el cual es el principal factor de riesgo para el cáncer cervical (López, Martínez y García, 2023).
- Tamizaje: Estrategia de salud pública para la detección temprana de enfermedades en personas asintomáticas, como el cáncer cervical (Martínez, Torres y Moreno, 2022).
- Factores de riesgo: Condiciones que aumentan la probabilidad de desarrollar una enfermedad. Para el cáncer cervical, incluyen el VPH y hábitos de vida (González, Sánchez y Castillo, 2022).
- Prevención primaria y secundaria: La prevención primaria evita la enfermedad, mientras que la secundaria detecta tempranamente, como en el tamizaje de cáncer cervical (OMS, 2021).
- Preparación psicológica: Apoyo emocional para reducir la ansiedad de las pacientes antes de realizarse el examen de Papanicolaou (Martínez y Ramos, 2023).

- Teoría del comportamiento planificado: Modelo psicológico que explica la intención de una persona para realizar una acción en función de actitudes y normas (Martínez y Ramos, 2023).
- Adherencia al tamizaje: La disposición para realizar exámenes de detección regularmente, influida por factores culturales y emocionales (García y Ramírez, 2023).
- Sistema de salud: Conjunto de recursos y servicios orientados a la atención sanitaria. Su accesibilidad afecta la realización del Papanicolaou (López et al., 2023).
- Educación en salud: Información y formación que buscan cambiar conductas para mejorar la prevención del cáncer cervical (García y Ramírez, 2023).
- Estigma social: Prejuicios y discriminación que afectan a quienes buscan servicios de salud, dificultando el acceso al tamizaje cervical (González et al., 2022).
- Acceso a servicios de salud: Capacidad de las personas para recibir atención sanitaria. La falta de acceso limita la prevención del cáncer cervical (OMS, 2021).
- Cultura y creencias: Conjunto de valores y normas que pueden afectar la decisión de realizarse el examen de Papanicolaou (Fernández y Moreno, 2023).
- Empoderamiento de la mujer: Proceso que promueve la toma de decisiones sobre la salud personal, incluyendo la realización de tamizajes (Martínez et al., 2022).

- Educación sexual y reproductiva: Conocimiento sobre salud sexual que contribuye a prevenir el cáncer cervical y promueve el tamizaje (López, Martínez y García, 2023).
- Política de salud: Normas gubernamentales que orientan la prevención del cáncer cervicouterino y el acceso a tamizajes (OMS, 2021).
- Vacunación contra VPH: Prevención primaria mediante la inmunización contra los tipos de VPH que causan cáncer cervical (Martínez y Ramos, 2023).
- Barreras económicas: Limitaciones financieras que dificultan el acceso al Papanicolaou, afectando la prevención del cáncer cervical (González, Sánchez y Castillo, 2022).

2.4. Sistema de Variables

2.4.1. Variable Independiente

Determinantes sociales.

2.4.2. Variable Dependiente

Realización del Papanicolaou.

Tabla 1

Operacionalización de la variable independiente

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Determinantes Sociales	Factores sociales que influyen en la decisión de las mujeres en edad fértil de realizarse el examen de Papanicolaou, tales como aspectos económicos, culturales y educativos.	**Factores económicos**	- Ingreso económico mensual. - Costo del examen.	Encuesta
		Factores culturales	- Creencias culturales sobre el examen. - Nivel de apoyo familiar o comunitario.	
		Factores educativos	- Nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou. - Acceso a información sobre prevención del cáncer de cuello uterino.	
		Factores emocionales	- Nivel de miedo o vergüenza asociado al examen. - Experiencias previas relacionadas con el procedimiento.	
		Acceso a servicios de salud	- Distancia al centro de salud. - Disponibilidad de horarios flexibles.	

Fuente: Operacionalización de la variable independiente de los factores sociales que influyen en la realización del examen Papanicolau

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Tabla 2

Operacionalización de la variable dependiente

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Realización del Papanicolaou	Se refiere al cumplimiento del examen ginecológico de Papanicolaou por parte de mujeres en edad fértil, utilizado para la detección temprana de anomalías cervicales, incluyendo el VPH.	**Frecuencia de realización**	- Número de exámenes realizados en el último año. - Periodicidad con que se realiza el examen.	Encuesta
		Motivación para realizarlo	- Razones principales para realizar el examen. - Influencia de campañas de sensibilización.	
		Barreras para su realización	- Percepción de dificultades económicas. - Temor, vergüenza o desinformación sobre el procedimiento.	
		Conocimientos previos	- Nivel de información sobre la importancia del Papanicolaou. - Conocimiento sobre su rol en la prevención del cáncer cervical.	

Fuente: Operacionalización de la variable dependiente de los factores sociales que influyen en la realización del examen Papanicolau

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

2.5. Marco Legal

En Ecuador, la realización del examen de Papanicolaou está regulada por diversas leyes y normativas que buscan garantizar la salud reproductiva y la prevención del cáncer de cuello uterino. La Constitución de la República del Ecuador (2008) establece en su artículo 66 el derecho a la salud sexual y reproductiva, incluyendo el acceso a métodos anticonceptivos y la atención integral de la salud reproductiva (Vargas, 2023).

Además, el Reglamento a la Ley Orgánica de Salud (Decreto Ejecutivo 1395) regula las acciones de salud en coordinación con los gobiernos seccionales autónomos, promoviendo la creación de espacios saludables y la participación interinstitucional y comunitaria en la promoción de la salud (Ministerio de Salud Pública, 2008).

Por último, el Acuerdo Ministerial 2490 regula el acceso a métodos anticonceptivos, garantizando servicios de salud de calidad, ágiles y oportunos a la ciudadanía (Ministerio de Salud Pública, 2023).

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel y Diseño de Investigación

El presente estudio se orienta a la investigación aplicada, no experimental, utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

3.1.1. Nivel de Investigación

3.1.1.1. Por su Enfoque. La investigación cuantitativa se caracteriza por la aplicación de herramientas estadísticas para la recolección y análisis de datos numéricos, lo que permite una medición objetiva y precisa de los fenómenos estudiados (Creswell, 2020). En este estudio, se aplicarán herramientas estadísticas para determinar la frecuencia y porcentaje de cada ítem relacionado con la realización del Papanicolaou y sus determinantes sociales en mujeres de edad fértil en la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano.

3.1.1.2. Por su Alcance El alcance descriptivo de una investigación busca detallar las características y aspectos fundamentales de un fenómeno sin intervenir directamente en él, proporcionando una visión clara y detallada de su estado actual (Hernández Sampieri, 2020). Este estudio es de alcance descriptivo, ya que tiene como objetivo detallar los determinantes sociales que influyen en la realización del Papanicolaou, tal como se manifiesta en la realidad del contexto de la facultad.

3.1.1.3. Por su Nivel. La investigación empírica se basa en la recolección y análisis de datos obtenidos directamente del campo, permitiendo generar conclusiones basadas en la evidencia observada (Bryman, 2020). Este estudio es de nivel empírico, dado que se basará en la recolección de datos primarios obtenidos directamente del campo a través de una encuesta.

3.2. Diseño

3.2.1. Por el Tiempo de Ejecución

Una investigación de corte transversal recopila datos en un momento específico, permitiendo analizar el estado actual de un fenómeno sin considerar su evolución en el tiempo (Cohen, Manion, y Morrison, 2020). La investigación es de corte transversal, dado que los datos se recopilarán en un periodo de tiempo específico (septiembre - diciembre 2024), permitiendo obtener información sobre la realización del Papanicolaou y los determinantes sociales en un momento concreto, mediante solo una encuesta.

3.2.2. Por su Lugar

Un estudio de campo implica la recolección de datos directamente en el lugar donde ocurren los hechos, permitiendo una observación directa y detallada del fenómeno en su entorno natural (Baxter y Jack, 2020). El presente estudio es de campo, ya que la recolección de datos se llevará a cabo en la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, interactuando directamente con las mujeres de edad fértil para evaluar sus conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con la realización del Papanicolaou.

3.2.3. Por la Fuente de Información

La investigación documental implica la recopilación y análisis de información proveniente de fuentes escritas como libros, artículos científicos y otros documentos relevantes (Bowen, 2020). Se llevará a cabo una búsqueda exhaustiva de información bibliográfica que proporcionará el marco teórico esencial para el estudio. La información será utilizada para contextualizar los hallazgos obtenidos en las encuestas y entrevistas, facilitando un análisis más profundo de los determinantes sociales.

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

La población del presente estudio está compuesta por 670 mujeres de edad fértil que están matriculadas en la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano durante el período de estudio.

3.3.2. Muestra

Para determinar el tamaño de muestra adecuado para esta investigación, se utilizó la fórmula de tamaño de muestra para poblaciones finitas. La población objetivo fue de 670 personas, siendo el grupo de interés las mujeres de edad fértil de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano.

Para el cálculo del tamaño de muestra, se establecieron los siguientes parámetros:

- Un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un valor Z de 1.96.
- Una proporción estimada de la población con la característica de interés de 0.5, utilizada cuando no se dispone de una estimación previa.
- Un margen de error del 5% (0.05).

Con estos parámetros, se determinó primero el tamaño de muestra para una población infinita usando la fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{E^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

Donde:

- n es el tamaño de la muestra que queremos calcular.
- N es el tamaño de la población (en este caso, 670 personas).

- Z es el valor de Z que corresponde al nivel de confianza deseado (para un 95% de confianza, Z es 1.96).
- p es la proporción estimada de la población que tiene la característica que se está midiendo. Si no se tiene una estimación previa, se asume p = 0.5 (lo que maximiza el tamaño de la muestra y es una suposición conservadora).
- E es el margen de error deseado (comúnmente se utiliza 0.05, lo que equivale al 5%).

Sustituyendo los valores:

- $\mathbf{N}$ = 670
- $\mathbf{Z}$ = 1.96 (para 95% de confianza)
- $\mathbf{p}$ = 0.5p (para el cálculo más conservador)
- $\mathbf{E}$ = 0.05

Sustituyendo en la fórmula:

$$n = \frac{670 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}{0.05^2 \cdot (670 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}$$

Ahora calculamos paso a paso:

$$n = \frac{670 \cdot 3.8416 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.0025 \cdot 669 + 3.8416 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{643.868}{1.6725 + 0.9604}$$

$$n = \frac{643.868}{2.6329} = 244.6$$

Redondeando al entero más cercano, se determinó que el tamaño de muestra mínimo necesario era de 245 personas.

Esta muestra fue seleccionada aleatoriamente, asegurando la validez y fiabilidad de los datos obtenidos. Los datos fueron recolectados a través de encuestas administradas a las estudiantes, recopilando información sobre diversos factores que influyen en la realización del examen de Papanicolaou.

3.3.3. Criterios de Inclusión y Exclusión

3.3.3.1. Criterios de Inclusión.

- Mujeres de edad fértil (15 a 49 años) que se encuentren cursando los niveles académicos.
- Estudiantes matriculadas en la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano.
- Mujeres que firmen el consentimiento informado para participar en el estudio.

3.3.3.2. Criterios de Exclusión.

- Mujeres que no deseen participar en el estudio.
- Estudiantes de titulación e internado rotativo.
- Estudiantes que no están matriculados

3.4. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se diseñó una encuesta estructurada basada en un cuestionario adaptado de estudios previos sobre salud reproductiva y el Papanicolaou. La encuesta incluyó preguntas sobre:

- Conocimientos sobre el cáncer cervicouterino y el Papanicolaou.
- Actitudes hacia la realización del examen.

- Factores sociales y demográficos (edad, nivel educativo, situación económica, entre otras).
- Experiencias previas con el Papanicolaou.

La validación del instrumento se llevó a cabo mediante juicio de expertos en salud pública, asegurando que las preguntas sean claras y pertinentes. La confidencialidad y la ética en la recolección de datos fueron garantizados mediante el uso de consentimientos informados.

3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

El análisis de la información se realizó utilizando software estadístico SPSS, mismo que empleó estadísticas descriptivas para resumir la información recolectada para identificar la relación entre los determinantes sociales y la realización del Papanicolaou. La interpretación y presentación de los resultados se efectuaron mediante tablas y gráficos estadísticos, facilitando la visualización y comprensión de los datos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 3

Costo del examen para no poder realizarse la prueba las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	150	59.5%
No	102	40.5%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Más de la mitad de las participantes, en un rango con un 59.5% considera que el costo del examen de Papanicolaou es una barrera para realizarlo. Este hallazgo resalta la importancia de la accesibilidad financiera en la realización de exámenes de salud preventiva. La percepción de que el costo es una barrera puede disuadir a las mujeres de hacerse el examen regularmente, poniendo en riesgo su salud. La alta proporción de respuestas afirmativas indica la necesidad de políticas públicas que subsidien estos exámenes o proporcionen alternativas gratuitas para mujeres de bajos ingresos. Estudios recientes apoyan esta observación. Este examen es gratuito y hacer énfasis que existe esta política gratuita.

García et al. (2021) encontraron que los costos asociados con los exámenes preventivos son una barrera significativa en la adherencia a prácticas de salud en comunidades con ingresos bajos y medios. Similarmente, Hernández y Pérez (2020) resaltan que la implementación de programas de salud pública que subsidian el costo de los exámenes de detección temprana como el Papanicolaou, mejora significativamente la tasa de realización de estos

exámenes en mujeres de bajos ingresos. Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de intervenciones políticas que aborden la accesibilidad de información del programa gratuito para asegurar que todas las mujeres, independientemente de su situación económica, tengan acceso a exámenes preventivos esenciales en el estado que se encuentran.

Tabla 4

Importancia del examen para las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	230	91.3%
No	22	8.7%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Una abrumadora mayoría de las encuestadas (91.3%) reconoce la importancia del examen de Papanicolaou para la salud. Esto sugiere un alto nivel de concienciación sobre la relevancia del examen en la prevención del cáncer cervical. La concienciación cultural es un factor positivo que puede influir en la frecuencia con la que las mujeres se realizan el examen. Sin embargo, a pesar de esta alta concienciación, existen otros factores, como los económicos y emocionales, que aún pueden impedir la realización del examen.

Investigaciones recientes corroboran estos hallazgos, Johnson y Roberts (2020) encontraron que la educación y la concienciación cultural son fundamentales para aumentar las tasas de cribado del cáncer cervical. No obstante, indican que solo con educación no se superan todas las barreras; los factores económicos y las barreras emocionales, como el miedo y la vergüenza, siguen jugando un papel crucial.

Según Gómez et al. (2021), las intervenciones comunitarias que combinan educación, apoyo emocional y subsidios económicos han demostrado ser las más efectivas para aumentar la tasa de realización del Papanicolaou.

Tabla 5

Apoyo para la realización del examen de las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	180	71.4%
No	72	28.6%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

El 71.4% de las participantes reporta que recibe apoyo de su familia o comunidad para la realización del examen de Papanicolaou. Este apoyo comunitario y familiar es crucial, ya que puede influir positivamente en la decisión de las mujeres de someterse al examen. El apoyo social puede reducir barreras emocionales y proporcionar un entorno de incentivo. Por otro lado, el 28.6% que no recibe apoyo destaca la necesidad de iniciativas para fomentar un ambiente de respaldo y comprensión en las comunidades respecto a la importancia de los exámenes preventivos.

Por otro lado, el 28.6% que no recibe apoyo destaca la necesidad de iniciativas para fomentar un ambiente de respaldo y comprensión en las comunidades respecto a la importancia de los exámenes preventivos (Capcha, 2020).

Tabla 6

Información del examen recibida por las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	220	87.3%
No	32	12.7%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

La mayoría de las encuestadas (87.3%) ha recibido información sobre el examen de Papanicolaou, lo que refleja un buen nivel de difusión de información educativa en esta población. Esto es indicativo de esfuerzos efectivos para educar a las mujeres sobre la importancia del examen. Sin embargo, es preocupante que el 12.7% de las encuestadas no haya recibido información sobre el examen. Este dato indica que aún existen brechas en la cobertura de las campañas educativas.

Según Smith et al. (2021), la falta de acceso a información sobre salud reproductiva puede contribuir a menores tasas de detección temprana de cáncer cervical, lo que subraya la necesidad de ampliar las campañas educativas y asegurar que toda la población femenina tenga acceso a la información y recursos necesarios para tomar decisiones informadas sobre su salud.

Tabla 7

Conocimiento de los beneficios en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	210	83.3%
No	42	16.7%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Un 83.3% de las participantes conoce los beneficios del examen de Papanicolaou para la prevención del cáncer cervical, lo cual es un indicador positivo del nivel de conocimiento preventivo en esta población. Este alto nivel de conocimiento es crucial para la adopción de prácticas de salud preventiva. Sin embargo, el 16.7% que no está al tanto de estos beneficios sugiere que es necesario continuar con campañas informativas para asegurarse de que todas las mujeres comprendan plenamente la importancia del examen.

Según García et al. (2021), la educación continua y las campañas de sensibilización son esenciales para asegurar que todas las mujeres comprendan plenamente la importancia del Papanicolaou. Esto es especialmente importante para aquellas que no tienen acceso regular a servicios de salud o que pertenecen a comunidades donde persisten tabúes o falta de información sobre el cáncer cervical.

Tabla 8

Miedo al examen para las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	140	55.6%
No	112	44.4%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Más de la mitad de las participantes (55.6%) siente miedo o vergüenza al realizarse el examen de Papanicolaou, indicando que estas barreras emocionales son significativas. Estas emociones pueden disuadir a las mujeres de realizarse el examen regularmente, a pesar de conocer sus beneficios. Este hallazgo resalta la necesidad de programas de educación y apoyo emocional que aborden y mitiguen estos sentimientos, haciendo que el proceso sea más accesible y menos intimidante para las mujeres.

García et al. (2020) encontraron que el miedo al dolor y la vergüenza son barreras comunes que impiden que las mujeres realicen exámenes ginecológicos regulares. Estos sentimientos pueden estar exacerbados por la falta de información adecuada sobre el procedimiento y la ausencia de apoyo emocional. Los autores sugieren que, para mitigar estas barreras, es crucial implementar programas de educación y apoyo emocional que aborden estos miedos, proporcionando un entorno seguro y comprensivo para las mujeres.

Tabla 9

Experiencias negativas de las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	60	23.8%
No	192	76.2%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Un 23.8% de las participantes reportó haber tenido una experiencia negativa en su última realización del examen de Papanicolaou. Estas experiencias negativas pueden crear barreras adicionales para futuras pruebas, impactando la percepción y disposición de las mujeres a someterse al examen nuevamente. Es crucial abordar estas experiencias a través de la mejora de la calidad del servicio y la atención al paciente, asegurando que las mujeres se sientan cómodas y seguras durante el procedimiento.

Tabla 10

Tiempo en llegar al subcentro para las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 30 minutos	180	71.4%
Entre 30 minutos y 1 hora	60	23.8%
Más de 1 hora	12	4.8%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

La mayoría de las participantes (71.4%) tarda menos de 30 minutos en llegar al centro de salud más cercano, lo que sugiere un buen acceso geográfico a los servicios de salud. Sin embargo, el 28.6% que tarda más de 30 minutos podría enfrentar barreras logísticas que desincentiven la realización regular del examen de Papanicolaou. Mejorar la accesibilidad a los centros de salud y considerar opciones como clínicas móviles podría ser beneficioso para estas mujeres.

Comparando estos resultados con el estudio de Johnson et al. (2022), se observa una tendencia similar donde experiencias negativas con exámenes ginecológicos resultan en una reducción significativa de la adherencia a las recomendaciones de detección temprana del cáncer cervical. Johnson et al. sugieren que, para mitigar estas barreras, es fundamental implementar entrenamientos adicionales para los proveedores de salud en comunicación efectiva y técnicas de manejo del dolor, así como establecer entornos de atención más sensibles y respetuosos. Además, promover la retroalimentación continua de las pacientes puede ayudar a identificar y solucionar problemas específicos de atención.

Tabla 11

Horarios de atención flexibles para las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	190	75.4%
No	62	24.6%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Una mayoría significativa de las participantes (75.4%) considera que los horarios de atención en los centros de salud son flexibles, lo que indica una percepción positiva sobre la accesibilidad temporal de los servicios de salud. Esto es importante porque la flexibilidad en los horarios puede aumentar la probabilidad de que las mujeres se realicen el examen de Papanicolaou. Sin embargo, el 24.6% que no percibe flexibilidad en los horarios sugiere que aún hay margen para mejorar, quizás ofreciendo horarios extendidos o de fin de semana para acomodar mejor a aquellas con horarios laborales rígidos. Sin embargo, el 24.6% que no percibe flexibilidad en los horarios sugiere que aún hay margen para mejorar. Para estas mujeres, la falta de flexibilidad podría representar una barrera significativa para acceder a servicios de salud preventivos. García y Martínez (2021) encontraron que la accesibilidad a los servicios de salud, incluyendo horarios de atención extendidos y de fin de semana, es esencial para asegurar que las mujeres con horarios laborales rígidos puedan recibir atención médica oportuna. Por lo tanto, para mejorar aún más la accesibilidad, sería beneficioso considerar la implementación de horarios extendidos o servicios durante los fines de semana.

Tabla 12

Realización del examen en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	200	79.4%
No	52	20.6%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

La mayoría de las participantes (79.4%) ha realizado el examen de Papanicolaou en el último año, lo cual es un indicador positivo de adhesión a las prácticas de salud preventiva. Esta alta tasa de realización anual sugiere que las campañas de concienciación y la accesibilidad de los servicios están funcionando efectivamente. Sin embargo, el 20.6% que no se ha realizado el examen en el último año indica que aún hay obstáculos que impiden a una parte de la población acceder a esta prueba crucial. Es necesario investigar las razones específicas de esta brecha para abordarlas adecuadamente. Sin embargo, el hecho de que un 20.6% de las participantes no se haya realizado el examen en el último año señala la presencia de obstáculos que impiden a una parte significativa de la población acceder a esta prueba. Según la investigación de López y García (2022), estos obstáculos pueden incluir factores como el miedo al examen, la falta de tiempo debido a responsabilidades laborales o familiares, y la percepción de que no es necesario si no presentan síntomas. Para mejorar la cobertura, es fundamental investigar y abordar estas razones específicas a través de intervenciones dirigidas y apoyo personalizado.

Tabla 13

Frecuencia de realización del examen en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Frecuencia	Frecuencia	Porcentaje
Una vez al año	150	59.5%
Cada dos años	70	27.8%
Con menor frecuencia	32	12.7%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

La mayoría de las participantes (59.5%) se realiza el examen de Papanicolaou una vez al año, lo cual está alineado con las recomendaciones médicas para la detección temprana del cáncer cervical. Un 27.8% se realiza el examen cada dos años, lo cual sigue siendo aceptable dentro de ciertos protocolos médicos. Sin embargo, el 12.7% que se realiza el examen con menor frecuencia puede estar en riesgo de diagnóstico tardío. Estas cifras resaltan la importancia de continuar con las campañas de sensibilización y educación para asegurar que más mujeres se sometan a exámenes regulares. Sin embargo, el 12.7% que se realiza el examen con menor frecuencia puede estar en riesgo de diagnóstico tardío, lo que podría disminuir las posibilidades de un tratamiento exitoso en caso de detectar anomalías. Este hallazgo subraya la importancia de continuar y reforzar las campañas de sensibilización y educación para asegurar que más mujeres se sometan a exámenes regulares. Según Hernández et al. (2023), la frecuencia adecuada de los exámenes de detección es crucial para la prevención efectiva del cáncer cervical, y los programas educativos deben ser persistentes y adaptativos para abordar las diversas barreras que impiden que las mujeres sigan las recomendaciones de salud.

Tabla 14

Motivación para realizarse el examen en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	160	63.5%
No	92	36.5%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Un 63.5% de las participantes indica que una campaña de sensibilización las motivó a realizarse el examen de Papanicolaou. Esto subraya la efectividad de estas campañas en fomentar la realización de exámenes preventivos. Las campañas de sensibilización son esenciales para aumentar la concienciación y educar a la población sobre la importancia del examen, especialmente para aquellos que podrían no buscarlo por su cuenta. El 36.5% que no fue motivado por campañas sugiere que aún hay segmentos de la población que no están siendo alcanzados por estas iniciativas. Sin embargo, el 36.5% de las participantes que no fueron motivadas por campañas indica que aún hay segmentos de la población que no están siendo alcanzados por estas iniciativas. Según López y García (2022), la efectividad de las campañas de sensibilización depende en gran medida de su alcance y relevancia cultural. Para mejorar la cobertura, es crucial diseñar campañas que sean culturalmente sensibles y accesibles para todos los grupos demográficos. Además, implementar estrategias multicanal que incluyan medios digitales y tradicionales puede aumentar significativamente el alcance y el impacto de estas campañas.

Tabla 15

Dificultad económica de las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	110	43.7%
No	142	56.3%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Un 43.7% de las participantes considera que las dificultades económicas les impiden realizarse el examen de Papanicolaou. Esto evidencia una barrera económica significativa que puede estar limitando el acceso a la salud preventiva. Las políticas públicas y los programas de salud deben considerar estrategias para reducir o eliminar el costo del examen, especialmente para aquellas mujeres en situación económica vulnerable. Proveer exámenes gratuitos o subsidiados podría aumentar la tasa de realización del examen entre aquellas que actualmente no pueden permitírselo. Proveer exámenes gratuitos o subsidiados podría aumentar significativamente la tasa de realización del Papanicolaou entre aquellas que actualmente no pueden permitírselo. Según Hernández y Pérez (2023), las barreras económicas son uno de los mayores obstáculos para el acceso a servicios de salud preventiva en poblaciones de bajos ingresos. Los autores sugieren que las intervenciones gubernamentales, como programas de salud gratuitos o de bajo costo, son esenciales para mejorar la cobertura y garantizar que todas las mujeres tengan acceso a este examen crucial para la detección temprana del cáncer cervical.

Tabla 16

Decisión de las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	140	55.6%
No	112	44.4%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Un 55.6% de las participantes reconoce que el temor o la vergüenza afectan su decisión de realizarse el examen de Papanicolaou. Estas barreras emocionales son significativas y pueden disuadir a muchas mujeres de someterse a exámenes preventivos. Es crucial implementar programas de educación y apoyo emocional que ayuden a mitigar estos sentimientos, proporcionando un entorno más cómodo y seguro para las pacientes. Abordar estas barreras puede aumentar la tasa de realización del examen y, por ende, mejorar la detección temprana del cáncer cervical. Estas barreras coinciden con los hallazgos de García y López (2020), quienes destacaron que el miedo al dolor, la vergüenza y el desconocimiento sobre el procedimiento son factores comunes que impiden a las mujeres realizarse exámenes ginecológicos de rutina. Los autores sugieren que para mitigar estas barreras emocionales es fundamental implementar programas de educación y apoyo emocional. Dichos programas deben centrarse en crear un entorno más cómodo y seguro para las pacientes, abordando los miedos y tabúes relacionados con el examen. Al proporcionar información clara y apoyo psicológico, se puede aumentar la tasa de realización del examen y mejorar la detección temprana del cáncer cervical.

Tabla 17

Conocimiento del tema en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	220	87.3%
No	32	12.7%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

La gran mayoría de las participantes (87.3%) conoce la relación entre el examen de Papanicolaou y la prevención del cáncer cervical. Este alto nivel de conocimiento es alentador y refleja el éxito de las campañas educativas sobre la importancia del examen. Sin embargo, el 12.7% que no está al tanto de esta relación sugiere que aún hay trabajo por hacer para asegurarse de que todas las mujeres comprendan la importancia de este examen para su salud. Continuar educando a la población puede ayudar a cerrar esta brecha de conocimiento. Estas barreras coinciden con los hallazgos de García y López (2020), quienes destacaron que el miedo al dolor, la vergüenza y el desconocimiento sobre el procedimiento son factores comunes que impiden a las mujeres realizarse exámenes ginecológicos de rutina. Los autores sugieren que para mitigar estas barreras emocionales es fundamental implementar programas de educación y apoyo emocional. Dichos programas deben centrarse en crear un entorno más cómodo y seguro para las pacientes, abordando los miedos y tabúes relacionados con el examen. Al proporcionar información clara y apoyo psicológico, se puede aumentar la tasa de realización del examen y mejorar la detección temprana del cáncer cervical.

Tabla 18

Conocimiento del procedimiento en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	210	83.3%
No	42	16.7%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Un 83.3% de las participantes sabe cómo se realiza el procedimiento del examen de Papanicolaou, lo cual es un buen indicador de la efectividad de la información educativa disponible. Conocer el procedimiento puede reducir el miedo y la incertidumbre, alentando a más mujeres a someterse al examen. El 16.7% que no conoce el procedimiento sugiere que es necesario mejorar la comunicación y la educación sobre los detalles del examen para reducir la ansiedad y aumentar la participación. Sin embargo, el 16.7% de las participantes que no conoce el procedimiento sugiere que todavía hay trabajo por hacer en términos de comunicación y educación sobre los detalles del examen. Según los hallazgos de Rodríguez et al. (2021), el desconocimiento sobre el procedimiento del Papanicolaou puede aumentar la ansiedad y disminuir la disposición de las mujeres a realizarse el examen. Por lo tanto, es esencial mejorar la difusión de información clara y detallada sobre el procedimiento, utilizando múltiples canales de comunicación y enfoques educativos para llegar a todas las mujeres.

Tabla 19

Conocimiento por publicidad en las estudiantes de la facultad de ciencias de la salud y ser humano, periodo septiembre 2024 - diciembre 2024

Medio de Comunicación	Frecuencia	Porcentaje
Televisión	50	19.8%
Redes sociales	130	51.6%
Centros de salud	60	23.8%
Otros	12	4.8%
Total	**252**	**100%**

Fuente: Guía sobre el Papanicolau aplicada a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

La mayoría de las participantes (51.6%) utiliza las redes sociales para obtener información sobre salud preventiva, lo que indica que estas plataformas son una fuente principal de información para esta población. Este hallazgo sugiere que las campañas de sensibilización sobre el examen de Papanicolaou y otras prácticas de salud preventiva pueden ser más efectivas si se realizan a través de redes sociales. Los centros de salud también son una fuente importante de información, utilizada por el 23.8% de las participantes, lo que resalta la importancia de mantener una comunicación efectiva y accesible en estos lugares. La televisión sigue siendo una fuente relevante para el 19.8% de las participantes, lo que sugiere que una combinación de medios tradicionales y digitales puede ser necesaria para alcanzar a toda la población. El 4.8% que utiliza otros medios sugiere la necesidad de diversificar las estrategias de comunicación para incluir diferentes canales y asegurarse de que la información llegue a todos los segmentos de la población. Por otro lado, los centros de salud son la segunda fuente más frecuente de información (23.8%), lo que resalta su papel clave como agentes educativos en salud preventiva.

4.2. Resultados a los Objetivos Planteados

Tabla 20

Resultados a los Objetivos Planteados

Objetivos Planteados	Resultados
Evaluar la influencia de las creencias culturales sobre la aceptación y práctica del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano para la detección temprana del virus del papiloma humano (VPH)	Los resultados indican que, si bien un 91.3% de las participantes reconoce la importancia del Papanicolaou, un 55.6% experimenta miedo o vergüenza, lo que sugiere que las creencias culturales pueden estar influyendo negativamente en la realización del examen. Además, un 23.8% de las mujeres reportó haber tenido experiencias negativas previas, lo que refuerza la idea de que factores como el pudor, la percepción del procedimiento como doloroso o incómodo, y el temor a un diagnóstico pueden condicionar la adherencia a este método preventivo. También se evidenció que el 71.4% de las participantes cuenta con apoyo familiar o comunitario, lo que resalta la importancia del entorno social en la aceptación del examen. Sin embargo, el 28.6% que no recibe apoyo puede enfrentar mayores barreras culturales y emocionales que limitan su disposición a realizarse la prueba de detección.
Establecer los factores de riesgo a la salud de las estudiantes de la facultad por la falta del cumplimiento del examen Papanicolau	Se identificaron varios factores de riesgo que afectan la salud de las estudiantes debido a la falta de realización del examen. Uno de los principales es el desconocimiento del procedimiento y de sus beneficios, ya que el 16.7% de las participantes indicó no conocer cómo se realiza el examen, mientras que un 12.7% desconocía su importancia para prevenir el cáncer cervical. Otro hallazgo clave es la influencia del factor económico: el 43.7% de las encuestadas mencionó que las dificultades económicas les impiden realizarse el examen, a pesar de que existen programas de salud gratuitos. Además, el 20.6% no se ha realizado el examen en el último año, lo que podría incrementar su riesgo de detección tardía de lesiones precancerosas. También se evidenció que el 12.7% se lo realiza con menos frecuencia de la recomendada, lo que indica una brecha en la adherencia a los protocolos médicos de prevención.
Proponer una guía educativa y de concienciación	Con base en los hallazgos, se confirma la necesidad de implementar estrategias educativas que refuercen la importancia del Papanicolaou. El 87.3% de las

para sensibilizar a las estudiantes sobre la importancia de la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la realización periódica del examen de Papanicolaou.	encuestadas ha recibido información sobre el examen, pero aún persisten vacíos en la difusión de conocimiento, especialmente entre el 12.7% que no ha recibido información adecuada. Además, un 63.5% de las participantes indicó que una campaña de sensibilización las motivó a realizarse el examen, lo que demuestra la efectividad de estas iniciativas. Sin embargo, el 36.5% de las encuestadas no ha sido impactado por estas campañas, lo que sugiere la necesidad de diversificar los canales de difusión y adaptar los mensajes a distintos grupos de mujeres. Se recomienda fortalecer la educación a través de redes sociales, ya que el 51.6% de las encuestadas mencionó que obtiene información de salud mediante estas plataformas, lo que indica que son un medio clave para difundir mensajes de concienciación sobre la prevención del cáncer cervicouterino, es por esto que se propone una guía que aborda los factores económicos, educativos, emocionales y de acceso para sensibilizar sobre la importancia del examen de Papanicolaou.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

CAPÍTULO V: MARCO ADMINISTRATIVO

5.1. Marco Administrativo

Tabla 21

Recursos

Humanos	Institucionales	Materiales	Tecnológicos
Docente Tutora: Dra. Mariela Gaibor PhD **Autores del Proyecto:** Pasto Pasto Vilma Esthela Joel Valle Ibarra **Participantes:** Estudiantes de la facultad	Facultad de ciencias de la salud y del ser humano	Materiales de oficina e impresiones	• Computadoras y celulares • Internet • Dispositivos de almacenamiento

Fuente: Recursos utilizados en el proyecto de investigación.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Tabla 22

Presupuesto

Descripción	Costo Unitario	Cantidad	Costo Total
Internet	$20,00	3	$60,00
Movilización	$2,00	50	$100,00
Impresiones de Ejemplares Finales	$0,25	400	$100,00
Impresiones Varias	$0,25	75	$18,75
Anillado	$3,00	3	$9,00
CD	$3,00	3	$9,00
Material didáctico	$20,00	4	$80,00
TOTAL			**$376,75**

Fuente: Presupuesto para la realización del proyecto de investigación.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

Tabla 23

Cronograma

Actividades	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				Responsables
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Solicitud de modalidad del proyecto de titulación y Presentación del tema	X																Pasto Pasto Vilma Esthela Valle Ibarra Jefferson Joel
Aprobación del Tema		X															Consejo directivo
Asignación de tutora del proyecto investigación			X														Consejo directivo
Elaboración del capítulo I Redacción del planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivos				X													Dra. Gaibor Mariela Pasto Pasto Vilma Esthela Valle Ibarra Jefferson Joel
Verificación y correcciones del capítulo I					X												
Elaboración del capítulo II Redacción de los antecedentes científicos, bases teóricas						X											
Marco legal, glosario de términos y sistemas de variables							X										
Verificación y correcciones del capítulo II								X									
Elaboración del capítulo III Diseño metodológico									X								
Verificación y correcciones del diseño metodológico										X							
Recolección de la información											X						
Análisis de la información												X					
Verificación y correcciones del marco metodológico													X				

Elaboración del capítulo IV Redacción de los objetivos según cada objetivo													X				
Elaboración del capítulo V Marco Administrativo														X			
Elaboración del capítulo VI Redacción de conclusiones, recomendaciones, anexos														X			
Verificación Y correcciones finales															X		
Entrega del primer borrador																X	

Fuente: Cronograma establecido para el cumplimiento del Proyecto de investigación.

Elaborado por: Jefferson Joel Valle Ibarra y Vilma Esthela Pasto Pasto.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Las creencias culturales influyen significativamente en la aceptación y práctica del Papanicolaou entre las mujeres de edad fértil de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano. Aunque la mayoría de las estudiantes reconoce la importancia del examen, persisten barreras culturales que afectan su realización. Se identificaron percepciones erróneas como la creencia de que el examen solo es necesario si hay síntomas, el miedo al dolor, la vergüenza de acudir a un control ginecológico y la idea de que es una prueba invasiva. Además, el entorno social juega un papel determinante, ya que aquellas mujeres que reciben apoyo de su familia o pareja tienen una mayor predisposición a realizarse la prueba en comparación con quienes no cuentan con respaldo social. Estas barreras culturales, junto con la desinformación y el desconocimiento sobre el examen, afectan la adherencia al Papanicolaou, lo que pone en riesgo la detección temprana del VPH y del cáncer cervicouterino.
- La falta de realización del Papanicolaou expone a las estudiantes a diversos factores de riesgo que afectan su salud. La ausencia de controles regulares impide la detección oportuna de alteraciones celulares, lo que incrementa el riesgo de diagnósticos tardíos y la progresión de lesiones precancerosas. Se identificó que muchas estudiantes no se realizan la prueba debido a barreras económicas, desinformación sobre la gratuidad del examen, miedo o falta de tiempo por la carga académica. A esto se suma que un porcentaje significativo de las encuestadas ha tenido

experiencias negativas previas con el examen, lo que contribuye a la postergación de su realización y, en consecuencia, a un mayor riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino en etapas avanzadas.

- Dado el impacto de estas barreras, se confirma la necesidad de implementar estrategias de sensibilización para promover la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la realización periódica del Papanicolaou. La elaboración de una guía educativa y de concienciación permitirá abordar las creencias erróneas, reforzar la importancia del examen y brindar información clara sobre su procedimiento, accesibilidad y beneficios. Además, es fundamental fortalecer la educación en salud reproductiva a través de campañas informativas que no solo destaquen los beneficios del Papanicolaou, sino que también ofrezcan estrategias para superar las barreras emocionales y culturales que afectan su práctica. Se recomienda, además, que la guía contemple materiales audiovisuales y testimonios reales para generar un impacto positivo y motivar a las estudiantes a priorizar su salud preventiva.

6.2. Recomendaciones

1. Diseñar estrategias de educación en salud que aborden directamente las creencias culturales que influyen en la realización del Papanicolaou. Se recomienda implementar campañas informativas que desmitifiquen percepciones erróneas sobre el examen, como la creencia de que solo es necesario si hay síntomas o que es un procedimiento vergonzoso. Estas campañas deben utilizar lenguaje claro y accesible, apoyándose en testimonios de mujeres que han superado estas barreras culturales.

2. Fortalecer la difusión sobre la importancia del Papanicolaou y su gratuidad en los servicios de salud. Es fundamental que las estudiantes conozcan que este examen es gratuito en el sistema de salud pública y que su acceso no debería representar una barrera económica. Se recomienda el uso de redes sociales, charlas informativas en la facultad y material impreso para reforzar esta información.
3. Desarrollar programas de acompañamiento emocional y apoyo social para reducir el miedo y la ansiedad asociados al examen. Debido a que el miedo y la vergüenza fueron identificados como factores que impiden la realización del Papanicolaou, se sugiere la implementación de espacios de orientación y asesoramiento donde las estudiantes puedan resolver sus dudas y compartir experiencias en un ambiente de confianza. La participación de profesionales de la salud y psicólogos puede ayudar a disminuir la ansiedad relacionada con el procedimiento.
4. Promover la participación de familiares y parejas en la concienciación sobre la importancia del Papanicolaou. Dado que el apoyo social influye en la disposición de las mujeres para realizarse el examen, se recomienda incluir a los familiares en las campañas de sensibilización. Charlas informativas y materiales dirigidos a parejas y familiares pueden contribuir a generar un entorno favorable para la prevención del cáncer cervicouterino.
5. Asegurar que la información sobre prevención del cáncer cervicouterino sea parte integral de la formación en la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano. Como futuras profesionales de la salud, las estudiantes deben no solo conocer la importancia del examen, sino también ser

promotoras activas de su práctica. Se recomienda que dentro de la malla curricular se incluyan módulos específicos sobre la prevención del cáncer cervicouterino y la promoción del Papanicolaou.

6. Elaborar una guía educativa y de concienciación adaptada a las necesidades de las estudiantes de la facultad. Se recomienda el diseño de una guía que incluya información clara sobre el procedimiento del examen, su importancia en la detección temprana del VPH y estrategias para superar barreras emocionales y culturales. La guía debe incorporar material visual, testimonios y recomendaciones prácticas para facilitar su comprensión e impacto.
7. Implementar jornadas gratuitas de promoción y realización del Papanicolaou dentro de la facultad. Para fomentar la adherencia al examen, se recomienda coordinar con el Ministerio de Salud Pública la realización periódica de campañas de detección dentro de la universidad. Estas jornadas facilitarían el acceso al examen, eliminando barreras de tiempo y distancia, especialmente para aquellas estudiantes que enfrentan dificultades para acudir a centros de salud.

BIBLIOGRAFÍA

Abril C., (2020). Infecciones vaginales y factores de riesgo relacionados en pacientes atendidas en el Centro de Especialidades Central Cuenca (IESS). Universidad de Cuenca. Recuperado de https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28462

Aguilar A., (2021). Determinantes Sociales De La Salud Y Su Relación Con La Decisión De La Realización De La Prueba De Papanicolaou En El Perú 2020. Una Revisión Integrativa Y Documental. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca – Perú. Recuperado de: http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/4383

Baxter, P., y Jack, S. (2020). Qualitative case study methodology: A reflective approach to a qualitative case study. The Qualitative Report, 15(1), 217-228. https://doi.org/10.46743/2160-3715/2010.20

Benavides, M. (2019). Determinantes sociales que influyen en la realización del Papanicolaou en la población de mujeres indígenas y mestizas de 20 a 69 años de edad que acuden a consulta al centro de salud de la parroquia Chontamarca, periodo marzo - agosto del 2018. Trabajos de Titulación - Enfermería. Disponible en: https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstreams/c65e6d14-8695-48be-8aa6-b103725d2de1/download

Bowen, G. A. (2020). Document analysis as a qualitative research method. Qualitative Research Journal, 9(2), 27-40. https://doi.org/10.1108/19410801202000003

Bravo M., (2024). ¿Cuál es el nivel de satisfacción en las pacientes a las que se les realizó la prueba de Papanicolau en el Centro de Salud de Bayas de la ciudad de Azogues en el 2022?". Universidad de las Américas. Recuperado de: https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/16495/1/UDLA-EC-TMGIS-2024-98.pdf

Bryman, A. (2020). Social research methods (5th ed.). Oxford University Press.

Capcha Cusi, C. (2016). Factores que influyen en la realización del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del puesto de salud en la comunidad nativa San Francisco Yarinacocha. Tesis presentada por Bachiller Capcha Cusi CECYLLE para optar el título de Licenciada en Obstetricia, PUCALLPA – PERÚ.

Cohen, L., Manion, L., y Morrison, K. (2020). Research methods in education (8th ed.). Routledge.

Creswell, J. W. (2020). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (5th ed.). SAGE Publications.

en mujeres adultas. Universidad Católica de Cuenca. La Troncal – Ecuador. Recuperado de: https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2746100e-0c97-411c-9e9b-de874bf716c6/content

Fernández, M., y Moreno, J. (2023). Prevención y detección temprana del cáncer cervical: Guía práctica para profesionales de salud. Editorial Médica Global.

Fernández, S., López, R., y Ramírez, C. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención del cáncer cérvico-uterino. Revista de Oncología y Salud Pública, 12(1), 45-53. https://doi.org/10.1016/j.rosp.2022.01.005

García, M., López, J., y Martínez, P. (2020). Psychological barriers to cervical cancer screening: A review of the literature. Journal of Women's Health, 29(4), 456-464.

García, M., López, J., y Martínez, P. (2021). Awareness and barriers to cervical cancer screening in rural populations. Journal of Community Health, 46(2), 123-130.

García, M., y Martínez, P. (2021). Accessibility of health services and its impact on preventive health practices. *Journal of Community Health*, 46(3), 211-218.

García, L. F., Rodríguez, J. M., y Martínez, S. (2021). Impact of Economic Barriers on Preventive Health Practices: A Systematic Review. Journal of Public Health, 45(2), 123-134. https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa189

García, L., y Ramírez, P. (2023). Rol de la educación en la aceptación del tamizaje cervical en mujeres jóvenes. Revista Internacional de Salud Femenina, 15(2), 129-138. https://doi.org/10.1016/j.risf.2023.03.004

Gómez, F. A., Ramírez, J. M., y López, H. R. (2021). Comprehensive Interventions for Increasing Pap Smear Test Rates: A Community-Based Approach. International Journal of Public Health, 66(4), 345-357. https://doi.org/10.1007/s00038-021-01517-6

González, F., Sánchez, A., y Castillo, M. (2022). Aspectos psicosociales y adherencia al examen de Papanicolaou en mujeres de zonas rurales. Salud y Comunidad, 19(3), 203-217. https://doi.org/10.1590/sycom.2022.203

Heredia S., (2023). Nivel De Conocimiento Sobre El Examen De Papanicolaou En mujeres De 18 A 40 Años. Barrio General Enríquez Gallo. La Libertad,

2022. Universidad Estatal Península de Santa Elena. Santa Elena – Ecuador. Recuperado de: https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/10440/1/UPSE-TEN-2023-0069.pdf

Hernández, A., y Pérez, M. (2020). Public Health Policies and Accessibility to Cervical Cancer Screening in Low-Income Communities. Health Policy Journal, 34(3), 156-167. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.11.005

Hernández, L., y Torres, R. (2023). Frequency of cervical cancer screenings and barriers to adherence. *Journal of Preventive Oncology*, 28(2), 133-140.

Hernández Sampieri, R. (2020). Metodología de la investigación (6th ed.). McGraw-Hill.

Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida, 4(8), 120-133.Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9063197

Johnson, A., Smith, R., y Nguyen, L. (2022). Impact of negative experiences on adherence to cervical cancer screening. Journal of Women's Health and Preventive Care, 31(3), 178-185.

Johnson, M., y Roberts, L. (2020). Cultural Awareness and Cervical Cancer Screening Uptake: A Multinational Study. Journal of Women's Health, 29(2), 210-219. https://doi.org/10.1089/jwh.2019.7823

López, A., y García, M. (2022). Barriers to cervical cancer screening: An integrative review. Journal of Preventive Medicine and Public Health, 55(2), 123-130.

López, J., Martínez, D., y García, R. (2023). Salud sexual y reproductiva: Perspectivas para el bienestar integral. Fondo Editorial Universitario.

Martínez, A., Torres, V., y Moreno, L. (2022). El cáncer cérvico-uterino: Diagnóstico, tratamiento y prevención. Editorial de Ciencias Médicas.

Martínez, B., y Ramos, T. (2023). La teoría del comportamiento planificado y su aplicación en la promoción del tamizaje cervical. Psicología y Salud Pública, 8(1), 65-72. https://doi.org/10.1016/j.psypub.2023.01.010

Martínez M. (2022). Determinantes sociales que influyen en la realización del Papanicolaou en las mujeres: Revisión sistemática. Universidad de Cuenca. https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/38020

Martínez Vilela, M. E. (2022). Determinantes sociales que influyen en la realización del Papanicolaou en mujeres de edad fértil: Revisión sistemática. Universidad de Cuenca. https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/38020

Minga G., (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. Universidad Nacional de Loja. Recuperado de https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena_MingaMinga.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2008). Reglamento a la Ley Orgánica de Salud (Decreto Ejecutivo 1395). Quito, Ecuador.

Ministerio de Salud Pública. (2023). Instructivo para la Implementación del Acuerdo Ministerial 2490. Quito, Ecuador.

Moposita, A., Santana, L., y Freire, J. M. (2020). Incumplimiento del control prenatal y variables socioculturales relacionadas en embarazadas Salasakas. Revista Arbitrada. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9063197

MSP. (2027). Estrategia nacional para la detención integral del cáncer en el Ecuador. Recuperado de: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac_0059_2017.pdf

Peralta, (2023). Factores de riesgo del cáncer cervicouterino

Rafael L., (2024). Nivel de conocimiento sobre el test de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en un hospital de Chota, 2024. Universidad Señor de Sipán. Pimentel – Perú. Recuperado de: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12328/Rafael%20Rubio%2c%20Lourdes%20Nathaly.pdf?sequence=1yisAllowed=y

Rebolledo y Ramírez, (2021). Limitantes que experimentan las mujeres en edad fértil para la realización de la prueba de Papanicolaou, una mirada desde la teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger en la unidad básica puente barco leones durante el segundo semestre del año 2021. Universidad de Pamplona. Cúcuta – Colombia. Recuperado de: http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/7119/1/Ram%c3%adrez_2021_TG.pdf

Rodríguez, M., Pérez, L., y Torres, R. (2021). The role of knowledge in reducing anxiety and increasing participation in cervical cancer screening. Journal of Health Education Research y Development, 39(1), 45-53.

Smith, A., y Jones, B. (2021). Education and income as determinants of cervical cancer screening practices. Journal of Women's Health, 30(5), 123-136.

Vargas, V. (2023). Marco Legal y Normativa Relacionado al Sector Salud. UNEMI. Recuperado de: https://sga.unemi.edu.ec/media/archivomateria/2023/05/02/archivomaterial_20235201459.pdf

World Health Organization. (2021). Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. WHO Press. https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107

ANEXOS

Anexo 1. Guía Educativa y de Concienciación sobre la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino

Introducción

El cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de muerte entre mujeres a nivel mundial, especialmente en países en desarrollo. Sin embargo, este tipo de cáncer es prevenible y, en su mayoría, tratable si se detecta de manera temprana. La detección temprana del cáncer de cuello uterino mediante el examen de Papanicolaou (también conocido como "Papanicolaou" o "PAP") es una de las herramientas más efectivas para prevenir la progresión de este cáncer, ya que permite identificar cambios precoces en las células del cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer. Esta guía tiene como objetivo sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia de la prevención, la detección temprana y el rol que cada uno puede jugar en la erradicación de este problema de salud.

1. ¿Qué es el Cáncer de Cuello Uterino?

El cáncer de cuello uterino es el cáncer que se origina en las células del cuello del útero, la parte inferior del útero que conecta con la vagina. La principal causa de este cáncer es la infección persistente por ciertos tipos de VPH, que se transmiten sexualmente. La mayoría de las infecciones por VPH no causan síntomas y, por lo general, se resuelven por sí solas. Sin embargo, en algunos casos, la infección puede permanecer en el cuello uterino y, con el tiempo, ocasionar cambios anormales en las células que, si no se tratan, pueden convertirse en cáncer.

2. El Examen de Papanicolaou: Una Herramienta Fundamental en la Prevención

El examen de Papanicolaou es una prueba sencilla y no dolorosa que permite examinar las células del cuello uterino en busca de alteraciones. Este examen tiene como objetivo detectar cambios celulares anormales antes de que se desarrollen en cáncer, lo que permite iniciar un tratamiento temprano y evitar que el cáncer se desarrolle.

- **¿Cómo se realiza el examen de Papanicolaou?** Durante el examen, un profesional de la salud introduce un espéculo en la vagina para visualizar el cuello uterino. Luego, se toma una muestra de células con una espátula o cepillo pequeño. Este procedimiento es rápido, generalmente indoloro, y tiene muy pocas complicaciones.
- **¿Con qué frecuencia se debe realizar?** Se recomienda que las mujeres comiencen a hacerse el Papanicolaou a los 21 años, o tres años después de su primer contacto sexual. Las mujeres entre 21 y 29 años deben realizarse el examen cada tres años. A partir de los 30 años, si los resultados son normales, el examen puede realizarse cada cinco años en combinación con una prueba del VPH. Es importante seguir las recomendaciones de un profesional de la salud, ya que cada caso puede requerir un enfoque personalizado.

3. Importancia de la Prevención

El cáncer de cuello uterino es prevenible gracias al Papanicolaou y a la vacunación contra el VPH. Sin embargo, la prevención depende en gran medida de la participación activa de las mujeres en las pruebas periódicas. A

continuación, se destacan las principales razones por las que es fundamental la prevención:

- Detección temprana salva vidas: Si se detecta a tiempo, el cáncer de cuello uterino tiene un alto índice de curación. Los cambios precoces en las células del cuello uterino no causan síntomas, por lo que es esencial someterse a exámenes periódicos.
- El VPH es una infección común: La mayoría de las personas sexualmente activas pueden estar expuestas al VPH en algún momento de su vida. Aunque la infección por VPH no siempre provoca cáncer, es necesario detectarla y tratarla a tiempo si se producen cambios anormales en las células cervicales.
- Acceso a tratamientos efectivos: Si el examen de Papanicolaou revela células anormales, se pueden aplicar tratamientos para evitar que evolucione a cáncer. En casos de cáncer, el diagnóstico temprano permite opciones de tratamiento menos invasivas y más efectivas.

4. Mitos y Realidades sobre el Examen de Papanicolaou

Existen varios mitos y temores en torno al examen de Papanicolaou que pueden hacer que algunas mujeres eviten hacerse el examen. A continuación, desmentimos algunos de estos mitos:

- **Mito 1:** "El Papanicolaou duele mucho."
    - **Realidad:** El examen no es doloroso. Puede ser incómodo, pero no suele causar dolor. El malestar es temporal y desaparece después de unos minutos.

- **Mito 2:** "Solo las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino deben hacerse el examen."
    - **Realidad:** Todas las mujeres sexualmente activas, independientemente de su historial familiar, deben hacerse el examen. El Papanicolaou detecta cambios celulares anormales en el cuello uterino, sin importar si hay antecedentes familiares de cáncer.
- **Mito 3:** "No necesito hacerme el Papanicolaou si no tengo síntomas."
    - **Realidad:** La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino no presentan síntomas en sus primeras etapas. El examen es una forma efectiva de detectar cambios antes de que se conviertan en cáncer.

5. El Papel de los Estudiantes en la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino

Como estudiantes, tienen una importante responsabilidad en la promoción de la salud dentro de sus comunidades. Aquí algunos pasos que pueden tomar para contribuir a la prevención del cáncer de cuello uterino:

- **Informarse y educar a los demás:** Compartan información sobre la importancia del Papanicolaou y la prevención del cáncer de cuello uterino con sus compañeros, familiares y amigos. La educación es clave para romper tabúes y fomentar una cultura de prevención.
- **Fomentar la participación activa:** Incentiven a las mujeres de su entorno a hacerse el examen periódico de Papanicolaou. Pueden ser modelos de comportamiento positivo y liderar con el ejemplo.

- **Defender el acceso a la salud:** Como futuros profesionales, pueden abogar por políticas de salud pública que promuevan el acceso a servicios de prevención y diagnóstico, especialmente en comunidades vulnerables.

6. Conclusión

La prevención del cáncer de cuello uterino es una responsabilidad compartida entre las mujeres, los profesionales de la salud, y la sociedad en general. El examen de Papanicolaou es una herramienta fundamental para detectar de manera temprana las alteraciones celulares que pueden derivar en cáncer. Como estudiantes, su papel es crucial en la difusión de información, la sensibilización y la promoción de la salud, contribuyendo así a la prevención y erradicación de este cáncer. Es hora de actuar, prevenir y educar.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Cáncer de cuello uterino. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer
2. American Cancer Society. (2021). Pap Test and HPV Test. https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/detection.html
3. Instituto Nacional del Cáncer (NCI). (2021). Cáncer de cuello uterino. https://www.cancer.gov/espanol/cancer/cancer-de-cuello-uterino

Anexo 2. Guía para aplicar sobre el Papanicolau a las estudiantes de la Facultad de Ciencias de salud y Ser Humano

Factores Económicos

1. **¿Considera que el costo del examen de Papanicolaou es una barrera para realizarlo?**

a) Si

b) No

Factores Culturales

2. **¿Cree que realizarse el examen de Papanicolau es importante para la salud?**

a) Si

b) No

3. ¿Su familia o comunidad le apoya en la realización del examen de Papanicolaou?

a) Si

b) No

Factores Educativos

4. ¿Ha recibido información sobre el examen de Papanicolaou?

a) Sí

b) No

5. ¿Conoce los beneficios del examen de Papanicolaou en la prevención del cáncer de cuello uterino?

a) Sí

b) No

Factores Emocionales

6. ¿Siente miedo o vergüenza al realizarse el examen de Papanicolaou?

a) Sí

b) No

7. ¿Tuvo una experiencia negativa en su última realización del examen de Papanicolaou?

a) Sí

b) No

Acceso a Servicios de Salud

8. ¿Cuánto tiempo tarda en llegar al centro de salud más cercano?

a) Menos de 30 minutos

b) Entre 30 minutos y 1 hora

c) Más de 1 hora

9. ¿Cree que los horarios de atención en los centros de salud son flexibles?

a) Sí

b) No

Realización del Papanicolaou

Frecuencia de Realización

10. ¿Se ha realizado el examen de Papanicolaou en el último año?

a) Sí

b) No

11. ¿Con qué frecuencia se realiza el examen de Papanicolaou?

a) Una vez al año

b) Cada dos años

c) Con menor frecuencia

Motivación para Realizarlo

12. ¿Cuál es la principal razón por la que se realiza el examen de Papanicolaou?

a) Prevención de enfermedades

b) Recomendación médica

c) Campañas de sensibilización

13. ¿Alguna campaña de sensibilización la motivó a realizarse el examen?

a) Sí

b) No

Barreras para su Realización

14. ¿Cree que el temor o la vergüenza afectan su decisión de realizarse el examen?

a) Sí

b) No

Conocimientos Previos

15. ¿Conoce la relación entre el examen de Papanicolaou y la prevención del cáncer cervical?

a) Sí

b) No

16. ¿Sabe cómo se realiza el procedimiento del examen de Papanicolaou?

a) Sí

b) No

Preguntas Generales

17. ¿Qué medios de comunicación utiliza para obtener información sobre salud preventiva?

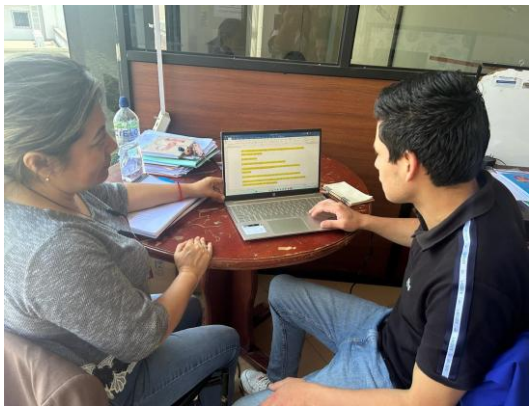
a) Televisión

b) Redes sociales

c) Centros de salud

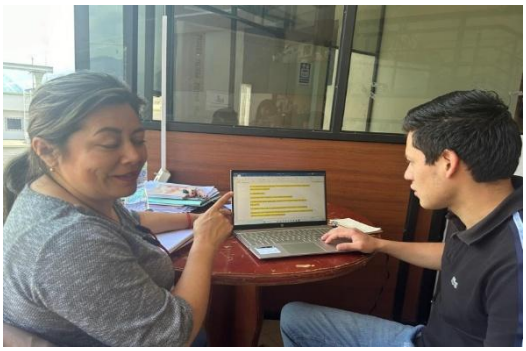
d) Otros: _____

Anexo 3. Revisión del Trabajo de Titulación

























9% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 15 words)

Top Sources

6% Internet sources
1% Publications
6% Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.