



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TEMA:

“Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro
de Salud San Luis de Pambil, Marzo-Julio 2026”.

AUTORES:

Coavoy Cevallos Araceli Lizeth
Guerrero Peñafiel Jennifer Mavelyn

TUTOR:

Lcda. Patricia Guerra Mgtr.

DEDICATORIA

Dedico este logro primeramente a Dios, porque gracias a él he podido levantarme en los días de cansancio, mantener la fe cuando las cosas parecían complicarse, y seguir adelante hasta cumplir un sueño anhelado.

A las manos gastadas de mis padres Wilmer Coavoy y Lupita Cevallos, que se quedaron sin huellas y llenas de marcas de tanto trabajar por mí.

A mis hermanos, que incluso a la distancia hicieron suyos mis sueños, aun cuando eso significó recibir un poco menos en sus almuerzos para que a mí no me faltara nada.

A mi niña interior que siempre soñó con una carrera universitaria, y a ti, ser invisible que, aunque no estes presente en mis brazos me enseñaste a ser valiente y a seguir adelante con el sueño de algún día escucharte llamarme mamá.

Araceli Lizeth Coavoy Cevallos

Dedico este logro a mi Padre Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza, llenándome de sabiduría y fe para culminar una de las etapas más importantes de mi vida. Sin Él, este sueño no habría sido posible.

A mi madre, Sandra, por ser mi mayor inspiración y ejemplo de amor, fortaleza y perseverancia. Gracias por cada sacrificio, por creer en mí y acompañarme siempre. Este logro también es suyo, porque sin usted no habría llegado hasta aquí.

Con cariño a mis hermanos, Jerico y Janira, quienes, a pesar de la distancia, siempre estuvieron presentes en mi corazón. Gracias por sus palabras de aliento y por impulsarme a seguir adelante. Así mismo a Karls por su amor, paciencia y apoyo incondicional de siempre.

También me dedico a mí, por no rendirme por creer en mis capacidades y por demostrarme que todo esfuerzo tiene su recompensa. Hoy puedo decir con orgullo: lo logré.

Jennifer Mavelyn Guerrero Peñafiel

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a la Universidad Estatal de Bolívar por abrirme las puertas y ayudarme a convertirme en una mujer profesional.

A Marlon Santillán quien fue mi milagro inesperado en este proceso, gracias por cada palabra de aliento, abrazo, compañía, apoyo y amor, a su familia por haberme hecho sentir en casa aun estando a kilómetros de la mía.

De manera incondicional a Mavelyn Guerrero y Mirian Solis por ser de esas amigas que ya no existen, llevar este proceso durante años con sus locuras y lealtad han hecho que este logro valga la pena como profesional y humana.

Finalmente te agradezco a ti, que, sin poder citar tu nombre, me acompañaste en esta trayectoria, gracias por cada menú del día, por ser mi compañía en los días donde ya no quería seguir, pero sobre todo gracias por irte y enseñarme a valorarme, lejos o cerca este logro también es por ti. Lo logramos masita.

Araceli Lizeth Coavoy Cevallos

Agradezco a Dios por su infinita bondad, expreso mi más sincero agradecimiento a mi tutora, Msc. Patricia Guerra Naranjo, por su dedicación, orientación y valiosos conocimientos durante el desarrollo de este trabajo. Asimismo, agradezco a la Universidad Estatal de Bolívar por contribuir a mi formación académica y profesional.

De manera especial, agradezco a Lizeth por haber sido una gran compañera y amiga durante este trayecto de nuestras vidas. Su amistad hizo que este logro fuera aún más significativo y valoro cada momento que compartimos juntas.

Finalmente, destaco a dos seres maravillosos, Walter y Consuelo, por ser mi refugio durante esta etapa lejos de casa. Gracias por hacerme sentir como una hija en sus vidas; siempre llevaré conmigo todo lo que hicieron por mí.

Jennifer Mavelyn Guerrero Peñañiel

CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO POR EL TUTOR/A



CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA

La suscrita **Lcda. Clara Patricia Guerra Naranjo**, tutora del Proyecto de Investigación, como modalidad de titulación de grado de enfermería.

CERTIFICA

El proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado con el tema:

**EFFECTO DE LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA EN LA CITOLOGÍA
CERVICAL, CENTRO DE SALUD SAN LUIS DE PAMBIL, MARZO-JULIO
2026.**

Realizado por las estudiantes: **Coavoy Cevallos Araceli Lizeth** con C.I. **1754649513** y **Guerrero Peñafiel Jennifer Mavelyn** con C.I. **1850893320**, han cumplido con los lineamientos teóricos y metodológicos contemplados en el reglamento de 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 pública respectiva. Es todo en cuanto puedo certificar en honor de la verdad facilitando a los interesados dar al presente, el uso legal que estimen conveniente.

Lcda. Clara Patricia Guerra Naranjo

C.I.: 0201207818

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DERECHOS DE AUTOR

Nosotros **Araceli Lizeth Coavoy Cevallos** y **Jennifer Mavelyn Guerrero Peñafiel** portadores de la Cédula de Identidad No **1754649513** y **1850893320** en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación:

Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, Marzo-Julio 2026 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 nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, 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.

Los autores declaran 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.



Firmado electrónicamente por:
**ARACELI LIZETH
COAVOY CEVALLOS**
Fecha: 2026-10-28T17:56:48Z
Nexus Soluciones

Araceli Lizeth Coavoy Cevallos
(firma electrónica)



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**JENNIFER MAVELYN
GUERRERO PEÑAFIEL**

Jennifer Mavelyn Guerrero Peñafiel
(firma electrónica)

TEMA

Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, Marzo-Julio 2026”.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO.....	III
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO POR EL TUTOR/A.....	IV
TEMA	V
ÍNDICE	VI
RESUMEN EJECUTIVO	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	4
1. EL PROBLEMA.....	4
1.1. Planteamiento del problema.....	4
1.2. Formulación del problema	6
1.3. Justificación de la investigación.....	6
1.4. Objetivos	7
1.4.1. Objetivo general.....	7
1.4.2. Objetivos específicos	7
1.4.3. Limitaciones.....	8
CAPÍTULO II	9
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.1.1. Internacionales	9
2.1.2. Nacionales.....	10
2.1.3. Locales	12
2.2. Bases teóricas.....	12

2.2.1. Rol del profesional de enfermería	12
2.2.2. Consejería de enfermería.....	13
2.2.3. Importancia de la consejería en enfermería	14
2.2.4. Virus del papiloma humano	15
2.2.5. Tipos de virus del papiloma humano	16
2.2.6. Relación del virus de papiloma humano con el cáncer cuello uterino	17
2.2.7. Cáncer de cuello uterino.....	18
2.2.8. Prevención del cáncer de cuello uterino.....	19
2.2.9. Citología cervical	20
2.2.10. Procedimiento de la prueba.....	21
2.2.11. Principales causas de la no realización de la prueba.....	21
2.3. Definición de términos.....	23
CAPÍTULO III.....	27
3. MARCO METODOLÓGICO.....	27
3.1. Nivel de investigación.....	27
3.1.1. Por su enfoque: cuantitativo.....	27
3.1.2. Por su tipo descriptivo.....	27
3.2. Diseño	28
3.2.1. Por el tiempo de ocurrencia: transversal	28
3.2.2. Por el lugar de ocurrencia: de campo	28
3.3. Población y muestra	28
3.3.1. <i>Criterios de inclusión:</i>	29
3.3.2. <i>Criterios de exclusión</i>	29
3.4. Variables	30
3.4.1. Variable independiente.....	30
3.4.2. Variable dependiente.....	30

3.4.3. Operacionalización de las variables	31
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	36
CAPÍTULO IV	37
4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.....	37
4.1. Resultados según primer objetivo	37
4.2. Resultados según el segundo objetivo.....	39
4.3. Resultados según el tercer objetivo.....	54
CAPÍTULO V	77
5. MARCO ADMINISTRATIVO	77
5.1. Recursos	77
5.2. Cronograma de actividades	78
5.3. Presupuesto	79
CAPÍTULO VI.....	80
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	80
6.1. Conclusiones	80
6.2. Recomendaciones.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	82
ANEXOS.....	89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos sociodemográficos	37
Tabla 2 Conocimiento sobre qué es el papanicolaou	39
Tabla 3 Realización de un papanicolaou.....	40
Tabla 4 Creencia alguna sobre la toma del papanicolaou	41
Tabla 5 Consideración de que el papanicolaou se realiza solo si existe alguna molestia	42
Tabla 6 Consideración de que el papanicolaou provoca dolor y sangrado	43
Tabla 7 Consideración de que mostrar las partes íntimas constituye una vergüenza	44
Tabla 8 Sensación de la angustia al realizarse el papanicolaou	45
Tabla 9 Consideración de que el papanicolaou puede ocasionar una infección	46
Tabla 10 Consideración de que durante la toma del papanicolaou se extrae un pedazo del cuello uterino	47
Tabla 11 Consideración de que solo las mujeres con pareja sexual deben realizarse el papanicolaou	48
Tabla 12 Consideración de que solo las mujeres con hijos deben realizarse el papanicolaou	49
Tabla 13 Consideración de que la pareja debe estar de acuerdo para la realización del papanicolaou	50
Tabla 14 Consideración de que realizarse el papanicolaou es costoso	51
Tabla 15 Consideración de que si se tiene pareja sexual no debe realizarse el papanicolaou	52
Tabla 16 Opinión de que si se ha recibido consejería de enfermería relacionada con el papanicolaou.....	53

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo. 1 Resolución de Consejo Universitario de Tutor	89
Anexo. 2 Evidencia del Consentimiento y Asentimiento Informado	93
Anexo. 3 Aplicación de la Encuesta	97
Anexo. 4 Informe de horas cumplidas	102
Anexo. 5 Evidencias Fotográficas.....	106
Anexo. 6 Material informativo.....	112
Anexo. 7 Certificado Anti plagio.	113

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el efecto de la consejería de enfermería en la realización de la citología cervical en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Luis de Pambil durante el período marzo–julio de 2026. El estudio respondió a la necesidad de fortalecer las acciones de promoción y prevención frente al cáncer de cuello uterino, debido a la limitada participación de las usuarias en los programas de tamizaje y a las deficiencias de información relacionadas con el Papanicolaou. La investigación presentó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño no experimental, transversal y de campo. La población estuvo conformada por 330 mujeres en edad fértil que acudieron al establecimiento de salud; la información se obtuvo mediante un cuestionario estructurado, cuyos datos fueron procesados con estadística descriptiva a través de frecuencias y porcentajes para facilitar su interpretación. Los resultados evidenciaron un bajo nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou, escasa realización de la citología cervical y limitada consejería por parte del personal de enfermería. Asimismo, se identificaron percepciones relacionadas con el dolor, la vergüenza, la angustia y creencias erróneas sobre las indicaciones del examen, factores que dificultan la participación de las mujeres en la detección temprana del cáncer cervicouterino. A esta problemática se sumó que el Centro de Salud no estaba realizando pruebas de Papanicolaou debido a la falta de insumos necesarios, lo que limitaba el acceso de las usuarias al tamizaje cervical y evidenciaba la necesidad de fortalecer tanto la educación preventiva como la gestión para garantizar la disponibilidad de estos recursos. A partir de los resultados se diseñó un programa educativo de consejería de enfermería orientado al fortalecimiento del conocimiento, promoción de la aceptación del Papanicolaou y favorecimiento de prácticas preventivas. Se concluyó que la consejería de enfermería es fundamental para fortalecer la educación sanitaria y promover la participación de las mujeres en la citología cervical, contribuyendo a la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino desde el primer nivel de atención.

Palabras clave: consejería de enfermería; citología cervical; papanicolaou; cáncer de cuello uterino; prevención.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the effect of nursing counseling on cervical cytology screening among women of childbearing age treated at the San Luis de Pambil Health Center during the period from March to July 2026. The study addressed the need to strengthen promotion and prevention efforts regarding cervical cancer, due to the limited participation of patients in screening programs and a lack of information regarding the Pap test. The study employed a quantitative, descriptive approach with a non-experimental, cross-sectional, field-based design. The study population consisted of 330 women of childbearing age who visited the health center; data were collected using a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics—specifically, frequencies and percentages—to facilitate interpretation. The results revealed a low level of knowledge about the Pap test, low rates of cervical cytology testing, and limited counseling provided by nursing staff. Perceptions related to pain, embarrassment, anxiety, and misconceptions about the indications for the test were also identified—factors that influence women’s decisions to participate in cervical cancer early detection programs. Based on the results, a nursing counseling education program was designed to strengthen knowledge, promote acceptance of the Pap test, and encourage preventive practices. It was concluded that nursing counseling is a fundamental strategy for strengthening health education by improving women’s participation in cervical cytology; the implementation of structured interventions can contribute to strengthening the prevention and detection of cervical cancer at the primary care level.

Keywords: nursing counseling; cervical cytology; Pap test; cervical cancer; prevention.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino constituye uno de los principales problemas de salud pública que afectan a las mujeres a nivel mundial debido a su elevada incidencia y mortalidad; esta enfermedad se relaciona principalmente con la infección persistente por el virus del papiloma humano y puede prevenirse mediante la vacunación y la detección temprana con la citología cervical. A pesar de la disponibilidad de métodos eficaces de prevención, persisten importantes desigualdades en el acceso al tamizaje, situación que incrementa el riesgo de diagnóstico tardío y limita las posibilidades de tratamiento oportuno (Organización Mundial de la Salud, 2025).

En América Latina y Ecuador, el cáncer cervicouterino mantiene una importante carga epidemiológica, influenciada por factores sociales, culturales, educativos y organizacionales que dificultan el acceso a los programas preventivos; estas condiciones afectan especialmente a las mujeres que residen en comunidades rurales o con limitaciones para acceder a los servicios de salud. La baja cobertura de la citología cervical continúa representando un desafío para los sistemas sanitarios, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de promoción de la salud desde el primer nivel de atención (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Diversas investigaciones han demostrado que el desconocimiento sobre el Papanicolaou, las creencias erróneas, el temor al procedimiento, la vergüenza y la escasa percepción del riesgo influyen negativamente en la decisión de las mujeres para realizarse la citología cervical; estas barreras disminuyen la participación en los programas de detección temprana del cáncer de cuello uterino. De igual forma, la limitada educación sanitaria y la insuficiente orientación proporcionada durante la atención dificultan la adopción de conductas preventivas y reducen la efectividad de las acciones institucionales (Paredes et al., 2025).

En este sentido, la consejería de enfermería, para impulsar la promoción de la salud y facilitar la prevención del cáncer de cuello de útero, es un aspecto primordial, ya que a través de la comunicación educativa de la enfermera/o y el acompañamiento y la orientación individualizada se puede facilitar el

desarrollo de conocimientos, el cambio de falsos supuestos y el aprovechamiento de las mujeres para el ejercicio de su autodeterminación en relación con decisiones que afectan a su salud reproductiva y sexual. (Vesga et al., 2023).

En el Centro de Salud San Luis de Pambil se identifican condiciones que justifican el desarrollo de esta investigación, debido a la presencia de vacíos de conocimiento, baja realización del Papanicolaou y limitada consejería relacionada con la prevención del cáncer de cuello uterino; estas circunstancias pueden afectar la detección oportuna de lesiones precursoras y comprometer la efectividad de las acciones preventivas desarrolladas en el establecimiento de salud. La evidencia nacional demuestra que persisten limitaciones en el conocimiento, las prácticas preventivas y el acceso oportuno al tamizaje, lo que respalda la necesidad de desarrollar intervenciones educativas contextualizadas (Criollo, 2026).

La investigación desarrollada tuvo como objetivo determinar el efecto de la consejería de enfermería en la realización de la citología cervical en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo–julio de 2026; además, caracterizó las condiciones sociodemográficas de la población, identificó las necesidades de consejería relacionadas con la citología cervical y diseñó un programa educativo orientado a fortalecer la prevención del cáncer cervicouterino. Para alcanzar estos propósitos se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño transversal y de campo, cuyos resultados permitirán aportar evidencia para fortalecer las estrategias educativas del personal de enfermería y favorecer la prevención del cáncer de cuello uterino (Torres, 2023).

La presente investigación se encuentra estructurada en seis capítulos organizados de manera secuencial para facilitar la comprensión del estudio. El primer capítulo desarrolla el planteamiento del problema, la formulación del problema de investigación, la justificación, los objetivos y las limitaciones del estudio, aspectos que fundamentan la necesidad de analizar el efecto de la consejería de enfermería en la realización de la citología cervical en mujeres en edad fértil.

El segundo capítulo corresponde al marco teórico, en el cual se

presentan los antecedentes internacionales, nacionales y locales relacionados con la temática investigada; además, se desarrollan las bases teóricas que sustentan las variables de estudio, abordando el rol del profesional de enfermería, la consejería en salud, el virus del papiloma humano, el cáncer de cuello uterino, la citología cervical, las estrategias de prevención y el glosario de términos que respaldan conceptualmente la investigación.

El tercer capítulo describe el marco metodológico, donde se especifica el enfoque, tipo, diseño y nivel de investigación, así como la población, los criterios de inclusión y exclusión, las variables, la operacionalización, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los procedimientos utilizados para el procesamiento y análisis de la información, garantizando el rigor científico del estudio.

El cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos conforme a los objetivos específicos planteados, mediante tablas estadísticas acompañadas de su respectivo análisis e interpretación sustentados en evidencia científica; además, se incorpora el programa educativo de consejería de enfermería diseñado a partir de las necesidades identificadas en la población, como propuesta de intervención orientada a fortalecer la promoción de la citología cervical.

El quinto capítulo comprende el marco administrativo, en el cual se detallan los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros empleados para el desarrollo de la investigación; igualmente, se incluyen el cronograma de actividades y el presupuesto ejecutado, elementos que evidencian la planificación y factibilidad del estudio.

El sexto capítulo expone las conclusiones y recomendaciones derivadas de los resultados obtenidos, estableciendo el grado de cumplimiento de los objetivos planteados y proponiendo acciones orientadas al fortalecimiento de la consejería de enfermería y la promoción de la citología cervical. Finalmente, el documento incorpora las referencias bibliográficas y los anexos que respaldan el proceso investigativo, incluyendo el instrumento de recolección de datos el cual corresponde a un estudio previamente validado de la Universidad de Cuenca por Mendoza & Moina (2022), además se incluye la documentación complementaria pertinente.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El cáncer de cuello uterino constituye uno de los principales problemas de salud pública que afectan a la población femenina a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud estima que cada año se registran aproximadamente 660.000 casos nuevos y cerca de 350.000 muertes por esta enfermedad, lo que la posiciona como el cuarto tipo de cáncer más frecuente en mujeres. Su origen se relaciona principalmente con la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH), especialmente por genotipos de alto riesgo. A pesar de que esta enfermedad es prevenible mediante la vacunación contra el VPH y el tamizaje con la prueba de Papanicolaou, persisten desigualdades en el acceso a servicios de prevención y diagnóstico temprano, especialmente en países de ingresos medios y bajos (Organización Mundial de la Salud, 2025).

En la Región de las Américas, el cáncer cervicouterino continúa representando una importante carga de enfermedad. La Organización Panamericana de la Salud señala que cada año más de 78.000 mujeres son diagnosticadas y alrededor de 40.000 fallecen por esta causa. Las tasas de mortalidad son considerablemente más elevadas en América Latina y el Caribe en comparación con países industrializados, lo que pone de manifiesto las brechas que existen respecto al acceso a programas de prevención, educación para la salud, diagnóstico precoz y de tratamiento. Aunque la vacunación para el VPH puede prevenir cerca del 70 % de los casos de cáncer cervicouterino, tanto la cobertura de vacunación como la realización de las pruebas de tamizaje son insuficientes en múltiples contextos de la región. (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

A nivel regional, diversos estudios han demostrado que los factores socioculturales influyen de forma directa en la decisión de las mujeres para realizarse la citología cervical; en este sentido, el temor, la vergüenza y las creencias erróneas actúan como barreras para el acceso a servicios preventivos. Por ejemplo, León (2024) en Perú revela que un 79,6 % de las mujeres de su estudio siente vergüenza o pudor para que, en su caso, sea real el examen; en

tal sentido, la situación se vincula a un diagnóstico en estadios más avanzados de la enfermedad.

Investigaciones recientes han evidenciado que la consejería de enfermería constituye una estrategia clave para mejorar la adopción de prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino; sin embargo, su aplicación presenta limitaciones en diversos contextos de atención primaria. Por otra parte, estudios como el de Paucar (2023) muestran que más del 59% de las usuarias perciben la consejería como inadecuada, lo que se refleja en una baja realización de la prueba de Papanicolaou.

Asimismo, estudios desarrollados en Ecuador han evidenciado deficiencias en los programas de tamizaje cervical, relacionadas con limitaciones logísticas, baja cobertura y problemas en la entrega de resultados; estas condiciones afectan la calidad del servicio y la continuidad del cuidado en salud. En este sentido, Cabadiana (2023) identificó que el número de pruebas realizadas en un distrito de salud no alcanza niveles óptimos y que existe una proporción relevante de resultados sospechosos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los procesos diagnósticos.

Respecto a Ecuador, el cáncer de cuello uterino representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres, con alrededor de 1.792 casos nuevos y 939 muertes anuales; estas cifras evidencian la persistencia de factores de riesgo asociados al VPH, así como limitaciones en la detección temprana. En otro orden de cosas, el acceso irregular a servicios de salud, junto con barreras socioculturales y bajo nivel de educación en salud sexual, influyen en la baja cobertura de citologías cervicales en el país (Organización Mundial de la Salud, 2021).

En la provincia Bolívar, el virus del papiloma humano y el cáncer de cuello uterino continúan representando un problema importante de salud pública; estudios recientes reportan que en Ecuador la prevalencia del VPH oscila entre 15,9 % en población general y hasta 80,5 % en mujeres con cáncer cervicouterino, con presencia significativa en provincias de la Sierra como Bolívar, donde predominan genotipos de alto riesgo asociados al desarrollo oncológico (Fernández y Prieto, 2026). En Bolívar la tasa de mortalidad de la provincia por Cáncer Cérvico Uterino es de 41,2 (Salazar, 2024).

A nivel local, en contextos rurales y periurbanos como el Centro de Salud San Luis de Pambil, se observan condiciones similares caracterizadas por acceso limitado a servicios de salud, baja cobertura de programas preventivos y escasa educación sanitaria; estos factores influyen en la baja participación de las mujeres en la citología cervical. En efecto, la falta de estrategias educativas estructuradas y de consejería personalizada limita la comprensión del riesgo y reduce la toma de decisiones informadas en las usuarias.

Por ello considerando el impacto del cáncer cervicouterino en la salud pública y las limitaciones identificadas en los diferentes niveles de atención, resulta fundamental analizar el efecto de la consejería de enfermería en la realización de la citología cervical; este análisis permitirá generar evidencia que contribuya al diseño de intervenciones efectivas orientadas a mejorar la prevención y la detección temprana en el Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo–julio 2026.

1.2. Formulación del problema

¿De qué manera afecta la consejería de enfermería en la citología cervical en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo-julio 2026?.

1.3. Justificación de la investigación

Importancia

La importancia del estudio radica en su contribución a la reducción del cáncer cervicouterino mediante la promoción de prácticas preventivas en mujeres en edad fértil; la consejería de enfermería constituye una herramienta clave para mejorar el conocimiento, modificar actitudes y fortalecer la toma de decisiones informadas. Por otra parte, el fortalecimiento de la educación en salud permite mejorar la cobertura del tamizaje y la calidad de la atención en el primer nivel.

Factibilidad

La factibilidad del estudio se sustenta en la accesibilidad a la población objetivo, así como en la disponibilidad de recursos humanos y técnicos en el Centro de Salud San Luis de Pambil. En este sentido, el desarrollo del estudio

resulta viable.

Beneficiarios

Los beneficiarios directos serán las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Luis de Pambil, quienes podrán mejorar su conocimiento y adoptar prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino; por otro lado también, el personal de enfermería se beneficiará mediante el fortalecimiento de sus competencias en consejería. De manera indirecta se beneficiará al Centro de Salud quienes contarán con una herramienta educativa que fortalezca la consejería ofrecida. También se beneficiarán a los estudiantes quienes podrán contar con datos actualizados de la realidad de la aceptación de la citología cervical a nivel local.

Aporte

El aporte de la investigación se orienta al desarrollo de un programa educativo de consejería de enfermería enfocado en la citología cervical, basado en las necesidades reales de la población atendida; este recurso permitirá estandarizar la intervención educativa y mejorar la práctica profesional del personal de enfermería.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el efecto de la consejería de enfermería en la realización de la citología cervical en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo–julio 2026.

1.4.2. Objetivos específicos

Caracterizar las condiciones sociodemográficas de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo–julio 2026.

Identificar las necesidades de consejería en salud relacionadas con la citología cervical en las mujeres atendidas, para el reconocimiento de vacíos de información, actitudes y prácticas que influyen en la toma de decisiones frente al estudio.

Diseñar un programa educativo de consejería de enfermería enfocado

en la promoción de la citología cervical.

1.4.3. Limitaciones

Una de las principales limitaciones durante el desarrollo del presente trabajo investigativo fue la demora en la emisión de los permisos dirigidos a las unidades operativas, requisito indispensable para el inicio del trabajo de campo. Esta situación como tal redujo el tiempo disponible para la aplicación de las encuestas y la ejecución del programa educativo, lo que obligo a reorganizar el cronograma establecido y a concretar las actividades en un periodo más corto.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

Torres (2023), en Huacho, Perú, desarrolló el estudio titulado “Consejería sobre el cáncer de cérvix y su relación con la práctica de medidas preventivas en mujeres que acuden a un centro de salud”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la consejería de enfermería y la práctica de medidas preventivas en mujeres atendidas en un centro de salud. En relación a la metodología, se utilizó el enfoque cuantitativo, de carácter aplicado, bajo diseño correlacional no experimental, de corte transversal, utilizando un cuestionario aplicado a una población de 80 mujeres y análisis estadístico mediante coeficiente de Spearman, siendo que los resultados evidencian a la consejería influye en la adopción de medidas de prevención del cáncer de cérvix, llegando a la conclusión de que existe relación significativa entre la consejería de enfermería y la práctica de prevención del cáncer de cérvix.

Paucar (2023), en Perú, desarrolló el estudio titulado “Efectividad de la consejería en la decisión para la toma de Papanicolaou en las usuarias de 45 a 60 años que acuden al Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle de Ica”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la consejería en la decisión de las usuarias para realizarse la prueba de Papanicolaou, considerando su relevancia en la prevención del cáncer de cuello uterino. En cuanto a la metodología, se trató de un estudio de tipo experimental, de nivel explicativo, con diseño transversal y prospectivo, aplicado a una muestra censal de 191 usuarias; los resultados evidenciaron que el 59,2% de las participantes percibieron que la consejería no fue adecuada y el 57,6% no se realizó la prueba de Papanicolaou, concluyendo que la consejería no fue efectiva en la toma de decisiones de las usuarias, lo que refleja deficiencias en la comunicación y en la aplicación de los pasos del proceso de consejería.

Ramírez et al. (2025), en Cholula, México, desarrollaron el estudio

titulado “Efecto de la consejería grupal para la prevención y control del cáncer cervicouterino en pacientes de la UMF No. 12 IMSS Cholula”, cuyo objetivo fue evaluar el efecto de la consejería grupal en el nivel de conocimientos sobre el virus del papiloma humano y la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el primer nivel de atención. En cuanto a la metodología, se utilizó un diseño cuasiexperimental, prospectivo y longitudinal con una muestra de 370 mujeres, aplicando un cuestionario antes y después de la intervención educativa basada en sesiones grupales; los resultados evidenciaron que más del 90% de las participantes alcanzaron un nivel alto de conocimiento tras la intervención, concluyendo que la consejería grupal constituye una estrategia efectiva para mejorar el conocimiento y fortalecer prácticas preventivas frente al cáncer cervicouterino.

Rodríguez (2025), en Panamá, desarrolló el estudio titulado “Prevención integral del cáncer cérvico uterino: estrategias, educación y detección temprana”, cuyo objetivo fue analizar las estrategias efectivas de prevención basadas en la promoción de la salud, la detección temprana y la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), destacando su impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad femenina. En cuanto a la metodología, se empleó una revisión bibliográfica de tipo descriptivo basada en literatura científica y documentos oficiales de la OMS y del Ministerio de Salud de Panamá; los resultados evidenciaron que el cáncer cérvico uterino constituye una de las principales causas de muerte en mujeres, con más de 600.000 casos nuevos y 340.000 muertes anuales a nivel mundial, concluyendo que la integración de la educación comunitaria, el tamizaje oportuno y la vacunación representan los pilares fundamentales para disminuir la incidencia de esta enfermedad prevenible.

2.1.2. Nacionales

Peralta (2023) en el estudio titulado “Propuesta de mejora del tamizaje de cáncer de cuello uterino en el Distrito 17D12-Salud periodo enero 2022 a junio 2023”, desarrollado en Ecuador, tuvo como objetivo proponer estrategias para fortalecer la detección precoz del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil mediante el análisis del programa de tamizaje vigente; el estudio se fundamenta en la necesidad de mejorar la cobertura y eficiencia de las pruebas

de Papanicolau dentro del sistema de salud. En lo que respecta a la metodología, se determinó un diseño no experimental de tipo observacional descriptivo de corte transversal fundamentado en el análisis de los registros del programa de detección; los resultados mostraron que en el año 2022 se hicieron 480 Papanicolau con 22 casos sospechosos; para el año 2023 (enero-julio) el número de Papanicolau fue de 435 con 34 casos sospechosos lo que representó aproximadamente al 7,8% de resultados anormales, concluyendo que a pesar de la posibilidad de contar con programas de detección la cobertura se considera baja y es necesario reforzar los procesos diagnóstico-logísticos por el beneficio que puede tener la detección temprana.

Paredes-Samaniego et al. (2025), en la provincia de El Oro, Ecuador, desarrollaron el estudio titulado “Conocimiento, práctica y actitudes en la prevención del cáncer de cuello uterino en la atención primaria de salud”, cuyo objetivo fue analizar el nivel de conocimiento, prácticas y actitudes en mujeres para identificar brechas informativas y promover estrategias educativas efectivas. En cuanto a la metodología, se aplicó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal con una muestra de 350 mujeres, utilizando un cuestionario validado con alfa de Cronbach de 0,74 y análisis en SPSS; los resultados evidenciaron alto conocimiento sobre el Papanicolaou, pero baja práctica preventiva y vacunación, concluyendo que existen deficiencias en la prevención y que el rol de enfermería resulta clave en la educación y promoción del autocuidado.

Criollo Ruiz (2026), en Riobamba, Ecuador, desarrolló el estudio titulado “Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prevención del cáncer cérvico uterino en mujeres en edad fértil de 18 a 45 años residentes en la parroquia El Triunfo”, cuyo objetivo fue diseñar una estrategia educativa basada en el análisis de conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil para fortalecer la prevención del cáncer cervical. En cuanto a la metodología, se aplicó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal con una muestra de 168 mujeres mediante encuestas CAP; los resultados evidenciaron bajo nivel de conocimiento (59,4%), escasa percepción de riesgo (10,9%), baja práctica de citología (33,1% nunca realizada) y limitada vacunación (77,1% no vacunadas), concluyendo que las intervenciones

educativas estructuradas resultan necesarias y factibles para mejorar la prevención del cáncer cérvico uterino en el primer nivel de atención.

2.1.3. Locales

El estudio realizado por Borja y Caiza (2025) en Guaranda, titulado “Prevalencia del Virus del Papiloma Humano en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Cordero Crespo, octubre 2024 – enero 2025”, tuvo como objetivo determinar la prevalencia del VPH en mujeres en edad fértil que acuden a dicho centro de salud. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y de campo, con análisis de datos de mujeres atendidas durante el periodo de estudio. Los resultados evidenciaron una prevalencia de VPH de 0,24 %, además de factores de riesgo como inicio temprano de vida sexual y baja cobertura de tamizaje y vacunación. Se concluyó que existe insuficiente conocimiento y acceso a programas preventivos, lo que incrementa el riesgo de cáncer cervicouterino (Borja y Caiza, 2025) .

Angulo y Saltos (2024) realizaron en Guaranda, el estudio titulado “Prácticas de enfermería en la prevención del virus del papiloma humano en la población del Centro de Salud Los Trigales, periodo julio – octubre 2024”. El objetivo fue determinar las prácticas de enfermería relacionadas con la prevención del VPH en dicho centro de salud. La investigación se orientó hacia un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal mediante la aplicación de encuestas a seis profesionales de enfermería. Los hallazgos pusieron de manifiesto que el 83,33 % del personal había recibido preparación acerca de la prevención relacionada con el VPH, acceso a material informativo; sin embargo, el 50 % de las personas encuestadas afirmaban haber tenido problemas para involucrar a la población. La investigación concluyó que, a pesar de la calidad de la formación impartida al personal, tanto las barreras culturales, como las educativas se mantenían, por lo que resultaba necesario un número reducido de estrategias de educación adicional (Angulo y Saltos, 2024).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Rol del profesional de enfermería

El rol de enfermería en la promoción de la citología cervical se configura como un eje fundamental dentro de la atención primaria en salud; este se orienta a la prevención del cáncer de cuello uterino mediante acciones educativas, asistenciales y comunitarias. El profesional de enfermería interviene directamente en la concientización de las mujeres sobre la importancia del tamizaje, promoviendo el reconocimiento del riesgo y la necesidad del diagnóstico temprano; además, su accionar se sustenta en el enfoque de promoción de la salud, lo que permite fortalecer conductas preventivas y mejorar los indicadores de acceso a servicios de detección oportuna (Vesga et al., 2023).

Desde la dimensión educativa, enfermería desempeña un papel clave en la transmisión de conocimientos relacionados con la citología cervical, el virus del papiloma humano y las estrategias de prevención; a través de la consejería y la comunicación terapéutica se favorece la toma de decisiones informadas. La educación en salud brindada por enfermería mejora la aceptación del examen y reduce barreras como el miedo, la desinformación y la percepción negativa del procedimiento; además, contribuyen al autocuidado de las mujeres sobre su salud sexual y reproductiva (Velez, 2025).

A nivel asistencial, la enfermería desempeña un importante rol, destacando; el procedimiento de citología cervical, seguimiento de resultados y contacto con otros niveles de atención; garantizando la continuidad del cuidado y la detección de lesiones cervicales. Asimismo, el profesional de enfermería participa en la promoción de la vacunación contra el VPH y en la implementación de programas de tamizaje poblacional; este enfoque integral permite reducir la incidencia y mortalidad por cáncer cervicouterino, al tiempo que fortalece la calidad de la atención y la adherencia a los servicios preventivos (Liebermann et al., 2023).

2.2.2. Consejería de enfermería

La consejería de enfermería constituye una intervención educativa estructurada orientada a promover cambios en conocimientos, actitudes y prácticas en salud; su enfoque se basa en la comunicación terapéutica, la educación personalizada y la toma de decisiones informadas. Diversos estudios han demostrado que la consejería permite mejorar la comprensión de riesgos y

fortalecer conductas preventivas en la población; en este sentido, el profesional de enfermería actúa como agente facilitador del autocuidado y la promoción de la salud desde el primer nivel de atención (Quintana et al., 2023).

Desde una perspectiva teórica, la consejería en enfermería se sustenta en modelos educativos centrados en la persona, donde se prioriza el respeto por las creencias, valores y contexto sociocultural del usuario; esta intervención integra habilidades comunicativas como la escucha activa, la empatía y la retroalimentación efectiva. Investigaciones recientes evidencian que la interacción enfermera–paciente facilita la construcción de conocimiento significativo y promueve cambios conductuales sostenibles; además, se reconoce que la consejería permite reducir barreras psicológicas relacionadas con el miedo, la vergüenza y la desinformación en temas de salud (Duran y Otaneda, 2024).

En el escenario de la atención primaria, la consulta de la enfermera cobra importancia como acción principal dentro de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, ya que su aplicación permite la intervención sobre los factores de riesgo de manera integral y comunitaria. Los diversos estudios actuales indican que la consulta de la enfermera, a través de la intervención educativa favorece la mejora de los indicadores de salud de la población que usan estos servicios, sobre todo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Además, potencia la relación terapéutica y mejora el proceso de la atención en los servicios sanitarios.

La evidencia científica también señala que la consejería de enfermería impacta directamente en la toma de decisiones informadas, al proporcionar información clara, oportuna y adaptada a las necesidades del usuario; esta intervención facilita la comprensión de procedimientos preventivos y fomenta la participación activa en el cuidado de la salud. En este sentido, se ha demostrado que la educación en salud dirigida por enfermería mejora significativamente los niveles de conocimiento y favorece la adopción de conductas saludables en diferentes grupos poblacionales (Ramos et al., 2026).

2.2.3. Importancia de la consejería en enfermería

La consejería de enfermería constituye una intervención fundamental en la promoción de la salud y prevención de enfermedades; se establece como una

relación de ayuda entre el profesional y el usuario, orientada a fortalecer la toma de decisiones informadas. Dicho proceso de consejería logra desarrollar y mejorar las habilidades individuales para el autocuidado, aumentar el conocimiento de los riesgos y fomentar las prácticas adecuadas; y facilitar el aprendizaje de conocimientos y habilidades para el autocontrol de la salud. Desde un punto de vista científico, la consejería es producto de modelos de comunicación terapéutica donde se privilegia la autodeterminación del usuario y la colaboración del propio paciente al autocuidado (Quintana et al., 2023).

La consejería es significativa por su efecto sobre la conducta y la adherencia a las intervenciones preventivas; el personal de enfermería mediante estrategias educativas y amotivacionales con los usuarios logra cambiar las creencias, reducir los temores, y aumentar la aceptación de las conductas como la citología cervical. Estas intervenciones contribuyen a que la evidencia demuestre que la consejería centrada en el usuario aumenta la percepción del riesgo y el nivel de confianza en los servicios de salud, promueve el nacimiento de estilos de vida saludables y favorece el seguimiento asistencial en los diferentes niveles de atención (Villa, 2022).

La consejería de enfermería tiene un valor en la humanización del cuidado; por medio de la escucha activa, empatía y respeto, estableciendo una relación terapéutica que reduce el impacto emocional. Este enfoque permite abordar barreras psicológicas y socioculturales, generar confianza y facilitar la comunicación entre el usuario y el sistema sanitario; además, fortalece el empoderamiento del paciente y su capacidad de autorregulación en salud. En este contexto, la consejería se posiciona como una herramienta clave para mejorar la calidad de atención y los resultados en salud poblacional (Chirre, 2024).

2.2.4. Virus del papiloma humano

El virus del papiloma humano constituye una infección viral de alta prevalencia que afecta la piel y las mucosas del ser humano; pertenece a la familia Papillomaviridae y se transmite principalmente por contacto sexual, aunque también puede presentarse por contacto directo piel a piel en zonas infectadas. La Organización Mundial de la Salud reconoce al VPH como la infección de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial y como el

principal agente etiológico del cáncer de cuello uterino (Instituto Nacional del Cáncer, 2023).

Desde el punto de vista biológico, el VPH es un virus de ADN de doble cadena que infecta células epiteliales escamosas del cuello uterino, la vulva, la vagina, el ano, el pene y la orofaringe; su capacidad de replicación depende de la invasión de células basales del epitelio, donde inicia procesos de alteración celular progresiva. En este sentido, la persistencia de ciertos genotipos de alto riesgo puede generar lesiones intraepiteliales que evolucionan hacia procesos malignos si no existe detección oportuna (Nuñez, 2023).

La mayoría de las infecciones por VPH son transitorias y desaparecen de forma espontánea gracias a la respuesta inmunológica del organismo; sin embargo, cuando la infección persiste por varios años, especialmente con genotipos oncogénicos, aumenta el riesgo de desarrollar lesiones precancerosas y cáncer invasor. Por otra parte, esta persistencia se relaciona con factores como inmunosupresión, inicio temprano de relaciones sexuales, múltiples parejas sexuales y tabaquismo (Fernández y Prieto, 2026).

2.2.5. Tipos de virus del papiloma humano

El virus del papiloma humano comprende más de 200 genotipos identificados, de los cuales cerca de 40 afectan el tracto anogenital y una proporción importante se relaciona con infecciones de transmisión sexual; su clasificación principal responde a su capacidad oncogénica y al tipo de lesión que producen en el organismo. Por tanto, el VPH se divide en virus de bajo riesgo y virus de alto riesgo, lo que permite orientar las estrategias de prevención, diagnóstico y seguimiento clínico (Prado et al., 2023).

Los tipos de bajo riesgo se asocian con lesiones benignas como verrugas genitales, papilomas laríngeos y neoplasias intraepiteliales de bajo grado; entre los genotipos más frecuentes destacan el VPH 6 y 11, responsables de cerca del 90 % de los casos de condiloma acuminado. Además, también se incluyen los tipos 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 72 y 81, cuya relación con procesos malignos resulta poco frecuente y con baja progresión oncológica (Nuñez, 2023).

Por otra parte, los tipos de alto riesgo poseen capacidad oncogénica y se encuentran relacionados con el desarrollo de lesiones precancerosas y cáncer

invasor del cuello uterino, así como neoplasias de vulva, vagina, pene, ano y orofaringe; entre ellos destacan los genotipos 16 y 18, considerados los más agresivos. Asimismo, forman parte de este grupo los tipos 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 y 82, cuya persistencia aumenta el riesgo de transformación maligna (Organización Mundial de la Salud, 2024).

El VPH 16 y el VPH 18 representan aproximadamente el 70 % de los casos de cáncer cervicouterino a nivel mundial, razón por la cual constituyen el principal objetivo de los programas de vacunación y tamizaje molecular; su presencia persistente altera los mecanismos celulares de control y favorece la progresión hacia neoplasias intraepiteliales de alto grado. En efecto, la detección de estos genotipos permite establecer vigilancia clínica oportuna y reducir la mortalidad asociada al cáncer cervical (Tapia et al., 2024).

En Ecuador, la distribución genotípica presenta variaciones regionales relevantes; en la Sierra predominan los tipos VPH 58 y 31, mientras en la Costa destaca el VPH 39 y en la Amazonía se reporta mayor presencia del VPH 59, lo que refleja diferencias epidemiológicas importantes para la salud pública. En este sentido, la prevalencia del VPH oscila entre 15,9 % en población general y hasta 80,5 % en mujeres con carcinoma invasor, lo que confirma la necesidad de fortalecer el tamizaje y la consejería de enfermería (Fernández y Prieto, 2026).

2.2.6. Relación del virus de papiloma humano con el cáncer cuello uterino

El virus del papiloma humano constituye el principal agente etiológico del cáncer de cuello uterino, debido a que la infección persistente por genotipos de alto riesgo genera alteraciones celulares progresivas en el epitelio cervical; la Organización Mundial de la Salud señala que más del 95 % de los casos de cáncer cervicouterino se relacionan con infección por VPH, especialmente por los tipos 16 y 18. Esta asociación convierte al VPH en el factor causal más importante dentro de esta neoplasia prevenible (Organización Mundial de la Salud, 2024)).

La infección inicia cuando el virus ingresa a las células basales del epitelio del cuello uterino, principalmente en la zona de transformación escamocolumnar, área anatómica con alta susceptibilidad a cambios celulares; en la mayoría de los casos, el sistema inmunológico elimina la infección

durante los primeros dos años. Sin embargo, cuando la infección persiste, el ADN viral puede integrarse al genoma celular y alterar los mecanismos normales de control del crecimiento celular (Ye et al., 2023) .

Los genotipos de alto riesgo producen oncoproteínas virales como E6 y E7, las cuales inactivan proteínas supresoras tumorales como p53 y pRb; esta alteración favorece la proliferación celular descontrolada, la inestabilidad genética y la progresión hacia lesiones intraepiteliales escamosas de bajo y alto grado. En efecto, estas lesiones representan etapas precursoras del cáncer invasor y permiten la detección temprana mediante citología cervical y pruebas moleculares (Hakim y Amin, 2025).

El cáncer de cuello uterino no se desarrolla de forma inmediata después de la infección, sino que suele presentar una evolución lenta durante varios años; este proceso permite oportunidades importantes para la prevención mediante vacunación, Papanicolaou y seguimiento clínico oportuno. Por otra parte, factores como tabaquismo, multiparidad, inmunosupresión, inicio precoz de relaciones sexuales y múltiples parejas sexuales aumentan la persistencia viral y favorecen la progresión oncológica (Fernández y Prieto, 2026) .

2.2.7. Cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino es una neoplasia maligna que se origina en las células del cuello del útero, estructura anatómica que conecta el útero con la vagina; esta enfermedad se desarrolla de forma progresiva a partir de alteraciones celulares precursoras, principalmente asociadas a la infección persistente por el virus del papiloma humano de alto riesgo (Medina et al., 2024).

Desde el punto de vista histopatológico, los tipos más frecuentes son el carcinoma de células escamosas y el adenocarcinoma; el primero representa entre el 70 % y 90 % de los casos y se origina en las células planas que recubren el exocérnix, mientras el adenocarcinoma se desarrolla en las células glandulares del endocérnix. Esta diferenciación resulta importante para el diagnóstico clínico y para la selección de estrategias de tratamiento y seguimiento oncológico (Salazar, 2024).

La progresión del cáncer de cuello uterino, habitualmente transcurre lentamente y atraviesa una serie de etapas previas, denominadas lesiones

intraepiteliales cervicales o lesiones precoces; éstas pueden tardar incluso varios años en evolucionar hacia una forma invasiva, permitiendo por tanto la existencia de importantes oportunidades para la actuación preventiva y la detección precoz. En ese sentido, la citología cervical y la prueba de ADN-VPH son un par de medios de diagnóstico que se disponen para detectar lesiones antes de que progresen a estadios avanzados (Pariyar, 2023).

Entre los principales factores de riesgo se encuentran la infección persistente por VPH de alto riesgo, el inicio temprano de relaciones sexuales, múltiples parejas sexuales, tabaquismo, multiparidad, inmunosupresión y bajo acceso a servicios de salud; además, las desigualdades sociales y económicas aumentan la vulnerabilidad de las mujeres frente a esta enfermedad. Por otra parte, la falta de educación sexual y de programas preventivos limita la detección precoz y favorece diagnósticos tardíos (Cañarte y Pincay, 2025) .

2.2.8. Prevención del cáncer de cuello uterino

La prevención del cáncer de cuello uterino se fundamenta en la reducción de los factores de riesgo asociados a la infección persistente por el virus del papiloma humano, principal causa de esta enfermedad; la Organización Mundial de la Salud establece que más del 95 % de los casos se relacionan con VPH de alto riesgo, por lo que la vacunación, el tamizaje y el tratamiento oportuno constituyen los pilares esenciales de control. Estas estrategias permiten disminuir la incidencia, la mortalidad y las complicaciones derivadas del diagnóstico tardío (Organización Mundial de la Salud, 2025).

La prevención a nivel de atención primaria se enfoca en la vacunación contra el VPH, misma que es recomendada en edades comprendidas entre 9 a 14 años previo al inicio de la vida sexual; protegiendo ante los genotipos oncogénicos más frecuentes, especialmente VPH 16 y 18, responsables de cerca del 70 % de los casos de cáncer cervicouterino. La OMS señala que la vacunación representa una de las medidas más eficaces para evitar esta neoplasia y forma parte de la estrategia global de eliminación del cáncer cervical.

La prevención secundaria corresponde al tamizaje mediante pruebas de detección precoz como la citología cervical y el test de ADN-VPH; estas pruebas permiten identificar lesiones precancerosas antes de que evolucionen

hacia cáncer invasivo, lo que mejora el pronóstico y reduce la mortalidad. La Organización Panamericana de la Salud (2024) recomienda el uso de pruebas de alta precisión y establece como meta que el 70 % de las mujeres se realicen tamizaje antes de los 35 años y nuevamente a los 45 años.

La prevención terciaria se orienta al tratamiento oportuno de lesiones precancerosas y del cáncer invasivo, con el propósito de evitar progresión, secuelas y muerte prematura; este abordaje incluye seguimiento clínico, colposcopia, biopsia, procedimientos quirúrgicos y tratamiento oncológico según el estadio de la enfermedad (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

En el Ecuador, la prevención del carcinoma de cuello uterino exige que se refuerce la cobertura de la vacunación, la consejería de enfermería o la educación para la salud del primer nivel de atención; las mujeres de las zonas rurales evidencian mayores barreras de acceso, menor adherencia al Papanicolaou, diagnósticos más tardíos (Rea, 2025). De ahí que la intervención de enfermería a través de la consejería estructurada es clave al promover la participación en los programas preventivos y en la detección precoz a nivel de comunidades como la San Luis de Pambil.

2.2.9. Citología cervical

La citología cervical constituye un método diagnóstico de tamizaje orientado a la detección temprana de alteraciones celulares en el cuello uterino; se basa en el análisis microscópico de células obtenidas del endocérnix y exocérnix mediante técnicas de recolección específicas. Esta prueba, conocida también como Papanicolaou, permite identificar cambios precancerosos y cancerosos en etapas iniciales, lo que facilita intervenciones oportunas y reduce la mortalidad asociada al cáncer cervicouterino; su uso sistemático ha demostrado impacto significativo en la disminución de incidencia de esta patología en poblaciones femeninas (Neherbano y Fatema, 2022).

Desde el punto de vista clínico, la citología cervical se fundamenta en la observación morfológica de células epiteliales descamadas; este proceso permite evaluar características como tamaño, forma, organización nuclear y presencia de alteraciones citológicas. Estudios recientes destacan que la citología constituye una herramienta esencial dentro de los programas de

detección precoz, debido a su accesibilidad, bajo costo y aplicabilidad en el primer nivel de atención; sin embargo, su eficacia depende de la calidad de la muestra y de la correcta interpretación por parte del personal de salud (Breno et al., 2025).

La citología cervical se utiliza principalmente como prueba de tamizaje poblacional en mujeres en edad fértil; su objetivo radica en identificar lesiones intraepiteliales antes de su progresión a cáncer invasivo. La evidencia científica señala que la implementación de programas de tamizaje basados en citología ha permitido detectar lesiones en estadios tempranos, lo que incrementa las tasas de supervivencia; además, su uso combinado con pruebas de detección del virus del papiloma humano mejora la sensibilidad diagnóstica y fortalece las estrategias de prevención del cáncer cervicouterino (Torre et al., 2022).

2.2.10. Procedimiento de la prueba

El procedimiento de la citología cervical constituye una técnica clínica orientada a la obtención de muestras celulares del cuello uterino para su análisis microscópico; su ejecución se realiza bajo condiciones de bioseguridad y con el consentimiento informado de la paciente. La preparación previa incluye la explicación del procedimiento, la verificación de condiciones como ausencia de menstruación y la recomendación de evitar relaciones sexuales o duchas vaginales antes del examen (Obando, 2022).

La fase inicial del procedimiento consiste en la colocación de la paciente en posición ginecológica; esta postura permite una adecuada visualización del cuello uterino mediante la inserción del espéculo vaginal. Una vez visualizado el cuello uterino, se procede a la obtención de la muestra celular utilizando instrumentos como la espátula de Ayre para el exocérnix y el cepillo endocervical para el canal cervical (Meherbano, 2022).

Posteriormente, la muestra obtenida se extiende de manera uniforme sobre una lámina portaobjetos; este proceso debe realizarse de forma inmediata para evitar la desecación celular (Escribano et al., 2024).

2.2.11. Principales causas de la no realización de la prueba

La no realización de la citología cervical responde a un conjunto de factores multifactoriales que incluyen dimensiones personales, socioculturales, psicológicas e institucionales; estas barreras influyen directamente en la decisión de las mujeres de acceder o no a este servicio preventivo. La evidencia científica indica que, a pesar de la disponibilidad del examen, persisten bajos niveles de cobertura debido a limitaciones en el conocimiento, acceso y percepción del riesgo; este fenómeno se observa con mayor frecuencia en poblaciones vulnerables donde confluyen desigualdades sociales y educativas que condicionan el comportamiento en salud (García et al., 2024).

Unos de los factores más importantes corresponden el bajo nivel de conocimiento que se tiene referido a la citología cervical; es en gran parte consecuencia del hecho de que muchas mujeres no conocen la importancia, finalidad o periodicidad del examen, lo que a su vez resta la percepción de necesidad del mismo. La literatura también indica que la falta de información suficiente limita la posibilidad de tomar decisiones; además, la falta de educación en salud sexual y reproductiva contribuye a mantener mitos sobre el procedimiento o sus beneficios. Este déficit informativo se asocia directamente con la baja adherencia a programas de tamizaje y con el aumento del riesgo de diagnóstico tardío de lesiones cervicales (Rodríguez et al., 2022).

Los factores psicológicos representan otra causa significativa en la no realización de la prueba; el miedo al dolor, al resultado diagnóstico y la ansiedad asociada al procedimiento constituyen barreras importantes. Estudios recientes señalan que el temor a recibir un diagnóstico de cáncer genera evitación del examen; asimismo, la vergüenza y la incomodidad frente a la exposición corporal durante el procedimiento ginecológico afectan la disposición de las mujeres a someterse a la citología. Estas emociones negativas se intensifican en contextos donde no existe acompañamiento adecuado del personal de salud (Rodríguez et al., 2022).

Las barreras socioculturales también influyen de manera determinante en la no realización del examen; factores como creencias, normas sociales, roles de género y la influencia de la pareja condicionan la decisión de las mujeres. En algunos contextos, la necesidad de autorización por parte de la pareja o la percepción de que el examen no es necesario en ausencia de síntomas limita el acceso al tamizaje; además, prácticas culturales y religiosas

pueden generar rechazo hacia procedimientos considerados invasivos. Estas dinámicas reflejan la interacción entre cultura y salud en la adopción de conductas preventivas (García et al., 2024).

En segundo lugar, las instituciones y factores de accesibilidad constituyen barreras significativas, la lejanía con los establecimientos de salud, los gastos extra, el tiempo de espera y la calidad de la atención contribuyen a modificar la selección de las usuarias. La evidencia indica que la no disponibilidad de prestadores de servicios de salud, la poca empatía del personal, las usuarias especialmente las mujeres prefieren a un profesional de sexo femenino influyen negativamente en la realización del examen; así también la falta de un seguimiento o entrega de resultado impide el posterior cuidado.

Los factores conductuales, como el olvido, la desmotivación y las conductas de actitud negativa hacia el examen se asocian fuertemente con la no realización de la citología cervical; estudios encuentran que la desmotivación y la actitud negativa conllevan un aumento en la no probabilidad de acceso al tamizaje. En la población estudiada se evidencia un enlace entre actitud negativa, miedo, olvido o baja adherencia al examen de Pap (Huaranga y Ku, 2024).

2.3. Definición de términos

Autocuidado

Conjunto de acciones conscientes que realizan las personas para proteger, mantener y mejorar su salud mediante hábitos preventivos, detección temprana de enfermedades y adopción de conductas saludables (Vesga et al., 2023).

Barreras de acceso

Factores económicos, culturales, geográficos, organizacionales o personales que dificultan el acceso oportuno de las mujeres a los servicios de prevención, diagnóstico y atención del cáncer de cuello uterino (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Cáncer de cuello uterino

Neoplasia maligna que se desarrolla en las células del cuello uterino,

asociada principalmente a la infección persistente por el virus del papiloma humano de alto riesgo; constituye una enfermedad prevenible mediante vacunación y tamizaje oportuno (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Citología cervical

Prueba de tamizaje conocida como Papanicolaou, destinada a identificar alteraciones celulares del cuello uterino antes de que evolucionen hacia lesiones precancerosas o cáncer invasor (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Consejería de enfermería

Proceso educativo y comunicativo mediante el cual el profesional de enfermería proporciona información, orientación y apoyo para favorecer decisiones informadas relacionadas con la prevención y promoción de la salud (Torres, 2023).

Detección temprana

Conjunto de acciones orientadas a identificar enfermedades o lesiones en etapas iniciales para facilitar un tratamiento oportuno y mejorar el pronóstico de las personas (Rodríguez, 2025).

Educación para la salud

Proceso sistemático que fortalece conocimientos, actitudes y prácticas saludables mediante actividades educativas dirigidas a individuos, familias y comunidades (Vesga et al., 2023).

Factores de riesgo

Características biológicas, conductuales, sociales o ambientales que incrementan la probabilidad de desarrollar una enfermedad, entre ellas la infección por VPH y el inicio temprano de la vida sexual (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Mitos

Creencias sin fundamento científico que generan percepciones equivocadas acerca de la citología cervical y pueden limitar la participación en los programas de prevención (León Lobo, 2024).

Papanicolaou

Examen preventivo que consiste en obtener una muestra de células del cuello uterino para detectar alteraciones precancerosas y favorecer el diagnóstico oportuno del cáncer cervicouterino (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Percepción de riesgo

Valoración personal sobre la probabilidad de desarrollar una enfermedad, la cual influye en la adopción de conductas preventivas y en la utilización de los servicios de salud (Paredes et al., 2025)

Prevención primaria

Acciones dirigidas a evitar la aparición de enfermedades mediante la promoción de estilos de vida saludables, la vacunación y la reducción de factores de riesgo (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Prevención secundaria

Intervenciones destinadas a detectar enfermedades en fases iniciales mediante pruebas de tamizaje, con el propósito de iniciar tratamiento oportuno y disminuir complicaciones (Rodríguez, 2025).

Promoción de la salud

Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre los determinantes de su salud mediante estrategias educativas, participación comunitaria y fortalecimiento de capacidades individuales (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Salud sexual y reproductiva

Estado de bienestar físico, mental y social relacionado con la sexualidad y la reproducción, que implica acceso a información, servicios preventivos y atención integral de calidad (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Tamizaje cervical

Estrategia preventiva que utiliza la citología cervical para identificar lesiones precursoras del cáncer antes de la aparición de manifestaciones clínicas (Rodríguez, 2025).

Vacunación contra el VPH

Medida preventiva destinada a proteger contra los principales genotipos del virus del papiloma humano responsables del desarrollo del cáncer de cuello uterino (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Virus del papiloma humano (VPH)

Infección viral de transmisión sexual considerada el principal factor etiológico del cáncer de cuello uterino, especialmente cuando la infección persiste por genotipos de alto riesgo (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Vulnerabilidad

Condición determinada por factores sociales, económicos, culturales o sanitarios que incrementan la probabilidad de presentar problemas de salud y dificultades para acceder a servicios preventivos (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Zona de transformación cervical

Región del cuello uterino donde confluyen diferentes tipos de epitelio; representa el sitio de mayor frecuencia para el desarrollo de lesiones precursoras del cáncer cervicouterino y constituye el área principal de toma de la muestra citológica (Organización Mundial de la Salud, 2025).

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de investigación

3.1.1. Por su enfoque: cuantitativo

El enfoque cuantitativo, según Vizcaíno et al., (2023), se caracteriza por la recolección y análisis de datos numéricos con el propósito de medir variables, establecer patrones y comprobar relaciones mediante procedimientos estadísticos; este enfoque utiliza instrumentos estructurados y busca obtener resultados objetivos y verificables dentro de un contexto determinado.

La presente investigación se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo; debido a que permite medir de manera objetiva variables relacionadas con las condiciones sociodemográficas, conocimientos, actitudes y necesidades de consejería en salud sobre la citología cervical en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Luis de Pambil. A través de la aplicación de un cuestionario estructurado se obtendrán datos numéricos que facilitarán el análisis estadístico, la identificación de patrones y la valoración del efecto de la consejería de enfermería sobre la aceptación de la citología cervical.

3.1.2. Por su tipo descriptivo

La investigación descriptiva, según Vizcaíno et al., (2023), tiene como finalidad especificar propiedades, características y perfiles de personas, grupos o fenómenos sometidos a análisis; este tipo de estudio permite detallar cómo se manifiesta una variable dentro de un contexto determinado, sin manipularla ni establecer relaciones de causalidad.

El presente estudio es de tipo descriptivo; debido a que busca identificar y caracterizar las condiciones sociodemográficas, conocimientos, actitudes y necesidades de consejería relacionadas con la citología cervical en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil. Asimismo, permitirá describir las barreras emocionales, sociales y culturales que influyen en la aceptación del examen del Papanicolaou, proporcionando información relevante para el diseño del programa educativo de consejería de enfermería orientado a fortalecer la prevención del cáncer cervicouterino.

3.2. Diseño

3.2.1. Por el tiempo de ocurrencia: transversal

El diseño transversal se caracteriza por la recolección de datos en un único momento o periodo determinado; este tipo de diseño permite analizar las variables de estudio tal como se presentan en la población, sin realizar seguimiento prolongado ni modificaciones en el tiempo. Según Hernández Sampieri, los estudios transversales facilitan la descripción y análisis de fenómenos en un contexto específico.

La presente investigación es de diseño transversal; debido a que la información será recopilada una sola vez durante el periodo marzo–julio 2026 en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil.

3.2.2. Por el lugar de ocurrencia: de campo

La investigación de campo se caracteriza por la recolección directa de información en el lugar donde ocurren los hechos o donde se encuentra la población objeto de estudio; este tipo de diseño permite obtener datos reales y contextualizados mediante el contacto directo con los participantes, favoreciendo una comprensión más precisa del fenómeno investigado.

La presente investigación es de campo; debido a que la información será obtenida directamente de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil.

3.3. Población y muestra

La población del estudio está conformada por 2318 mujeres, pacientes cautivas en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo–julio de 2026. La inclusión de todas sus localidades permitió que la población estudiada reflejara las características sociodemográficas y las necesidades de consejería en salud de las mujeres que acuden al centro de salud.

3.3.1. Criterios de inclusión:

- Mujeres entre 11 y 49 años, que asistan al establecimiento de salud durante el periodo de estudio.
- Población cautiva el Centro de Salud.
- Aceptación a la participación voluntaria, por medio de la firma del consentimiento informado.

3.3.2. Criterios de exclusión

- Mujeres fuera del rango de edad establecido.
- Limitaciones cognitivas o de comunicación que impidan la recolección de información.
- Mujeres que no firmaron el consentimiento informado.

3.4 Muestra

Ahora bien, según la información suministrada por el Centro de Salud San Luis de Pambil, el total poblacional de mujeres atendidas entre los 11 a 49 años, es de 2318 mujeres. En tal sentido, se aplicó el muestreo poblacional para población finita conocida de Sierra Bravo, a continuación, se presenta el cálculo realizado:

$$n = \frac{p(1-p)k^2N}{p(1-p)k^2 + e^2(N-1)}$$

Población total	2318
Nivel de Significancia	95%
Error Muestral esperado	5%
k Nivel de confianza	1,96
e Error muestral deseado	0,05

Sustituyendo

$$n = \frac{0,5(1-0,5)1,96^2 * 2318}{0,5(1-0,5)1,96^2 + 0,05^2(2318-1)} = \frac{2226,2}{0,960 + 5,793} = 329,67 = 330$$

En tal sentido, se trabajará con una muestra de 330 mujeres en edad fértil entre 11 a 49 años.

3.4. Variables

3.4.1. Variable independiente

Citología cervical

3.4.2. Variable dependiente

Consejería de enfermería

3.4.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Independiente Citología cervical	La citología cervical constituye un método diagnóstico de tamizaje orientado a la detección temprana de alteraciones celulares en el cuello uterino; se basa en el análisis microscópico de células obtenidas del endocérnix y exocérnix mediante técnicas de recolección específicas. Esta prueba, conocida también como	Datos sociodemográficos	Edad	() años cumplidos	Cuestionario
			Estado civil	Soltera Casada Unión libre Separada/divorciada Viuda	
			Nivel de instrucción	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior Otro	
			Autoidentificación étnica	Mestiza Indígena Afroecuatoriana Blanca Otra	

	Papanicolaou, el mismo que permite identificar cambios precancerosos y cancerosos en etapas iniciales, lo que facilita intervenciones oportunas y reduce la mortalidad asociada al cáncer cervicouterino; su uso sistemático ha demostrado impacto significativo en la disminución de incidencia de esta patología en poblaciones femeninas (Neherbano y Fatema, 2022).		Número de hijos	Ninguno 1 2 o 3 4 o más	
			Religión	Católica Evangélica Cristiana Atea Otras	
		Conocimiento y realización del papanicolaou	¿Sabe qué es el Papanicolaou?	Si No	
			¿Para qué se utiliza?	Respuesta abierta	
			¿Se ha realizado el Papanicolaou?	Si No	
			¿Ha recibido consejería de enfermería	Si No	

Dependiente Consejería de enfermería	La consejería de enfermería constituye una intervención educativa estructurada orientada a promover cambios en conocimientos, actitudes y prácticas en salud; su enfoque se basa en la comunicación terapéutica, la educación personalizada y la toma de decisiones informadas. Diversos estudios han demostrado que la consejería permite mejorar la comprensión de riesgos y fortalecer conductas preventivas en la población;	Factores culturales para definir las necesidades de consejería	relacionado con el Papanicolau?		Cuestionario
			¿El papanicolaou solo se toma si hay alguna molestia porque puede provocar flujo?	Si No	
			¿Si se toma el Papanicolau va a sentir dolor y provocar sangrado?	Si No	
			¿Tomarse el Papanicolau y mostrar sus partes íntimas, es una ofensa para la mujer (vergüenza)?	Si No	
			¿Siente angustia cuando acude a realizarse el Papanicolau?	Si No	
			¿Si se toma el Papanicolau le puede ocasionar una infección?	Si No	
			¿Durante la toma de Papanicolau, sacan un pedazo de cuello uterino?	Si No	

	en este sentido, el profesional de enfermería actúa como agente facilitador del autocuidado y la promoción de la salud desde el primer nivel de atención (Quintana et al., 2023).		¿Solo las mujeres que tienen parejas sexuales deben hacerse el Papanicolaou?	Si No	
			¿Solo las mujeres que tienen hijos deben hacerse el Papanicolaou?	Si No	
			¿Es necesario que la pareja este de acuerdo con que se realice el Papanicolau?	Si No	
			¿Realizar la toma del Papanicolau es costoso?	Si No	
			¿Si tiene una pareja sexual (esposo o conviviente) no debe realizarse la toma de Papanicolau?	Si No	
			¿Tiene usted alguna creencia sobre la toma de Papanicolau?	Si No	

Realizado por: Coavoy y Guerrero.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta; esta técnica permite obtener información de manera sistemática y objetiva mediante la aplicación de preguntas estructuradas dirigidas a la población de estudio. La encuesta facilitará la identificación de características sociodemográficas, conocimientos, actitudes, creencias y necesidades de consejería relacionadas con la citología cervical en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Luis de Pambil.

El instrumento utilizado se basa en un cuestionario estructurado compuesto por preguntas cerradas dicotómicas y de caracterización sociodemográfica; el mismo permitirá recopilar información relacionada con conocimientos sobre la citología cervical, barreras emocionales, creencias, actitudes y factores que influyen en la aceptación de la prueba de Papanicolaou. El cuestionario se encuentra organizado en dos secciones: datos sociodemográficos y necesidades de consejería relacionadas con la citología cervical.

Bloque I. Caracterización sociodemográfica

Incluye variables relacionadas con las características personales y sociales de las participantes, tales como:

- Edad.
- Estado civil.
- Nivel de instrucción.
- Autoidentificación étnica.
- Número de hijos.
- Religión.

Bloque II. Necesidades de consejería y factores relacionados con la citología cervical

Este bloque contiene preguntas dicotómicas (Sí/No) relacionadas con:

- Conocimiento sobre el Papanicolaou.
- Antecedentes de realización de la prueba.

- Creencias culturales.
- Mitos relacionados con la citología cervical.
- Temores y barreras emocionales.
- Factores que limitan la realización del examen.
- Experiencias previas de consejería de enfermería.

El instrumento consta de un total de 18 preguntas distribuidas en ambos bloques, permitiendo identificar las necesidades educativas y los factores que influyen

Asimismo, el instrumento corresponde a un cuestionario previamente validado por Mendoza & Moina (2022) en el estudio titulado “Prevalencia y factores de riesgo asociados para la realización de citología cérvico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca, marzo–agosto 2022”; dicha validación fue realizada en una población con características similares, lo que garantiza la pertinencia, confiabilidad y aplicabilidad del instrumento en el presente estudio.

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La información recopilada mediante la aplicación de los cuestionarios será codificada y tabulada en una base de datos elaborada en Microsoft Excel. Posteriormente, los datos serán exportados al programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 25 para su procesamiento y análisis.

Las variables sociodemográficas y las respuestas del cuestionario serán analizadas mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas, porcentajes, tablas y gráficos estadísticos.

Los resultados se presentarán de acuerdo con los objetivos específicos de la investigación, permitiendo identificar las características de las participantes, las necesidades de consejería y los factores asociados a la aceptación de la citología cervical.

La información obtenida será presentada mediante tablas de distribución de frecuencias que faciliten la interpretación de los resultados.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.

4.1. Resultados según primer objetivo

Caracterizar las condiciones sociodemográficas de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo–julio 2026.

Tabla 1
Datos sociodemográficos

		Frecuencia	Porcentaje
Rango de edad	11 a 18 años	95	28,8%
	19 a 25 años	87	26,4%
	26 a 30 años	35	10,6%
	31 a 40 años	52	15,8%
	41 a 50 años	61	18,5%
	Más de 50 años	0	0,0%
	Total	330	100,00%
Estado civil	Soltera	133	40,3%
	Casada	62	18,8%
	Unión libre	111	33,6%
	Separada/divorciada	18	5,5%
	Viuda	6	1,8%
	Total	330	100,0%
Nivel de instrucción	Sin instrucción	3	0,9%
	Primaria	61	18,5%
	Secundaria	161	48,8%
	Superior	105	31,8%
	Otro	0	0,0%
	Total	330	100,0%
Autoidentificación étnica	Mestiza	258	78,2%
	Indígena	66	20,0%
	Afroecuatoriana	6	1,8%
	Blanca	0	0,0%
	Otra	0	0,0%
	Total	330	100,0%
Número de hijos	Ninguno	119	36,1%
	1 hijo	81	24,5%
	2 o 3 hijos	93	28,2%

	4 o más	37	11,2%
	Total	330	100,0%
Religión	Católica	219	66,4%
	Evangélica	73	22,1%
	Cristiana	38	11,5%
	Atea	0	0,0%
	Otras	0	0,0%
	Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

Los resultados sociodemográficos evidenciaron el predominio de mujeres adolescentes y adultas jóvenes; además, la mayoría de las participantes son solteras, con un nivel de instrucción secundaria, se autoidentificaron como mestiza, no tenía hijos y profesaba la religión católica. Estas características describen una población con potencial para beneficiarse de intervenciones educativas orientadas al fortalecimiento del conocimiento sobre la citología cervical y a la promoción de prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino.

Estos hallazgos coinciden con Criollo (2026), quien identificó una mayor participación de mujeres jóvenes con nivel educativo secundario en estudios relacionados con la prevención del cáncer cervicouterino; de igual manera, Paredes et al. (2025) señalaron que las características sociodemográficas influyen en el acceso a la información, la percepción del riesgo y la participación de las mujeres en las actividades de promoción de la salud y detección temprana, lo que respalda la importancia de fortalecer la consejería de enfermería de acuerdo con las características de la población atendida.

4.2. Resultados según el segundo objetivo

Identificar las necesidades de consejería en salud relacionadas con la citología cervical en las mujeres atendidas, con el fin de reconocer vacíos de conocimiento, actitudes y prácticas que influyen en la toma de decisiones frente al estudio.

Tabla 2

Conocimiento sobre qué es el papanicolaou

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	142	43,0%
No	188	57,0%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

En relación con el nivel de conocimiento, se identificó que gran parte de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Luis de Pambil desconocen que es el Papanicolaou, mientras que una menor proporción manifestó conocer este procedimiento. Este hallazgo refleja la existencia de vacíos de información que pueden limitar la comprensión de la importancia de la citología cervical como método de detección temprana del cáncer de cuello uterino, lo que justifica el fortalecimiento de las acciones de consejería y educación desarrolladas por el personal de enfermería.

Estos resultados coinciden con Criollo (2026), que reveló encontrarse con limitaciones en los conocimientos referidos a la prevención en relación al cáncer cervicouterino en mujeres de edad fértil. De la misma manera, los autores Paredes et al. (2025) destacaron el hecho de que el conocimiento insuficiente disminuye la participación en los programas de tamizaje cervical, por lo que una consejería de enfermería constituye una de las estrategias fundamentales para favorecer la toma de decisiones informadas y, a su vez, ayudar a la adquisición de prácticas de salud preventiva.

Tabla 3
Realización de un papanicolaou

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	76	23,0%
No	254	77,0%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

En cuanto al examen de Papanicolaou, predominó la falta de realización entre las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Luis de Pambil, mientras que una menor proporción manifestó haberse practicado este examen preventivo. Reflejando una baja participación en las actividades de tamizaje cervical, retrasando así la detección oportuna de lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino .

Estos resultados coinciden con Rea (2025), quien identificó limitaciones en las prácticas preventivas y una escasa participación en los programas de tamizaje. De igual manera, Medina et al. (2024) señalaron que la cobertura insuficiente de la citología cervical constituye una dificultad para la detección temprana del cáncer cervicouterino en mujeres de comunidades andinas, lo que resalta la importancia de promover estrategias educativas lideradas por el personal de enfermería para incrementar la adherencia al examen preventivo.

Tabla 4*Creencia alguna sobre la toma del papanicolaou*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	65	19,7%
No	265	80,3%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

Como se evidencian en los resultados la mayoría de las mujeres no mantienen creencias relacionadas con la toma del Papanicolaou, mientras que un grupo menor indicó presentar este tipo de percepciones. Este hallazgo sugiere que las creencias no constituyen el principal factor que limita la realización de la citología cervical en la población estudiada; sin embargo, la presencia de ideas asociadas al procedimiento hace necesario fortalecer la consejería de enfermería para proporcionar información basada en evidencia y favorecer una mayor aceptación del examen.

Estos resultados coinciden con León (2024), quien refirió que las creencias culturales y el pudor influyen sobre las determinaciones que toman las mujeres ante la posibilidad de realizarse el Papanicolaou. También García et al. (2024) señalaron que aquellos factores socioculturales determinan en el acceso a los programas de prevención del cáncer cervicouterino, y se hace necesario establecer intervenciones educativas que ayuden a mejorar la percepción que se tiene sobre la citología cervical.

Tabla 5*Consideración de que el papanicolaou se realiza solo si existe alguna molestia*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	117	35,5%
No	213	64,5%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

Con respecto al conocimiento sobre la realización de la prueba la mayoría de las mujeres reconoció que el Papanicolaou puede realizarse aun en ausencia de molestias, mientras que un grupo menor consideró que este examen debe practicarse únicamente cuando existen síntomas ginecológicos. Este hallazgo refleja que, aunque predomina el conocimiento sobre el carácter preventivo de la citología cervical, todavía existen ideas que pueden retrasar la búsqueda oportuna del tamizaje y disminuir la participación en las acciones de detección temprana.

Estos resultados coinciden con Rodríguez et al. (2022), quienes identificaron que la desinformación acerca de las indicaciones del examen constituye una de las principales barreras para su realización. De igual manera, Rea (2025) reportó limitaciones en los conocimientos preventivos relacionados con el cáncer cervicouterino, las cuales influyen en la participación de las mujeres en los programas de tamizaje y justifican el fortalecimiento de la consejería de enfermería.

Tabla 6*Consideración de que el papanicolaou provoca dolor y sangrado*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	158	47,9%
No	172	52,1%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

A partir de los datos analizados se observó que la mayoría de las mujeres consideraron que el Papanicolaou no provoca dolor ni sangrado, mientras que un grupo importante lo asoció con estas molestias. Este hallazgo demuestra que el temor al dolor y al sangrado aún influye en la percepción del procedimiento y puede convertirse en una barrera para la aceptación y realización de la citología cervical, lo que resalta la importancia de fortalecer la consejería de enfermería para brindar información clara sobre la seguridad del examen.

Estos resultados coinciden con Huaranga y Ku (2024) , quienes señalaron que el temor al dolor y a las molestias físicas constituye una barrera importante para la adherencia al tamizaje cervical. De igual manera, Chirre (2024) indicó que la información insuficiente y las experiencias negativas relacionadas con el procedimiento influyen en la decisión de las mujeres para realizarse la citología cervical, lo que evidencia la necesidad de implementar estrategias educativas que reduzcan estos temores.

Tabla 7*Consideración de que mostrar las partes íntimas constituye una vergüenza*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	159	48,2%
No	171	51,8%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

A través del análisis de los datos la mayoría de las mujeres no consideraban que mostrar las partes íntimas durante la realización del Papanicolaou constituya una situación vergonzosa, mientras que un grupo importante manifestó experimentar este sentimiento. Se observa que el pudor y la vergüenza influyen al momento de decidir el aceptar la citología cervical.

Coincidiendo con García et al. (2024), donde se manifiesta que el pudor y las creencias culturales afectan la decisión de las mujeres para acceder a la citología cervical. De igual manera, León (2024) reportó que la vergüenza y la exposición corporal constituyen factores asociados a la no realización del Papanicolaou, lo que resalta la importancia de implementar estrategias educativas que disminuyan estas barreras emocionales y favorezcan la participación en los programas de tamizaje.

Tabla 8*Sensación de la angustia al realizarse el papanicolaou*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	152	46,1%
No	178	53,9%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

En la población de estudio se identificó que la mayoría de las mujeres no manifestaron sentir angustia al momento de realizarse el Papanicolaou, mientras que un grupo importante indicó experimentar este sentimiento durante el procedimiento. Se presupone que la angustia constituye una barrera emocional que influye en la aceptación de la citología cervical.

Este comportamiento concuerda con Huaranga y Ku (2024), donde se señala que el miedo y la ansiedad influyen en la decisión de las mujeres frente al tamizaje cervical. De igual manera, Quintana et al. (2023) destacaron que la consejería de enfermería constituye una estrategia efectiva para disminuir las barreras emocionales y favorecer la toma de decisiones informadas respecto a la citología cervical.

Tabla 9*Consideración de que el papanicolaou puede ocasionar una infección*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	112	33,9%
No	218	66,1%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

Al analizar los resultados, la mayoría de las mujeres consideraron que el Papanicolaou no ocasiona infecciones, mientras que un grupo menor manifestó que este procedimiento puede producirlas. Este hallazgo refleja que aún existen dudas sobre la seguridad de la citología cervical, situación que puede influir en la aceptación del examen y evidencia la necesidad de fortalecer la consejería de enfermería para proporcionar información basada en evidencia científica.

Estos resultados coinciden con Rodríguez (2025), quien señaló que la educación sanitaria y la detección temprana constituyen elementos fundamentales para mejorar el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y sus medidas preventivas. De igual manera, Vesga et al. (2023) destacaron que el personal de enfermería desempeña un papel esencial en la orientación de las mujeres sobre los procedimientos preventivos y en la disminución de los temores asociados a la citología cervical.

Tabla 10

Consideración de que durante la toma del papanicolaou se extrae un pedazo del cuello uterino

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	48	14,5%
No	282	85,5%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

Se observa que en su mayoría las mujeres reconocen que durante la toma del Papanicolaou no se extrae un pedazo del cuello uterino, en contrastes un grupo menor manifestó que sí, reflejando un adecuado conocimiento sobre el procedimiento, no obstante, aún existen dudas acerca de la técnica utilizada.

Estos resultados coinciden con Escribano et al. (2024), quienes señalaron que la falta de información sobre el procedimiento favorece la aparición de mitos relacionados con la citología cervical. De igual manera, Meherbano (2022) indicó que la educación previa sobre la obtención de la muestra contribuye a mejorar la comprensión del procedimiento y favorece la aceptación del tamizaje cervical.

Tabla 11

Consideración de que solo las mujeres con pareja sexual deben realizarse el papanicolaou

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	159	48,2%
No	171	51,8%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

Los resultados reflejaron que no existe una diferencia marcada entre las participantes que respondieron correctamente con aquellas que mantienen la creencia de que el examen de Papanicolaou debe realizarse únicamente en mujeres con pareja sexual. Esta situación resulta preocupante, ya que evidencia la persistencia de un conocimiento erróneo sobre las indicaciones de esta prueba, lo que podría influir negativamente en la decisión de acceder oportunamente al tamizaje y la detección temprana del cáncer de cuello uterino.

Estos resultados coinciden con Borja y Caiza (2025), donde se identificó que existía deficiencia en el conocimiento sobre los factores asociados al cáncer de cérvix y como prevenirlo. De manera similar, Rodríguez (2022) apuntó que la educación en salud sexual y una detección temprana resultan estrategias necesarias para el incremento del conocimiento y la promoción de la participación de las mujeres en los programas de prevención del cáncer de cuello uterino.

Tabla 12

Consideración de que solo las mujeres con hijos deben realizarse el papanicolaou

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	174	52,7%
No	156	47,3%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

En los hallazgos se refleja que no existe una diferencia marcada entre las mujeres que consideran que el Papanicolaou solo debe realizarse en quienes han tenido hijos y aquellas que reconocen que puede efectuarse independientemente de la maternidad. Esta escasa diferencia evidencia que persisten dudas y conocimientos insuficientes sobre las indicaciones de la citología cervical, lo que resulta preocupante, ya que puede limitar el acceso oportuno al tamizaje y pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las actividades de educación y consejería de enfermería.

Estos resultados coinciden con Cañarte y Pincay (2025), quienes señalaron que el desconocimiento de los factores de riesgo y de las medidas preventivas limita la detección oportuna del cáncer cervicouterino. De igual manera, Vélez (2025) destacó que las creencias erróneas sobre la prevención del cáncer cervicouterino pueden limitar la participación de las mujeres en el tamizaje, la intervención educativa del personal de enfermería resulta fundamental para mejorar los conocimientos relacionados con la prevención del cáncer de cérvix y favorecer la participación de las mujeres en las acciones preventivas.

Tabla 13

Consideración de que la pareja debe estar de acuerdo para la realización del papanicolaou

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	110	33,3%
No	220	66,7%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados en la encuesta realizada, con respecto a la realización del Papanicolaou, la mayoría de las mujeres consideran que su aprobación o no, no depende de su pareja, mientras que un menor grupo expresa que este consentimiento es necesario para llevar a cabo el examen. Este resultado muestra que la mayoría de las mujeres encuestadas reconocen la autonomía de la mujer para tomar decisiones relacionadas con la salud y reproducción sexual, pero que la opinión de la pareja puede influir en la decisión de algunas de llevar a cabo el tamizaje cervical.

Estos resultados coinciden con Cañarte y Pincay (2025), quienes señalaron que los factores sociales y el desconocimiento sobre las medidas preventivas pueden limitar la detección oportuna del cáncer cervicouterino. De igual manera, Rodríguez (2022) destacó que la educación para la salud fortalece la autonomía de las mujeres y favorece la participación en los programas de prevención del cáncer de cuello uterino mediante la toma de decisiones informadas.

Tabla 14*Consideración de que realizarse el papanicolaou es costoso*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	53	16,1%
No	277	83,9%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

Los resultados evidencian que la mayor parte de las mujeres consideraron que realizarse el Papanicolaou no representa un costo elevado, mientras que un grupo menor manifestó que este examen resulta costoso. El presente hallazgo sugiere que el factor económico no es la principal barrera para acceder al tamizaje cervical, por ello se hace necesario reforzar las estrategias de educación de los enfermeros dirigidas a mejorar la información y motivar la participación de las mujeres hacia las acciones de prevención.

Estos resultados coinciden con Cabadiana (2023), quien ya afirmaba que las dificultades en la cobertura del tamizaje cervical estaban relacionadas principalmente con factores educacionales y organizacionales. De igual manera, Torres (2022) evidenció que la consejería y la orientación brindada por el personal de salud influyen significativamente en la adopción de medidas preventivas relacionadas con el cáncer cervicouterino.

Tabla 15

Consideración de que si se tiene pareja sexual no debe realizarse el papanicolaou

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	83	25,2%
No	247	74,8%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

Se evidencia que, la mayoría de las mujeres consideraron que tener pareja sexual no impide la realización del Papanicolaou, mientras que un grupo menor manifestó que las mujeres con pareja sexual no deben practicarse este examen. Este hallazgo refleja un adecuado conocimiento sobre una de las indicaciones de la citología cervical; sin embargo, aún se identifican dudas que pueden influir en la adopción de prácticas preventivas y limitar la participación en los programas de tamizaje.

Estos resultados coinciden con Chirre (2024), quien identificó limitaciones en los conocimientos relacionados con las indicaciones del examen y los factores de riesgo del cáncer cervicouterino. De igual manera, Quintana et al. (2023) señalaron que las intervenciones educativas y la consejería en salud favorecen la comprensión de las medidas preventivas y fortalecen la toma de decisiones informadas de las mujeres atendidas en los servicios de salud.

Tabla 16

Opinión de que si se ha recibido consejería de enfermería relacionada con el papanicolaou

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	77	23,3%
No	253	76,7%
Total	330	100,0%

Nota: Resultados obtenidos tras la aplicación de las encuestas a las participantes del estudio.

Análisis e interpretación

Los resultados evidenciaron que la consejería de enfermería relacionada con el examen de papanicolaou no está llegando de manera efectiva a una gran parte de las mujeres participantes. La situación es alarmante, dado que la consejería es una estrategia básica para poder ofrecer información clara, resolver confusiones, aminorar temores y promover la participación en las diferentes acciones de prevención y detección precoz del cáncer de cuello uterino. La escasa cobertura de esa intervención educativa evidencia la necesidad de reforzar el papel del personal de enfermería en la promoción de la salud y en la educación de la población femenina.

Estos resultados coinciden con Torres (2023), quien identificó una relación significativa entre la consejería de enfermería y la adopción de conductas preventivas frente al cáncer cervicouterino. De igual manera, Vesga et al. (2023) señalaron que las intervenciones educativas desarrolladas por el personal de enfermería fortalecen el conocimiento, favorecen la toma de decisiones informadas e incrementan la participación de las mujeres en los programas de tamizaje cervical.

4.3. Resultados según el tercer objetivo

Diseñar un programa educativo de consejería de enfermería enfocado en la promoción de la citología cervical.



Universidad Estatal de Bolívar
Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano
Carrera de Enfermería

PROGRAMA EDUCATIVO
DE CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA

Promoción de la citología cervical

Educación, prevención y cuidado
para tu salud



*Tu salud también
es prioridad*

Centro de Salud San Luis de Pambil
Marzo – Julio 2026

CONSEJERÍA EN CITOLOGÍA CERVICAL “MUJER INFORMADA, MUJER PREVENIDA”.

Introducción

El cáncer cervicouterino constituye un problema relevante de salud pública debido a su incidencia, mortalidad y carácter potencialmente prevenible. Su aparición se relaciona principalmente con la infección persistente por genotipos de alto riesgo del virus del papiloma humano; sin embargo, la vacunación contra el VPH y la detección temprana mediante estrategias de tamizaje permiten disminuir el riesgo de aparición y progresión de lesiones cervicales. A pesar de la disponibilidad de estas medidas preventivas, todavía persisten desigualdades en el acceso al tamizaje y dificultades relacionadas con la educación sanitaria, especialmente en poblaciones con limitaciones para acceder oportunamente a los servicios de salud (Organización Mundial de la Salud, 2025).

La realización de la citología cervical también puede estar condicionada por factores educativos, personales y socioculturales. El desconocimiento acerca del Papanicolaou, las creencias erróneas, el temor al procedimiento, la vergüenza y la insuficiente orientación sanitaria pueden disminuir la participación de las mujeres en las actividades de detección temprana. Paredes-Samaniego et al. (2025) identificaron brechas entre el conocimiento y las prácticas preventivas frente al cáncer de cuello uterino y destacaron el papel de enfermería en la educación y promoción del autocuidado. De forma complementaria, Criollo Ruiz (2026) evidenció limitaciones en los conocimientos, percepción del riesgo y realización de citologías en mujeres en edad fértil, respaldando la necesidad de desarrollar intervenciones educativas estructuradas.

Esta necesidad también se evidenció en los resultados obtenidos en el Centro de Salud San Luis de Pambil. De las 330 mujeres participantes, el 57,0 % manifestó desconocer qué era el Papanicolaou y el 77,0 % indicó no haberse realizado previamente este examen; estos hallazgos demostraron la presencia de vacíos de información y una baja participación en el tamizaje cervical. Asimismo, se identificaron percepciones y temores relacionados con

el procedimiento que requieren ser abordados mediante información comprensible y orientación profesional.

La necesidad de intervención resultó todavía más evidente al determinarse que el 76,7 % de las participantes no había recibido consejería de enfermería relacionada con el Papanicolaou, frente a únicamente un 23,3 % que manifestó haberla recibido. La consejería constituye una intervención educativa que permite proporcionar información clara, resolver dudas y favorecer decisiones informadas sobre las prácticas preventivas. En este sentido, Torres (2023) identificó una relación significativa entre la consejería y la adopción de medidas preventivas frente al cáncer cervicouterino; asimismo, Vesga et al. (2023) señalaron que las intervenciones educativas desarrolladas por enfermería contribuyen al fortalecimiento del conocimiento y de la participación de las mujeres en los programas de tamizaje.

A partir de estas necesidades se diseñó el programa educativo de consejería de enfermería “Mujer informada, mujer prevenida”, dirigido a las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Luis de Pambil. La propuesta busca fortalecer los conocimientos relacionados con el Papanicolaou y el VPH, aclarar mitos, disminuir temores y promover decisiones informadas respecto a la realización de la citología cervical. Para ello se plantean actividades educativas, consejería individual y grupal, demostraciones prácticas y materiales didácticos como trípticos y gigantografías; estas estrategias permitirán organizar la intervención educativa de enfermería de acuerdo con las necesidades identificadas en la población estudiada.

Esta versión corrige dos aspectos importantes: incorpora citas que ya existen en la tesis y sustituye expresiones generales como “un gran porcentaje” por los resultados reales del estudio: 57,0 %, 77,0 % y 76,7 %. Además, evita presentar nuevamente un análisis completo de resultados dentro de la introducción; solo utiliza los datos indispensables para fundamentar el diseño del programa, que es justamente el tercer objetivo específico.

Justificación

La presente propuesta de consejería de enfermería se justifica debido a la existencia de importantes necesidades educativas identificadas en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Luis de Pambil,

evidenciadas por el desconocimiento acerca de la importancia de la toma del Papanicolaou, la baja realización del examen y la persistencia de creencias erróneas relacionadas con este examen. Los resultados del estudio mostraron que el 57,0 % de las participantes desconocía qué es el Papanicolaou; además, el 77,0 % no se había realizado el examen y el 76,7 % no había recibido consejería de enfermería, situación que limita la adherencia de conductas preventivas y la detección temprana del cáncer cervicouterino.

Acotando que durante el proceso de recolección de la información se identificó una situación institucional que incide directamente en la prevención del cáncer cervicouterino en el Centro de Salud San Luis de Pambil. Desde agosto de 2025, el establecimiento ha recibido una dotación limitada de insumos para la toma de citologías cervicales, lo que permitió la realización de aproximadamente veinte pruebas; posteriormente no se remitió nuevo material por parte del Ministerio de Salud Pública. Esta situación obligó a que las usuarias fueran derivadas por la profesional de ginecología a establecimientos particulares para la realización del examen, circunstancia que redujo la oferta institucional del tamizaje y limitó el desarrollo de actividades de consejería y educación lideradas por el personal de enfermería, debido a la ausencia del procedimiento dentro de la cartera habitual de servicios.

Desde el punto de vista científico, la propuesta se sustenta en la evidencia que reconoce a la educación para la salud y a la consejería de enfermería como estrategias efectivas para mejorar el conocimiento, modificar creencias inadecuadas y fortalecer la toma de decisiones relacionadas con la prevención del cáncer de cuello uterino. Torres (2023) evidenció que la consejería de enfermería se relaciona significativamente con la adopción de prácticas preventivas; asimismo, Vesga et al. (2023) destacaron la importancia de las intervenciones educativas desarrolladas por el personal de enfermería en la promoción del tamizaje cervical.

En el ámbito social, la propuesta contribuirá a disminuir las barreras culturales, emocionales y de conocimiento identificadas en las participantes, favoreciendo una mayor participación en las actividades preventivas y fortaleciendo el autocuidado de la salud sexual y reproductiva. Desde la perspectiva institucional, permitirá fortalecer las acciones de promoción y

prevención desarrolladas por el Centro de Salud San Luis de Pambil, aportando herramientas educativas que faciliten la atención integral de las mujeres en edad fértil y contribuyan al cumplimiento de las estrategias de prevención del cáncer cervicouterino establecidas por el sistema nacional de salud.

Objetivo general

Fortalecer los conocimientos y la aceptación de la citología cervical mediante actividades de consejería de enfermería dirigidas a mujeres del Centro de Salud San Luis de Pambil.

Objetivos específicos

- Brindar información sobre el cáncer cervicouterino y el VPH.
- Explicar la importancia de la citología cervical.
- Reducir mitos, temores y barreras relacionadas con la prueba.

Público objetivo

Mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil.

Matriz del programa educativo de consejería de enfermería para la promoción de la citología cervical

<i>Objetivo específico</i>	Tema	Contenidos	Estrategias metodológicas	Recursos	Responsables	Tiempo
<i>Brindar información sobre el cáncer cervicouterino y el virus del papiloma humano.</i>	Cáncer cervicouterino y VPH	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de cáncer cervicouterino. • Virus del papiloma humano. • Formas de transmisión. • Factores de riesgo. • Signos y síntomas. • Consecuencias del diagnóstico tardío. 	Exposición dialogada, consejería grupal, preguntas y respuestas, entrega de trípticos.	Gigantografías, trípticos, computadora y carpa.	Investigadoras y personal de enfermería.	Martes 08h00–10h00
<i>Explicar la importancia de la citología cervical.</i>	Citología cervical como método de prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Qué es la citología cervical. • Objetivos de la prueba. • Edad recomendada. • Frecuencia del examen. • Preparación previa. 	Charla educativa, demostración práctica, consejería individual, discusión grupal.	Material anatómico, láminas educativas, y trípticos.	Investigadoras y personal de enfermería.	Martes 10h00–12h00

*Reducir mitos,
temores y barreras
relacionadas con la
prueba.*

	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios del diagnóstico temprano. 				
Mitos y realidades sobre la citología cervical	<ul style="list-style-type: none"> • Temor al dolor. • Vergüenza y pudor. • Creencias erróneas. • Miedo al diagnóstico. • Importancia de la confianza en el personal de salud. • Demostración del procedimiento de toma de muestra. 	Consejería personalizada, lluvia de ideas, demostración práctica, resolución de dudas y testimonios.	Espéculo demostrativo, modelos anatómicos, gigantografías y trípticos.	Investigadoras y personal de enfermería.	Miércoles 08h00–12h00

Universidad Estatal de Bolívar
Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano
Carrera de Enfermería

PROGRAMA EDUCATIVO

DE CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA

Mujer informada, mujer prevenida

La citología cervical, un acto de amor propio

Educación, prevención y cuidado
para tu salud



*Tu salud
también es
una prioridad*

Centro de Salud San Luis de Pambil

Marzo – Julio 2026

TEMA 1. CÁNCER CERVICOUTERINO Y VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Objetivo

Brindar información a las mujeres sobre el cáncer cervicouterino y el virus del papiloma humano, con la finalidad de fortalecer los conocimientos y promover conductas preventivas.

¿Qué es el cáncer cervicouterino?

El cáncer cervicouterino es una enfermedad que se desarrolla en las células del cuello del útero. Generalmente se produce de forma lenta y puede pasar varios años sin presentar síntomas. Cuando no se detecta oportunamente puede ocasionar complicaciones graves e incluso la muerte. La detección temprana mediante la citología cervical permite identificar lesiones precancerosas antes de que evolucionen a cáncer. (Angulo y Saltos, 2024)



Fuente: Instituto nacional de cáncer (2025).

Magnitud del problema

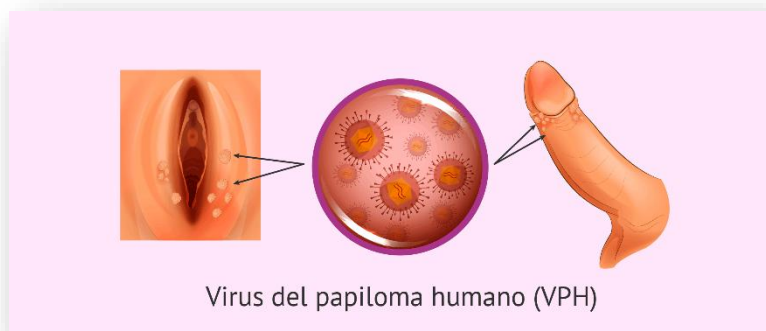
El cáncer de cuello uterino constituye uno de los principales problemas de salud pública en las mujeres. A nivel mundial representa el cuarto cáncer más frecuente en la población femenina y continúa ocasionando un elevado número de muertes, especialmente en países de ingresos bajos y medianos. En

Ecuador se mantiene entre las principales causas de mortalidad por cáncer en las mujeres. (Borja y Caiza, 2025)

¿Qué es el Virus del Papiloma Humano (VPH)?

El Virus del Papiloma Humano es una infección de transmisión sexual muy frecuente. Existen más de 200 tipos de VPH, algunos de bajo riesgo que producen verrugas y otros de alto riesgo que pueden ocasionar lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino.

La mayoría de las personas sexualmente activas pueden adquirir el virus en algún momento de su vida. En muchos casos el organismo elimina la infección de manera natural; sin embargo, cuando la infección persiste durante varios años aumenta el riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino. (Cabadiana, 2023)



Fuente: Instituto nacional de cáncer (2025).

Formas de transmisión

El VPH se transmite principalmente mediante:

- Relaciones sexuales vaginales.
- Relaciones sexuales anales.
- Relaciones sexuales orales.
- Contacto íntimo piel a piel en la zona genital.

La infección puede presentarse aun cuando la persona no tenga

síntomas.

Factores de riesgo

Entre los principales factores que aumentan el riesgo de infección por VPH y cáncer cervicouterino se encuentran:

- Inicio temprano de la vida sexual.
- Múltiples parejas sexuales.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Tabaquismo.
- Sistema inmunológico debilitado.
- Falta de controles ginecológicos.
- No realizarse la citología cervical.
- No recibir la vacuna contra el VPH.

Signos y síntomas

En las etapas iniciales el cáncer de cuello uterino puede no presentar síntomas. Cuando la enfermedad avanza pueden aparecer:

- Sangrado vaginal anormal.
- Sangrado después de las relaciones sexuales.
- Flujo vaginal con mal olor.
- Dolor pélvico.
- Dolor durante las relaciones sexuales.

Por esta razón, la realización periódica de la citología cervical resulta fundamental. (Cabadiana, 2023)

Medidas de prevención

Las principales medidas para prevenir el cáncer cervicouterino son:

- Vacunación contra el VPH.
- Realización periódica de la citología cervical.
- Uso del preservativo.
- Educación sexual.
- Disminución de factores de riesgo.
- Asistencia a controles ginecológicos.

Mensaje educativo

El cáncer de cuello uterino puede prevenirse y detectarse a tiempo. La realización de la citología cervical y la participación en las actividades de consejería permiten proteger la salud de las mujeres y mejorar su calidad de vida.

Actividad práctica

Las participantes observarán láminas y gigantografías asociadas al VPH y el cáncer cervicouterino, se hará una lluvia de ideas posteriormente, y se llevarán a cabo preguntas y respuestas para cubrir las dudas y afianzar los contenidos adquiridos.

TEMA 2. IMPORTANCIA DE LA CITOLOGÍA CERVICAL

Objetivo

Explicar la importancia de la citología cervical como método de detección temprana del cáncer cervicouterino, promoviendo la participación de las mujeres en los programas de tamizaje y prevención.

¿Qué es la citología cervical?

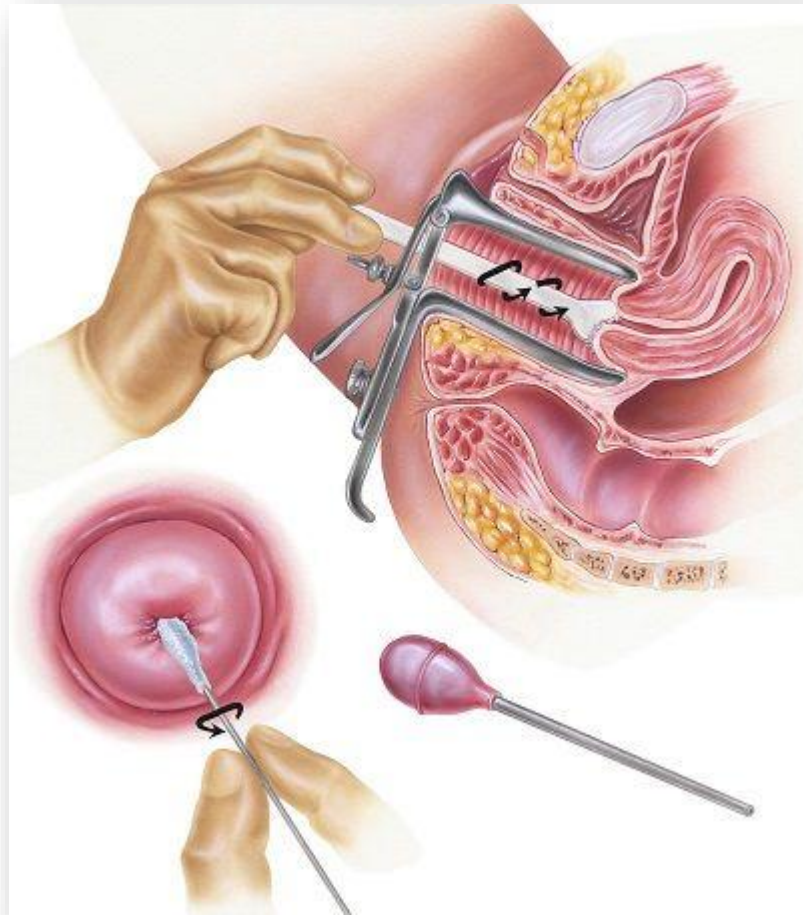
La citología cervical, también conocida como prueba de Papanicolaou, es un examen que permite obtener células del cuello uterino para identificar alteraciones o lesiones precancerosas. Esta prueba constituye uno de los principales métodos de detección temprana del cáncer cervicouterino y contribuye significativamente a disminuir la mortalidad femenina asociada a esta enfermedad. (Chirre, 2024)

¿Para qué sirve la citología cervical?

La citología cervical permite:

- Detectar lesiones precancerosas.
- Identificar cambios anormales en las células del cuello uterino.
- Diagnosticar alteraciones producidas por el VPH.
- Iniciar oportunamente el tratamiento.
- Prevenir la aparición del cáncer cervicouterino.

La detección temprana aumenta considerablemente las posibilidades de tratamiento y recuperación.



Fuente: Instituto nacional de cáncer (2025).

¿Quiénes deben realizarse la citología?

Esta prueba se aconseja, preferentemente, para mujeres, independientemente de si se ha iniciado la vida sexual. Según la estrategia y normativa del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), el examen de Papanicolaou (cribado de cáncer de cuello uterino) se recomienda desde los 21 hasta los 65 años de edad. (Vesga et al., 2023)

¿Cómo se realiza la prueba?

El procedimiento consiste en:

1. La mujer se coloca en posición ginecológica.
2. El profesional de salud introduce suavemente un espéculo vaginal.

3. Se obtiene una pequeña muestra de células del cuello uterino mediante una espátula o cepillo especial.
4. La muestra se envía al laboratorio para su análisis.
5. Posteriormente se entregan los resultados y se brinda la orientación correspondiente.

El procedimiento dura pocos minutos y generalmente produce una molestia leve.

Recomendaciones antes de la prueba

Para obtener resultados adecuados se recomienda:

- No mantener relaciones sexuales 48 horas antes.
- No utilizar óvulos, cremas o medicamentos vaginales.
- No realizar duchas vaginales.
- No encontrarse durante el período menstrual.
- Acudir con aseo personal habitual.

Beneficios de la citología cervical

Entre los principales beneficios se encuentran:

- Previene el cáncer de cuello uterino.
- Permite detectar lesiones tempranas.
- Reduce el riesgo de complicaciones.
- Disminuye la mortalidad femenina.
- Favorece el autocuidado de la salud.
- Mejora la calidad de vida de las mujeres.

Importancia del diagnóstico temprano

El cáncer cervicouterino puede desarrollarse lentamente durante un

periodo de tiempo que puede ir de varios años sin presentar la enfermedad en sí. La realización sistemática de la citología permite el diagnóstico de alteraciones de la patología celular previa a su transformación maligna con una mejor probabilidad de un tratamiento exitoso e incluso evitando complicaciones severas. (Villa, 2022)

Demostración práctica

Durante la actividad educativa se realizará una demostración del procedimiento utilizando:

- Espéculo vaginal.
- Cepillo cervical.
- Láminas anatómicas.
- Material ilustrativo.
- Modelos anatómicos.



La demostración permitirá que las participantes conozcan cada paso del procedimiento, disminuyendo la ansiedad y el temor frente a la prueba.

Mensaje educativo

La citología cervical es un examen sencillo, rápido y seguro que puede salvar vidas. Realizarse la prueba periódicamente constituye una de las mejores estrategias para prevenir el cáncer de cuello uterino y proteger la salud de las mujeres.

Actividad participativa

Las participantes observarán la demostración práctica de la toma de muestra y posteriormente participarán en una sesión de preguntas y respuestas para resolver inquietudes relacionadas con el procedimiento y sus beneficios.

TEMA 3. MITOS, TEMORES Y BARRERAS RELACIONADAS CON LA CITOLOGÍA CERVICAL

Objetivo

Reducir los mitos, temores y barreras que limitan la realización de la citología cervical mediante la consejería de enfermería, promoviendo la confianza y la toma de decisiones informadas en las mujeres.

Introducción

Diversas investigaciones han mostrado que muchas mujeres no se hacen la citología cervical por factores que son de tipo emocional, cultural y social. El miedo, la vergüenza, la falta de información y las creencias erróneas constituyen importantes barreras que obstaculizan la participación en programas de prevención del cáncer cervicouterino. (Ramírez et al., 2025)

Principales temores frente a la citología cervical

Entre los temores más frecuentes se encuentran:

- Miedo al dolor durante el procedimiento.
- Temor a recibir un diagnóstico de cáncer.
- Vergüenza de exponer las partes íntimas.
- Incomodidad durante el examen.
- Miedo a los resultados.
- Ansiedad por desconocer el procedimiento.
- Temor a ser juzgadas por el personal de salud.

Estos sentimientos son normales; sin embargo, pueden disminuirse mediante la información adecuada y la orientación profesional. (Torre et al., 2022)

Mitos y realidades sobre la citología cervical

<i>Mito</i>	<i>Realidad</i>
<i>La prueba produce mucho dolor.</i>	La mayoría de las mujeres experimentan únicamente una leve molestia temporal.
<i>Solo deben realizarse la prueba las mujeres con síntomas.</i>	La citología debe realizarse aun cuando no existan síntomas.
<i>Si no tengo pareja, no necesito el examen.</i>	Toda mujer sexualmente activa puede requerir la prueba.
<i>La citología puede producir cáncer.</i>	El procedimiento no causa cáncer ni afecta la salud reproductiva.
<i>Si el resultado es anormal significa que tengo cáncer.</i>	Un resultado alterado puede indicar cambios celulares que requieren seguimiento.
<i>La prueba provoca infertilidad.</i>	La citología no afecta la fertilidad ni la capacidad reproductiva.

Barreras que dificultan la realización de la prueba

Las principales barreras identificadas son:

- Falta de información.
- Escasa consejería por parte del personal de salud.
- Vergüenza o pudor.
- Creencias culturales.
- Temor al diagnóstico.
- Falta de tiempo.

- Desconocimiento de los beneficios del examen.
- Experiencias negativas previas.
- Baja percepción del riesgo.

La identificación de estas barreras permite desarrollar intervenciones educativas más efectivas.

Papel de la consejería de enfermería

La consejería de enfermería que se hace a las mujeres que participan en el screening de cáncer de cuello uterino es imprescindible para ayudar a disminuir los miedos y aclarar las incertidumbres. La comunicación terapéutica, la escucha activa y la educación individualizada son técnicas que el profesional de enfermería trabaja para dar más confianza a las mujeres de forma que puedan llegar a aceptar la Citología cervical. (Criollo, 2026)

La orientación adecuada permite que las usuarias comprendan la importancia del examen y participen activamente en el cuidado de su salud.

Demostración práctica del procedimiento

Durante la actividad educativa se realizará una demostración del procedimiento utilizando material anatómico y equipos empleados en la toma de la muestra, permitiendo que las participantes:

- Conozcan los instrumentos utilizados.
- Observen cada etapa del procedimiento.
- Expresen sus dudas y preocupaciones.
- Disminuyan el miedo y la ansiedad.
- Fortalezcan la confianza en el personal de salud. (Neherbano y Fatema, 2022)

Recomendaciones para las participantes

- Solicitar información al personal de salud cuando existan dudas.

- Asistir a los controles ginecológicos periódicos.
- Realizar la citología según las recomendaciones médicas.
- Compartir la información con familiares y amigas.
- Acudir al establecimiento de salud ante cualquier síntoma ginecológico.

Mensaje educativo

La vergüenza, el miedo y la desinformación no deben ser impedimento para el cuidado de la salud. La citología cervical es una prueba muy segura, rápida y sencilla que permite detectar alteraciones a tiempo salvando vidas.

Actividad participativa

Se pondrá en práctica una actividad capaz de recibir el nombre de “Mito o realidad”, a partir de la cual las participantes irán respondiendo las preguntas que se irán formulando al respecto de cada una de las afirmaciones y preguntas en relación a la citología cervical. Posteriormente se solicitará realizar una consejería individual y grupal de las dudas o esperas muy bien sobre los conocimientos que se han expuesto.



Fuente: Instituto nacional de cáncer (2025).

Tabla 17

OBJETIVOS Y RESULTADOS OBTENIDOS

Objetivo específico	Resultados obtenidos
Caracterizar las condiciones sociodemográficas de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo–julio 2026.	Se obtuvo un perfil sociodemográfico de las participantes que permitió reconocer las características predominantes de la población estudiada, especialmente su condición de mujeres jóvenes, con predominio de educación secundaria y autoidentificación mestiza. Esta caracterización constituye una base para contextualizar las estrategias de promoción de la salud sexual y reproductiva de acuerdo con las particularidades de la población atendida.
Identificar las necesidades de consejería en salud relacionadas con la citología cervical en las mujeres atendidas, con el fin de reconocer vacíos de conocimiento, actitudes y prácticas que influyen en la toma de decisiones frente al estudio.	Se determinaron brechas importantes en la información y prevención del cáncer cervicouterino, relacionadas con el desconocimiento del examen, la persistencia de concepciones equivocadas y las barreras emocionales y socioculturales que limitan su aceptación. Asimismo, se reconoció una participación insuficiente de enfermería en la consejería preventiva, lo que permitió establecer las principales necesidades educativas que requieren atención desde el primer nivel de salud.
Diseñar un programa educativo de consejería de enfermería enfocado en la promoción de la citología cervical.	Se estructuró una propuesta educativa denominada “Mujer informada, mujer prevenida”, fundamentada en las necesidades identificadas durante la

	<p>investigación. El programa contempla contenidos y actividades participativas orientados a mejorar la comprensión de la citología cervical, favorecer la toma de decisiones informadas y fortalecer el papel de enfermería en la prevención del cáncer cervicouterino. Su diseño constituye una herramienta de apoyo para las acciones de educación y promoción de la salud en el Centro de Salud San Luis de Pambil.</p>
--	---

CAPÍTULO V

5. MARCO ADMINISTRATIVO

5.1. Recursos

Autoras:

- Coavoy Cevallos Araceli Lizeth
- Guerrero Peñafiel Jennifer Mavelyn

Tutora del estudio:

- Lic. Patricia Guerra Mgtr.

Recursos institucionales

- Centro de Salud San Luis de Pambil
- Universidad Estatal de Bolívar

5.3. Presupuesto

Recursos humanos			
<ul style="list-style-type: none"> • Usuarías que acuden al Centro de Salud. • Internas Rotativas de Enfermería. 			
Recursos tecnológicos			
<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Impresora • Celular 			
Recursos materiales			
Materiales	Cantidad	Precio unitario	Subtotal
Hojas	4 resmas	\$4,00	\$16,00
Material didáctico	1	\$60	\$60
Esferos	2	\$0,75	\$1,50
Anillado	3	\$5.00	\$15.00
Impresiones	400	\$0.10	\$40.00
Transporte	6 viajes	\$10.00	\$60.00
TOTAL			\$192.50

CAPÍTULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

La caracterización sociodemográfica permitió identificar que la población atendida estuvo conformada principalmente por mujeres jóvenes, con predominio de educación secundaria, estado civil soltera o en unión libre y autoidentificación mestiza, evidenciando un perfil poblacional que favorece la implementación de intervenciones educativas desde el primer nivel de atención. Estas características constituyen elementos importantes para planificar estrategias de promoción de la salud adaptadas al contexto sociocultural de las usuarias y fortalecer las acciones preventivas relacionadas con el cáncer cervicouterino.

La investigación evidenció importantes necesidades de consejería sobre el Papanicolaou, relacionadas con el desconocimiento, las creencias erróneas y las barreras emocionales que limitan su aceptación. Asimismo, se identificó una limitada realización de tamizajes en el centro de salud debido a la escasez de insumos por parte del ente rector, así como una insuficiente cobertura de consejería de enfermería. Estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer la educación sanitaria y la orientación preventiva desde el primer nivel de atención, promoviendo el conocimiento y la detección temprana del cáncer cervicouterino.

Los resultados permitieron diseñar un programa educativo de consejería basado en las necesidades identificadas en la población, considerando el desconocimiento sobre el Papanicolaou, la escasa realización del examen, la limitada orientación de enfermería y la persistencia de temores y creencias erróneas. La propuesta se organizó en sesiones educativas sobre el cáncer cervicouterino, el virus del papiloma humano, la importancia del tamizaje, la eliminación de mitos y el fortalecimiento de la autonomía de las mujeres. Además, incorporó metodologías participativas, materiales didácticos y evaluación del aprendizaje, con el propósito de promover decisiones informadas y fortalecer el rol educativo de enfermería en la prevención del cáncer cervicouterino desde el primer nivel de atención.

6.2. Recomendaciones

Al personal del Centro de Salud San Luis de Pambil, el desarrollo de estrategias de promoción de la salud dirigidas a las mujeres en edad fértil, adaptadas a sus características sociodemográficas, nivel educativo y contexto sociocultural. Estas acciones deberán priorizar una educación sanitaria comprensible y pertinente que contribuya a mejorar el conocimiento sobre la prevención del cáncer cervicouterino y favorecer la participación de las usuarias en las actividades de tamizaje cervical.

A los profesionales de enfermería responsables de las actividades de promoción y prevención, se recomienda fortalecer la consejería sobre citología cervical mediante programas educativos periódicos que proporcionen información clara y basada en evidencia. Los contenidos deberán abordar la importancia y periodicidad del Papanicolaou, así como los mitos, las creencias erróneas, los temores y la vergüenza identificados en las mujeres estudiadas, favoreciendo una toma de decisiones informada. Asimismo, se recomienda que el Centro de Salud fortalezca las gestiones y el seguimiento ante las instancias correspondientes para garantizar el abastecimiento oportuno de los insumos necesarios para realizar los exámenes, contribuyendo a mejorar la cobertura del tamizaje cervical y la prevención del cáncer cervicouterino.

A las autoridades y al personal del Centro de Salud San Luis de Pambil, la incorporación del programa educativo de consejería “Mujer informada, mujer prevenida” dentro de las actividades regulares de promoción de la salud de la institución. Su continuidad deberá acompañarse de seguimiento y evaluación periódica del conocimiento de las usuarias, participación en las actividades educativas y aceptación de la citología cervical, con la finalidad de determinar el alcance de la estrategia y realizar los ajustes necesarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Angulo, D., & Saltos, X. (2024). *Prácticas de enfermería en la prevención del virus del papiloma humano en la población del Centro de Salud Los Trigales, periodo julio – octubre 2024*. Universidad Estatal de Bolívar.

<https://dspace.ueb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a961d975-aec8-4dd9-a47a-6acae4d1021c/content>

Borja, D., & Caiza, N. (2025). *Prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Cordero Crespo, octubre 2024 – enero 2025*. Universidad Estatal de Bolívar.

<https://dspace.ueb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8f87db72-734d-448a-9c4b-d6a0418c4422/content>

Breno, K., Rezende, M., & Costa, C. (2025). Uma Abordagem Baseada em Percepção Visual para Apoiar à Aprendizagem de Citologia Cervical. *SBCOPENLIB*. <https://doi.org/https://doi.org/10.5753/sbcas.2025.7817>

Cabadiana, B. (2023). *Propuesta de mejora de tamizaje de cáncer de cuello uterino en el Distrito 17D12-Salus período enero 2022 a junio 2023*.

Facultad de Ciencias de la Salud. UDLA.

<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15268/1/UDLA-EC-TMSP-2023-91.pdf>

Cañarte, J., & Pincay, M. (2025). Relación entre el VPH y cáncer cervicouterino: prevalencia, factores de riesgo y diagnóstico de laboratorio. *Polo del Conocimiento*, 10(3).

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/9134/html>

Chirre, L. (2024). *Efectividad de la consejería en relación al recojo de resultados de papanicolaou por usuarias que acuden al Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco*. UDH.

<https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5109>

Criollo, J. (2026). *Diseño de estrategia de intervención educativa sobre prevención del cáncer cérvico uterino en mujeres en edad fértil de 18 a 45 años residentes en la parroquia el Triunfo, mayo 2024*. Universidad Nacional de Chimborazo.

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/16439/1/Criollo%20Ruiz%20Jes%20bas%20A.%20%282026%29.%20Dise%20b1o%20de%20estrategia%20de%20intervenci%20b3n%20educativa%20sobre%20prevenci%20b3n%20del%20c%20a1ncer%20c%20a9rvico%20uterino.pdf>

Duran, K., & Otaneda, C. (2024). Rol educativo de enfermería en la prevención de la salud sexual de los adolescentes . *Polo del Conocimiento*, 9(4).

<https://doi.org/https://doi.org/10.23857/pc.v9i4.6991>

Escribano, C., Moreno, P., Higuera, J., & Navarro, J. (2024). Técnica de recogida de citologías. Procedimiento y buenas prácticas. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(6).

<https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=9660232>

Fernández, M., & Prieto, C. (2026). Prevalencia, distribución de genotipos y factores de riesgo del virus del papiloma humano en mujeres ecuatorianas: una revisión narrativa. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 2(747), VII.

<https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v7i2.5582>

García, L., Salas, D., Patiño, G., & Olarte, G. (2024). Factores socioculturales que influyen a la no toma de citología en mujeres del área rural y urbana del municipio de San Gil. *Revista Ciencias Básicas en Salud*,

2(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.24054/cbs.v2i4.3287>

Hakim, R., & Amin, T. B. (2025). Advances and Challenges in Cervical Cancer: From Molecular Mechanisms and Global Epidemiology to Innovative Therapies and Prevention Strategies. *Sage Journals*, 32.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1177/10732748251336415>

Huaranga, D., & Ku, E. (2024). Barreras asociadas con la falta de interés en el resultado del Papanicolaou. *Ginecología y obstetricia de México*, 92(3).

<https://doi.org/https://doi.org/10.24245/gom.v92i3.9367>

Instituto Nacional del Cáncer. (18 de Octubre de 2023). *El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer*. Cancer.gov:

https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer?utm_source=chatgpt.com

León Lobo, W. (2024). *Barreras culturales para la realización del*

Papanicolaou y estadio del cáncer de cuello uterino en la comunidad nativa Bajo Kimiriki. Universidad Nacional de Huanavelica.
<https://repositorio.unh.edu.pe/items/990889ab-3616-4f37-a57f-c8837f1dd317>

- Liebermann, E., Sego, R., Vierira, D., Cheng, Q., & Xu, B. (2023). Funciones y actividades de las enfermeras en la prevención y detección precoz del cáncer en países de ingresos bajos y medios: una revisión exploratoria. *Revista de Oncología y Enfermería del Pacífico de Asia*, 10(7).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.apjon.2023.100242>
- Medina, E., Mendoza, E., & Vilca, G. (2024). Tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de una región Andina del Perú. *Arandu UTIC*, 11(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.69639/arandu.v11i1.177>
- Meherbano, K. (2022). Recolección y preparación de la muestra para la prueba de Papanicolaou: Puntos clave. *Revista Científica*, 19(24).
https://doi.org/https://doi.org/10.25259/CMAS_03_05_2021
- Mendoza, Y. M. (2022). *Prevalencia y factores de riesa asociados para la realización de citología cérvico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca.* UCENCA.
- Mendoza, Y. M., & Moina, K. S. (2022). *Prevalencia y factores de riesa asociados para la realización de citología cérvico uterino en estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Cuenca.* UCUENCA.
- Ministerio de Salud Pública. (2019). *Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud.*
- Neherbano, K., & Fatema, T. (2022). Citología cervical no neoplásica. *Revista Citocientífica*, 19(25).
https://doi.org/https://doi.org/10.25259/CMAS_03_06_2021
- Núñez, J. (2023). Epidemiología del virus del papiloma humano. *Investigación Clínica*, 63(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.54817/ic.v63n2a07>
- Obando, J. (2022). *Utilidad diagnóstica entre la citología de base líquida y la convencional en la determinación del cáncer de cuello uterino.* Universidad Nacional de Chimborazo.
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9939/1/Obando%20Zambra%20no%20J%282022%29%20Utilidad%20diagn%3b3stica%20entr>

e%20la%20citolog%3%ada%20de%20base%20l%3%adquida%20y
%20la%20convencional%20en%20la%20determinaci%3%b3n%20del
%20c%3%a1ncer%20de%20c

- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Ecuador. Perfil de Cáncer cervicouterino*. OMS. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/cervical-cancer/cervical-cancer-ecu-2021-country-profile-es.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (5 de Marzo de 2024). *Papilomavirus humano y cancer*. who.int: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
- Organización Mundial de la Salud. (2 de Diciembre de 2025). *Cáncer Cervicouterino*. who.int: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/cervical-cancer/cervical-cancer-ecu-2021-country-profile-es.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Cáncer cervicouterino*. "Paho.org: https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino?utm_source
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Directrices de la OMS sobre tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino. Segunda edición*. paho.org: <https://iris.paho.org/items/7f040fba-c0f4-435c-942f-18845e322e9e>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)*. paho.org: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
- Paredes, I., Lavanda, M., & Chamba, M. (2025). Conocimiento, práctica y actitudes en la prevención del cáncer de cuello uterino en la atención primaria de salud. *Másvita*, 8(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0310>
- Pariyar, J. (2023). Update management of cervical precancer lesion. *Journal of Obstetrics and Gynecology Research*, 49(S1), 191-202. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jog.15604>
- Paucar, K. (2023). *Efectividad de la consejería en la decisión para la toma de papanicolaou en las usuarias de 45 a 60 años que acuden al Puesto de Salud*. Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional "San Luis

Gonzaga".

<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/73f22f3d-1f97-4b24-bb50-d3150dd78912/content>

Prado, J., Hernández, I., Ruvalcaba, J., & Ceruelos, A. (2023). VPH: generalidades, prevención y vacunación. *Journal of negative and no positive results*, 6(2).

<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3767>

Quintana, M., Ruíz, D. S., Valle, M., & García, J. (2023). Estrategias y limitaciones de la consejería en salud de enfermería: una revisión integradora de literatura. *Horizonte sanitario*, 21(1).

<https://doi.org/https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.3916>

Ramírez, K., Juárez, J., Pérez, C., Salinas, S., & Tepale, A. (2025). Efecto de la consejería grupal para la prevención y control del cáncer cervicouterino en pacientes de la UMF No. 12 (IMSS), CHolula. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(6).

https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6.21648

Ramos, S., Vilema, E., & Montes de Oca, G. (2026). Optimización de estrategias de enfermería para el fortalecimiento de la promoción de la salud sexual y reproductiva. *Correo Científico Médico*, 30.

<https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/5579>

Rea, J. (2025). *Prevención del cáncer del cuello uterino: análisis del conocimiento, actitud y prácticas en mujeres en edad fértil del cantón Chambo*. UDLA.

<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/17999/1/UDLA-EC-TMSP-2025-78.pdf>

Rodríguez, A., Rodríguez, S., & Díaz, S. (2022). *Factores que influyen en la no realización de la citología cervicouterina. Una revisión de la literatura*. Universidad Cooperativa de Colombia.

<https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/54684d20-7256-4d86-b515-989580a9007f>

Rodríguez, N. (2025). Prevención integral del cáncer cérvico uterino: estrategias, educación y detección temprana. . *Multidisciplinary Journal of Sciences* , 2(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.71068/6x2kbj91>

Salazar, L. (2024). *Situación epidemiológica del cáncer cérvico uterino en*

Ecuador, distribución geográfica y análisis de indicadores de mortalidad. UIDE.

<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/7744/1/UIDE-Q-TMSP-2024-44.pdf>

Tapia, C., Campos, M., Pozas, N., Sardá, A., & Walker, K. (2024).

Distribución de genotipos de virus papiloma humano de alto riesgo en mujeres y hombres atendidos en una red asistencial privada en la Región Metropolitana, Chile. *Revista chilena de infectología*, 41(1).

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182024000100020>

Torre, A., Del Pino, M., & Tomé, A. (2022). *Prevención secundaria del cáncer de cuello del útero.* AEPCC. https://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2022/05/AEPCC-Guia_Preencion-cancer-cervix_2022_v05.pdf

Torres, G. (2023). *Consejería sobre el cancer de cervix y su relación la práctica de medidas preventivas en mujeres que acuden a un Centro de Salud, Huacho 2023.* Universidad Norbert Wiener.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2df7abaa-128a-41d1-b42a-b0b5c3d3c02b/content>

Velez, J. (2025). *Rol de enfermería en la prevención del cáncer de cérvix en mujeres activamente sexuales.* ULEAM.

<https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/9875/1/ULEAM-ENF-0207.pdf>

Vesga, D., Caro, S., Villar, L., & Jaimes, A. (2023). *Enfermería en la prevención del cáncer de Cuello Uterino.* Universidad Cooperativa de Colombia.

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/f6869a89-8751-44af-93d6-54ea413fff48/content>

Villa, A. (2022). Estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades desde la perspectiva de la enfermería en Ecuador.

Zambos, 1(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.69484/rcz/v1/n3/29>

Vizcaíno, P., Cedeño, R., & Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina*, 7(4).

https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Ye, J., Zheng, L., He, Y., & Qi, X. (2023). Lesión cervical asociada al virus del

papiloma humano: patogenia e intervenciones terapéuticas. *MedComm*, 4(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/mco2.368>

ANEXOS

Anexo. 1 Resolución de Consejo Universitario de Tutor

UEB		UNIVERSIDAD ESTADAL DEL BOLIVAR	CONSEJO DIRECTIVO	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO		
Resolución Nro. DFCS- RCD- 139-2026 Guaranda, 04 de abril de 2026						
EL SUSCRITO DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO, Mgtr., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión extraordinaria (04) del 27 de marzo de 2026, en el:						
<u>PUNTO 6.- Lectura y aprobación de la asignación de Tutores y aprobación de temas propuestos por los estudiantes, como proyectos de investigación de estudio de caso, noveno ciclo (cohorte de internado rotativo de enfermería septiembre 2025- agosto 2026).</u>						
EL CONSEJO DIRECTIVO CONSIDERANDO:						
QUE, la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 350 dispone: "El Sistema de Educación Superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo".						
Que, el Oficio N° 058-UT-CE-FCSSH, suscrito por la Licenciada María Olalla García, PhD., Coordinadora de la Unidad de Titulación, solicita el análisis y aprobación de la asignación de tutores y temas de investigación para los estudiantes del noveno ciclo, cohorte septiembre 2025 - agosto 2026.						
Que, la Comisión de Titulación de la Carrera de Enfermería analizó la pertinencia de los temas y anteproyectos en reunión efectuada el 10 de marzo de 2026.						
Que, existe la sumilla de "Tratamiento en Consejo Directivo" de fecha 27 de marzo de 2026						
Que, mediante el Memorando N° UEB-CCE-2026-105-M, de fecha 18 de marzo de 2026, la Lcda. Stefanny Díaz, Mgtr., Coordinadora de la Carrera de Enfermería, remite al Decanato el Punto 3 del Acta de la Comisión de Titulación						
CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE:						
Aprobar los Temas, Modalidades y Tutores para los Proyectos de Investigación y Estudios de Caso del PAO marzo-julio 2026, según el siguiente detalle:						
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN						
Nº	Nombres apellidos	Modalidad	Tema	Línea	Sublínea	Tutor
1	Abril Zapata Liliana Esthefania Salazar Goyes Gislainne Mayerly,	Proyecto de Investigación	Percepciones y practicas sobre la paternidad responsable en madres y padres adolescentes de comunidades indígenas Cantón Guaranda, marzo-julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Calidad del cuidado del enfermero	Dra. Mery Rea
2	Kerly Johanna Agualongo Pachala Angeles Jamileis Moreno Moreno,	Proyecto de Investigación	Eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en neonatología, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante. Marzo-julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Calidad del cuidado del enfermero	Mgtr. Vanessa Mite
3	Daniela Alexandra Alarcón Veloz Sandra Lisbeth Chela Chela	Proyecto de Investigación	Entrega de turno y continuidad del cuidado enfermero Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, Marzo - Julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Calidad del cuidado del enfermero	Dra. Mery Rea

Elaborado por: Mgtr. Stefanny Díaz, Coordinadora de Titulación y Evaluación de la Carrera de Enfermería, UEB-FCSSH
Firmado: Mgtr. Stefanny Díaz
Firmado: Mgtr. Stefanny Díaz

4	Amangandi Arévalo Lizeth Vanessa Zabala Lema Jhonthan David	Proyecto de Investigación	Deterioro cognitivo y los índices antropométricos de los adultos mayores de los Centros Gerontológicos "San Miguel y "Atalaya", periodo Marzo- Julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Cuidados para la salud y la vida	Mgtr. Stefanny Días
5	Diana Emilia Carvajal Riera Allan Gabriel Pérez Lara	Proyecto de Investigación	Intervención educativa de enfermería para la rehidratación oral efectiva en niños hospitalizados con EDA, Hospital General Martín Icaza, marzo-julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Salud Infantil	Dra. Gladys Naranjo
6	Cristian Miguel Vergara Cely Merlyn Liseth Sanabria García	Proyecto de Investigación	Violencia urbana y su influencia en la salud mental de los profesionales de la salud, Hospital Martín Icaza, marzo - Julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Salud ambiente y	Mgtr. Norma Paredes
7	Chamorro Tonato Jessica Mariela Paredes Uchubanda Kerly Naomi,	Proyecto de Investigación	Conocimiento y competencia técnica del personal de enfermería sobre la administración del Kit Púrpura, Hospital General Martín Icaza, marzo-julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Calidad del cuidado del enfermero	Dra. Silvana López
8	Chasi Lumbi Leonela Marilín, Punina Ayme Carla Cecilia,	Proyecto de Investigación	Impacto de los registros de enfermería en la calidad de atención. Hospital Martín Icaza, marzo- julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Calidad del cuidado del enfermero	Mgtr Stefanny Días
9	Coavoy Cevallos Araceli Lizeth Guerrero Peñaflor Mavelyn Jennifer	Proyecto de Investigación	Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, Marzo-Julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Cuidados para la salud y la vida	Mgtr. Patricia Guerra
10	García García Naydelin Mallerly Ramos Vallejo Abigail Cristina	Proyecto de Investigación	Evaluación del nivel de comprensión del consentimiento informado en pacientes quirúrgicos, Hospital General Martín Icaza, marzo- julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Cuidados para la salud y la vida	Dr. Santiago Freire
11	Deysi Abigail Guamán Quinatoa Liliana Lisbeth Llunitaxi Sisa	Proyecto de Investigación	Proceso de atención nutricional: antropométrico y dietético en adultos mayores, Medicina Interna, Hospital Alfredo Noboa, marzo-julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Cuidados para la salud y la vida	Mgtr. Janine Taco
12	Sisa Sarai Gaumbuguete Llunitaxi Sisa Jenniffer Jhoana Guamán Mora	Proyecto de Investigación	Competencias laborales de los internos de enfermería: Impacto en la calidad asistencial y seguridad del paciente, marzo-julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Calidad del cuidado del enfermero	Mgtr. Norma Paredes
13	Guerrero Apunte Melody Belén	Proyecto de Investigación	Intervención educativa de enfermería sobre la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica.	Salud y Bienestar Humano	Cuidados para la salud y la vida	Dra. Mariela Gaibor

	Paredes Solís Mónica Esthefania		Hospital Guayaquil, marzo- julio 2026			
14	Nataly del Carmen Jácome Rea Kerly Yuliana Moreta Tualombo	Proyecto de Investigación	Prácticas alimentarias interculturales y su relación con el estado nutricional en niños de 1 a 3 años, San Juan de Lullundongo, marzo-julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Salud Infantil	Mgtr. Janine Taco
15	Agullar Lema Rocío Judith Curi Moreta Jessica Lizbeth	Proyecto de Investigación	Desarrollo de competencias de liderazgo y razonamiento clínico en el internado rotativo de enfermería UEB, marzo- julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Cuidados para la salud y la vida	Dra. Mariela Galbor
16	Kamilo Joel Jurado Morales Blanca Luisiana Barahona Solano	Proyecto de Investigación	Intervenciones de Enfermería para la prevención de infecciones por Klebsiella pneumoniae KPC, Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante, marzo -julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Salud Infantil	Mgtr. Lourdes Paucar
17	Lara Págalo Daniela del Carmen Sánchez Pérez Tatiana Anabel,	Proyecto de Investigación	Calidad del agua de consumo de familias en situación de pobreza Cantón Guaranda, marzo-Julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Cuidados para la salud y la vida	Mgtr. Janine Taco
18	Carmen Lisbeth León Vacacela, Glenda Jahaira Medrano Lara,	Proyecto de Investigación	Plan de mejora para fortalecer los cuidados paliativos en el primer nivel de atención del centro de salud San Miguel, Marzo-Julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Calidad del cuidado del enfermero	Dra. Silvana López
19	Cristina Yomayra Oleas García Jhoselyn Tatiana Guashpa Asitumbay	Proyecto de Investigación	Intervenciones de enfermería en la valoración y control del dolor agudo postoperatorio, Hospital Guayaquil, marzo- Julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Calidad del cuidado del enfermero	Mgtr. Morayma Remache
20	Evelyn Jaqueline Quinche Ramírez Victor Manuel Vargas Armijos	Proyecto de Investigación	Manejo de enfermería en la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud, Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, marzo-julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Calidad del cuidado del enfermero	Dra. Gladys Naranjo

MODALIDAD ESTUDIOS DE CASO

Nº	Nombres y apellidos	Modalidad	Tema	Línea	Sublínea	Tutor
1	Katerine Mariel Andrade Barragán Iván Patricio Chacha Chacha	Estudio de Caso	Experiencias de internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica, durante su práctica preprofesional, UEB, marzo-julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Calidad del cuidado del enfermero	Dra. Enf. Maria Olalla

2	Guaylla Yépez José Fernando Sigcha Chiguano Dina Alexandra	Estudio de Caso	Experiencias del personal de Enfermería sobre el trabajo en equipo, Hospital Alfredo Noboa Montenegro, marzo – julio 2026.	Salud y Bienestar Humano	Cuidados para la salud y la vida	Mgtr. Patricia Guerra
3	Angela Daniela Guevara Carrasco Kelsy Landerine Luna Quintanilla	Estudio de Caso	Percepciones de los estudiantes de enfermería, sobre el aprendizaje de habilidades blandas a través de simulación clínica, UEB, marzo-julio 2026	Salud y Bienestar Humano	Calidad del cuidado del enfermero	Dra. Enf. Maria Olalla

Notificar a la Unidad de Titulación y a los docentes designados para el inicio inmediato de las tutorías correspondientes

Notifíquese. –

Lo certifico. –

ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO Mgtr.
DECANO

ABG. CRISTINA SANÉMEZ NARANJO
SECRETARIA Ad-doc DE CONSEJO DIRECTIVO



CR/CS

Anexo. 2 Evidencia del Consentimiento y Asentimiento Informado

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

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a)

 Lugar de Procedencia

En forma voluntaria autorizo participar en la investigación titulada como: Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, Marzo - Julio 2026”

Se me ha informado del objetivo de la investigación es “Determinar el efecto de la consejería de enfermería en la realización de la citología cervical en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo–julio 2026”, por lo que acepto proporcionar información referente a la encuesta e instrumentos necesarios para el alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes lo han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

Firma del participante	Firma del responsable de la investigación



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

CARRERA DE ENFERMERÍA

ASENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a)

Lugar de Procedencia

En forma voluntaria autorizo a mi representado de nombre:

a participar en la investigación titulada como: Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, marzo - Julio 2026”.

Se me ha informado del objetivo de la investigación es “Determinar el efecto de la consejería de enfermería en la realización de la citología cervical en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo–julio 2026”, por lo que acepto que proporcione información referente a la encuesta e instrumentos necesarios para el alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes lo han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

Firma del participante	Firma del responsable de la investigación


 UNIVERSIDAD
 ESTATAL DE BOLÍVAR

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

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a)

Ana Maria Segura Linares.

Lugar de Procedencia

San Luis de Pambil

En forma voluntaria autorizo participar en la investigación titulada como: Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, Marzo - Julio 2026"

Se me ha informado del objetivo de la investigación es "Determinar el efecto de la consejería de enfermería en la realización de la citología cervical en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo-julio 2026", por lo que acepto proporcionar información referente a la encuesta e instrumentos necesarios para el alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes lo han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

Firma del participante		Firma del responsable de la investigación


 UNIVERSIDAD
 ESTATAL DE BOLÍVAR

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

CARRERA DE ENFERMERÍA

ASENTIMIENTO INFORMADO
 Sr(a) Elena Rochina

 Lugar de Procedencia
San Luis de Pambil

En forma voluntaria autorizo a mi representado de nombre:

Ehidy Rochina
 a participar en la investigación titulada como: Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, Marzo - Julio 2026"

Se me ha informado del objetivo de la investigación es "Determinar el efecto de la consejería de enfermería en la realización de la citología cervical en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud San Luis de Pambil durante el periodo marzo-julio 2026", por lo que acepto que proporcione información referente a la encuesta e instrumentos necesarios para el alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes lo han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

 Firma del participante	 Firma del responsable de la investigación
--	--

Anexo. 3 Aplicación de la Encuesta



TEMA: “Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, Marzo - Julio 2026”.

AUTORES: Coavoy Cevallos Araceli Lizeth y Guerrero Peñafiel Jennifer Mavelyn.

TUTOR: Lic. Patricia Guerra Mgtr.

Cuestionario para caracterización sociodemográfica y necesidades de consejería sobre citología cervical.

Instrucciones

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre las condiciones sociodemográficas y las necesidades de consejería en salud relacionadas con la citología cervical en mujeres en edad fértil; su participación es voluntaria, anónima y confidencial, por lo que los datos serán utilizados únicamente con fines académicos y de investigación.

El instrumento contiene preguntas organizadas en secciones y se solicita responder de manera honesta, marcando la opción que mejor represente su situación; no existen respuestas correctas o incorrectas.

Sección I: Datos sociodemográficos

Ítem	Opciones de respuesta
Edad	() años cumplidos
Estado civil	☐ Soltera ☐ Casada ☐ Unión libre ☐ Separada/divorciada ☐ Viuda
Nivel de instrucción	☐ Sin instrucción ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Superior ☐ Otro
Autoidentificación étnica	☐ Mestiza ☐ Indígena ☐ Afroecuatoriana ☐ Blanca ☐ Otra
Número de hijos	☐ Ninguno ☐ 1

	☐ 2 o 3 ☐ 4 o más
Religión	☐ Católica ☐ Evangélica ☐ Cristiana ☐ Atea ☐ Otras

Sección II: Desarrollo

Ítem	Opciones de respuesta
¿Sabe qué es el Papanicolaou?	☐ Si ☐ No
¿Para qué se utiliza?	
¿Se ha realizado el Papanicolaou?	☐ Si ☐ No
Factores culturales	
¿Tiene usted alguna creencia sobre la toma de Papanicolaou?	☐ Si ☐ No
¿El Papanicolaou solo se toma si hay alguna molestia porque puede provocar flujo?	☐ Si ☐ No
¿Si se toma el Papanicolaou va a sentir dolor y provocar sangrado?	☐ Si ☐ No
¿Tomarse el Papanicolaou y mostrar sus partes íntimas, es una ofensa para la mujer (vergüenza)?	☐ Si ☐ No
¿Siente angustia cuando acude a realizarse el Papanicolaou?	☐ Si ☐ No
¿Si se toma el Papanicolaou le puede ocasionar una infección?	☐ Si ☐ No
¿Durante la toma de Papanicolaou, sacan un pedazo de cuello uterino?	☐ Si ☐ No
¿Solo las mujeres que tienen parejas sexuales deben hacerse el Papanicolaou?	☐ Si ☐ No
¿Solo las mujeres que tienen hijos deben hacerse el Papanicolaou?	☐ Si ☐ No
¿Es necesario que la pareja este de acuerdo con que se realice el Papanicolaou?	☐ Si ☐ No
¿Realizar la toma del Papanicolaou en el MSP es costoso?	☐ Si ☐ No
¿Si tiene una pareja sexual (esposo o conviviente) no debe realizarse la toma del Papanicolaou?	☐ Si ☐ No

¿Ha recibido consejería de enfermería relacionado con el Papanicolaou?

- ☐ Si
☐ No

Nota. Cuestionario validado por (Mendoza y Moina, 2022)



CARRERA DE ENFERMERÍA

**FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO**



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

TEMA: “Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, Marzo - Julio 2026”

AUTORES: Coavoy Cevallos Araceli Lizeth y Guerrero Peñafiel Jennifer Mavelyn

TUTOR: Lic. Patricia Guerra Mgtr.

Cuestionario para caracterización sociodemográfica y necesidades de consejería sobre citología cervical

Instrucciones

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre las condiciones sociodemográficas y las necesidades de consejería en salud relacionadas con la citología cervical en mujeres en edad fértil; su participación es voluntaria, anónima y confidencial, por lo que los datos serán utilizados únicamente con fines académicos y de investigación.

El instrumento contiene preguntas organizadas en secciones y se solicita responder de manera honesta, marcando la opción que mejor represente su situación; no existen respuestas correctas o incorrectas.

Sección I: Datos sociodemográficos

Ítem	Opciones de respuesta
Edad	(48) años cumplidos
Estado civil	☐ Soltera ☒ Casada ☐ Unión libre ☐ Separada/divorciada ☐ Viuda
Nivel de instrucción	☐ Sin instrucción ☐ Primaria ☐ Secundaria ☒ Superior ☐ Otro
Autoidentificación étnica	☒ Mestiza ☐ Indígena ☐ Afroecuatoriana ☐ Blanca ☐ Otra
Número de hijos	☐ Ninguno ☐ 1 ☒ 2 o 3 ☐ 4 o más

Religión	☐ Católica ☒ Evangélica ☐ Cristiana ☐ Atea ☐ Otras
----------	--

Sección II: Desarrollo

Ítem	Opciones de respuesta
¿Sabe qué es el Papanicolaou?	☒ Si ☐ No
¿Para qué se utiliza?	Para detectar cualquier enfermedad cancerígena
¿Se ha realizado el Papanicolaou?	☒ Si ☐ No
Factores culturales	
¿Tiene usted alguna creencia sobre la toma de Papanicolaou?	☐ Si ☒ No
¿El papanicolaou solo se toma si hay alguna molestia porque puede provocar flujo?	☐ Si ☒ No
¿Si se toma el Papanicolaou va a sentir dolor y provocar sangrado?	☐ Si ☒ No
¿Tomarse el Papanicolaou y mostrar sus partes íntimas, es una ofensa para la mujer (vergüenza)?	☐ Si ☒ No
¿Siente angustia cuando acude a realizarse el PAP?	☐ Si ☒ No
¿Si se toma el Papanicolaou le puede ocasionar una infección?	☐ Si ☒ No
¿Durante la toma de Papanicolaou, sacan un pedazo de cuello uterino?	☐ Si ☒ No
¿Solo las mujeres que tienen parejas sexuales deben hacerse el papanicolaou?	☐ Si ☒ No
¿Solo las mujeres que tienen hijos deben hacerse el papanicolaou?	☐ Si ☒ No
¿Es necesario que la pareja este de acuerdo con que se realice el Papanicolaou?	☒ Si ☐ No
¿Realizar la toma del Papanicolaou en el MSP es costoso?	☐ Si ☒ No
¿Si tienes una pareja sexual (esposo o conviviente) no debes realizarte la toma de Papanicolaou?	☐ Si ☒ No

Nota. Cuestionario validado por (Mendoza y Moina, 2022)

No

TEMA: "Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, Marzo - Julio 2026"

AUTORES: Coavoy Cevallos Araceli Lizeth y Guerrero Peñafiel Jennifer Mavelyn

TUTOR: Lic. Patricia Guerra Mgtr.

Cuestionario para caracterización sociodemográfica y necesidades de consejería sobre citología cervical

Instrucciones

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre las condiciones sociodemográficas y las necesidades de consejería en salud relacionadas con la citología cervical en mujeres en edad fértil; su participación es voluntaria, anónima y confidencial, por lo que los datos serán utilizados únicamente con fines académicos y de investigación.

El instrumento contiene preguntas organizadas en secciones y se solicita responder de manera honesta, marcando la opción que mejor represente su situación; no existen respuestas correctas o incorrectas.

Sección I: Datos sociodemográficos

Ítem	Opciones de respuesta
Edad	(15) años cumplidos
Estado civil	☒ Soltera ☐ Casada ☐ Unión libre ☐ Separada/divorciada ☐ Viuda
Nivel de instrucción	☐ Sin instrucción ☐ Primaria ☒ Secundaria ☐ Superior ☐ Otro
Autoidentificación étnica	☐ Mestiza ☒ Indígena ☐ Afroecuatoriana ☐ Blanca ☐ Otra
Número de hijos	☒ Ninguno ☐ 1 ☐ 2 o 3 ☐ 4 o más

Religión	☐ Católica ☒ Evangélica ☐ Cristiana ☐ Atea ☐ Otras
----------	--

Sección II: Desarrollo

Ítem	Opciones de respuesta
¿Sabe qué es el Papanicolaou?	☐ Si ☒ No
¿Para qué se utiliza?	
No sabe	
¿Se ha realizado el Papanicolaou?	☐ Si ☒ No
Factores culturales	
¿Tiene usted alguna creencia sobre la toma de Papanicolau?	☐ Si ☒ No
¿El papanicolaou solo se toma si hay alguna molestia porque puede provocar flujo?	☐ Si ☒ No
¿Si se toma el Papanicolau va a sentir dolor y provocar sangrado?	☐ Si ☒ No
¿Tomarse el Papanicolau y mostrar sus partes íntimas, es una ofensa para la mujer (vergüenza)?	☐ Si ☒ No
¿Siente angustia cuando acude a realizarse el PAP?	☐ Si ☒ No
¿Si se toma el Papanicolau le puede ocasionar una infección?	☐ Si ☒ No
¿Durante la toma de Papanicolau, sacan un pedazo de cuello uterino?	☐ Si ☒ No
¿Solo las mujeres que tienen parejas sexuales deben hacerse el papanicolaou?	☐ Si ☒ No
¿Solo las mujeres que tienen hijos deben hacerse el papanicolaou?	☐ Si ☒ No
¿Es necesario que la pareja este de acuerdo con que se realice el Papanicolau?	☐ Si ☒ No
¿Realizar la toma del Papanicolau en el MSP es costoso?	☐ Si ☒ No
¿Si tienes una pareja sexual (esposo o conviviente) no debes realizarte la toma de Papanicolau?	☐ Si ☒ No

Nota. Cuestionario validado por (Mendoza y Moina, 2022)

Anexo 4. Informe de horas cumplidas.

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN
INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

DATOS GENERALES

TÍTULO: Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, Marzo-Julio 2026.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL DIRECTOR O TUTOR: Msc. Clara Patricia Guerra Naranjo

NOMBRE Y APELLIDOS DE ESTUDIANTES: Coavoy Cevallos Araceli Lizeth y Guerrero Peñafiel Jennifer Mavelyn

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	4 horas	14 horas	No hay ninguna observación.
OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos	4 horas	19 horas	No hay ninguna observación.
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6 horas	25 horas	No hay ninguna observación.
4. MARCO TEÓRICO • Antecedentes de la Investigación • Bases Teóricas-científica	25 horas	45 horas	No hay ninguna observación.

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

<ul style="list-style-type: none"> Definición de Términos (Glosario) Sistemas de hipótesis (de ser necesarias) Definición y sistema de Variables 			
5. MARCO METODOLÓGICO <ul style="list-style-type: none"> Nivel de Investigación Diseño Población y Muestra Técnicas e Instrumentos de recolección de datos Técnicas de procesamiento y Análisis de datos (estadístico utilizado) 	10 horas	35 horas	No hay ninguna observación.
6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	10 horas	49 horas	No hay ninguna observación.
7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS <ul style="list-style-type: none"> Definición de los recursos con los que se lleva a cabo la investigación Cronograma Presupuesto 	20 horas	45 horas	No hay ninguna observación.
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	8 horas	20 horas	No hay ninguna observación.

<ul style="list-style-type: none"> • Comprobación de la Hipótesis (si existe la misma en su diseño) • Conclusiones Recomendaciones 			
9. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA	4 horas	20 horas	No hay ninguna observación.
10. CORRECCIÓN DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACIÓN FINAL DEL PROYECTO	9 horas	28 horas	No hay ninguna observación.
TOTAL HORAS	100 horas	300 horas	

FIRMA DEL DIRECTOR O TUTOR



 Mcs. Clara Patricia Guerra Naranjo

FIRMA DE/LOS ESTUDIANTES INTEGRANTES



 Lizeth Araceli Coavoy Cevallos



 Jennifer Mavelyn Guerrero Peñañiel

Anexo. 5: Evidencias Fotográficas

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE TOTURIAS



Fecha: 15/04/2026

Actividad: Organización y planificación del contenido del trabajo.

Responsable: Lcda. Patricia Guerra

Lizeth Coavoy

Mavelyn Guerrero



Fecha: 11/05/2026

Actividad: Indicaciones y sugerencias proporcionadas por la tutora durante el proceso de elaboración.

Responsable: Lcda. Patricia Guerra

Lizeth Coavoy

Mavelyn Guerrero



Fecha: 04/06/2026

Actividad: Verificación de la tabulación de datos, conclusiones y recomendaciones.

Responsable: Lcda. Patricia Guerra

Lizeth Coavoy

Mavelyn Guerrero



Fecha: 09/07/2026

Actividad: Revisión final del contenido y estructura del trabajo.

Responsable: Lcda. Patricia Guerra

Lizeth Coavoy

Mavelyn Guerrero

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Fecha: 05/06/2026

Actividad: Aplicación de la herramienta de recolección de datos.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 05/06/2026

Actividad: Aplicación de la herramienta de recolección de datos.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 06/06/2026

Actividad: Aplicación de la herramienta de recolección de datos.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 06/06/2026

Actividad: Aplicación de la herramienta de recolección de datos.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 11/06/2026

Actividad: Aplicación de la herramienta de recolección de datos.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 11/06/2026

Actividad: Aplicación de la herramienta de recolección de datos.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 12/06/2026

Actividad: Aplicación de la herramienta de recolección de datos.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 12/06/2026

Actividad: Aplicación de la herramienta de recolección de datos.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA EDUCATIVO



Fecha: 28/06/2026

Actividad: Realización de material didáctico.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 30/06/2026

Actividad: Presentación y socialización con el personal del centro de salud.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 30/06/2026

Actividad: Aportes realizados por parte de la obstetra.

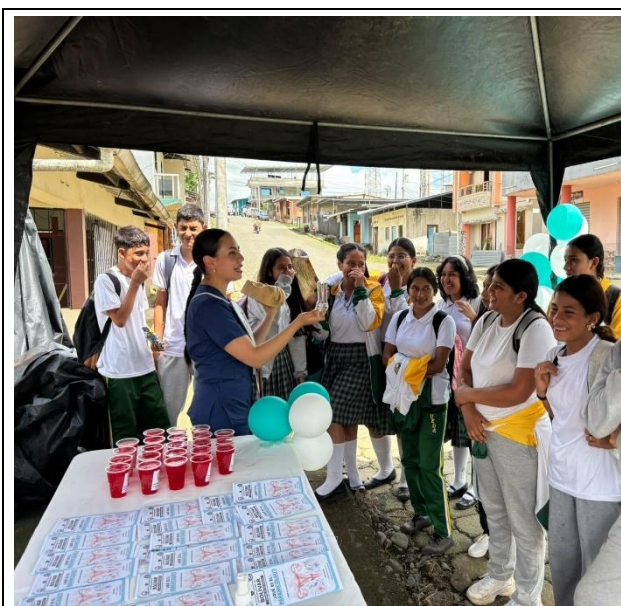
Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 30/06/2026

Actividad: Dinámica de participación y retroalimentación.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 01/07/2026

Actividad: Explicación del procedimiento de toma del Papanicolaou.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 01/07/2026

Actividad: Entrega de material informativo al público.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 01/07/2026

Actividad: Orientación brindada en conjunto con la obstetra.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 01/07/2026

Actividad: Orientación brindada en conjunto con la obstetra.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE ENTREGA DE MATERIAL DIDACTICO



Fecha: 01/07/2026

Actividad: Entrega de material didáctico.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero



Fecha: 01/07/2026

Actividad: Entrega de material educativo.

Responsable: Lizeth Coavoy
Mavelyn Guerrero

Anexo. 6 Material informativo

GIGANTOGRAFIA

MINSA MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

PAPANICOLAO

Tu salud, tu vida, tu futuro

UN EXAMEN SENCILLO QUE PUEDE SALVAR TU VIDA

¿QUÉ ES EL PAPANICOLAO?

El Papanicolaou (PAP) o "papi" es un estudio sencillo que permite detectar cambios en las células del cuello uterino (la entrada del útero) antes de que se conviertan en cáncer.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

- El cáncer cervicouterino puede prevenirse.
- Detectar a tiempo los cambios celulares permite tratarlos y evitar que se conviertan en cáncer.
- Es rápido, sencillo, económico y puede salvar tu vida.

¿QUÉN DEBE HACERSELO?

Todas las mujeres que:

- Han iniciado su vida sexual.
- De 21 a 65 años.
- Aunque no tengas síntomas.

¿CADA CUÁNDO?

- Cada 3 años si el resultado es normal y no hay factores de riesgo.
- Según indicación médica.

¿QUÉ PUEDE DETECTAR?

- Cambios en las células del cuello uterino (displasia).
- Infecciones por Virus del Papiloma Humano (VPH) que pueden causar cáncer.
- Infecciones o infecciones cervicales.
- Cáncer cervicouterino en etapas tempranas.
- Detectarlo a tiempo puede hacer la diferencia.

¿CÓMO SE HACE?

- La paciente se acuesta en posición ginecológica.
- El personal de salud coloca un espéculo para visualizar el cuello del útero.
- Se toma una pequeña muestra de células del cuello uterino con una espátula o cepillo.
- La muestra se coloca en un portamuestras y se envía al laboratorio.
- El resultado estará listo según el tiempo que indique el centro de salud.

¿CÓMO PREPARARSE?

- No tener relaciones sexuales 24 a 48 horas antes.
- No usar duchas vaginales, tampones, óvulos o cremas vaginales 48 horas antes.
- No realizarse el examen durante la menstruación (mejor después de que termine).
- Ir aseada, pero sin lavados vaginales internos.
- Relajarse, no duela, puede causar ligera molestia.

RESULTADOS EXPLICADOS

Las células están sanas, todo está bien.

NORMAL

ANORMAL LEVE

Hay cambios en las células, pero no son graves. Se recomienda un control a los 12 meses.

ANORMAL MODERADO O GRAVE

Hay cambios importantes en las células. Se recomienda un control a los 6 meses o un examen de seguimiento.

¡OJO! SIGNOS DE ALERTA

Acude al médico si presentas:

- Sangrado después de tener relaciones sexuales.
- Sangrado entre periodos menstruales.
- Flujo vaginal anormal (mal olor, color inusual).
- Dolor pélvico persistente.

¡Quírete, cuidate, revisate!

El Papanicolaou es un acto de amor propio y un compromiso con tu salud. Acude a tu unidad de salud más cercana.

BENEFICIOS DEL PAPANICOLAO

- Es rápido (5-10 minutos).
- No requiere anestesia.
- Puede prevenir el cáncer de cuello uterino.
- Es seguro y confiable.
- Puede salvar tu vida.

LA PREVENCIÓN HOY ES LA TRANQUILIDAD MAÑANA

AGENDA TU CITA Y CUIDATE

¡INFORMATE, PREVIENE, PROTEGETE, VIVE!

¡EL PAPANICOLAU PUEDE SALVAR TU VIDA!

UEB UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR

CUELLO NORMAL

El cuello del útero es rosa, de mucosa libre y saludable.

CUELLO INFLAMADO (CERVICITIS)

Inflamación del cuello uterino, flujo vaginal inusual.

PÓLIPO CERVICAL

Patología benigna del cuello uterino, generalmente asintomática, a veces sangra. Al ser extirpado se debe seguir en control con PAP.

CARCINOMA IN SITU (CIS)

La lesión se limita estrictamente en el cuello del útero.

CARCINOMA DE ALTO GRADO

Se extiende hasta la pared pélvica, invadiendo 1/3 inferior de la vagina.

CÁNCER AVANZADO

Se extiende más allá de la pelvis afectando órganos cercanos y distantes.

TRIPTICO

DETECTAR A TIEMPO EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO NOS PERMITE:

- Comenzar a tiempo los tratamientos.
- Aumentar la esperanza de vida.

El cáncer cervicouterino es una enfermedad 90% prevenible si la prueba del papanicolaou se la realiza regularmente.

¿CÓMO DEBO IR PREPARADA PARA EL PAPANICOLAU?

Dentro de las 48 hrs previas evitar:

- Uso de tampones, óvulos o cremas vaginales.
- Lavados o duchas vaginales.
- Relaciones sexuales.
- Estar con el sangrado menstrual.

¿DÓNDE PUEDO REALIZARME EL PAPANICOLAU?

- En tu centro de salud más cercano.
- Recuerda que el papanicolaou es completamente gratuito.

¡Si tienes dudas, preguntamos... sin vergüenza!

¡NO ESPERES MÁS!

#JuntasContraElCáncer

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

¿QUÉ ES EL PAPANICOLAU?

¡AQUÍ TE LO EXPLICAMOS TODO!

AUTORAS: LIZETH COAVOY, MAVELYN GUERRERO

¿QUÉ DEBEMOS SABER SOBRE EL PAPANICOLAU?

Es un examen que permite estudiar las células presentes en la superficie e interior del cuello uterino.

Este examen no da dolor, no tiene ninguna complicación para la salud y la muestra se obtiene de una forma rápida y segura.

Es un examen de rutina. No dura más de 5 minutos. Es una prueba sencilla.

¿QUÉ ENCONTRAMOS CON ESTE EXAMEN?

- Cambios celulares (lesiones premalignas y malignas).
- Infecciones por bacterias, hongos y parásitos.
- Alteraciones hormonales.

¿CÓMO ES EL PROCEDIMIENTO?

- La paciente se acuesta en posición ginecológica.
- El personal de salud coloca un espéculo para visualizar el cuello del útero.
- Se toma una pequeña muestra de células del cuello uterino con una espátula o cepillo.
- La muestra se coloca en un portamuestras y se envía al laboratorio.
- El resultado estará listo según el tiempo que indique el centro de salud.

¡Y... LISTO! ASÍ SE OBTIENE UN PAPANICOLAU.

Un papanicolaou a tiempo puede detectar el cáncer de cuello uterino.

Sano **Afectado**

Toda mujer merece vivir con salud y dignidad. Informarse es protegerse. Prevenir es un gesto de amor propio.

Anexo. 7 Certificado Anti plagio.

TESIS_COAVOY Y GUERRERO.pdf

ID : d7ae30d9004c2bab99e7df800bf4fb4f0f152990



Nombre del fichero : MARCO TEÓRICO_.txt	Depositante : CLARA PATRICIA GUERRA NARANJO
Tamaño del archivo original : 86,42 kB	Fecha de depósito : 16 de julio de 2026
Número de palabras : 3501	Tipo de carga : interface
	fecha de fin de análisis : 16 de julio de 2026

 Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :



Similitudes

<1%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.





Detección de IA

7%

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.
Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.





Idiomas no reconocidos

<1%

Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.
Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :



Textos entre comillas

0%

Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.

Similitudes

<1%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.

Fuente con similitudes fortuitas

N°	Descripciones		Similitudes	Ubicaciones
1		repositorio.continental.edu.pe repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12343/2/IV_FCS_50... 	<1%	<div><div></div></div>
2		Documento de otro usuario #68da07  Viene de de otro grupo	<1%	<div><div></div></div>