



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OBSTETRICIA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE OBSTETRA**

TEMA:

APLICACIÓN DEL PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DEL
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PACIENTES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CALUMA,
NOVIEMBRE 2023- ABRIL 2024

AUTORES:

Guerrero Hidalgo Marcia Piedad
Zambrano Vanegas Maybelline Celena

TUTOR:

Dr. Edmundo Raúl Encalada Salcedo, MSc.

Babahoyo- Los Ríos- Ecuador

2024

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico primero a Dios por tenerme con vida, a mi familia porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sacrificio he esfuerzo por darme una carrera, por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre me han sabido comprender y estar para mí en todo momento y hacer todo lo posible para darme todo para que yo pueda lograr esta meta, es tanto mío como de ustedes este logro más en mi vida.

A mis amigas y docentes por estar en este largo recorrido y brindarme su apoyo incondicional, paciencia y fortaleza he inculcarme valores.

Guerrero Hidalgo Marcia Piedad

Mi tesis se la dedicó con todo mi amor y cariño, a Dios, mis padres y mis hermanos.

A Dios, por ser el pilar fundamental en mi vida.

Gracias a mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio durante todos estos años. A mis hermanos, por su gran compañía y paciencia.

Zambrano Vanegas Maybelline Celena

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme cumplir una meta académica, por la sabiduría, por la paciencia que me ha permitido llegar hasta este momento.

A mi familia, por todo el soporte y amor que me ha brindado, por estar en los buenos y malos momentos.

Guerrero Hidalgo Marcia Piedad

En primer lugar, le agradezco a Dios por darme las fuerzas necesarias y ayudarme a ser fuerte frente a los obstáculos de la vida.

Gracias a mi familia que siempre me ha brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos, ellos con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades, también son los que me han brindado el soporte material, emocional y económico para concentrarme en los estudios y nunca abandonarlos.

A mi tutor de tesis Dr. Salcedo Edmundo por su dedicación, guía y paciencia, sin sus palabras y correcciones no hubiese podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada.

A mis docentes de la carrera de Obstetricia de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Gracias por haber compartido los conocimientos necesarios a lo largo de la preparación de la carrera, los cuales nos han ayudado a crecer en sentido profesional y han sido una guía en cada paso que hemos dado durante todos estos años.

Al centro de salud del cantón Caluma y a su director el Dr. Juan Jaramillo por permitir que realicemos nuestro trabajo de investigación con las usuarias y abrimos las puertas del mismo para realizar encuestas y charlas, además gracias a cada una de las mujeres encuestadas, por dedicarnos su tiempo.

A mis compañeras Marcia Guerrero, Celena Zambrano y Belén Zagal que se han convertido en mis amigas, cómplices y hermanas. Gracias por las horas compartidas, los trabajos realizados en conjunto y las historias vividas en este camino recorrido.

Zambrano Vanegas Maybelline Celena

TEMA

“APLICACIÓN DEL PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CALUMA, NOVIEMBRE 2023- ABRIL 2024”

RESUMEN

La prueba del papanicolaou permite el diagnóstico oportuno de lesiones ocasionadas por el virus del papiloma humano. **Objetivo:** Analizar la aplicación del papanicolaou para detección del virus del papiloma humano en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024. **Metodología:** Observacional, cuantitativa, aplicada, descriptiva, de campo y transversal. **Resultados:** En el conocimiento sobre el papanicolaou, se evidenció que habían escuchado sobre papanicolaou (63,1%), definición correcta (52,3%) y frecuencia hace 2 o 3 años (29,2%); sobre el conocimiento de virus del papiloma humano, nunca habían escuchado (67,7%), definición correcta (11,5%) e identificación de medidas preventivas (14,6%); factores asociados al desarrollo de virus de papiloma humano, edad de 20 a 24 años y de 35 a 39 años (24,6%), nivel educativo secundario (40,0%), procedencia urbano-marginal (40,0%), amas de casa (49,2%), 2- 3 parejas sexuales (37,7%) y nunca utilizan preservativo (53,8%). **Conclusión:** Existe desconocimiento de las mujeres sobre la importancia del papanicolaou y la prevención de virus del papiloma humano.

Palabras clave: Detección; papanicolaou; virus del papiloma humano.

ABSTRACT

The Papanicolaou test allows for the timely diagnosis of lesions caused by the human papillomavirus. Objective: Analyze the application of the Papanicolaou test to detect the human papillomavirus in patients treated at the Caluma Canton Health Center, November 2023-April 2024. Methodology: Observational, quantitative, applied, descriptive, field and transversal. Results: Regarding knowledge about the Pap test, it was evident that they had heard about the Pap test (63.1%), correct definition (52.3%) and frequency 2 or 3 years ago (29.2%); Regarding knowledge about the human papillomavirus, they had never heard of it (67.7%), correct definition (11.5%) and identification of preventive measures (14.6%); factors associated with the development of human papillomavirus, age from 20 to 24 years and from 35 to 39 years (24.6%), secondary educational level (40.0%), urban-marginal origin (40.0%), housewives (49.2%), 2-3 sexual partners (37.7%) and never use a condom (53.8%). Conclusion: There is a lack of knowledge among women about the importance of the Pap test and the prevention of human papillomavirus.

Keywords: Detection; PAP test; human papilloma virus.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
TEMA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I.....	1
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Marco Contextual	1
1.1.2. Contexto Internacional	1
1.1.3. Contexto Nacional.....	2
1.1.4. Contexto Regional.....	2
1.1.5. Contexto Local y/o Institucional.....	3
1.2. Situación problemática	3
1.3. Planteamiento del Problema.....	4
1.3.1. Problema General	4
1.3.2. Problemas Derivados	4
1.4. Delimitación de la Investigación.....	4
1.5. Justificación	4
1.6. Objetivos	5
1.6.1. Objetivo General	5
1.6.2. Objetivos Específicos	5
CAPÍTULO II.....	6
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Marco Teórico.....	6
2.1.1. Marco Conceptual	25

2.1.2. Antecedentes Investigativos.....	26
2.2. Hipótesis.....	28
2.2.1. Hipótesis General.....	28
2.2.2. Hipótesis Específicas	28
2.3. Variables	28
2.3.1. Variable Independiente	28
2.3.1. Variable Dependiente.....	28
2.3.3. Operacionalización de Variables	29
CAPÍTULO III.....	30
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
3.1. Método de Investigación	30
3.2. Modalidad de Investigación	30
3.3. Tipo de Investigación.....	30
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información	31
3.4.1. Técnicas.....	31
3.4.2. Instrumento	31
3.5. Población y Muestra de Investigación.....	31
3.5.1. Población	31
3.5.2. Muestra	32
3.6. Cronograma del Proyecto	33
3.7. Recursos	34
3.7.1. Recursos Humanos.....	34
3.7.2. Recursos Económicos.....	34
3.8. Plan de tabulación y análisis.....	34
3.8.1. Base de datos	34
3.8.2. Procesamiento y análisis de los datos.....	35
CAPÍTULO IV.....	36

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
4.1. Resultados obtenidos de la investigación	36
4.2. Análisis e interpretación de datos	46
4.3. Conclusiones	47
4.4. Recomendaciones	48
CAPÍTULO V.....	49
5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	49
5.1. Título de la Propuesta de Aplicación.....	49
5.2. Antecedentes.....	49
5.3. Justificación	50
5.4. Objetivos	51
5.4.1. Objetivo General	51
5.4.2. Objetivos Específicos	51
5.5. Aspectos Básicos de la Propuesta de Aplicación.....	51
5.5.1. Estructura General de la Propuesta	51
5.5.2. Componentes.....	52
5.6. Resultados Esperados de la Propuesta de Aplicación	53
5.6.1. Alcance de la Alternativa	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS.....	59

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Conocimiento sobre la aplicación del papanicolaou.....	36
Cuadro 2. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano.....	37
Cuadro 3. Edad (Factores de riesgo asociados con VPH)	38
Cuadro 4. Nivel educativo (Factores de riesgo asociados con VPH).....	39
Cuadro 5. Procedencia (Factores de riesgo asociados con VPH)	40
Cuadro 6. Ocupación (Factores de riesgo asociados con VPH).....	41
Cuadro 7. Promiscuidad (Factores de riesgo asociados con VPH)	42
Cuadro 8. Uso de preservativo (Factores de riesgo asociados con VPH)	43
Cuadro 9. Relación familiar (Factores de riesgo asociados con VPH).....	44
Cuadro 10. Prácticas de higiene (Factores de riesgo asociados con VPH)	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Conocimiento sobre la aplicación del papanicolaou.....	36
Gráfico 2. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano	37
Gráfico 3. Edad (Factores de riesgo asociados con VPH).....	38
Gráfico 4. Nivel educativo (Factores de riesgo asociados con VPH)	39
Gráfico 5. Procedencia (Factores de riesgo asociados con VPH)	40
Gráfico 6. Ocupación (Factores de riesgo asociados con VPH)	41
Gráfico 7. Promiscuidad (Factores de riesgo asociados con VPH).....	42
Gráfico 8. Uso de preservativo (Factores de riesgo asociados con VPH).....	43
Gráfico 9. Relación familiar (Factores de riesgo asociados con VPH)	44
Gráfico 10. Prácticas de higiene (Factores de riesgo asociados con VPH)	45

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha descrito que el virus de papiloma humano (VPH) corresponde a una afección muy frecuente en el ámbito sexual con una alta cifra de contagios, principalmente en el sexo femenino que puede conllevar al desarrollo de cáncer de cervicouterino (CCU) que representa la cuarta neoplasia de mayor frecuencia en mujeres, estimándose que aproximadamente el 90% de personas serán infectadas por VPH a lo largo de su vida, este cuadro suele ser asintomático y en ocasiones, el sistema inmune puede eliminarlo y no le ocasiona mayor problema en la salud (OMS, 2019).

En los datos y cifras de OMS publicados el 10 de julio del 2023, se reporta que la infección por VPH se asocia con más de 311.000 muertes anuales debido a cáncer de cérvix del útero por VPH de tipo 16 o 18 y cáncer anal en hombres por relaciones sexuales entre el mismo sexo (OMS, 2023). A nivel de América Latina y el Caribe, en el 2019 se reportó una prevalencia de VPH del 30% en mujeres de 15 a 23 años y del 20% en hombres; además en la región de Latinoamérica se presenta el contagio principalmente por VPH oncogénicos de tipo 16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52 y 58, siendo el VPH de tipo 16 el de mayor frecuencia en el mundo, excepto en Argelia e Indonesia (Soto et al., 2020).

En un estudio realizado en Cuba por Domínguez S. et al. en el 2019 denominado “Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes” se describe que se adquiere en edades tempranas debido al inicio precoz de las relaciones sexuales, presentando un índice significativo en mujeres menores de 25 años, por ello a las jóvenes de 15 a 19 años se consideran como un grupo de riesgo para el desarrollo de lesiones premalignas y malignas de CCU (Domínguez et al., 2019).

Asimismo, se analiza que el comportamiento sexual en las mujeres de edad fértil se encuentra influenciado por factores sociales, económicos y culturales que orientan la adopción de conductas de riesgo. En las mujeres jóvenes se aprecia el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos y la práctica de promiscuidad que aumentan la probabilidad de contagio de ITS como el VPH y la gestación no deseada, a pesar de que en la mayoría de países se han implementado estrategias efectivas para la prevención del VPH como el

fortalecimiento de la educación sexual, entrega gratuita de anticonceptivos de barrera, inmunización y promoción del papanicolaou o el test PCR VPH para el diagnóstico temprano de cáncer de cuello del útero (Soto et al., 2020).

El método de prevención más accesible es el papanicolaou (PAP) o citología cervicovaginal que es un método de tamizaje empleado para el diagnóstico oportuno de cambios celulares compatibles con VPH o cáncer de cérvix, este procedimiento implica la toma de muestra de las células situadas en la unión del epitelio escamoso y columnar del cuello uterino, el fondo de saco vaginal y el endocérvix (FIGO, 2019).

Por lo expuesto anteriormente, la presente investigación se enfoca en determinar la aplicación del papanicolaou para detección del virus del papiloma humano en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024. Es preciso, mencionar que el estudio corresponde a la línea de investigación de salud sexual y reproductiva, y que el contexto de estudio se encuentra en el cantón Caluma de la provincia de Bolívar.

La metodología a emplearse será de diseño no experimental, modalidad cuantitativa, de tipo descriptiva, de campo, transversal y retrospectiva, utilizando la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento para la recolección de los datos. La población estará compuesta por 130 mujeres del grupo etario de 15 a 45 años que acuden a la unidad de salud para la atención por el servicio de obstetricia, ya sea por consulta o para la realización del papanicolaou, se empleará un muestreo no probabilístico enfocado en la disponibilidad de las usuarias para participar en el estudio y los criterios de las investigadoras, por ello se podría trabajar con la población como muestra.

CAPÍTULO I.

1. EL PROBLEMA

1.1. Marco Contextual

1.1.2. Contexto Internacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2023, reportó que las infecciones de transmisión sexual (ITS) tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva a nivel mundial. En el 2020, esta institución estimó que hubo 374 millones de nuevas ITS, entre ellas: clamidiasis con 129 millones, gonorrea con 82 millones, sífilis con 7,1 millones y tricomoniasis con 156 millones; y con respecto al virus del papiloma humano (VPH) se registró 300 millones de mujeres y es la causa principal de cáncer de cérvix del útero y cáncer anal en los hombres (OMS, 2023).

Con respecto al VPH, la OMS considera que es común esta ITS y que la mayoría de personas sexualmente activas pueden contraerla alguna vez en su vida, cuya presentación es asintomática y puede afectar la región genital, la piel y la garganta, con una mayor prevalencia en África Subsahariana con el 24%, seguido de Latinoamérica y el Caribe con el 16%, Europa Oriental con el 14% y Asia Sudoriental con el 14% (OMS, 2023).

Por otro lado, Mejía y Henríquez (2021) realizaron un estudio sobre la prevalencia de VPH en mujeres que consultan los sistemas sanitarios de América Latina durante el periodo 2010 a 2019, obteniendo como resultados: una prevalencia de 37,7% en México, El Salvador con el 40,8%, Nicaragua con el 33,3%, Costa Rica con el 52,8%, Colombia con el 54,4%, Ecuador con el 37,6%, Chile con el 44,7% y Cuba con el 30,6%; además, estos investigadores indicaron que en la región se documentó un descenso en la cobertura del papanicolaou o citología cervical, reflejando que las campañas dirigidas a la población femenina de 25 a 64 años no han tenido mucho éxito y una brecha significativa en la cobertura del área rural.

Con respecto al papanicolaou, la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) indica que esta prueba implica el cribado cervical para la

identificación de lesiones premalignas para su tratamiento oportuno, evitando su progreso a cáncer, permite la detección de las células anormales en el cuello del útero, se sugiere que se realice en toda mujer que inició su vida sexual activa y usualmente se dispone de su ejecución de forma gratuita en los centros de salud y hospitales públicos (FIGO, 2019).

1.1.3. Contexto Nacional

Ecuador, como muchos países de Latinoamérica, tiene una carga significativa de afecciones asociadas al VPH, incluido el cáncer de cuello uterino. A nivel país, se ha encontrado que su prevalencia en el 2021 fue variable, oscilando entre 15 a 40%, para el año 2022 se diagnosticaron 420 pacientes con cáncer cervicouterino en la matriz de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA), situada en Guayaquil; lo que posicionó a Ecuador como el tercer país de América Latina con mayor prevalencia de Ca de cérvix del útero (SOLCA, 2023).

1.1.4. Contexto Regional

Bolívar es una de las provincias del Ecuador, situada en el centro del país, en la región sierra y su capital es la ciudad de Guaranda. Limita al norte con Cotopaxi, al sur con Guayas, al occidente con Los Ríos y al oriente con Chimborazo. Según el último censo del año 2022, dispone de una población de 199078 personas y dentro de sus actividades principales se destaca la ganadería, la agroindustria, la agricultura y el comercio, entre sus principales productos se encuentran: los lácteos, la panela, el aguardiente, la lana y los tejidos artesanales (GAD Bolivar, 2023).

El cantón Caluma pertenece a la provincia de Bolívar, aquí se encuentra el Centro de Salud Tipo C de Caluma que corresponde al Ministerio de Salud Pública y dispone de la siguiente cartera de servicios: medicina general, odontología, obstetricia, atención de parto normal, laboratorio, farmacia, psicología, vacunación y emergencia. En esta unidad, diariamente se atienden mujeres en edad reproductiva que acuden por consulta por control al área de obstetricia, algunas de ellas a realizarse papanicolaou que es una prueba que permite el diagnóstico temprano de virus de papiloma humano, esta patología se

vincula con algunos factores que incrementan su desarrollo, como: nivel económico bajo, baja escolaridad, falta de apoyo familiar, tabaquismo, conductas sexuales inadecuadas y algunos aspectos asociados a la no realización del PAP, como la falta de accesibilidad y el retraso en la entrega de resultados.

1.1.5. Contexto Local y/o Institucional

El Centro de Salud Caluma de tipología C, pertenece al Distrito 02D04 del MSP y se enfoca en brindar atención a la población asignada en todo ciclo de vida. Hasta la actualidad, en esta unidad operativa no se han llevado a cabo estudios sobre la aplicación del PAP para el tamizaje del virus del papiloma humano, por lo tanto este trabajo de investigación será novedoso, al no contarse con antecedentes institucionales de referencia y permitirá establecer el nivel de conocimiento de las mujeres de edad fértil sobre la prueba diagnóstica de VPH, identificar los factores asociados al desarrollo del virus y plantear una propuesta como solución ante la incidencia de esta infección de transmisión sexual en la comunidad.

1.2. Situación problemática

En el Centro de Salud del cantón Caluma, se brinda la atención de mujeres de edad fértil en el área de obstetricia, pero en el último año se ha observado una disminución de la cobertura del programa de papanicolaou en la unidad operativa, se evidencian algunos factores que podrían influenciar para el rechazo a la prueba, como el nivel socioeconómico bajo, la baja escolaridad, el desconocimiento sobre la importancia de la prueba para el diagnóstico oportuno del virus del papiloma humano, la dificultad para el agendamiento de la cita médica, el miedo o temor a la prueba, el retraso en la entrega de resultados, entre otros.

Por ello, considerando que el PAP permite la prevención y control del VPH, surge el desarrollo de este proyecto de investigación para establecer el grado de conocimiento sobre la utilidad del papanicolaou, los factores de riesgo asociados al desarrollo de VPH y se plantea una intervención educativa para disminuir la problemática.

1.3. Planteamiento del Problema

1.3.1. Problema General

¿Cómo es la aplicación del papanicolaou para la detección del virus del papiloma humano en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024?

1.3.2. Problemas Derivados

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la aplicación del papanicolaou para la detección del virus del papiloma humano en las pacientes del Centro de Salud de Caluma?
2. ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al desarrollo del virus del papiloma humano en las pacientes investigadas?
3. ¿Cuál es la manera de prevenir el contagio de virus del papiloma humano y sus complicaciones en las usuarias de la unidad de salud?

1.4. Delimitación de la Investigación

La delimitación del proyecto aborda las siguientes consideraciones:

Delimitación espacial	Centro de Salud del Cantón Caluma
Delimitación temporal	Noviembre 2023- Abril 2024
Línea de investigación	Salud sexual y salud reproductiva
Unidad de observación	Mujeres en edad fértil
Área	Gineco-obstetricia
Nivel de atención	Primer nivel
Dirección	Barrio Santa Marianita, calles Alfredo Noboa Montenegro y Carlos Figueroa
Ciudad	San Miguel
Provincia	Bolivar
Distrito	02D04
País	Ecuador

Fuente: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

1.5. Justificación

El desarrollo del estudio es relevante porque se encasilla en el VPH, que es una infección de transmisión sexual muy frecuente en nuestro medio y abordándola específicamente en las mujeres de edad fértil que representan un

grupo de alto riesgo para el contagio de ITS lo que conduce a la adquisición de otras afecciones como el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

Este trabajo representa un gran aporte documental y teórico porque su información actualizada sobre el virus del papiloma humano, el contagio y la importancia de la prueba de papanicolaou contribuyen a la comunidad médico-científica debido a que en el contexto nacional e internacional existe un déficit de estudios sobre esta técnica y su aplicación para la detección oportuna del VPH.

La justificación metodológica radica en el aporte de un instrumento diseñado por las autoras que cuenta con la aprobación de un profesional especializado en dirección de trabajos de titulación, por lo tanto puede aplicarse en otras investigaciones obteniendo resultados confiables, además en lo social disminuiría el impacto psicológico y emocional que provoca el diagnóstico de VPH en las mujeres que habitan en el cantón Caluma.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Analizar la aplicación del papanicolaou para detección del virus del papiloma humano en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024.

1.6.2. Objetivos Específicos

1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre la aplicación del papanicolaou para la detección del virus del papiloma humano en las pacientes del Centro de Salud de Caluma.
2. Identificar los factores de riesgo asociados al desarrollo del virus del papiloma humano en las pacientes investigadas.
3. Implementar charlas de educación sexual para la prevención del contagio de virus del papiloma humano en las usuarias del Centro de Salud de Caluma.

CAPÍTULO II.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Teórico

Papanicolaou

El Papanicolaou se denomina de esa forma debido a Geórgios Papanikoláou, médico griego, que fue el pionero en la detección temprana del cáncer de cuello uterino, también denominada citología vaginal o comúnmente prueba del PAP. Es un examen que consiste en la toma de muestras provenientes de las células epiteliales de la zona de transformación del cuello uterino, lo que permite conocer el estado funcional de las hormonas e identificar alteraciones inflamatorias por la presencia de células descamadas (Quispe y Soriano, 2019).

El principal propósito de este examen es detectar cambios anormales en estas células de manera temprana, ellas pueden llegar a mutarse generando cáncer de cérvix. El Papanicolaou tiene una sensibilidad para el diagnóstico del 95% de los cánceres en cuello uterino, incluso en estadios tempranos en donde no existen lesiones evidentes. A través de este cribado, es posible detectar células precursoras de la enfermedad y estadios tempranos, porque permite identificar tanto carcinoma de células escamosas como adenocarcinomas (Olaza, 2020).

Tipos de Papanicolaou

Actualmente, se reconocen dos técnicas de citología vaginal, una de ellas es de tipo líquida y la citología convencional.

Citología convencional: presenta ciertas limitaciones debido a factores relacionados con el extendido de la muestra, la presencia de células inflamatorias y detritus celulares lo que disminuye la probabilidad de un resultado certero. Para este tipo de pruebas, se utiliza de manera rutinaria dos tipos de espátula, primero la citobrush que presenta cerdas suaves para recolectar la muestra proveniente del orificio cervical interno y la espátula de ayre que usualmente es de madera o plástico que permite recolectar la muestra a nivel de

la zona de transformación. Luego de la toma de muestras, se fija sobre una lámina portaobjeto, la misma que es sellada con un spray especial, hasta la lectura de los resultados (Olaza, 2020).

Citología en base líquida: a diferencia de la citología clásica, en este tipo de prueba no se requiere realizar un extendido de la muestra, sino que estas se transfieren a un recipiente que presenta un líquido fijador lo que favorece la detección citológica de lesiones escamosas intraepiteliales, disminuyendo el número de extendidos insatisfactorios. Esta muestra puede permanecer hasta 30 días en estado de reposo, previo su análisis al microscópico (Balladares, 2019).

Requisitos para la prueba de Papanicolaou

Las mujeres que van a someterse al Papanicolaou deben tener en cuenta que no es necesario emplear algún tipo de anestésico, debido a que el examen no genera dolor, pero es posible que presente una pequeña incomodidad en el área genital puesto que el profesional de salud realiza un raspado del cuello del útero (Salinas, 2020). Es esencial, que la mujer cuente con estos requisitos previo a la toma de muestra:

- Tener entre 21 años en adelante si no ha iniciado vida sexual, o un año posterior al inicio de la vida sexual.
- Abstenerse de la relación sexual, por lo menos durante 48 horas previas a la toma de la muestra.
- No estar durante el periodo menstrual.
- No realizarse duchas vaginales durante 48 horas antes de la toma de muestra, únicamente baño normal sin manipulación intensa de los genitales.
- Evitar el uso de tampones y anticonceptivos vaginales como anillo, capuchón cervical o espermicida, evitar utilizar jabones íntimos, cremas u óvulo vaginal 48 horas previa al examen (Balladares, 2019).

Procedimiento del Papanicolaou

Previo a la toma de muestra, se debe explicar a la paciente en un lenguaje sencillo acerca del procedimiento y se deberá solicitar su consentimiento. El área

en donde se vaya a realizar la toma de muestra de PAP debe ser privada con una fuente de luz adecuada y contar con los materiales necesarios, es decir el portaobjetos, los guantes quirúrgicos, el cubreobjeto, el espéculo, entre otros, evitando así que exista limitación de material para ejecutar el procedimiento acordado con la paciente (Balladares, 2019).

Se deberá indicar a la paciente que debe primero vaciar la vejiga, luego colocarse una bata quirúrgica dejando al descubierto la zona genital, previo al procedimiento el médico deberá lavarse las manos, colocarse guantes y examinar los genitales externos para la búsqueda de lesiones físicas como verrugas, lesiones herpéticas, lesiones por rascado y úlceras, después se introducirá de manera lenta el espéculo vaginal hasta localizar el cuello del útero, se tomará el hisopo o cepillo vaginal para recoger una muestra alrededor de 180° a nivel del orificio cervical interno y con la espátula de ayre para la muestra de la zona de transformación, posteriormente la muestra será situada en la lámina portaobjeto y luego con una distancia de aproximadamente 20 cm se procede a su fijación con un spray (Sarmiento, 2020).

Justificación de la realización del examen de Papanicolaou

Reducción de la mortalidad: varios estudios muestran la disminución de la mortalidad de cáncer de cuello uterino posterior a la implementación de las pruebas de citología o Papanicolaou. En países como Estados Unidos, la mortalidad por cáncer de cuello uterino ha disminuido desde 1970 hasta el año 2020, en múltiples revisiones sistemáticas se resalta que existe una mejoría y mayor capacidad de detección temprana de este tipo de lesiones. Sin embargo, la reducción absoluta de esta patología es de manera individual, se indica que la realización anual del Papanicolaou reduce la mortalidad para cáncer de cuello uterino hasta un 50%, en comparación otro tipo de pruebas (Balladares, 2019).

Detección e incidencia de enfermedades del cuello uterino: los estudios sobre tamizaje de cáncer de cuello uterino, muestran una menor incidencia de aparición y recurrencia de la enfermedad, se indica que una sola prueba de Papanicolaou permite disminuir hasta un 33% el riesgo de lesiones futuras y es mucho más sensible cuando la mujer lo realiza de manera anual (Soldevilla, 2019).

Desventajas de la realización del examen de Papanicolaou

Incomodidad del paciente y consecuencias psicológicas: el PAP es considerada como una prueba bastante rápida y sencilla, la cual no requiere sedación, ni tampoco presenta un dolor extremo, sin embargo, es posible que las mujeres presenten inconvenientes al momento de realizarse la prueba, lo que incrementa cuando aumenta la edad de la mujer, principalmente en edades extremas como las adolescentes y las mujeres de edad avanzada (Sarmiento, 2020).

A nivel psicosocial, el Papanicolaou puede generar repercusiones psicológicas, principalmente conllevar a la ansiedad posterior a la toma de la muestra, relacionado con la espera de los resultados y tiende al incremento en aquellas pacientes con prueba VPH positiva y en las mujeres jóvenes (Gomes, 2020).

Incremento de costos de atención médica: el Papanicolaou al ser un examen de pesquisa que se debe realizar en toda la población con o sin factores de riesgo, representa un costo tanto de los materiales, la evaluación histológica y el talento humano que lo realiza. Los costos monetarios se relacionan con los procedimientos que permiten la detección, en países como Venezuela es posible que esta prueba se realice con un intervalo de tres años, debido al costo que genera para la población (Sarmiento, 2020).

Riesgo del tratamiento de VPH durante el embarazo: los efectos dañinos posterior al tratamiento de ablación e incisión por la ITS, influyen en el embarazo con un mayor riesgo de pérdida, sangrado del segundo trimestre, ruptura prematura de membranas, parto prematuro y mortalidad prenatal, por lo que se sugiere riesgo-beneficio cuando el estadio del cáncer es avanzado (Gomes, 2020).

Factores que limitan la toma de muestra del Papanicolaou

La OMS menciona que en los últimos 30 años, la tasa de mortalidad y morbilidad por el cáncer de cuello uterino ha disminuido de manera progresiva en los países desarrollados, sin embargo, estas tasas permanecen o incrementan en los países en vías de desarrollo debido a que el programa de

Papanicolaou se ha visto enfrentado a varios factores que obstaculizan las metas propuestas sobre la reducción de esta patología (Sarmiento, 2020).

Actualmente, las mujeres no se realizan Papanicolaou, y en su mayoría porque no cuentan con información referente a esta prueba, existe temor durante la toma de muestra e incluso ante la lectura de los resultados. Por otro lado, puede relacionarse a la dificultad en el acceso de los establecimientos de salud, así como una condición socioeconómica baja que le impide a la mujer que se transporte a la unidad operativa más cercana (Calderón y Patazca, 2021).

Factores sociodemográficos

Edad: el Papanicolaou debe realizarse en toda mujer sexualmente activa, posterior al año de haber iniciado su primera relación sexual o en toda mujer mayor a los 23 años sin necesidad que haya iniciado su vida sexual, sin embargo es posible evidenciar en los grupos extremos de edad que existe un retraso en la toma de muestra, en el caso de las adolescentes se asocia con pensamientos relacionados a que no es posible contraer el VPH en la primera relación o porque tienen total desconocimiento sobre la prueba y sus beneficios, por otro lado en las mujeres mayores a 38 años, el riesgo de no realizarse la prueba incrementa porque asumen de que al haber tenido resultados normales en pruebas anteriores, en las pruebas actuales o a futuro no tendrían ninguna enfermedad como VPH (Torres, 2020).

Estado civil: se relaciona con la continuidad de la pareja, en las mujeres solteras existe una menor adherencia a la prueba de Papanicolaou puesto que al no presentar una pareja estable lo considera innecesario, mientras que en la población casada o en unión libre el PAP tiende a ser mayormente realizado de manera anual (López, 2020).

Ocupación: este factor se relaciona con la predisposición de tiempo que presenta la mujer entre sus actividades laborales, del hogar y el tiempo disponible para su salud, siendo el trabajo extenuante un factor que retrasa la realización del examen (Torres, 2020).

Ingreso familiar: el ingreso familiar y el sustento económico está relacionado con la relatividad de frecuencia de asistencia a la toma de muestra,

en la población de escasos recursos existe un retraso debido al desconocimiento de los costes que genera el Papanicolaou cuando el resultado es positivo ante alguna lesión cancerígena (Rivera, 2019).

Nivel educativo: se refiere al grado de instrucción más avanzado que alcanza la persona, este factor se relaciona con la capacidad de discernimiento y de información que dispone la mujer para realizar cuidados referente a su salud como la citología vaginal (López, 2020).

Factores personales

Escasez de información sobre el examen: existe población en países en vías de desarrollo que desconocen en absoluto acerca del Papanicolaou o el cáncer de cuello del útero, por lo tanto esto es algo problemático en su medio que limita el acceso a la prueba, este tipo de pacientes son muy reacias debido a que no solamente ellas no se realizan el PAP, sino que está relacionado a la herencia, sus madres o abuelas tampoco se lo han realizado y por ello crean una costumbre errónea (Guamán, 2023).

Temor: en este factor se incluyen dos variables, la primera relacionada al miedo que se produce durante la toma del examen, si bien el Papanicolaou no es doloroso puede resultar incómodo o ligeramente molesto cuando el espéculo vaginal que se utilice no es el adecuado de acuerdo al tamaño del canal vaginal, y por otro lado se encuentra el temor a los resultados, existen mujeres que se realizan de manera rutinaria su papanicolaou, sin embargo, no acuden a la revisión de los mismos porque sienten miedo de algo maligno (Castro, 2023).

Vergüenza a mostrar sus partes íntimas: existen mujeres que experimentan un sentimiento de humillación o deshonor tanto propia o ajena al mostrar sus genitales. Sin embargo, es más riesgoso que ellas desistan al realizarse el examen cuando el profesional es un varón, debido a que son mujeres tímidas, sienten vergüenza de exponer sus partes íntimas lo que genera un aturdimiento en su estado de ánimo (Zerna, 2023).

Olvido: representa una acción involuntaria en donde la mujer deja de recordar o no almacena en su memoria la frecuencia de realización del examen. Esta prueba se debe realizar de manera anual, sin embargo, hay mujeres que

acuden cuando recuerdan que deben realizarse o pudiendo incluso pasar varios años (Zerna, 2023).

Apoyo de la pareja: la pareja es un vínculo importante, puesto que constituye la base de inicio para la conformación del núcleo social llamado familia, por lo tanto el apoyo de la pareja es de gran importancia para realizar actividades de convivencia, comunicación, sueños, expresiones entre otros. Existen situaciones en que la pareja no apoya que la mujer se realice el PAP, como ocurre cuando el profesional es de sexo masculino, ya sea por celos, consideración de deshonor, falta de prudencia o simplemente considerar que este examen no es importante (Guamán, 2023)

Experiencia negativa: ocurre cuando la mujer ha presentado una experiencia desagradable en el pasado, ya sea porque no sintió confianza por parte del profesional de salud, no fue delicado la toma de muestra por el profesional, por apuro o incluso cuando la paciente ha estado rodeada de practicantes o estudiantes (Maggi, 2023).

Factores relacionados a la institución

Tiempo de espera: se refiere lapso de espera para realizarse el Papanicolaou, así como también el tiempo necesario para la revisión de los resultados. A nivel nacional y en la parte pública, es posible que el tiempo de espera de los resultados se extienda más de 15 días debido a que la toma de muestras tomadas se envía de forma quincenal a los laboratorios, por lo tanto retrasan de manera excesiva el tiempo de espera en los resultados generando inclusive que la mujer se olvide de retirarlos (Zerna, 2023).

Trato ofrecido por el personal de salud: incluye desde el área de admisión, enfermería o del mismo profesional de salud que puede mostrar un trato poco amable hacia el paciente provocando incomodidad e incluso rechaza el hecho de realizarse la prueba (Guamán, 2023)

Personal de salud de sexo masculino: la presencia de hombres como parte del personal de salud para la toma de muestra ha resultado ser un aspecto determinante, en varios estudios se describe que las mujeres pueden sentir

vergüenza por la exposición de sus partes íntimas con el personal de salud del sexo opuesto (Galiano, 2021).

Horarios inadecuados: incluye aquellos lugares en donde el horario habitual no permite que la mujer acceda de manera oportuna a realizarse la toma del Papanicolaou, ya sea por cuestiones relacionadas al trabajo, cuidado de los hijos, entre otros (Herrera, 2020).

Ubicación del centro de salud: se refiere a la barrera geográfica, en donde existe una distancia que supera los 45 minutos desde el domicilio de la mujer hasta el centro de salud, causando el retraso de la ejecución del examen, también se incluye la limitación de transportes, la presencia de riachuelos, quebradas, deslaves, entre otros (Galiano, 2021).

Lectura de resultados del Papanicolaou

Nomenclatura de lesiones cervicales

En 1966, Richard introduce la terminología Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC), la misma que se subdivide en 3 grupos según Albán (Albán, 2021).;

- NIC I: o displasia epitelial cervical leve cuando existe una predisposición anómala de las células a nivel de la superficie de la mucosa sin invasión de la capa basal.
- NIC II: o displasia moderada en donde existe la presencia de células a nivel de la capa intermedia del epitelio cervical.
- NIC III: displasia severa o carcinoma in situ en donde existe ya una proliferación profunda de las células hasta la capa basal.

Con conocimiento a nivel clínico y patológico en biología molecular, las células afectadas por lesiones pre neoplásicas se relacionan estrechamente con el VPH, de tal manera que reuniones posteriores unificaron al sistema Bethesda que responde todas las interrogantes de la citología (Trujillo, 2021).

La clasificación Bethesda emitida en el 2001, es actualmente recomendada por la OMS para los informes citológicos de anomalías celulares

epiteliales. En este tipo de clasificación, las células típicas se categorizan de la siguiente manera (Ricardo, 2023);

- Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LSIL): se incluye a la displasia leve, NIC I con o sin presencia de condilomas.
- Lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL): se incluye la displasia moderada (NIC II) o displasia severa (NIC III o carcinoma epidermoide in situ).
- Atipia celular escamosa de significado indeterminado (ASCUS): son cambios citológicos “boderline” de difícil clasificación cuyos parámetros morfológicos exceden los procesos benignos pero son insuficientes para clasificarlos como lesiones premalignas o malignas.
- Células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGUS): son células glandulares con cambios celulares demostrables ante un proceso benigno y cambios citológicos insuficientes para el diagnóstico de un adenocarcinoma in situ.

Virus del Papiloma Humano (VPH)

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus genéticamente compuesto por ácido desoxirribonucleico (ADN) que es capaz de generar diversas lesiones en epitelios, conocidos comúnmente como verrugas genitales o condilomas e incluso generan lesiones neoplásicas en órganos genitales produciendo el cáncer de cuello de útero, de vagina, pene, ano, garganta, entre otros. El VPH requiere propagarse en células vivas para poder coexistir, por lo tanto es altamente infectocontagioso (Iglesias, 2020).

Así pues, el VPH pertenece a la familia de los Papovaviridae y tiene ADN en su estructura cromosómica, presentándose en dos tipos: el tipo A que resulta imposible cultivarse en la población no humana y el tipo B que puede replicarse desde un laboratorio con condiciones biogenéticas óptimas. El virus del papiloma humano es capaz de herir al ser humano, carece de envoltura y presenta un tamaño aproximado de 52 a 55, se replican exclusivamente en las células de los núcleos epiteliales y representa una gran familia de virus en donde el tipo A comprende el papiloma y el tipo B al virus de la polio (Iglesias, 2020).

La diferencia principal radica entre ambos grupos es que biológicamente son compuestos moleculares diferentes en donde el virus del papiloma tipo A no es capaz de cultivarse y generar infecciones en otra especie que no sea el ser humano, mientras que el virus del polio o tipo B es capaz de cultivarse en otros medios sin afectar al hombre. Se conoce la existencia de alrededor de 150 tipos de VPH en el ser humano y en cada una de estas variantes se le asigna un número, son comúnmente denominados virus del papiloma puesto que son capaces de generar papiloma o verrugas genitales que son tumores benignos y estos se transportan hacia las células escamosas en huéspedes vivos (Trujillo, 2021).

Al ser la célula escamosa una estructura delgada y aplanada que se localiza de manera superficial sobre la piel, recubriendo la vulva, el ano, la boca, la garganta y la cabeza del pene existe una mayor facilidad para replicarse en esta zona. Además de los 150 tipos de VPH, existen alrededor de 60 tipos que generan verrugas en áreas no genitales como las manos y los pies, estas son verrugas comunes en la población conocidas como verrugas plantares, mientras que otros 40 tipos son mucosos, que afectan principalmente las zonas húmedas como la piel y otras cavidades corpóreas (Galiano, 2021).

La Sociedad Americana del Cáncer en el 2020 postuló al VPH como un virus de alto contagio a través de la piel de una persona sana con una infectada durante las prácticas sexuales vaginales, orales y anales que afecta a toda la población independiente del grupo etario, sexo y condición social. Se reporta que el VPH tiene una prevalencia entre un 37%- 44% en la población sexualmente activa (Murillo, 2022).

Fisiopatología del VPH

El ciclo de infección por el VPH guarda relación con las características propias del huésped, el VPH ingresa a las células suprabasales del epitelio cervical, en donde a través de mecanismos de transcripción y replicación viral se evidencia que las proteínas L1 y L2 permiten al virus escaparse del reconocimiento y vigilancia del sistema inmune. El VPH infecta principalmente a los queratinocitos que no es capaz de alcanzar órganos de tejidos linfoides ni de

las células del Langerhans que se encargan de la inmunidad de las células T, sobre todo cuando existe una infección previa por el VPH (Murillo, 2022).

De manera general, las infecciones por VPH generan una respuesta inmune ocasionada por las células de Langerhans ante la acción anti genética del epitelio que es capaz de producir una respuesta inmune eficiente contra el VPH. Cuando existe intolerancia del huésped ante la infección, el virus produce una replicación de su ciclo y el VPH puede persistir progresando al igual que la enfermedad (Alfaro, 2022).

Las proteínas son indispensables para el proceso de transformación que provocan que las células epiteliales no sufran apoptosis. Estas proteínas son secretadas durante toda la fase de vida del VPH, mientras que las proteínas L1 y L2 o tardías se producen únicamente cuando el virus se encuentra en gran parte de la superficie del epitelio, es decir las células infectadas se liberan al descamarse de una superficie. Una vez que el virus ha alcanzado la capa basal del epitelio plano, se produce la interacción con la proteína L1 que conlleva a la unión del virus a la membrana de la célula del huésped, es ahí en donde el virus penetra el interior de la célula ingresando al citoplasma para interactuar con sus receptores (Cuesta, 2021).

La proteína L2 rompe la capa de la membrana del endotelio experimentando un proceso de reducción química que genera daños en los puentes di sulfúricos de la cápsula en donde se transporta el núcleo junto con pequeños fragmentos del ADN del virus para la replicación. El ADN viral es capaz de integrarse el ADN del huésped y permanecer como un episomal independiente (Cuesta, 2021).

Las proteínas virales oncogénicas degradan la proteína P 53 y conduce a la proliferación de las células epiteliales de la capa basal lo que da origen a las verrugas y la disminución de la capacidad de mantenimiento de las células con ADN dañado en fase 1 generando una disminución de la capacidad de iniciar la apoptosis lo que conduce a mutaciones con aumento de la probabilidad de neoplasias (Alfaro, 2022).

Tipos de VPH

Actualmente, existen alrededor de más de 150 tipos del virus del papiloma humano, gran parte de ellos son indefensos, sin embargo, un 40% son de alto riesgo debido a que tienen mayor impacto en el desarrollo del cáncer. Los virus afectan cualquier área del cuerpo, sin embargo, existe una predisposición por la zona genital que implica la transmisión por vía sexual. Los virus se clasifican de acuerdo al riesgo que producen en la salud del ser humano, encontrándose dos tipos;

Virus de bajo riesgo: aquellos genotipos que no producen lesiones cancerígenas, sin embargo son capaces de generar neoplasias o tumoraciones benignas como los condilomas acuminados o las verrugas genitales que pueden aparecer en la zona de inoculación o entrada del virus, en la mujer se refiere a la zona mamaria, la vagina, la vulva y la región genital, y en el varón en el área inguinal, el escroto, el pene y la región perianal. Dentro de estos virus se encuentran los serotipos 6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70, 71, y 81 (Concha, 2021).

Virus de alto riesgo: son aquellos virus capaces de generar mutaciones que inducen a las neoplasias malignas, estas lesiones comúnmente tardan años en establecerse como cancerígenas, pero genotípicamente son detectables a través de pruebas tempranas, ocasionan el tipo de cáncer más común en la población femenina que es el cáncer de cuello del útero. Entre los tipos de VPH de alto riesgo, se encuentran 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73, y 82 (Cuesta, 2021).

Contagio del VPH

El VPH de tipo genital en el que se incluye de alto y bajo riesgo se contagian comúnmente por el contacto directo con el área genital durante las prácticas sexuales anales, orales y vaginales. Este virus no se propaga a través de la diseminación sanguínea o por fluidos corporales. Se contagia por el contacto directo de la piel de una persona que se encuentra infectada, en donde existan lesiones en las mucosas (Concha, 2021).

En algunos estudios, se muestra que alrededor de un 70% de las mujeres que han tenido sus primeras relaciones sexuales han adquirido esta ITS, entonces se considera que el VPH es extremadamente frecuente en nuestro medio. Existe otra forma de transmisión que excluye la vía sexual, y es la infección vertical en donde una gestante con lesiones de gran tamaño y en fase activa es capaz de transmitir la infección a su hijo durante la atención del parto por vía vaginal generando la papilomatosis faríngea del neonato (Cuesta, 2021).

Manifestaciones clínicas del VPH

La infección por la familia Papovaviridae puede pasar inadvertida sin generar ningún tipo de sintomatología, en gran parte de la población infectada el virus se ausenta de manera voluntaria sin generar daños dentro de los primeros dos años de la infección, estimándose que alrededor de un 60% de la población sexualmente activa tiene el virus, sin embargo, de manera inicial el sistema inmunológico incrementa las defensas y disminuye la capacidad de replicación haciendo que el mismo cuerpo lo elimine (Galiano, 2021).

Sin embargo, en pacientes inmunodeprimidos o con condiciones clínicas de vulnerabilidad como las gestantes, las adolescentes, las trabajadoras sexuales y las personas con enfermedades que afectan el sistema inmune es probable que el virus persista hasta originar lesiones (Trujillo, 2021).

VPH de bajo riesgo: en las personas que presentan verrugas genitales, es posible evidenciar la aparición de una tumoración benigna a nivel de la vulva, las paredes de la vagina, el área de los genitales externos, el ano, el cuello uterino e incluso el conducto anal. En los hombres, puede aparecer a nivel de la punta y cuerpo del pene, en el escroto o en el ano. Los signos y síntomas de estas verrugas incluyen la presencia de hinchazón local en la zona afectada, la piel se torna un poco más oscura a nivel del área genital, presenta una base fija con una protuberancia hacia la zona externa similar a una coliflor debido a la presencia de verrugas muy pequeñas y cercanas, es posible que aparezca picor y malestar general, en ocasiones sangrado durante el acto sexual. Las verrugas genitales pueden ser tan pequeñas y planas que pasan desapercibidas, sin embargo, en las personas con VIH, lupus, sífilis, desnutrición, consumo de drogas y embarazos es posible que provoque grandes lesiones (Iglesias, 2020).

VPH de alto riesgo: incluye lesiones inicialmente pueden ser asintomáticas durante periodos largos de tiempo, sin embargo, estas lesiones al producir un cambio neoplásico se perciben a través de la microscopia, frotis de células cervicales como el PAP y tinción directa, comúnmente al producir lesiones neoplásicas el individuo experimenta manifestaciones sistémicas generales caracterizadas por deterioro externo de la mucosa y el tejido adyacente. Son altamente dolorosas y visualmente se muestran de color rojo, con pérdida de continuidad de la piel y de la barrera protectora (Galiano, 2021).

Factores de riesgo asociados al desarrollo de VPH

La infección por el VPH es común en nuestra población, sin embargo se presentan ciertos factores que conllevan a su desarrollo:

Inicio de vida sexual a temprana edad: cada vez es más temprana la edad en que los adolescentes inician la vida sexual, siendo la edad promedio los 12 años. La edad de los adolescentes y el intercambio de parejas representa un factor altamente riesgoso para el contagio de VPH, además por el desconocimiento de los métodos de barrera, practican de forma inadecuada la sexualidad y falta de sentido común. Los adolescentes que comienzan su vida sexual de manera precoz llegan a la adultez con un riesgo elevado de VPH y de transmitirlo a sus parejas, de tal forma se estima que 8 de cada 10 adolescentes que inician su vida sexual activa presentan infección por VPH, sin embargo, el 93% de estos cuadros son asintomáticos (Manzano, 2021).

Promiscuidad: los jóvenes, los adolescentes y la población en general que tengan más de dos parejas sexuales, tienen tres veces mayor riesgo de contagiarse del VPH. La promiscuidad representa un factor relevante para el contagio y se relaciona con la escasez de información sobre las ITS, métodos de prevención de estas patologías y embarazos tempranos. Mantener más de dos parejas sexuales al mismo tiempo no sólo incrementa el riesgo de VPH sino de otras ITS como el HIV, gonorrea, sífilis y clamidia (Medina, 2019).

Uso inadecuado de preservativos: la desinformación y el comportamiento erróneo de las personas sexualmente activas representa una causa para adquirir la infección, el mal uso de los preservativos durante las prácticas sexuales pone

en riesgo de contagio. Gran parte de las infecciones víricas, el VPH, VIH, herpes y molusco contagioso, es posible disminuir el riesgo de aparición mediante el uso adecuado de preservativo que funciona como una barrera que impide el contacto directo del espermatozoides en el canal vaginal. Sin embargo, si el individuo presenta lesiones cutáneas en la región perineal, la ingle o el triángulo genital posterior se genera un riesgo alto de contagio debido a que el VPH no se transmite únicamente a través del fluido genital, sino también del contacto directo. Por ello se recomienda la práctica y el uso continuo del preservativo masculino o femenino durante cada práctica sexual. El condón o preservativo masculino debe de proteger aquellas zonas laceradas del área y deberá ser de uso exclusivo y único (Manzano, 2021).

Medidas de higiene: otro factor de riesgo para la aparición de infecciones es la falta de higiene, la cual genera en el caso del varón la conservación del esmegma y la fimosis produciendo un cúmulo de virus y bacterias que generan irritación crónica del área afectada y tienen facilidad alta de albergar al agente patógeno, incrustándose a través de la lesión y transmitirlo durante la práctica sexual, es posible que también existan otras formas de contagio menos frecuentes cuando una persona se expone a una lesión cutánea de gran extensión y comparte instrumentos médicos esterilizados de forma inadecuada o batas médicas reutilizables (Medina, 2019).

Inmunidad: existen factores que incrementan el riesgo de infecciones de transmisión sexual, como por ejemplo el VPH es común encontrarlo concomitante a otras infecciones como herpes simple tipo II y clamidia trachomatis, existen circunstancias clínicas de salud que incrementan el riesgo de proliferación y adherencia de nuevos patógenos. Por otro lado, también existe el consumo de ciertos medicamentos como los anticonceptivos orales que incrementan el riesgo de infección debido a la alteración de tipo hormonal. Existe un riesgo ligeramente elevado en aquellas mujeres que consumen anticonceptivos orales por un periodo mayor a cinco años incrementando el riesgo de cáncer cervicouterino. Por otro lado, se encuentran también factores relacionados al ámbito social, la pobreza, la desnutrición, los hábitos inadecuados de alimentación, entre otros que generan un debilitamiento del

sistema inmune, mayor riesgo aparición de VPH y lesiones cancerígenas (Padilla y Tonato, 2022).

Alimentación: en la manera de alimentarse, caracterizada por carencia del consumo de frutas, verduras, legumbres, vitamina C y ácido fólico, el individuo se vuelve más vulnerable a adquirir infecciones, debido a que mediante la alimentación puede obtener las vitaminas y minerales necesarios para el correcto funcionamiento de órganos y tejidos. Por esta razón, se recomienda incrementar el consumo de una dieta rica en antioxidantes, siendo la nutrición un equilibrio que favorece al organismo y mejora la calidad de vida (Trujillo, 2021).

Pobreza: el nivel de pobreza de una persona, familia y comunidad se relaciona con el nivel de educación, las medidas higiénicas, el acceso a la salud y la alimentación, por lo tanto la pobreza extrema genera riesgo de mendicidad, prácticas sexuales de riesgo para obtener dinero, tendencia fácil al consumo de drogas, entre otras situaciones (Padilla y Tonato, 2022).

Educación: es un factor importante en la vida de toda persona, en la actualidad desde temprana edad se brinda información sexual clara y prudente a los niños y los adolescentes con la finalidad que conozcan su anatomía genital sin inducir al morbo, sino más bien hacia la prevención de complicaciones relacionadas a un inicio temprano de la vida sexual. La educación permite a un individuo poder discernir sobre cómo desea planificar, el número de parejas sexuales, la presencia de riesgos y complicaciones por prácticas de riesgo, entre otros (Trujillo, 2021).

Sexualidad: este factor se relaciona a las prácticas sexuales en la población masculina, como la homosexualidad porque este grupo poblacional tiene mayor riesgo de adquirir ITS debido al incremento de la práctica anal y oral, principalmente cuando no se emplean métodos adecuados de barrera, el riesgo incrementa en la práctica anal por las microhemorragias y cuando existen otras conductas de riesgo como el consumo de alcohol, múltiples parejas sexuales, introducción de objetos, entre otros (Torres, 2021).

Complicación del VPH

La principal complicación asociada a la infección del VPH es el cáncer de cuello uterino que es una de las neoplasias más frecuentes en la población femenina a nivel mundial, la gran mayoría de casos ocurren en países en vías de desarrollo, destacándose que en países desarrollados existe una disminución en la incidencia del cáncer de cérvix debido a una fácil disponibilidad de programas para la detección y vacunación contra el VPH. Esta representa una enfermedad clásica maligna que genera mutaciones genómica a nivel del cuello uterino lo que conduce a la muerte de la persona cuando no ha recibido un tratamiento oportuno (Manzano, 2021).

Epidemiología del cáncer cervicouterino

La Sociedad Española de Oncología en conjunto con la OMS considera el cáncer de cérvix uterino como la cuarta tumoración maligna o neoplasia más frecuente en la población femenina, para el año 2018 se diagnosticaron alrededor de 570.000 nuevos casos, de ellos el 6.6% equivalente a 311.365 casos resultaron en el deceso de estas mujeres. La tasa incidencia más elevada se produce en el continente americano, principalmente en América del Sur, América Central, seguido de África y el Sudeste Asiático (Yanes, 2023).

A nivel nacional, el registro nacional de tumores de SOLCA en Quito, menciona que el cáncer de cuello uterino es el segundo más frecuente en la población ecuatoriana, luego del cáncer de mama. Quito ocupa el tercer puesto del país, en donde cada año se diagnostica alrededor de 1.600 nuevos casos, con el fallecimiento de 650 mujeres al año (Manzano, 2021).

Factores de riesgo del cáncer cervicouterino

El investigador Yanes (2023) describió algunos factores que aumentan el riesgo de presentar cáncer a nivel del cuello uterino, entre los principales se destaca:

- Edad mayor de 25 años.
- Inicio temprano de la vida sexual activa antes de los 19 años.
- Múltiples parejas sexuales o compañeros sexuales con múltiples parejas.

- Multiparidad.
- Embarazo adolescente.
- Infección cervical por el virus del papiloma humano.
- Antecedente de infecciones de transmisión sexual.
- Tabaquismo con un excedente de más de 10 cigarrillos al día por más de cinco años.
- Deficiencia del consumo de vitamina A, C y de folatos.
- Nunca haberse realizado un estudio de Papanicolaou.

Estadios del cáncer cervicouterino

Estadio 0 o carcinoma in situ: es un cáncer de aparición temprana, en donde las células neoplásicas se ubican a nivel de la primera capa de las células que recubre el cuello uterino sin invadir a los tejidos más profundos del cuello uterino (Medina, 2022).

Estadio I: el cáncer ha afectado el cuello uterino pero ha sido incapaz de diseminarse a sus alrededores, a su vez se identifica el estadio I A donde una pequeña cantidad del cáncer es visible a través de microscopia puesto que se encuentra en el tejido más profundo o basal del cuello uterino y el estadio I B en donde existe una mayor cantidad de células neoplásicas a nivel de dicho tejido (Delgado, 2023).

Estadio II: la neoplasia se ha diseminado hacia áreas más cercanas, sin embargo, mantienen su ubicación en el área pélvica, entonces puede ser estadio II A cuando el cáncer se diseminó por el exterior del cuello uterino hasta los 2/3 superiores de la región vaginal y estadio II B en que el cáncer se ha diseminado en toda la región alrededor del cérvix (Delgado, 2023).

Estadio III: el cáncer se ha diseminado por toda el área pélvica, pudiendo infiltrar la vagina, los uréteres y otras estructuras pélvicas (Medina, 2022).

Estadio IV: el cáncer ha proliferado extendiéndose a otras partes del cuerpo, puede ser estadio IV A en que la diseminación alcanza la vejiga o el recto que son órganos cercanos al cuello uterino y estadio IV B en donde existe la

diseminación a otros órganos distales como pulmones, riñones, hígado, entre otros (Medina, 2022).

Tratamiento del VPH

Si el resultado Papanicolaou ha demostrado la presencia del VPH con resultados anormales en la citología, se procede a realizar un procedimiento de mayor especificidad denominado colposcopia que se refiere al uso del colposcopio o cámara que permite obtener una visión más ampliada del cérvix para observar con más detalle, para luego aplicar el ácido acético con un hisopo y evaluar el cambio de pigmentación que ocurre por la congelación de las proteínas y luego se empleará Lugol para visualizar la capacidad de absorción de este compuesto en las células escamosas (Medina, 2022).

La prueba descrita anteriormente permite identificar la zona donde se encuentra la lesión para luego tomar una biopsia. Es necesario la extirpación de cualquier tipo lesión precancerosa y dentro de las opciones médicas se incluye la congelación o criocirugía, el láser, la extracción quirúrgica, entre otros. Sin embargo, el procedimiento más utilizado es la incisión electro quirúrgica con asa y la colonización con bisturí frío que va a depender del resultado que presente la paciente, la edad y los deseos genésicos (Padilla y Tonato, 2022).

Las lesiones generadas por los VPH de bajo riesgo suelen desaparecer sin tratamiento sobre todo cuando son pequeñas y ocupan una expansión corta. Sin embargo, estéticamente puede generar controversias y sentimientos de depresión en la persona que padece, por lo que se recomienda el tratamiento farmacológico que implica el uso de los siguientes medicamentos:

- Imiquimod: crema que permite mejorar la capacidad de respuesta al sistema inmunológico para combatir la lesión por VPH, consiste en aplicarla de manera semanal con una frecuencia de dos a tres veces hasta que la lesión desaparezca, sin embargo, existe como efectos secundarios el enrojecimiento y el edema en el área de aplicación (González, 2021).
- Podofilina: consiste en una presentación tópica que actúa destruyendo el tejido que compone a las verrugas genitales, su aplicación puede generar ardor y prurito (Fernández, 2022).

- **Ácido tricloroacético:** consiste en quemar las verrugas a nivel de la zona de las plantas de las manos, palmas de los pies y en el área genital, sin embargo, esta debe ser colocada con una base previa de vaselina debido al riesgo de irritación local (González, 2021).

Existen tratamientos quirúrgicos que se emplean cuando los medicamentos no logran el efecto esperado y se sugiere la eliminación de las verrugas a través de los siguientes métodos.

- **Crioterapia:** consiste en la congelación de la lesión con nitrógeno líquido, se requiere de aproximadamente tres a cuatro sesiones dependiendo del tamaño de la verruga (Iglesias, 2020).
- **Electro cauterización:** consiste en quemar con corriente eléctrica a la lesión verrugosa con una frecuencia de dos a tres veces durante la semana (Sendagorta, 2019).
- **Eliminación quirúrgica:** se utiliza la cirugía o el bisturí para eliminar de manera directa la lesión y posterior a hacer un cauterización (González, 2021).
- **Cirugía láser:** representa la técnica de mayor respuesta con una sola aplicación, sin embargo, el costo suele ser elevado (Fernández, 2022).

2.1.1. Marco Conceptual

Papanicolaou: prueba o examen que permite el diagnóstico del cáncer de cuello uterino, mediante un estudio de células exfoliadas del cérvix uterino y analizadas en el microscopio.

Virus del papiloma humano: grupo de más de 200 virus que infectan las células de las superficies húmedas de la piel y el revestimiento interno de algunos órganos y cavidades, se considera una infección de transmisión sexual.

Cáncer de cérvix: enfermedad caracterizada por las alteraciones en las células del cuello del útero, denominado también “tumor maligno”, puede diagnosticarse mediante la prueba de Papanicolaou o prevenirse con la vacuna contra VPH.

Promiscuidad: práctica de relaciones sexuales con múltiples parejas o la conducta del individuo por el cambio frecuente de la pareja.

Papilomatosis laríngea: comúnmente ocasionada por el virus de papiloma humano tipo 6 y 11 que forman tumores benignos en la laringe y otros sitios de las vías respiratorias.

Preservativo: dispositivo de barrera en forma de funda que se utiliza durante las relaciones sexuales para disminuir el contagio de infecciones de transmisión sexual y el embarazo no planeado, se dispone de preservativos masculinos y femeninos.

Condiloma: protuberancia parecida a una verruga, con tamaño y forma diversa, localizada en los genitales o en la región anal, ocasionada por el virus del papiloma humano.

2.1.2. Antecedentes Investigativos

Mamani (2023) en Perú, llevó a cabo una investigación titulada “Factores asociados a la actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano (VPH) en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B de Arequipa” cuyo objetivo fue identificar los factores relacionados a la actitud preventiva sobre el VPH en las usuarias del centro de salud. El estudio fue de diseño no experimental, transversal y analítico, constituido por 132 mujeres y se aplicó la encuesta como instrumento. Se obtuvo como resultados que el 53,8% de las encuestadas tenían un nivel alto de conocimiento sobre la infección por VPH y el 46,2% con un nivel medio; en la actitud preventiva, se evidenció el 68,9% con actitud favorable; y con respecto a los factores que predisponen al desarrollo de VPH, se identificó grupo etario de 25 a 31 años con el 35,2%, nivel educativo secundario con el 37,8% y tendencia a la promiscuidad en el 20,3%. Se concluyó que existe un conocimiento adecuado y actitud favorable en las usuarias que podría relacionarse con el nivel educativo, entonces se sugiere un mayor énfasis en la promoción de la educación sobre VPH.

Ochoa y Lara (2019) realizaron un estudio en El Salvador, denominada “Factores que inciden en la realización de papanicolaou en mujeres de edad fértil de los servicios de clínica Madre Teresa de Calcuta” con el objetivo de

establecer los factores influyentes en la aplicación del papanicolaou en las mujeres de edad fértil, a través de una metodología descriptiva y transversal. Se tuvo una muestra de 60 mujeres y se aplicó la encuesta como instrumento de recolección de datos. Entre los resultados más significativos, se obtuvo el grupo etario de 30 a 40 años con el 43,3%, residencia urbana en el 67%, eran casadas en el 42%, nivel educativo secundario en el 47% y religión católica en el 48,3%; sobre el conocimiento de las usuarias, el 95% conocía a que se refiere el papanicolaou; sobre la frecuencia del PAP, el 48,3% refirió que se ha realizado una vez al año, seguido de cada 2 años en el 16,7% y que siente dolor al realizarse la prueba en el 45%. Se concluyó que las mujeres con mayor nivel educativo acuden de manera más frecuente a realizarse el PAP y que el dolor podría ser un factor para su baja cobertura en la unidad de salud.

Caicedo (2019) realizaron un estudio en Ecuador, denominado “Utilidad del papanicolaou en el diagnóstico del virus del papiloma humano y factores de riesgo” con el objetivo de establecer los factores de riesgo en las mujeres con diagnóstico de VPH atendidos en el área de consulta externa del Centro de Salud San Vicente Paúl de la ciudad de Esmeraldas, para ello se utilizó una metodología observacional, retrospectiva, correlacional y analítica, con una muestra de 100 usuarias y para la recolección de datos se utilizó una encuesta y revisión de expedientes clínicos. Entre los principales resultados, acerca del conocimiento sobre importancia del PAP y factores de contagio de VPH se obtuvo que el 80% desconoce estos temas, tenían resultados normales en el PAP en el 87% y 13% con presencia de coilocitos, correspondían al grupo etario de 20 a 29 años en el 60%, nivel educativo secundario en el 75%, nivel socioeconómico bajo en el 63% y con tres parejas sexuales en el 40%. Se concluyó que existe desconocimiento de las usuarias de la unidad operativa sobre la importancia del PAP para la prevención del VPH, por lo tanto se recomienda realizar intervenciones educativas para disminuir el índice de contagio de la ITS.

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis General

La aplicación del papanicolaou permitirá la detección del virus del papiloma humano en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024.

2.2.2. Hipótesis Específicas

- Las pacientes del Centro de Salud de Caluma tendrían un alto nivel de conocimiento sobre la aplicación del papanicolaou para la detección del virus del papiloma humano.
- La edad, el nivel educativo y el desinterés por el papanicolaou podrían ser factores de riesgo asociados al desarrollo del virus del papiloma humano en las pacientes investigadas.
- Las charlas de educación sexual podrían prevenir el contagio de virus del papiloma humano en las usuarias del Centro de Salud de Caluma.

2.3. Variables

2.3.1. Variable Independiente

Aplicación del Papanicolaou.

2.3.1. Variable Dependiente

Virus del Papiloma Humano.

2.3.3. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Instrumento
Variable Independiente Aplicación del Papanicolaou	Procedimiento que permite la detección de cambios anormales en las células del cuello uterino, también se denomina "citología vaginal"	Conocimiento sobre papanicolaou	Concepto. Requisitos. Importancia.	Encuesta
		Realización de papanicolaou	Frecuencia. Resultados.	
Variable Dependiente Virus del papiloma humano	Es una infección de transmisión sexual asociada con el desarrollo de cáncer cervicouterino, se trata de un virus que contiene ADN y que infecta las mucosas orales y genitales.	Conocimiento sobre virus del papiloma humano	- Concepto, transmisión y consecuencias. - Medidas de prevención.	
		Factores asociados al desarrollo de virus del papiloma humano	- Edad. - Nivel educativo. - Procedencia. - Ocupación - Promiscuidad. - Uso inadecuado de preservativo. - Relación familiar. - Prácticas de higiene.	

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

CAPÍTULO III.

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de Investigación

Se utilizó el método de análisis y síntesis, lo que implica que primero se llevó a cabo un análisis exhaustivo de la información disponible sobre las variables: aplicación de papanicolaou y el virus del papiloma humano; luego con los datos recolectados, se conforman conclusiones y se sintetiza la información de acuerdo a los datos de mayor relevancia. Además, se utilizó la metodología inductiva-deductiva que comprende lo particular a lo general, abordando los indicadores de las variables, luego se exponen los datos según los objetivos planteados.

3.2. Modalidad de Investigación

En la presente investigación, se aplicó a modalidad cuantitativa debido a que los datos serán medibles y comprende información de tipo numérica, es decir podrá representarse en tablas y gráficos mediante frecuencia y porcentaje acerca del nivel de conocimiento sobre VPH y papanicolaou, además de los factores de riesgo asociados al desarrollo de la patología.

3.3. Tipo de Investigación

El diseño del trabajo de investigación fue observacional o no experimental porque el fenómeno de estudio se abordó sin ocasionar manipulación de las variables. Este proyecto tiene la finalidad de analizar la aplicación del papanicolaou para la detección del virus del papiloma humano en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma a través de un enfoque cuantitativo, mediante la recolección de datos de forma directa a través de una encuesta, cuya información más relevante fue expuesta en tablas y gráficos.

Según el propósito: es aplicada, porque se desarrolló una posible solución con respecto a la prevención del virus del papiloma humano mediante la prueba de papanicolaou en el centro de salud de Caluma. Guevara et al. (2020), definen al estudio aplicado como aquel enfocado en realizar alguna intervención práctica para minimizar el impacto de la problemática.

Según el nivel de estudio: implica una investigación descriptiva debido a que se describe de forma sistemática las características de la muestra, la situación y el área de interés sobre la aplicación del papanicolaou para la detección del virus del papiloma humano.

Según el lugar: comprende una investigación de campo porque los datos a recolectarse fueron obtenidos de las pacientes atendidas en el Centro de Salud de Caluma, situada en la provincia de Bolívar.

Según la dimensión temporal: se cataloga como una investigación transversal porque la información necesaria para el estudio comprende un periodo delimitado (noviembre 2023- abril 2024). También, se considera como estudio retrospectivo porque se basa en el registro de los datos que ocurrieron en el pasado.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

3.4.1. Técnicas

Para este proyecto se utilizó la encuesta con la finalidad de establecer el nivel de conocimiento de las usuarias sobre el virus del papiloma humano, los factores asociados para su desarrollo y algunos aspectos sobre la prueba de papanicolaou. En la técnica de la encuesta, se aplicó un cuestionario de preguntas en base a las dimensiones y variables abordadas en la investigación.

3.4.2. Instrumento

El instrumento a emplearse fue un cuestionario elaborado por las autoras de la investigación con la finalidad de recolectar los datos necesarios para el cumplimiento de los objetivos del estudio. Este cuestionario estuvo conformado por 15 preguntas con opciones de respuesta.

3.5. Población y Muestra de Investigación

3.5.1. Población

La población estuvo conformada por 130 mujeres de edad fértil, entre 15 a 45 años que acudieron al área de obstetricia por control ginecológico o por

realizarse la prueba de papanicolaou durante el periodo de noviembre 2023- abril 2024.

3.5.2. Muestra

Para la selección de integrantes, se tomó en consideración algunos criterios de inclusión y exclusión, empleando un muestreo no probabilístico. Por lo tanto, debido a la accesibilidad a las pacientes y su colaboración voluntaria, se trabajó con la misma población como muestra, es decir 130 mujeres de 15 a 45 años.

- Criterios de inclusión: mujeres de 15 a 45 años que acuden por consulta al área de obstetricia de la unidad operativa, atendidas dentro del periodo de estudio y que aceptan colaborar de forma voluntaria en el estudio.
- Criterios de exclusión: mujeres menores de 15 y mayores de 45 años, atendidas fuera del periodo de estudio y que no desean colaborar con la investigación.

3.6. Cronograma del Proyecto

Nº	Actividades	Enero				Febrero				Marzo			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del tema	X	X										
2	Elaboración de la temática, 1era etapa de investigación			X	X								
3	Aprobación del tema					X	X						
4	Subir el perfil del proyecto en el Sistema Académico Integral (Primera etapa)							X	X				
5	Recopilación de la Información							X	X				
6	Desarrollo del capítulo I							X					
7	Desarrollo del capítulo II								X				
8	Desarrollo del capítulo III								X				
9	Subir proyecto de investigación en el SAI (Segunda etapa)									X	X		
10	Elaboración, recolección de datos mediante base de datos estadística y revisión de HC y tabulación.										X		
11	Desarrollo del capítulo IV											X	
12	Desarrollo del capítulo V											X	
13	Elaboración de las conclusiones											X	
14	Subir el proyecto de investigación en el SAI (Tercera etapa)												X
15	Sustentación del proyecto de investigación- tesis												X

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

3.7. Recursos

3.7.1. Recursos Humanos

Recursos humanos	Nombres
Investigadoras	Guerrero Hidalgo Marcia Piedad Zambrano Vanegas Maybelline Celena
Tutora del proyecto de investigación	Dr. Edmundo Raúl Encalada Salcedo, MSc.

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

3.7.2. Recursos Económicos

Recursos económicos	Inversión
Internet	\$25
Impresión del primer material: Perfil de proyecto	\$10
Copias a color	\$20
Impresiones varias	\$25
Material bibliográfico	\$30
Impresión del segundo material: Segunda etapa del proyecto.	\$25
Impresión del proyecto final.	\$30
Empastado	\$15
Alquiler de equipo de proyección	\$20
Material de escritorio	\$10
Alimentación	\$50
Transporte y movilización	\$65
Total	\$325

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

3.8. Plan de tabulación y análisis

3.8.1. Base de datos

Se conformó una matriz de datos de acuerdo a la información recolectada mediante la encuesta realizada a las mujeres de edad fértil que asistieron al Centro de Salud Caluma, se analizaron 15 preguntas con sus respectivas opciones de respuesta.

3.8.2. *Procesamiento y análisis de los datos*

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva mediante la tabulación y exposición en tablas y gráficos del Programa Microsoft Excel, en que los resultados se representan en frecuencia y porcentaje.

CAPÍTULO IV.

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados obtenidos de la investigación

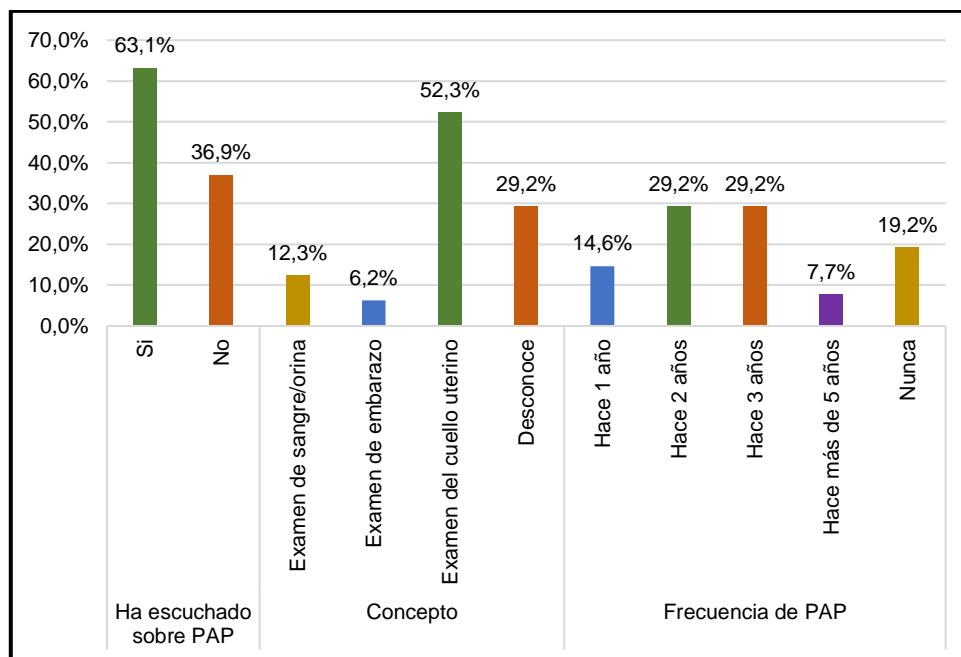
Cuadro 1. Conocimiento sobre la aplicación del papanicolaou

n=130 mujeres de edad fértil		Frecuencia	Porcentaje
Ha escuchado sobre el papanicolaou	Si	82	63,1 %
	No	48	36,9 %
Concepto	Examen de sangre/orina	16	12,3 %
	Examen de embarazo	8	6,2 %
	Examen del cuello uterino	68	52,3 %
	Desconoce	38	29,2 %
Frecuencia de prueba	Hace 1 año	19	14,6 %
	Hace 2 años	38	29,2 %
	Hace 3 años	38	29,2 %
	Hace más de 5 años	10	7,7 %
	Nunca	25	19,2 %

Fuente: Centro de Salud de Caluma

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

Gráfico 1. Conocimiento sobre la aplicación del papanicolaou



Análisis: Con respecto al conocimiento sobre el papanicolaou, se constató que el 63,1% había escuchado sobre esta prueba, el 52,3% indicó su definición adecuada y el 29,2% se ha realizado la prueba hace 2 años y 3 años.

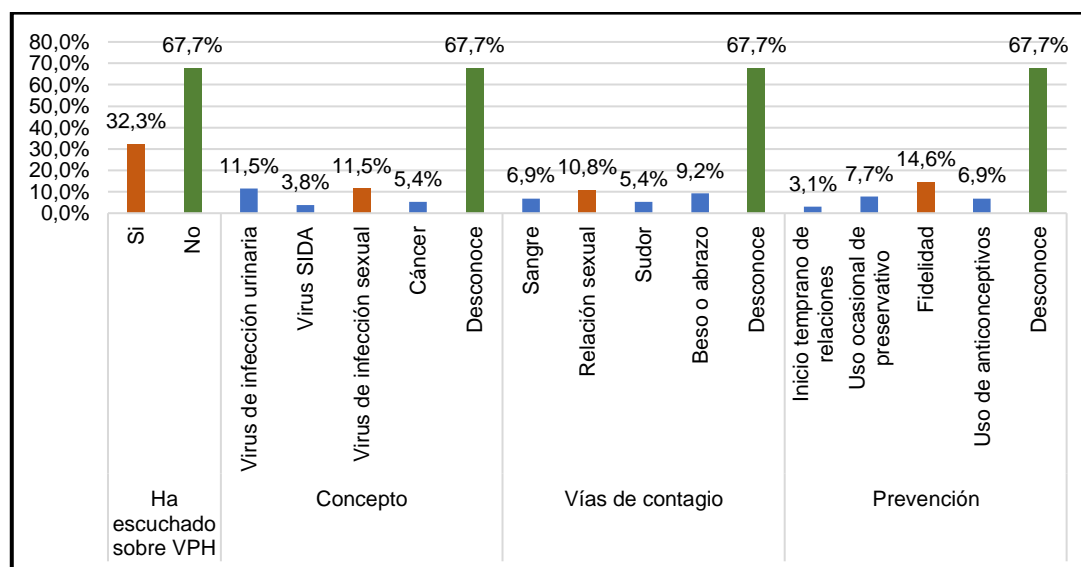
Cuadro 2. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano

n=130 mujeres de edad fértil		Frecuencia	Porcentaje
Ha escuchado sobre VPH	Si	42	32,3 %
	No	88	67,7 %
Concepto	Virus que produce infección urinaria	15	11,5 %
	Virus del SIDA	5	3,8 %
	Virus que provoca infección de transmisión sexual	15	11,5 %
	Tipo de cáncer	7	5,4 %
	Desconoce	88	67,7 %
Vías de contagio	Transfusión de sangre	9	6,9 %
	Relación sexual	14	10,8 %
	Sudor	7	5,4 %
	Beso o abrazo	12	9,2 %
	Desconoce	88	67,7 %
Prevención del contagio	Inicio temprano de relaciones sexuales	4	3,1 %
	Uso ocasional de preservativo	10	7,7 %
	Fidelidad	19	14,6 %
	Uso de pastillas anticonceptivas	9	6,9 %
	Desconoce	88	67,7 %

Fuente: Centro de Salud de Caluma

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

Gráfico 2. Conocimiento sobre el virus del papiloma humano



Análisis: Con respecto al conocimiento sobre el virus del papiloma humano, se constató que el 67,7% no había escuchado sobre esta enfermedad, solo el 11,5% definió correctamente, el 10,8% indicó la vía de contagio y el 14,6% manifestó que puede prevenirse mediante la fidelidad.

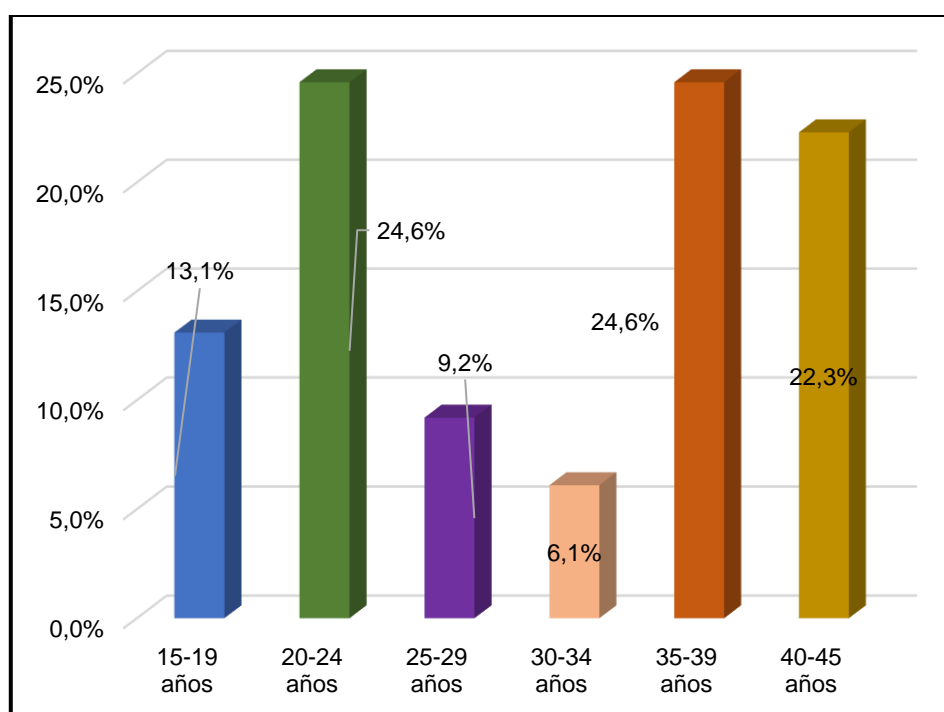
Cuadro 3. Edad (Factores de riesgo asociados con VPH)

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15-19 años	17	13,1 %
20-24 años	32	24,6 %
25-29 años	12	9,2 %
30-34 años	8	6,1 %
35-39 años	32	24,6 %
40-45 años	29	22,3 %
Total	130	100,0 %

Fuente: Centro de Salud de Caluma

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

Gráfico 3. Edad (Factores de riesgo asociados con VPH)



Análisis: En la tabla y gráfico #3 se realizó la distribución de la muestra de acuerdo a la edad como factor de riesgo del virus del papiloma humano, observándose el predominio del grupo etario de 20 a 24 años con el 24,6% y 35 a 39 años con el 24,6%.

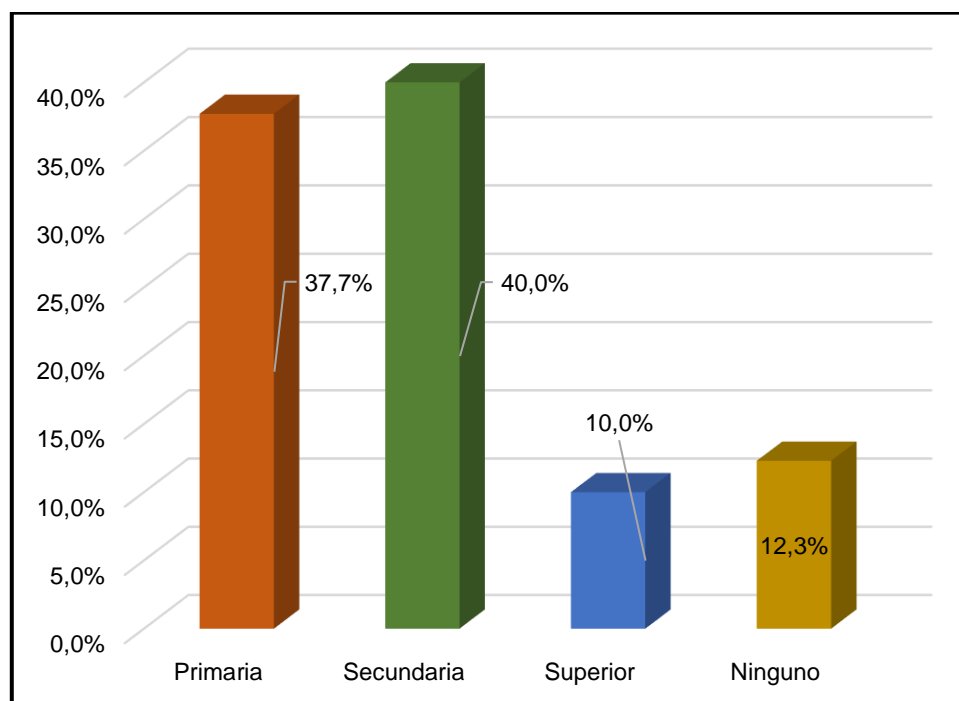
Cuadro 4. Nivel educativo (Factores de riesgo asociados con VPH)

Nivel educativo	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	49	37,7 %
Secundaria	52	40,0 %
Superior	13	10,0 %
Ninguno	16	12,3 %
Total	130	100,0 %

Fuente: Centro de Salud de Caluma

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

Gráfico 4. Nivel educativo (Factores de riesgo asociados con VPH)



Análisis: En la tabla y gráfico #4 se realizó la distribución de la muestra de acuerdo al nivel educativo como factor de riesgo del virus del papiloma humano, reportándose que habían aprobado el grado de instrucción secundario en el 40,0%, seguido del nivel educativo primario con el 37,7%.

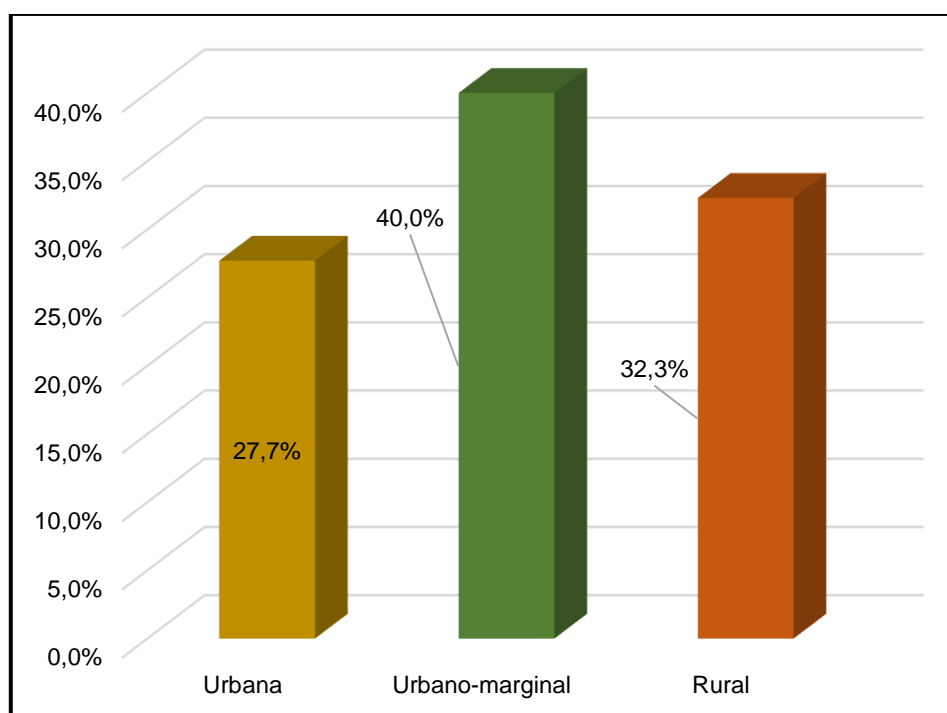
Cuadro 5. Procedencia (Factores de riesgo asociados con VPH)

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	36	27,7 %
Urbano-marginal	52	40,0 %
Rural	42	32,3 %
Total	130	100,0 %

Fuente: Centro de Salud de Caluma

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

Gráfico 5. Procedencia (Factores de riesgo asociados con VPH)



Análisis: En la tabla y gráfico #5 se realizó la distribución de la muestra según la procedencia como factor de riesgo del virus del papiloma humano, evidenciándose que era de procedencia urbano-marginal en el 40,0%, seguido de procedencia rural con el 32,3%.

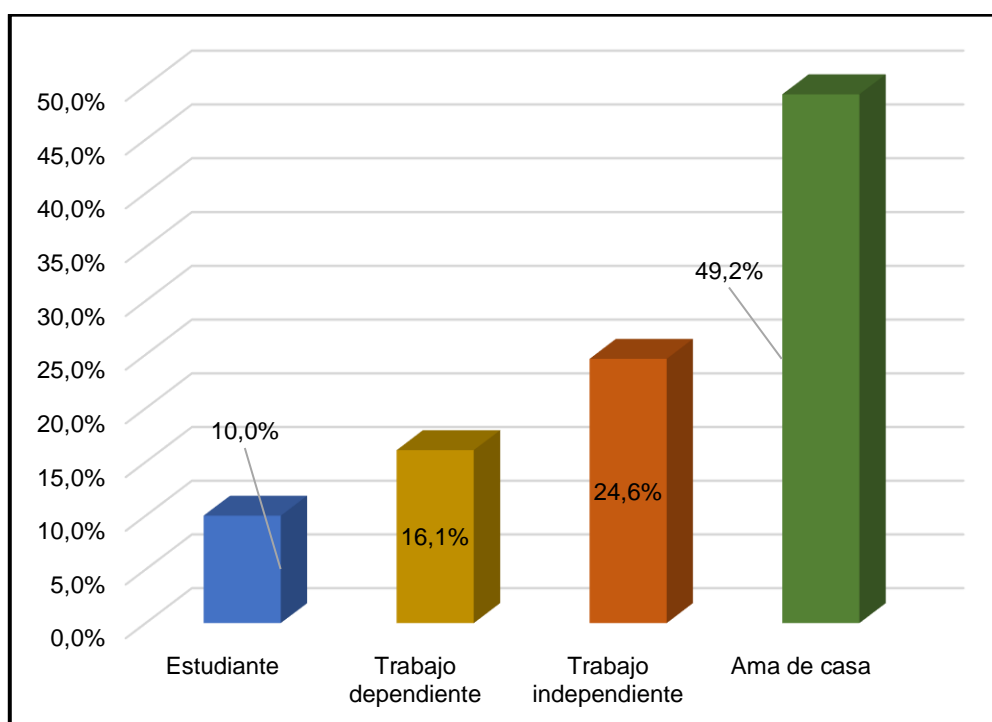
Cuadro 6. Ocupación (Factores de riesgo asociados con VPH)

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	13	10,0 %
Trabajo dependiente	21	16,1 %
Trabajo independiente	32	24,6 %
Ama de casa	64	49,2 %
Total	130	100,0 %

Fuente: Centro de Salud de Caluma

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

Gráfico 6. Ocupación (Factores de riesgo asociados con VPH)



Análisis: En la tabla y gráfico #6 se realizó la distribución de la muestra según la ocupación como factor de riesgo del virus del papiloma humano, observándose en primer lugar que eran amas de casa en el 49,2%, seguido de trabajo independiente con el 24,6%.

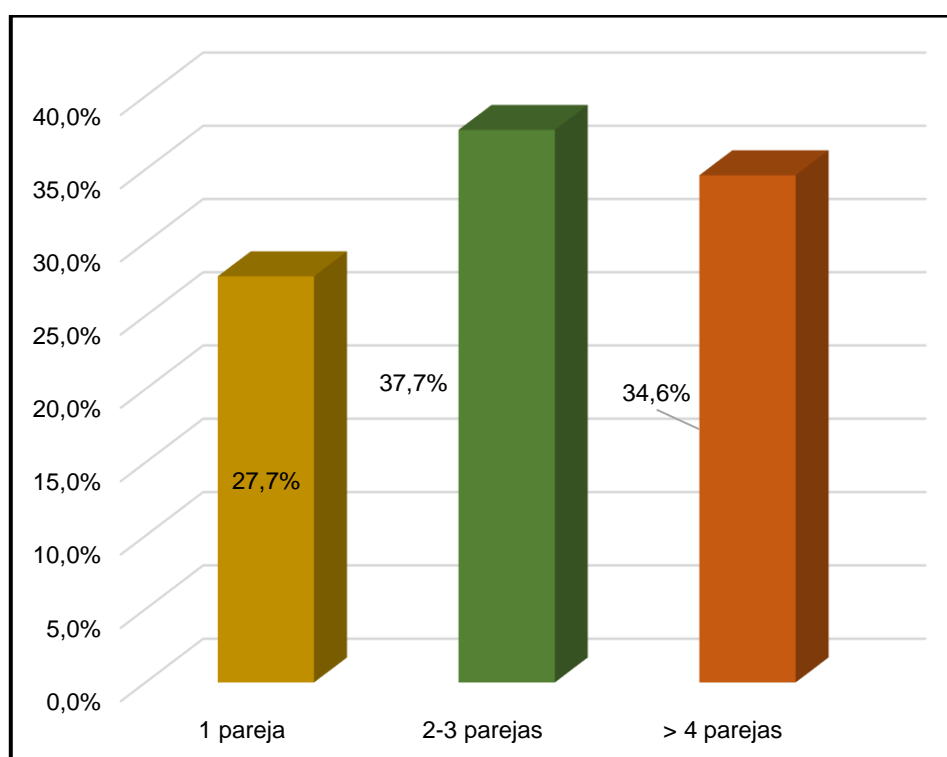
Cuadro 7. Promiscuidad (Factores de riesgo asociados con VPH)

Parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
1 pareja	36	27,7 %
2-3 parejas	49	37,7 %
> 4 parejas	45	34,6 %
Total	130	100,0 %

Fuente: Centro de Salud de Caluma

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

Gráfico 7. Promiscuidad (Factores de riesgo asociados con VPH)



Análisis: En la tabla y gráfico #7 se realizó la distribución de la muestra según el número de parejas sexuales como factor de riesgo del virus del papiloma humano, se aprecia en primer lugar de 2 a 3 parejas en el 37,7% y más de 4 parejas en el 34,6%.

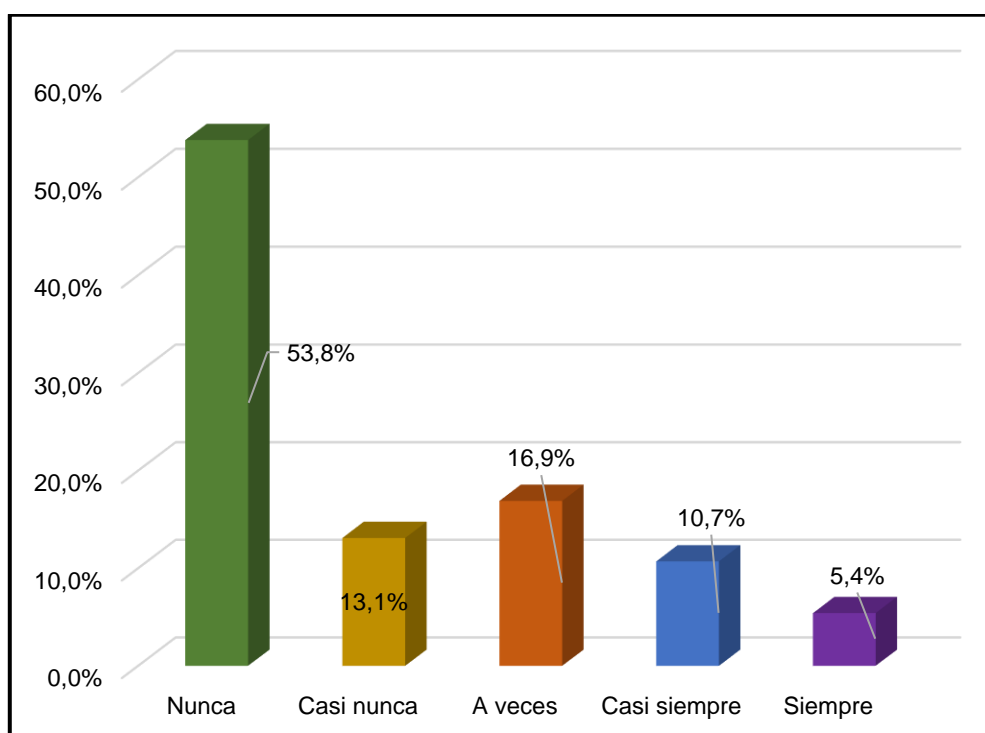
Cuadro 8. Uso de preservativo (Factores de riesgo asociados con VPH)

Uso de preservativo	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	70	53,8 %
Casi nunca	17	13,1 %
A veces	22	16,9 %
Casi siempre	14	10,7 %
Siempre	7	5,4 %
Total	130	100,0 %

Fuente: Centro de Salud de Caluma

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

Gráfico 8. Uso de preservativo (Factores de riesgo asociados con VPH)



Análisis: En la tabla y gráfico #8 se realizó la distribución de la muestra según el uso de preservativo durante las relaciones sexuales como factor de riesgo del virus del papiloma humano, se obtuvo que el 53,8% nunca aplica este método, seguido del 16,9% que a veces lo utiliza.

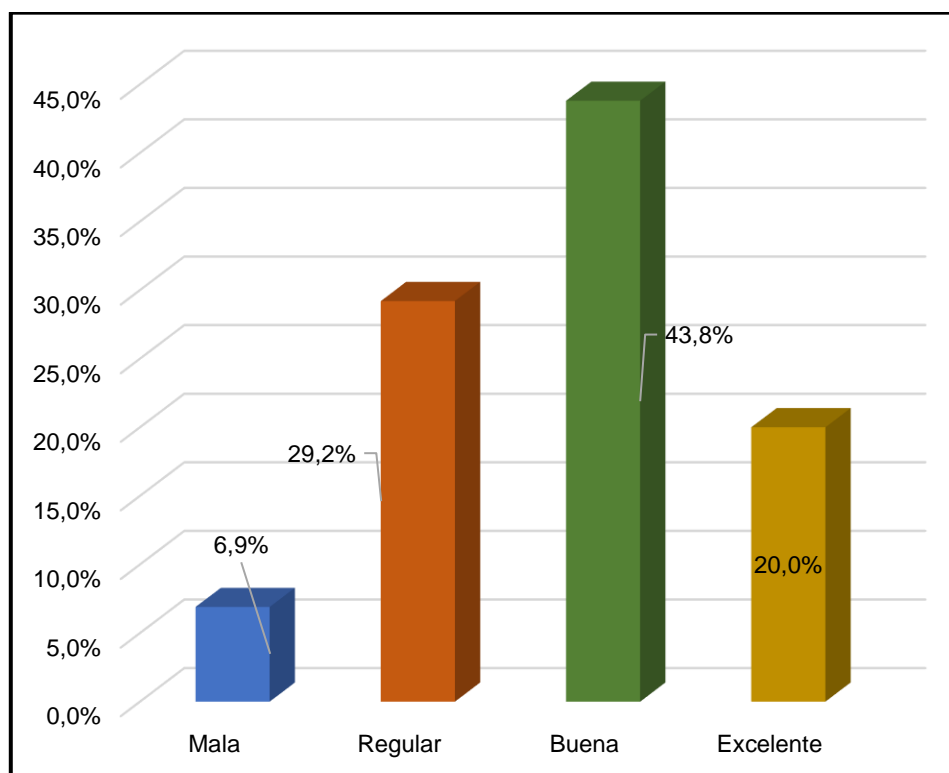
Cuadro 9. Relación familiar (Factores de riesgo asociados con VPH)

Relación familiar	Frecuencia	Porcentaje
Mala	9	6,9 %
Regular	38	29,2 %
Buena	57	43,8 %
Excelente	26	20,0 %
Total	130	100,0 %

Fuente: Centro de Salud de Caluma

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

Gráfico 9. Relación familiar (Factores de riesgo asociados con VPH)



Análisis: En la tabla y gráfico #9 se estableció la relación familiar como factor de riesgo del virus del papiloma humano, obteniéndose que el 43,8% manifestó que su relación es buena, seguido de la relación regular en el 29,2%.

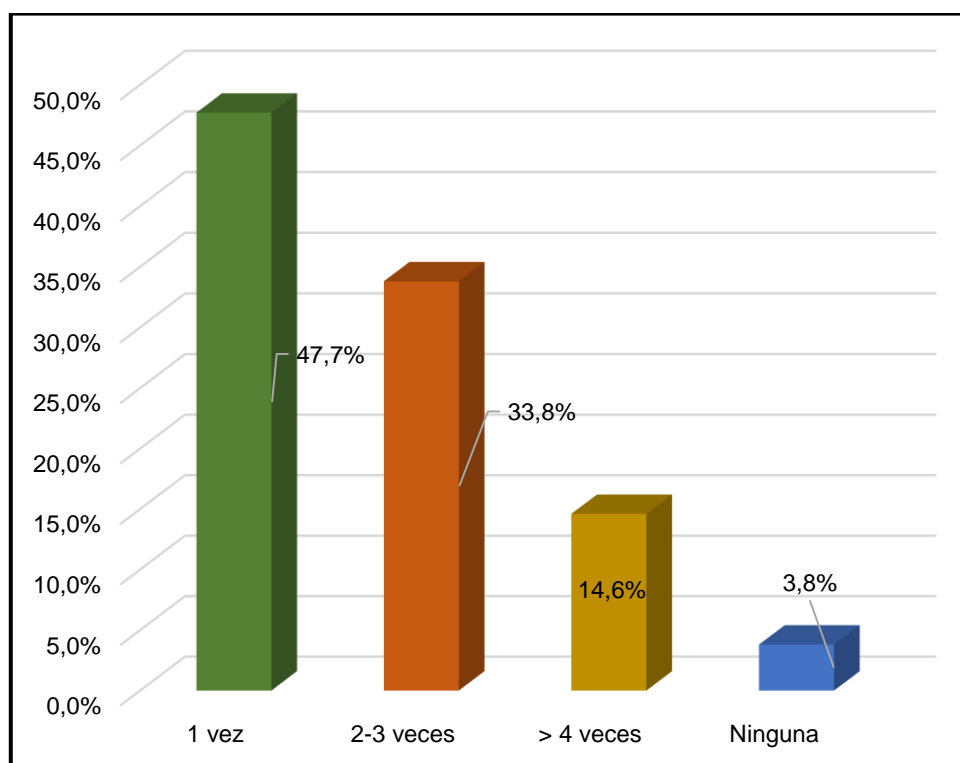
Cuadro 10. Prácticas de higiene (Factores de riesgo asociados con VPH)

Higiene personal diaria	Frecuencia	Porcentaje
1 vez	62	47,7 %
2-3 veces	44	33,8 %
> 4 veces	19	14,6 %
Ninguna	5	3,8 %
Total	130	100,0 %

Fuente: Centro de Salud de Caluma

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

Gráfico 10. Prácticas de higiene (Factores de riesgo asociados con VPH)



Análisis: En la tabla y gráfico #10 se estableció la práctica de higiene personal como factor de riesgo del virus del papiloma humano, se obtuvo que el 47,7% una vez al día realiza el aseo, seguido de 2 a 3 veces con el 33,8%.

4.2. Análisis e interpretación de datos

En esta sección del proyecto, se realiza un análisis de los datos obtenidos en el estudio con los hallazgos de otros autores que realizaron investigaciones sobre la aplicación del papanicolaou para el diagnóstico del virus del papiloma humano.

En el primer objetivo específico se estableció el nivel de conocimiento de las mujeres encuestadas sobre el papanicolaou y el virus del papiloma humano, se evidenció que el 63,1% había escuchado sobre el PAP, el 52,3% definió de manera correcta la prueba y el 29,2% indicó que se realizó la prueba hace 2 o 3 años. Sobre el VPH, el 67,7% nunca había escuchado sobre este tema, solo el 11,5% conocía su concepto correcto y el 14,6% indicó medidas de prevención.

Estos hallazgos concuerdan con el estudio realizado por Caicedo (2019) en Ecuador con el propósito de analizar la utilidad del papanicolaou en el diagnóstico del virus del papiloma humano, con una muestra de 100 usuarias de un centro de salud de Esmeraldas, entre los resultados se evidenció que el 80% desconocía sobre la importancia del papanicolaou, la prevención del VPH y los factores predisponentes de esta ITS.

Con respecto al segundo objetivo específico, se identificaron algunos factores de riesgo asociados al desarrollo de VPH en las mujeres encuestadas, como la edad de 20 a 24 años y de 35 a 39 años con el 24,6%, nivel educativo secundario con el 40,0%, procedencia urbano-marginal con el 40,0%, eran amas de casa en el 49,2%, con 2 o 3 parejas sexuales en el 37,7% y no utilizaban preservativo en el 53,8%.

Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Mamani (2023) en Perú con el objetivo de identificar los factores asociados a la actitud preventiva sobre el VPH en 132 mujeres que asistieron al Centro de Salud Miguel Grau B de Arequipa, en esta muestra se identificaron algunos factores de riesgo que podrían aumentar la probabilidad de VPH, como el grupo etario de 25 a 31 años con el 35,2%, nivel educativo secundario con el 37,8% y tendencia a la promiscuidad en el 20,3%.

4.3. Conclusiones

- Se evaluó el nivel de conocimiento sobre el papanicolaou y el virus del papiloma humano en las pacientes del Centro de Salud de Caluma, obteniendo que más de la mitad de las encuestadas habían escuchado sobre la prueba de papanicolaou, conocen su concepto, pero no lo realizan de manera anual; con respecto al virus del papiloma humano, menos de la mitad de la muestra ha escuchado sobre esta enfermedad, muy pocas encuestadas indicaron su definición, vía de contagio y prevención.
- Se identificó algunos factores de riesgo asociados al desarrollo del virus del papiloma humano en las mujeres de la unidad de salud, tales como las mujeres jóvenes de 20 a 24 años y 35 a 39 años, nivel educativo secundario, procedencia urbano-marginal, eran amas de casa, habían tenido de 2 a 3 parejas sexuales, no utilizan preservativo y realizan su higiene una vez al día.
- Se consideró que la implementación de charlas de educación sexual es una buena estrategia para disminuir el contagio del virus del papiloma humano y promover la práctica de papanicolaou, debido al desconocimiento de las mujeres sobre la enfermedad y la importancia de esta prueba de diagnóstico.

4.4. Recomendaciones

- Continuar realizando actividades de promoción y prevención en salud sexual para evitar el desarrollo de virus de papiloma humano y sus repercusiones a mediano y largo plazo.
- Promover el uso de preservativos durante las relaciones sexuales para evitar el contagio de infecciones de transmisión sexual y la realización anual del papanicolaou para un tamizaje oportuno del virus del papiloma humano.
- Seguir realizando estudios a futuro sobre otros factores culturales y sociales asociados al desarrollo de virus de papanicolaou y los aspectos que influyen en el rechazo a la prueba de papanicolaou en la población femenina.

CAPÍTULO V.

5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1. Título de la Propuesta de Aplicación

Implementación de charlas sobre educación sexual para la prevención del contagio del virus del papiloma humano y la importancia del papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud de Caluma.

5.2. Antecedentes

Según la OMS, la infección por el virus del papiloma humano es un cuadro frecuente por transmisión sexual, que la mayoría de personas con vida sexual activa la contraen en algún momento. Esta afección compromete la piel, la garganta y la región genital, en esta última área provocan verrugas o alteración celular lo que conlleva al desarrollo de cáncer cervicouterino (OMS, 2023).

Se reporta que la mayor prevalencia de VPH en las mujeres ocurre en África Subsahariana con el 24%, seguido de Latinoamérica y el Caribe con el 16%, Asia Sudoriental con el 14% y Europa Oriental con el 14%; también se indica que esta ITS afecta más al sexo femenino y que los hombres con mayor riesgo son aquellos inmunodeprimidos, con coinfección por otras ITS o que mantienen sexo con otros hombres (Ramírez, 2022).

A nivel de América Latina, se calcula que un aproximado del 16,7% padecen VPH y de acuerdo con la OPS este virus conduce a la presencia de cáncer cervicouterino que se presenta principalmente en países en vías de desarrollo, asociado con el bajo nivel educativo, la pobreza y con mayor carga en mujeres mayores de 30 años (Vega et al., 2023).

En Ecuador, hasta el año 2023 se estima que de manera anual se reportan más de 1600 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, representando la segunda causa de deceso en el rango de 20 a 69 años y se considera que Ecuador se posiciona en el puesto séptimo de los países con mayor prevalencia de esta enfermedad, luego de Chile (Vega et al., 2023).

A nivel de atención primaria, existe la toma de citología vaginal o papanicolaou con la finalidad de detectar lesiones precancerosas o cancerosas en el cérvix uterino, esos cambios celulares usualmente están ocasionados por el virus del papiloma humano, por ello es importante realizarse esta prueba para un tamizaje temprano de cáncer cervicouterino lo que permite que el profesional de salud pueda iniciar un tratamiento y se logren resultados favorables.

5.3. Justificación

El desarrollo de esta propuesta se justifica por los resultados obtenidos al realizar el proyecto, en que se evidenció el desconocimiento de las mujeres de edad fértil sobre el papanicolaou, su concepto y la frecuencia que deben realizarse esta prueba; también que una minoría de ellas conocían sobre el virus del papiloma humano, el medio de contagio y las medidas de prevención; y que existían algunos factores que aumentan el riesgo de contagio con VPH como la edad joven, el bajo nivel educativo, la procedencia urbano-marginal, la promiscuidad y la no utilización de preservativo durante el coito.

A partir de esos hallazgos, como futuras profesionales de salud enfocadas en la salud sexual y reproductiva de la mujer, consideramos que es importante fortalecer la educación de las usuarias del Centro de Salud Caluma sobre la prevención del virus del papiloma humano y la importancia de la realización del papanicolau como medio diagnóstico de esta ITS y del cáncer cervicouterino que es una de las principales repercusiones del VPH.

Es muy importante que se identifiquen diversos factores de tipo sociodemográficos, individuales, gineco-obstétricos, ambientales o socioculturales en la población del cantón Caluma que podrían aumentar la incidencia de VPH lo que constituye una problemática de salud que afecta el estado de salud físico y emocional de la mujer.

A partir de esta propuesta, existirán beneficiarios de tipo directo como las mujeres de edad fértil de 15 a 45 años que acuden a la unidad operativa y en los beneficiarios indirectos los profesionales de salud de la institución, porque mediante la concientización de la población femenina sobre las ventajas de realizarse el papanicolaou y las medidas de prevención del contagio por virus del papiloma humano existirá una disminución de cáncer cervicouterino en la

comunidad y se destinarán los recursos estatales para acciones preventivas o el tratamiento de otras enfermedades.

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivo General

Brindar charlas sobre salud sexual y reproductiva a las mujeres que asisten al Centro de Salud de Caluma, para disminuir el contagio con virus del papiloma humano y promover la práctica del papanicolaou.

5.4.2. Objetivos Específicos

- Fomentar la realización del papanicolaou para el tamizaje oportuno del virus del papiloma humano y el cáncer cervicouterino.
- Educar a las mujeres de edad fértil sobre las medidas preventivas ante el contagio del virus del papiloma humano.

5.5. Aspectos Básicos de la Propuesta de Aplicación

5.5.1. Estructura General de la Propuesta

La presente propuesta basada en la educación en salud sexual y reproductiva, se orienta a promover que las mujeres de edad fértil acudan a realizarse el papanicolaou para establecer un diagnóstico y manejo temprano de lesiones precancerosas o cancerosas a nivel del cérvix uterino, además de concientizar a la población femenina sobre el uso del preservativo, asumir la responsabilidad sexual a través de mantener relaciones con una sola pareja y acceder a la vacunación contra el VPH.

Esta intervención educativa se basó en la programación de charlas mediante la coordinación con el equipo de salud de la unidad, sobre diversos temas como los requisitos para el papanicolau, la técnica, los mitos y la importancia de la prueba, la prevención del virus del papiloma humano y sus repercusiones en la salud de la mujer. Estas actividades fueron realizadas en la sala de espera del Centro de Salud Caluma, cada sesión educativa tuvo una duración de 25 minutos y se realizaron 2 charlas educativas (una sobre el virus del papiloma humano y otra sobre papanicolaou).

5.5.2. Componentes

Recursos humanos	Ejecutores de la propuesta:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Médicos. ➤ Obstetras. ➤ Internos de obstetricia. 	Actividades: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Selección de la estrategia educativa. ➤ Elaboración del contenido para la charla. ➤ Valorar el conocimiento de las mujeres sobre los temas a tratarse.
	Grupo prioritario u objetivo:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mujeres en edad fértil (15 a 45 años) 	Actividades: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Participación activa de las mujeres en las sesiones. ➤ Aplicación de pretest y postest sobre papanicolaou y virus del papiloma humano.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Charlas. ➤ Trípticos. ➤ Afiches. ➤ Folletos. ➤ Volantes. 	Función: Brindar contenido claro y preciso sobre la importancia del papanicolaou y la prevención del virus del papiloma humano a las mujeres de edad fértil.	
Recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gigantografía. ➤ Papelógrafo. ➤ Material didáctico. ➤ Rotafolio. 	Función: Ayuda a la comprensión de las mujeres de edad fértil sobre los temas expuestos en la sesión educativa.	
Recursos económicos	<ul style="list-style-type: none"> • Autogestión en el Centro de Salud Caluma. 	Función: Suministrar los recursos humanos y materiales para la ejecución de la propuesta.	

Elaborado por: Guerrero Marcia y Zambrano Maybelline.

5.6. Resultados Esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1. Alcance de la Alternativa

Las acciones de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva ayudan en la disminución del contagio de infecciones de transmisión sexual, como el virus del papiloma humano y fomentan el diagnóstico oportuno del cáncer cervicouterino mediante el acceso a la prueba de papanicolaou. Por ello se planteó esta propuesta para lograr los siguientes resultados a futuro:

- Empoderar a las mujeres de edad fértil en el cuidado de su salud sexual y reproductiva mediante la realización del tamizaje anual de papanicolaou y la práctica de una sexualidad responsable para evitar el contagio de virus del papiloma humano.
- Fomentar la asistencia de las mujeres de edad fértil a la realización de papanicolaou en el área de obstetricia de la unidad operativa, para establecer un diagnóstico oportuno de cáncer cervicouterino.
- Ejecutar estrategias educativas sobre prevención del virus del papiloma humano y la importancia del papanicolaou de forma mensual dentro del cronograma de actividades intramurales y extramurales del Centro de Salud de Caluma.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albán, A. (2021). Explicación de las recomendaciones de la Sociedad Americana contra el Cáncer sobre los exámenes de detección del cáncer de cuello uterino. *Instituto Nacional del Cáncer*, 15(4), 18.
- Alfaro, D. (2022). Virus del Papiloma Humano: Conocimiento en alumnas de secundaria en Pachuca, Hidalgo y su impacto en la prevención. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(10), 6.
- Balladares, H. (2019). *Factores asociados a la predisposición de realizarse el examen del Papanicolaou en usuarias del centro de salud Aguas Verdes-Tumbes, 2019*. [Universidad Nacional de Tumbes]. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/391/TESIS%20-%20BALLADARES%20Y%20CORREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Caicedo, P. (2019). *Utilidad del papanicolaou en el diagnóstico del virus del papiloma humano y factores de riesgo* [Universidad de Guayaquil]. <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c353c657-1f6f-4c44-9c3b-27c352b11eab/content>
- Calderón, K., y Patazca, J. (2021). Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque. *Dialnet*, 4(2), 5.
- Castro, Y. (2023). *Conocimiento Sobre Prevención de Cáncer de Cuello Uterino en Mujeres Atendidas en un Centro de Salud, Chongoyape 2021* [Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11902/Castro%20Garcia%2C%20Yadira%20Elizabeth%20-%20Roque%20Rosales%2C%20Jhomira%20Yasmin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Concha, M. (2021). Diagnóstico y terapia del virus papiloma humano. *Infectología Práctica*, 30(9), 6.
- Cuesta, P. (2021). Virus del papiloma humano, prevalencia, incidencia y métodos de prevención. *Ocronos*, 21(8), 9.
- Delgado, A. (2023). Infección por el virus de papiloma humano (VPH) y displasias de cuello uterino. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(1), 11.

- Domínguez, S., Trujillo, T., Aguilar, K., y Hernández, M. (2019). *Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes*. 44(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2018000100017&script=sci_arttext
- Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO). (2019). *Detección automatizada del cáncer cervical*. Figo.org. <https://www.figo.org/es/news/deteccion-automatizada-del-cancer-cervical>
- Fernández, A. (2022). Perspectiva actual sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en Venezuela. Valoración mediante una encuesta. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 82(3), 14.
- GAD de Bolívar. (2023). *Breve historia de nuestra provincia Bolívar*. Bolivar.gob.ec. <https://bolivar.gob.ec/historia/>
- Galiano, M. (2021). Intervención educativa prevención del cáncer cérvico-uterino en mujeres del consultorio 7, Las Flores. Nuevitás. *MediSur*, 21(3), 10.
- Gomes, L. (2020). Examen de papanicolaou: Factores que influyen a las mujeres a no recibir el resultado. *Enfermería Global*, 20(10), 5.
- González, G. (2021). Tratamiento de las verrugas genitales: Una actualización. *Revista chilena de Ginecología y Obstetricia*, 80(1), 8.
- Guamán, I. (2023). Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolau en estudiantes universitarias. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 4(2), 10.
- Guevara, G., Verdesoto, A., y Castro, N. (2020). *Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción)*. 4(3). <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
- Herrera, E. (2020). Detección oportuna de cáncer cérvico-uterino. *Vive Revista de Salud*, 3(9), 5.
- Iglesias, S. (2020). Virus papiloma humano y factores asociados en pacientes con citología desconocida atendidas en el norte de Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 66(3), 11.
- López, J. (2020). *Frecuencia de infecciones cérvico-vaginales causadas por microorganismos, diagnosticadas por estudio citológico con tinción de Papanicolaou en el Centro de Salud N°1 Ibarra durante el periodo enero-junio 2019* [Universidad Central del Ecuador].

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11431/1/T-UCE-0006-005-2017.pdf>

- Maggi, B. (2023). Inspección Visual con Ácido Acético y Papanicolaou para Detección de Lesiones Cervicales en una Comunidad Urbana de Guayaquil. *Revista de Investigación Talentos*, 10(1), 12.
- Mamani, F. (2023). *Factores asociados a la actitud preventiva sobre el virus del papiloma humano (VPH) en usuarias del Centro de Salud Miguel Grau B Arequipa* [Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/78570c6a-9f78-4f35-bd4e-3e0fb833016f/content>
- Manzano, A. (2021). Virus del papiloma humano (VPH). Artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 15(5), 11.
- Medina, A. (2019). Conocimiento del virus del papiloma humano y su vacuna por parte de mujeres de una zona rural de Querétaro, México. *Revista de la Universidad de Costa Rica*, 11(5), 6.
- Medina, O. (2022). Concordancia citocolposcópica con la prueba histopatológica en la identificación de neoplasias intraepiteliales cervicales. *Revista de Ginecología y obstetricia de México*, 90(4), 8.
- Mejía, E., y Henríquez, F. (2021). Prevalencia de virus del papiloma humano en lesiones intraepiteliales de alto grado en mujeres que consultan en los sistemas sanitarios de América Latina. 2010-2019. *La Universidad*, 2, 40-69.
- Murillo, A. (2022). Virus del papiloma humano: Una actualización al diagnóstico y la prevención. *Revista científica investigación de las ciencias*, 8(2), 18.
- Ochoa, K., y Lara, J. (2019). *Factores que inciden en la realización de citología en mujeres de edad fértil de los servicios de clínica Madre Teresa de Calcuta* [Universidad de El Salvador]. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1129501/43-11106303.pdf>
- Olaza, A. (2020). Barreras para la no aceptación del tamizaje de cáncer de cuello uterino (prueba de Papanicolaou) en mujeres en edad fértil de una zona rural de Perú. *Scielo - Enfermería Global*, 33(12), 15.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Acerca del VPH*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14718:about-hpv-vaccine&Itemid=72405&lang=es#gsc.tab=0

- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Infecciones de transmisión sexual*. Who.int. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Papilomavirus humano y cáncer*. Who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>
- Padilla, S., y Tonato, I. (2022). *Prevención primaria de la infección por virus de papiloma humano en adolescentes* [Pre Grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9368>
- Quispe, G., y Soriano, A. (2019). Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. *Scielo Salud Pública*, 15(8), 6.
- Ramírez, M. (2022). *El Virus del Papiloma Humano: Así es la infección de transmisión sexual más frecuente*. <https://www.ucm.es/otri/noticias-virus-del-papiloma-humano-infeccion-de-transmision-sexual-mas-frecuente>
- Ricardo, J. (2023). Prueba de Papanicolaou en el Hospital José Carrasco Arteaga. *Universidad de Cuenca*, 41(3), 11.
- Rivera, L. (2019). *Predominio de vaginosis bacteriana diagnosticado mediante examen de citología cervical en mujeres en edad fértil de 19 a 44 años realizados en el hospital nacional Arzobispo Loayza* [Universidad Nacional Federico Villarreal]. http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3082/UNFV_RIVERA_RODR%C3%8DGUEZ_LOREN_YANET_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salinas, Z. (2020). *Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho de junio a julio, 2020* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323345311.pdf>
- Sarmiento, M. (2020). Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino y resultados de prueba de Papanicolaou en adolescentes marginadas de Bogotá, Colombia. *Revista Universidad del Rosario*, 18(1), 5.
- Sendagorta, E. (2019). Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(5), 10.

- Sociedad de Lucha contra el Cáncer del Ecuador (SOLCA). (2023). *VPH con riesgo alto produce alrededor de 14 tipos de cáncer*. SOLCA. <https://www.solca.med.ec/vph-con-riesgo-alto-produce-alrededor-de-14-tipos-de-cancer/>
- Soldevilla, J. (2019). *Conocimiento, actitud y practica sobre la toma de papanicolaou en profesionales de la micro red Daniel Hernández 2017"*. [Universidad Nacional de Huancavelica]. <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4c7b9591-baef-4396-a202-7558c76a0c9e/content>
- Soto, G., Hernández, J., López, R., Aguayo, C., y Villela, L. (2020). Tipificación de serotipos del virus del papiloma humano de alto riesgo. *Ginecología y obstetricia de México*, 88(10), 659-666. <https://doi.org/10.24245/gom.v88i10.3432>
- Torres, C. (2021). Usos conceptuales del género y la vulnerabilidad en políticas públicas de atención al Virus del Papiloma Humano (VPH) y al Cáncer Cervicouterino (CaCu) en México. *Scielo Salud Pública*, 18(9), 15.
- Torres, O. (2020). *Factores socioculturales influyentes en la renuencia al examen de papanicolaou en usuarias del centro de salud Sector II la Cictoria-2019* [Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7796/Torres%20D%C3%ADaz%20Obdulia%20Consuelo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Trujillo, D. (2021). Virus papiloma humano, prevalencia y factores de riesgo asociados en mujeres afiliadas al seguro de salud estatal en Posadas, Misiones (Argentina). *Revista chilena de infectología*, 38(2), 9.
- Vega, W., Mercado, A., y Peralta, M. (2023). Comparación de protocolos de vacunación contra el virus del papiloma humano en Ecuador y América Latina. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 88(5). <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.22000120>
- Yanes, A. (2023). Cáncer de cérvix y su asociación con el virus del papiloma humano. *Revista Médica Sinergia*, 8(8), 11.
- Zerna, C. (2023). Inspección Visual con Ácido Acético y Papanicolaou para Detección de Lesiones Cervicales en una Comunidad Urbana de Guayaquil. *Revista Ciencia Latina*, 7(5), 8.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de contingencia

MATRIZ DE CONTINGENCIA					
TEMA	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTOS
APLICACIÓN DEL PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CALUMA, NOVIEMBRE 2023- ABRIL 2024	¿Cómo es la aplicación del papanicolaou para la detección del virus del papiloma humano en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024?	Analizar la aplicación del papanicolaou para detección del virus del papiloma humano en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024.	La aplicación del papanicolaou permitirá la detección del virus del papiloma humano en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024.	Independiente; PAPANICOLAOU	ENCUESTA
	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la aplicación del papanicolaou para la detección del virus del papiloma humano en las pacientes del Centro de Salud de Caluma? - ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al desarrollo del virus del papiloma humano en las pacientes investigadas? - ¿Cuál es la manera de prevenir el contagio de virus del papiloma humano y sus complicaciones en las usuarias de la unidad de salud? 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar el nivel de conocimiento sobre la aplicación del papanicolaou para la detección del virus del papiloma humano en las pacientes del Centro de Salud de Caluma. -Identificar los factores de riesgo asociados al desarrollo del virus del papiloma humano en las pacientes investigadas. - Implementar charlas de educación sexual para la prevención del contagio de virus del papiloma humano en las usuarias del Centro de Salud de Caluma. 		Dependiente: VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO	
				SUBVARIABLES	
				FACTORES DE RIESGO.	

Anexo 2. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO (Encuesta)

Me gustaría poder contar con su colaboración para un trabajo de investigación que se enmarca dentro del PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE OBSTETRA (Universidad Técnica de Babahoyo).

El tema del estudio es APLICACIÓN DEL PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CALUMA, NOVIEMBRE 2023- ABRIL 2024.

Para ello necesitamos que conteste los siguientes cuestionarios (algo que le llevará aproximadamente 20 minutos) para que podamos estudiar los resultados y mostrarlos en el Trabajo de Pregrado que se está realizando.

La decisión de participar en este estudio es estrictamente voluntaria y en ningún momento tu decisión tendrá ningún tipo de repercusión.

Además, la información que se recoja será tratada de forma confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Tus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Por favor, en caso de aceptar participar en este estudio lea el siguiente párrafo y seleccione la casilla "Acepto participar".

Muchas gracias por su participación.

Sí, acepto participar voluntariamente en esta investigación.

He sido informado de los objetivos del estudio y me han explicado que tendré que responder a las preguntas de un cuestionario. Reconozco que la información que yo provea en el transcurso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los del estudio sin mi consentimiento.

FIRMA:

Anexo 3. Formato de instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE OBSTETRICIA

Encuesta

TEMA: Aplicación del papanicolaou para detección del virus del papiloma humano (VPH) en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024.

Instrucciones: Leer cuidadosamente y contestar honestamente, las siguientes preguntas (los datos recolectados se manejarán de forma confidencial, pues serán tomadas exclusivamente para la elaboración de la investigación). Durante el desarrollo deberá marcar con una (X) la opción que considere adecuada.

1. **¿Cuántos años tiene?** _____
2. **¿Cuál es su nivel de estudio?**
 - a) Primaria ()
 - b) Secundaria ()
 - c) Superior ()
 - d) Ninguno ()
3. **¿En qué área vive?**
 - a) Urbana ()
 - b) Urbano-marginal ()
 - c) Rural ()
4. **¿A qué se dedica?**
 - a) Estudiante ()
 - b) Trabajo dependiente ()
 - c) Trabajo independiente ()
 - d) Ama de casa ()
5. **¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?**
 - a) 1 pareja ()
 - b) 2- 3 parejas ()
 - c) Más de 4 parejas ()
6. **Durante las relaciones sexuales, ¿Usted utiliza preservativo (condón)?**
 - a) Nunca ()
 - b) Casi nunca ()
 - c) A veces ()
 - d) Casi siempre ()
 - e) Siempre ()
7. **¿Cómo considera la relación con su familia?**
 - a) Mala ()
 - b) Regular ()
 - c) Buena ()
 - d) Excelente ()
8. **¿Cuántas veces al día realiza su higiene personal?**
 - a) 1 vez ()
 - b) 2 a 3 veces ()
 - c) Más de 4 veces ()
 - d) No lo realizo a diario ()

9. ¿Usted ha escuchado sobre el examen de papanicolaou?

- a) Si ()
- b) No ()

- c) Fidelidad o tener una sola pareja sexual ()
- d) Uso de pastillas o inyecciones para evitar embarazo ()
- e) No sé ()

10. ¿En qué consiste el examen de papanicolaou?

- a) Examen de sangre ()
- b) Examen de orina ()
- c) Examen del cuello del útero ()
- d) Examen para detectar si hay embarazo ()
- e) No sé ()

11. En caso de haberse realizado el papanicolaou, ¿Hace cuánto tiempo se realizó el último?

- a) Hace 1 año ()
- b) Hace 2 años ()
- c) Hace 3 años ()
- d) Hace más de 5 años ()

12. ¿Usted ha escuchado sobre el virus del papiloma humano?

- a) Si ()
- b) No ()

13. ¿Qué es el virus del papiloma humano?

- a) Virus que produce infecciones urinarias ()
- b) Virus del SIDA ()
- c) Virus que provoca enfermedad de transmisión sexual ()
- d) Es un tipo de cáncer ()
- e) No sé ()

14. ¿Cómo se contagia el virus del papiloma humano?

- a) Transfusiones sanguíneas ()
- b) Relaciones sexuales por vagina o ano ()
- c) El sudor ()
- d) Un abrazo o beso ()
- e) No sé ()

15. ¿Cómo se previene el contagio del virus del papiloma humano?

- a) Inicio temprano de relaciones sexuales ()
- b) Uso de vez en cuando del preservativo ()

Anexo 4. Autorización para la aplicación de la encuesta en la unidad de salud

Ministerio de
Salud Pública



EL NUEVO
ECUADOR

Provincia Bolívar
Cantón Caluma 02 de abril del 2024

CARTA DE AUTORIZACION

De mi consideración,

En atención a lo suscrito por los internos **Guerrero Hidalgo Marcia Piedad** con CI: **0202358404** y **Zambrano Vanegas Maybelline Celena** con CI: **1206799510**. Estudiantes de obstetricia de la **Universidad Técnica de Babahoyo** indican estar desarrollando el **PROYECTO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR** para la obtención del título, motivo por el cual solicita autorización para recabar información mediante la aplicación de instrumentos requerido, los cuales sirven para el complemento del tema de proyecto "APLICACIÓN DEL PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CALUMA, NOVIEMBRE 2023- ABRIL 2024"


El cual se llevará a cabo en 1 mes escogido por el suscrito en mención.

Los datos recolectados a través de los cuestionarios, así como la información generada en el procesamiento son únicamente de carácter académico y no serán difundidos o utilizados con otra finalidad.

Por lo antes mencionado, me permito informar que se **AUTORIZA** el acceso a los datos solicitados por la persona en mención.

Particular que comunico para fines personales.

Atte.



Dr. Juan Jaramillo Vera
Director del Centro de Salud Caluma
Distrito de Salud 02D04

Anexo 5. Evidencia fotográfica de recolección de datos



Anexo 6. Evidencia de encuestas realizadas a mujeres de edad fértil



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OBSTETRICIA
Encuesta

TEMA: Aplicación del papanicolaou para detección del virus del papiloma humano (VPH) en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024.

Instrucciones: Leer cuidadosamente y contestar honestamente, las siguientes preguntas (los datos recolectados se manejarán de forma confidencial, pues serán tomadas exclusivamente para la elaboración de la investigación). Durante el desarrollo deberá marcar con una (X) la opción que considere adecuada.

¿Cuántos años tiene? 31

1. ¿Cuál es su nivel de estudio?

- a) Primaria ()
- b) Secundaria
- c) Superior ()
- d) Ninguno ()

2. ¿En qué área vive?

- a) Urbana
- b) Urbano-marginal ()
- c) Rural ()

3. ¿A qué se dedica?

- a) Estudiante ()
- b) Trabajo dependiente ()
- c) Trabajo independiente
- d) Ama de casa ()

4. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

- a) 1 pareja ()
- b) 2- 3 parejas
- c) Más de 4 parejas ()

5. Durante las relaciones sexuales, ¿Usted utiliza preservativo (condón)?

- a) Nunca ()
- b) Casi nunca ()
- c) A veces ()
- d) Casi siempre
- e) Siempre ()

6. ¿Cómo considera la relación con su familia?

- a) Mala ()
- b) Regular ()
- c) Buena ()
- d) Excelente (✓)

7. ¿Cuántas veces al día realiza su higiene personal?

- a) 1 vez ()
- b) 2 a 3 veces ()
- c) Más de 4 veces (✓)
- d) No lo realizo a diario ()

8. ¿Usted ha escuchado sobre el examen de papanicolaou?

- a) Si (✓)
- b) No ()

9. ¿En qué consiste el examen de papanicolaou?

- a) Examen de sangre ()
- b) Examen de orina ()
- c) Examen del cuello del útero (✓)
- d) Examen para detectar si hay embarazo ()
- e) No sé ()

10. En caso de haberse realizado el papanicolaou, ¿Hace cuánto tiempo se realizó el último?

- a) Hace 1 año ()
- b) Hace 2 años (✓)
- c) Hace 3 años ()
- d) Hace más de 5 años ()

11. ¿Usted ha escuchado sobre el virus del papiloma humano?

- a) Si (✓)
- b) No ()

12. ¿Qué es el virus del papiloma humano?

- a) Virus que produce infecciones urinarias ()
- b) Virus del SIDA ()
- c) Virus que provoca enfermedad de transmisión sexual ()
- d) Es un tipo de cáncer (✓)
- e) No sé ()

13. ¿Cómo se contagia el virus del papiloma humano?

- a) Transfusiones sanguíneas ()
- b) Relaciones sexuales por vagina o ano ()
- c) El sudor (✓)
- d) Un abrazo o beso ()
- e) No sé ()

14. ¿Cómo se previene el contagio del virus del papiloma humano?

- a) Inicio temprano de relaciones sexuales ()
- b) Uso de vez en cuando del preservativo (✓)
- c) Fidelidad o tener una sola pareja sexual ()
- d) Uso de pastillas o inyecciones para evitar embarazo ()
- e) No sé ()



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OBSTETRICIA**

Encuesta

TEMA: Aplicación del papanicolaou para detección del virus del papiloma humano (VPH) en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024.

Instrucciones: Leer cuidadosamente y contestar honestamente, las siguientes preguntas (los datos recolectados se manejarán de forma confidencial, pues serán tomadas exclusivamente para la elaboración de la investigación). Durante el desarrollo deberá marcar con una (X) la opción que considere adecuada.

¿Cuántos años tiene? 38

1. ¿Cuál es su nivel de estudio?

- a) Primaria ()
- b) Secundaria (✓)
- c) Superior ()
- d) Ninguno ()

2. ¿En qué área vive?

- a) Urbana ()
- b) Urbano-marginal (✓)
- c) Rural ()

3. ¿A qué se dedica?

- a) Estudiante ()
- b) Trabajo dependiente (✓)
- c) Trabajo independiente ()
- d) Ama de casa ()

4. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

- a) 1 pareja ()
- b) 2- 3 parejas (✓)
- c) Más de 4 parejas ()

5. Durante las relaciones sexuales, ¿Usted utiliza preservativo (condón)?

- a) Nunca ()
- b) Casi nunca (✓)
- c) A veces ()
- d) Casi siempre ()
- e) Siempre ()

6. ¿Cómo considera la relación con su familia?

- a) Mala (✓)
- b) Regular ()
- c) Buena ()
- d) Excelente ()

7. ¿Cuántas veces al día realiza su higiene personal?

- a) 1 vez ()
- b) 2 a 3 veces ()
- c) Más de 4 veces ()
- d) No lo realizo a diario (✓)

8. ¿Usted ha escuchado sobre el examen de papanicolaou?

- a) Si ()
- b) No (✓)

9. ¿En qué consiste el examen de papanicolaou?

- a) Examen de sangre (✓)
- b) Examen de orina ()
- c) Examen del cuello del útero ()
- d) Examen para detectar si hay embarazo ()
- e) No sé ()

10. En caso de haberse realizado el papanicolaou, ¿Hace cuánto tiempo se realizó el último?

- a) Hace 1 año ()
- b) Hace 2 años ()
- c) Hace 3 años ()
- d) Hace más de 5 años (✓)

11. ¿Usted ha escuchado sobre el virus del papiloma humano?

- a) Si ()
- b) No (✓)

12. ¿Qué es el virus del papiloma humano?

- a) Virus que produce infecciones urinarias ()
- b) Virus del SIDA ()
- c) Virus que provoca enfermedad de transmisión sexual (✓)
- d) Es un tipo de cáncer ()
- e) No sé ()

13. ¿Cómo se contagia el virus del papiloma humano?

- a) Transfusiones sanguíneas ()
- b) Relaciones sexuales por vagina o ano ()
- c) El sudor (✓)
- d) Un abrazo o beso ()
- e) No sé ()

14. ¿Cómo se previene el contagio del virus del papiloma humano?

- a) Inicio temprano de relaciones sexuales ()
- b) Uso de vez en cuando del preservativo ()
- c) Fidelidad o tener una sola pareja sexual ()
- d) Uso de pastillas o inyecciones para evitar embarazo ()
- e) No sé (✓)



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OBSTETRICIA**

Encuesta

TEMA: Aplicación del papanicolaou para detección del virus del papiloma humano (VPH) en pacientes atendidas en el Centro de Salud del Cantón Caluma, noviembre 2023- abril 2024.

Instrucciones: Leer cuidadosamente y contestar honestamente, las siguientes preguntas (los datos recolectados se manejarán de forma confidencial, pues serán tomadas exclusivamente para la elaboración de la investigación). Durante el desarrollo deberá marcar con una (X) la opción que considere adecuada.

¿Cuántos años tiene? 24

1. ¿Cuál es su nivel de estudio?

- a) Primaria ()
- b) Secundaria (X)
- c) Superior ()
- d) Ninguno ()

2. ¿En qué área vive?

- a) Urbana ()
- b) Urbano-marginal ()
- c) Rural (X)

3. ¿A qué se dedica?

- a) Estudiante ()
- b) Trabajo dependiente (X)
- c) Trabajo independiente ()
- d) Ama de casa ()

4. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

- a) 1 pareja ()
- b) 2- 3 parejas (X)
- c) Más de 4 parejas ()

5. Durante las relaciones sexuales, ¿Usted utiliza preservativo (condón)?

- a) Nunca ()
- b) Casi nunca ()
- c) A veces (X)
- d) Casi siempre ()
- e) Siempre ()

6. ¿Cómo considera la relación con su familia?
- a) Mala ()
 - b) Regular ()
 - c) Buena (X)
 - d) Excelente ()
7. ¿Cuántas veces al día realiza su higiene personal?
- a) 1 vez (X)
 - b) 2 a 3 veces ()
 - c) Más de 4 veces ()
 - d) No lo realizo a diario ()
8. ¿Usted ha escuchado sobre el examen de papanicolaou?
- a) Si (X)
 - b) No ()
9. ¿En qué consiste el examen de papanicolaou?
- a) Examen de sangre ()
 - b) Examen de orina ()
 - c) Examen del cuello del útero (X)
 - d) Examen para detectar si hay embarazo ()
 - e) No sé ()
10. En caso de haberse realizado el papanicolaou, ¿Hace cuánto tiempo se realizó el último?
- a) Hace 1 año ()
 - b) Hace 2 años (X)
 - c) Hace 3 años ()
 - d) Hace más de 5 años ()
11. ¿Usted ha escuchado sobre el virus del papiloma humano?
- a) Sí (X)
 - b) No ()
12. ¿Qué es el virus del papiloma humano?
- a) Virus que produce infecciones urinarias ()
 - b) Virus del SIDA ()
 - c) Virus que provoca enfermedad de transmisión sexual (X)
 - d) Es un tipo de cáncer ()
 - e) No sé ()
13. ¿Cómo se contagia el virus del papiloma humano?
- a) Transfusiones sanguíneas ()
 - b) Relaciones sexuales por vagina o ano (X)
 - c) El sudor ()
 - d) Un abrazo o beso ()
 - e) No sé ()
14. ¿Cómo se previene el contagio del virus del papiloma humano?
- a) Inicio temprano de relaciones sexuales ()
 - b) Uso de vez en cuando del preservativo ()
 - c) Fidelidad o tener una sola pareja sexual (X)
 - d) Uso de pastillas o inyecciones para evitar embarazo ()
 - e) No sé ()

Anexo 7. Evidencia de consentimiento informado de mujeres de edad fértil



CONSENTIMIENTO INFORMADO (Encuesta)

Me gustaría poder contar con su colaboración para un trabajo de investigación que se enmarca dentro del PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE OBSTETRA (Universidad Técnica de Babahoyo).

El tema del estudio es APLICACIÓN DEL PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CALUMA, NOVIEMBRE 2023- ABRIL 2024.

Para ello necesitamos que conteste los siguientes cuestionarios (algo que le llevará aproximadamente 20 minutos) para que podamos estudiar los resultados y mostrarlos en el Trabajo de Pregrado que se está realizando.

La decisión de participar en este estudio es estrictamente voluntaria y en ningún momento tu decisión tendrá ningún tipo de repercusión.

Además, la información que se recoja será tratada de forma confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Tus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Por favor, en caso de aceptar participar en este estudio lea el siguiente párrafo y seleccione la casilla "Acepto participar".

Muchas gracias por su participación.

Sí, acepto participar voluntariamente en esta investigación.

He sido informado de los objetivos del estudio y me han explicado que tendré que responder a las preguntas de un cuestionario. Reconozco que la información que yo provea en el transcurso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los del estudio sin mi consentimiento.

FIRMA:

A handwritten signature in blue ink is written over a horizontal line. The signature is cursive and appears to be "Elisabetta Ayala".



CONSENTIMIENTO INFORMADO (Encuesta)

Me gustaría poder contar con su colaboración para un trabajo de investigación que se enmarca dentro del PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE OBSTETRA (Universidad Técnica de Babahoyo).

El tema del estudio es APLICACIÓN DEL PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CALUMA, NOVIEMBRE 2023- ABRIL 2024.

Para ello necesitamos que conteste los siguientes cuestionarios (algo que le llevará aproximadamente 20 minutos) para que podamos estudiar los resultados y mostrarlos en el Trabajo de Pregrado que se está realizando.

La decisión de participar en este estudio es estrictamente voluntaria y en ningún momento tu decisión tendrá ningún tipo de repercusión.

Además, la información que se recoja será tratada de forma confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Tus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Por favor, en caso de aceptar participar en este estudio lea el siguiente párrafo y seleccione la casilla "Acepto participar".

Muchas gracias por su participación.

Sí, acepto participar voluntariamente en esta investigación.

He sido informado de los objetivos del estudio y me han explicado que tendré que responder a las preguntas de un cuestionario. Reconozco que la información que yo provea en el transcurso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los del estudio sin mi consentimiento.

FIRMA:



CONSENTIMIENTO INFORMADO (Encuesta)

Me gustaría poder contar con su colaboración para un trabajo de investigación que se enmarca dentro del PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE OBSTETRA (Universidad Técnica de Babahoyo).

El tema del estudio es APLICACIÓN DEL PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DEL CANTÓN CALUMA, NOVIEMBRE 2023- ABRIL 2024.

Para ello necesitamos que conteste los siguientes cuestionarios (algo que le llevará aproximadamente 20 minutos) para que podamos estudiar los resultados y mostrarlos en el Trabajo de Pregrado que se está realizando.

La decisión de participar en este estudio es estrictamente voluntaria y en ningún momento tu decisión tendrá ningún tipo de repercusión.

Además, la información que se recoja será tratada de forma confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Tus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Por favor, en caso de aceptar participar en este estudio lea el siguiente párrafo y seleccione la casilla "Acepto participar".

Muchas gracias por su participación.

Sí, acepto participar voluntariamente en esta investigación.

He sido informado de los objetivos del estudio y me han explicado que tendré que responder a las preguntas de un cuestionario. Reconozco que la información que yo provea en el transcurso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los del estudio sin mi consentimiento.

FIRMA: