



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA - LEÓN.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

ESCUELA DE ENFERMERÍA.



**MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN CIENCIAS DE
ENFERMERÍA.**

TÍTULO:

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MUJERES ASISTENTES A PLANIFICACIÓN
FAMILIAR CENTRO DE SALUD MÁNTICA BERIO EN RELACIÓN AL PAPANICOLAOU
JUNIO- AGOSTO 2011.**

**ELABORADO POR: BR. GLADYS MAYELA ARÁUZ GUTIÉRREZ.
BR. FRANCIS RAQUEL SALAZAR VARGAS.**

TUTORA: LIC. MAURA NAVARRETE.

JUEVES 26 DE ABRIL, 2012.



Índice.

	No pág.
I. Contenido	
I. Introducción.....	1
II. Antecedentes.....	2
III. Justificación.....	3
IV. Planteamiento del problema.....	4
V. Objetivos general y específicos.....	5
VI. Marco teórico.....	6
VII. Diseño metodológico.....	24
VIII. Resultados	27
IX. Análisis de resultados.....	31
X. Conclusiones.....	35
XI. Recomendaciones.....	36
XII. Bibliografía.....	38
XIII. Anexos.....	39



Agradecimiento.

- ❖ Agradecemos primeramente a Dios por darnos la vida y sabiduría necesaria, para culminar exitosamente nuestras metas propuestas.
- ❖ A nuestros padres por darnos apoyo incondicional tanto moral, espiritual, económico y heredarnos de buenos valores y las actitudes necesarias en nuestras vidas.
- ❖ A nuestra tutora Lic. Maura Navarrete por guiarnos con dedicación, paciencia, a lo largo de nuestra carrera y por brindarnos sus conocimientos científicos para la elaboración de este trabajo monográfico.
- ❖ A la Lic. Clementina Tercero por ser docente y árbitro de nuestro trabajo monográfico, además de su apoyo incondicional, conocimientos científicos y consejería brindada.
- ❖ Al personal de salud del centro de salud MánticaBerio del municipio de León, por permitirnos realizar nuestro trabajo investigativo en esta unidad, por su confianza, información y atención brindada durante el desarrollo del trabajo monográfico.
- ❖ A cada una de las mujeres asistentes al programa de planificación familiar por confiar en nosotras, al brindar la información necesaria para realizar nuestro trabajo y por su valioso tiempo dedicado a llenar nuestra entrevista.
- ❖ A todo el cuerpo docente de la escuela de enfermería UNAN- León por brindarnos sus conocimientos científicos, por su apoyo incondicional y consejos brindados que nos sirvieron de impulso para salir adelante y culminar nuestra carrera.



Dedicatoria.

- ❖ A Dios nuestro celestial por iluminarnos, regalarnos vida, llenarnos de fe, paz y gloria, por amarnos y llevarnos de su mano por el camino a la felicidad, amor, gozo, amor, justicia, amistad y humildad.

- ❖ A nuestras madres por darnos la oportunidad de vivir, llenarnos de amor y dedicarnos su tiempo desde que estábamos en su vientre y a lo largo de nuestras vidas brindarnos un hogar, una familia, paz, felicidad, buenos valores, sabiduría, educación, por ser nuestra inspiración y el ser la persona que cada día llena nuestro corazón de alegría en cada despertar, que nos enseñan lo bello de la vida, al decirnos que somos personas fuertes capaces de vencer cualquier obstáculo, por decirnos que nunca estamos solos, porque hay un Dios que nos cuida y nos guía en los buenos y malos momentos, por ser quienes curan nuestras heridas del alma, y porque nunca nos desampararon a pesar de ser padre y madre a la vez. Por todo esto y muchas cosas más les dedicamos este triunfo porque también es de ustedes.



Resumen.

Se realizó estudio de tipo descriptivo cuantitativo de corte transversal, con el objetivo de determinar el conocimiento y práctica de las mujeres asistentes a planificación familiar centro de salud MánticaBerio en relación al Papanicolaou, abril 2012.

La muestra es de 125 mujeres, correspondientes al 50% de la población, las variables independientes son conocimientos de Papanicolaou y práctica de Papanicolaou, y la dependiente Papanicolaou, el instrumento que se aplicó fue una entrevista previamente estructurada con preguntas cerradas. La información se analizó a través del programa Epi-info.

Se llegó a la conclusión que la mayoría de mujeres se encuentran entre las edades de 26 a 30 años, estado civil un mayor índice unión libre, nivel escolar con alto porcentaje primaria completa, religión en su mayoría católica, número de hijos predominante 1 a 2.

En relación al conocimiento: Saben que es un examen de Papanicolaou, Conocen para que se practican el Papanicolaou, tienen poco conocimiento sobre la importancia del Papanicolaou, pero si conocen la mayoría de los requisitos que deben cumplir para practicárselo, saben quienes deben realizárselo y tienen poco conocimiento sobre la importancia de la práctica de Papanicolaou en mujeres de la tercera edad.

En la práctica de Papanicolaou: la mayoría consideran necesaria la práctica del Papanicolaou, un alto porcentaje se lo practica para detectar cáncer de cérvix, ponen en práctica los requisitos para la práctica del mismo y Se realizan el Papanicolaou porque son mujeres sexualmente activas.

Palabras claves: conocimientos, práctica, Papanicolaou, requisitos, planificación familiar, vida sexual activa.



I. Introducción.

El Papanicolaou puede ser el "salvavidas" de la mujer. Este procedimiento fue desarrollado en la década de los años 30, y ha disminuido las tasas de cáncer cervical notoriamente. Exámenes de citologías más nuevos y sensibles existen en la actualidad, pero la citología básica continua siendo una prueba de rutina. El Papanicolaou realizado como parte de una valoración ginecológica de rutina, es el más efectivo examen que existe para la detección de cáncer.

Los países desarrollados han puesto en marcha programas de detección universal de cáncer de cuello uterino basado en prueba de Papanicolaou (Paps) las pruebas, y estos programas han sido la razón principal para la reducción de la incidencia de cáncer cervicouterino y la mortalidad en los últimos 50 años. En México los casos de cáncer cervicouterino han disminuido considerablemente, esto gracias a que las mujeres se practican con más frecuencia el examen de Papanicolaou.

El Papanicolaou es de suma importancia en la vida de una mujer ya que a través de este examen es posible diagnosticar algunas patologías que ponen en riesgo la vida y la tranquilidad de muchas mujeres. Por ello debe ser realizado con mucha frecuencia haciendo a un lado el miedo y la vergüenza.

Toda mujer en edad fértil deberá practicarse la prueba de Papanicolaou más aún si ha iniciado vida sexual para que de esta manera pueda gozar de una vida más plena y del más alto nivel de salud. Los servicios de salud deberán garantizar a las mujeres que decidan practicarse la prueba de Papanicolaou tres elementos básicos: disponibilidad, accesibilidad y sobre todo calidad para que cada día que pase sean más las mujeres que decidan practicarse un Papanicolaou.

Deben pensar que como ya terminaron su época de embarazos ya no lo necesitan, o que ya están muy viejas para hacerse uno. Desafortunadamente, de las mujeres que mueren por cáncer cervical, el 80% no se había realizado una citología en cinco años o más. Está



demostrado que un mayor nivel de conocimiento está relacionado con una mayor probabilidad de práctica de Papanicolaou y con ello a un diagnóstico precoz.

En el mundo, el Papanicolaou se promueve desde hace más de 30 años y la cobertura se considera aceptable. En el 2006 las mujeres en Colombia entre 15 y 49 años se habían practicado al menos un Papanicolaou en la vida.

Según la OMS a nivel mundial el Papanicolaou ha sido el método de elección más sencilla para detectar a tiempo el cáncer cervicouterino y recibir el tratamiento adecuado dependiendo del grado de afectación de dicha patología.

A nivel centro americano la citología vaginal es considerada como una prueba que consiste en la toma de una muestra de las células epiteliales que recubren el cuello del útero para su posterior estudio con microscopio, y así poder observar precozmente cambios en la forma de las células que, tras la aplicación de medidas oportunas, impidan una posible progresión hacia el cáncer. Mediante la citología vaginal también se obtienen resultados sobre la posible existencia de infecciones vaginales.

La citología vaginal está indicada en toda mujer sexualmente activa, y debe realizarse con una periodicidad que suele oscilar entre el año y los 5 años, en función de los resultados de las citologías previas, y de la pertenencia o no a grupos de riesgo.

A pesar de ser un examen sencillo, rápido e indoloro muchas mujeres no lo realizan por no tener el suficiente conocimiento y por ende mantiene una actitud de indiferencia y rechazo de este examen pese a tratarse de una prueba de diagnóstico tan importante, sencilla y que incluso en los establecimientos del ministerio de salud se realizan de manera gratuita y con personal altamente capacitado.



II. Antecedentes.

En 1947, Ernest Ayre introdujo la espátula que lleva su nombre, para obtener por raspado células del orificio cervical externo en lugar de la aspiración del fondo de saco posterior. Este instrumento permitió mejores resultados, al bajar la excesiva tasa de falsos negativos por toma inadecuada de la muestra.

La frecuencia del cáncer de cérvix ha disminuido mucho en los países desarrollados en los últimos 30 años, esto se debe en parte a la realización periódica de las citologías. España presenta una de las tasas de incidencia más bajas del mundo, en el año 1997 la tasa de mortalidad fue de 2,81 por cada 100.000 mujeres.

Muchos estudios con sólidos diseños de investigación realizados en la ciudad de México concluyeron de manera unánime que el examen de Papanicolaou es capaz de evitar la muerte de millones de mujeres a pesar de haberse convertido en uno de los exámenes más temido por las mujeres.

Se estima que aproximadamente el 75% de las mujeres latinoamericanas, se han realizado pruebas de detección en los últimos cinco años. Por el contrario, estudios realizados en India y estimaciones de Kenya revelaron que solo el 1% de las mujeres se había sometido alguna vez a pruebas de detección, a pesar de los numerosos esfuerzos por mejorar los programas de detección. Las mujeres no logran entender el significado de Papanicolaou o confunden los términos de la prueba con el examen pélvico.

Estudios anteriores muestran que las mujeres aún mantienen mitos y creencias acerca de la práctica de Papanicolaou lo que ha obstaculizado en la mayoría de los casos la toma del mismo. Las mujeres en Nicaragua manejan pocos conocimientos sobre la toma de Papanicolaou; pues aún existe un gran porcentaje de mujeres que nunca en su vida se han practicado un Papanicolaou porque catalogan el examen como doloroso y que además se lo deben practicar únicamente las mujeres que mantienen relaciones sexuales.

En Colombia en el año 2004 estudios realizados demostraron que muchas mujeres no se habían realizado nunca un Papanicolaou y que por tal motivo se habían incrementado los casos de cáncer cervicouterino.

El poco conocimiento, la vergüenza, pudor y dolor siguen siendo algunas de las principales causas por las cuales las mujeres no se someten a la práctica de Papanicolaou considerando la prueba irrelevante y de poca importancia.



III. Justificación.

El cáncer cervico uterino es una de las enfermedades más frecuentes, el que aumenta la mortalidad en las mujeres a pesar que existe un método diagnóstico sencillo y que el ministerio de salud lo oferta sin costo , el que las mujeres no acudan sistemáticamente quizás esté relacionado a la pobreza y por ende a la baja escolaridad. Está demostrado que el déficit de conocimiento en temas relacionados a salud sexual influyen directamente en la incidencia de enfermedades que conllevan a complicaciones muy graves, de aquí se deriva la importancia de estudiar dicho tema.

Es notable la poca participación de las mujeres en la práctica del Papanicolaou por lo que se ha incrementado la tasa de mortalidad a causa del cáncer cervicouterino, motivo por el cual decidimos realizar esta investigación, con el propósito de contribuir a que se incrementen el número de consultas para la realización de Papanicolaou y a través de estos aportes las mujeres tomen conciencia de la importancia de practicarse el Papanicolaou continuamente; para que cada día que pase sean más las mujeres que sientan la necesidad de practicarse el Papanicolaou.

Los resultados de este estudio serán de gran utilidad al personal de salud para que realice periódicamente actividades como: sociodramas, videos, murales en donde se vea reflejada la importancia de practicarse sistemáticamente el Papanicolaou ya que esto ayuda a que las mujeres presten mayor atención; además de garantizar que el personal de salud que realice la prueba sea altamente calificado.

Indirectamente a las mujeres para que tomen conciencia de la importancia que tiene la práctica del Papanicolaou se empoderen del conocimiento del mismo y de una vez por todas dejen a un lado sus temores y puedan practicarse con más facilidad el Papanicolaou.



IV. Planteamiento del problema.

En el centro de salud Mántica Berio, es notable la poca asistencia de las mujeres a la práctica de la toma de Paps, probablemente por el poco conocimiento y conciencia acerca de la importancia del mismo; crea uno de los principales obstáculos por los que las mujeres no se someten a la toma de muestra citológica generando el aumento de la tasa de cáncer cervicouterino sobre todo en mujeres jóvenes.

Por tal razón nos hemos planteado la siguiente problemática.

¿Cuál es el conocimiento y prácticas que tienen las mujeres asistentes a planificación familiar, centro de salud Mántica Berio en relación al Papanicolaou en el periodo junio-agosto 2011?



V. Objetivo general:

- Determinar los conocimientos y prácticas que tienen las mujeres asistentes a planificación familiar, centro de salud Mántica Berio en relación al Papanicolaou.

Objetivos específicos:

- Caracterizar los datos demográficos de las mujeres en estudio.
- Identificar los conocimientos de Papanicolaou que tienen las mujeres estudiadas.
- Describir la práctica de las mujeres asistentes a planificación familiar, acerca de la realización de Papanicolaou.



VI. MARCO TEÓRICO.

Conceptos principales:

Prueba de Papanicolaou: es la técnica más utilizada para detección precoz de cáncer de cuello uterino y para lesiones precancerosas.

Conocimiento: es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección en el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por sí solo, poseen un menor valor cualitativo.

Práctica: Práctica es un concepto con varios usos y significados. La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

Planificación familiar: es el conjunto de prácticas -que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores- orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales.

PAPANICOLAOU.

Según julio Rodríguez (2005), define la citología cervicouterina como un procedimiento muy sencillo que permite diagnosticar varios procesos que pueden estar ocurriendo en el cuello del útero de la mujer, además del cáncer: algunas infecciones vaginales comunes (hongos, parásitos, algunas bacterias), la infección por el virus del papiloma humano (HPV, que con el tiempo puede desarrollar el cáncer) y el propio cáncer de cuello, en estadios muy tempranos.

Indicaciones para el tamizaje.

Todas las mujeres que hayan iniciado su vida sexual activa con énfasis en:

- Mujeres de 21 a 65 años con actividad sexual previa o actual.



- Mayores de 65 que no tengan PAPS reciente.
- Menores de 21 con historia clínica de riesgo.
- Toda mujer embarazada.

Recomendaciones a la usuaria:

- Que no esté menstruando.
- Evite el uso de tratamientos o lavados genitales 48 hrs. antes.
- Abstenerse de relaciones sexuales 48 hrs. antes.

Rodríguez Costa Julio, Agustín Vázquez Domingo de. 2006, refiere que este procedimiento: permite hacer un diagnóstico de lesiones que aún no son cáncer o lo son, pero muy iniciales. El cáncer de cuello tiene como característica que transcurre mucho tiempo (años) entre la lesión que puede llegar a ser maligna y el momento en que se transforma en maligna. Por eso, si una mujer realiza un Papanicolaou anual desde el inicio de sus relaciones sexuales, tiene casi la garantía total de un diagnóstico muy temprano, que permitirá una terapéutica definitiva con tratamientos muy poco agresivos: tanto que, mujeres jóvenes que han tenido un cáncer de cuello que fue diagnosticado precozmente y tratado, después pudieron tener hijos sin inconvenientes.

Si una mujer no ha tenido relaciones sexuales, debe comenzar a hacerse el Paps, de todas formas, a partir de los 30; cuando la mujer es virgen se utiliza una técnica especial adecuada a esta circunstancia: en lugar del espéculo se utiliza un hisopo igual al que se usa con las niñas cuando es necesario realizar un cultivo de flujo. De ese modo no se pierde la virginidad.

La frecuencia con la que se realiza, como dijimos, es anual, salvo que el profesional juzgue necesario hacer controles más seguidos por alguna razón. Todas las mujeres le tienen miedo, pero el procedimiento es muy sencillo y no duele: la mujer se acuesta en la camilla ginecológica con las piernas ligeramente separadas y el/ la profesional introduce un dispositivo descartable que se llama espéculo, que provoca una sensación rara de molestia, pero insistimos, no tiene por qué doler, a menos que la mujer tenga alguna irritación vaginal. Se toma un poquito de flujo con una espátula de madera (como las de revisar la garganta).



Anido Redondo Lorena (2006) manifiesta que, en el sector público el Papanicolaou debe realizarse gratuitamente, sin exclusión de ninguna usuaria que lo solicite por razones económicas o de edad, pudiéndose brindar un servicio a quien lo solicite con mayor periodicidad; siempre debe evaluarse a la usuaria de forma individual.

Se recomienda un Papanicolaou cada año a usuarias de alto riesgo:

- Historia previa de ITS.
- Portadora de VPH o HIV.
- Fumadoras.
- Historia múltiple de parejas sexuales.
- Lesiones preinvasoras en cualquiera de los frotis previos.

Cuando Papanicolaou (1943) describió su método, propuso clasificar el material en 5 clases: 1, 2, 3, 4 y 5: el 1 era el normal absoluto, el 2 mostraba inflamación con células normales, el 3 era dudoso y el 4 y 5 francamente patológicos. Desde hace varios años sabemos que la mayoría de las mujeres tiene Paps 2 y 1, y por lo tanto se considera que 1 y 2 es lo mismo y se le engloba bajo la clasificación de negativo.

En los informes sigue figurando el numerito, pero carece de valor científico, hay una tercer clase, el ASCUS (son las siglas de un extendido que no se puede clasificar con claridad) y el profesional sabrá qué hacer de acuerdo a la singularidad de cada caso. Y la otra clase es el positivo, en el que se encuentran células atípicas que pueden estar señalando la presencia de un proceso maligno.

De todas maneras, se debe ser muy cauto con las interpretaciones y deben ser hechas por un profesional en un contexto clínico, no quedarse solo con la última rayita del informe. Durante el embarazo, no hay inconveniente en hacer el Paps; es más, debe hacerse, porque permitirá diagnósticos -como dijimos al principio- que pueden ser necesarios para un tratamiento adecuado antes del nacimiento del bebé.

Castillejo M. (2005), manifiesta que la técnica es sencilla simplemente se recoge las células del cuello del útero y del fondo de la vagina mediante un hisopo estéril y un citocepillo, las



coloca sobre un portaobjetos de vidrio y se manda al laboratorio. Un técnico especialmente preparado llamado citotecnólogo, examina la muestra que posteriormente es revisada por un médico patólogo para llegar al diagnóstico definitivo.

Consideraciones especiales.

Dada la dificultad de acceso de algunas mujeres al programa de toma de Paps, o su escasa motivación, las contraindicaciones para tomar la prueba se deben minimizar y aprovechar el momento en que a cada usuaria para realizar el examen, por lo que se puede tomar en los siguientes casos:

- Durante el periodo menstrual cuando el sangrado sea escaso.
- En caso de abundante flujo vaginal.
- En caso de relaciones sexuales recientes o ducha vaginal previa.

En estos casos se puede tomar el Paps si primero realizamos una suave y ligera limpieza del cuello uterino con una torunda de algodón o gasa impregnada con un poco de solución salina, sin presionar ni tocar el área de orificio cervical, ya que el objetivo es retirar el exceso de secreciones, sangre o esperma y nos permita tomar una muestra adecuada con células de la zona de transformación.

Las usuarias portadoras de VIH/SIDA, se recomienda PAPS dos veces en el primer año después de realizado el diagnóstico de VIH; si los resultados son negativos en ambas pruebas, la frecuencia puede ser anual, en caso contrario ante un resultado anormal, la usuaria debe ser referida a colposcopia.

En usuarias embarazadas no existe contraindicación para tomar PAPS y es importante hacerle ver a la usuaria que no debe rechazar esta oportunidad, sin embargo en situaciones especiales como amenaza de aborto, proximidad a la fecha probable de parto o que la usuaria se rehusó a tomarse el PAPS, se aconseja la toma hasta las 8 semanas después del parto.

El tamizaje podría ser discontinuado o discreción del médico y la usuaria si cumple los requisitos:

- Mujeres con 5 o más negativos sometidos a HTA por enfermedad benigna.



- En mujeres mayores de 6 años que previamente han sido tamizadas y con al menos 3 PAPS negativos en los últimos 10 años.

Preparación de la paciente:

Fariña González Juliana y Cesar de la cruz y (2009) refiere que no es necesaria ninguna preparación especial. La mujer solamente debe:

- Evitar las relaciones sexuales el día anterior a la toma de la muestra.
- Los lavados vaginales (duchas).
- Las cremas espermicidas o los medicamentos administrados por vía vaginal (óvulos) dos días antes de que le hagan la citología.
- El mejor momento de realizar la citología es entre los días 10 y 20 después del primer día de la menstruación, o en cualquier momento después de la menopausia.

Las mujeres que tienen un mayor riesgo de cáncer de cérvix necesitan someterse más frecuentemente a citologías. Existe mayor riesgo en las siguientes situaciones:

- a. Adolescente sexualmente activa, especialmente si se tienen varios compañeros sexuales.
- b. Más de un compañero sexual.
- c. Historia de enfermedades de transmisión sexual.
- d. Historia de citología previa anormal.
- e. Diagnóstico de citología cancerosa o precancerosa.
- f. Infectada por el virus del papiloma humano, que produce verrugas genitales.
- g. Tabaquismo.

Gómez Betancur Ricardo (2011) refiere que, es común que muchos falsos negativos sucedan debido a la toma inapropiada de la muestra por lo que la persona que brinda la atención deberá tomar en cuenta las siguientes recomendaciones.

- Brindar consejería previa a la toma de la muestra, sobre la importancia del estudio.
- Informar a la usuaria los procesos de procedimiento, de las molestias que podrían sentir.
- Obtener el consentimiento informado de la usuaria.



- El personal que toma la muestra debe registrar los datos completos que permitan la localización de cada usuaria, en el formato de PAPS, con letra clara, e identificar adecuadamente la lámina.
- Asegurarse de que todos los instrumentos y suministros estén disponibles: especulo estéril, fijador, espátula, etc.
- Preparación de las láminas, tocarla solo por los bordes, no tocar el área donde se coloca la muestra.
- Previa evacuación de vejiga, colocar a la usuaria en posición ginecológica.
- Inspeccionar genitales externos, colocar especulo para que el operador pueda tener las manos libres. Ajuste la fuente de luz para ver claramente el cérvix.
- Tome la muestra exocervical utilizando una espátula de Ayre o Aylesbur de madera o de plástico para el exocervix, introducir la parte más larga de la espátula al conducto endocervical y rotarla 360%, ejerciendo una leve presión ya que sangra con facilidad.
- La muestra de exocervix se extiende longitudinalmente en una mitad de lámina.
- Extender la muestra en forma adecuada para que quede delgada, uniforme evitando grumos, no se recomienda extenderla circularmente porque tiende a quedar muy grueso y a dañar las células.

Interpretación de los resultados de Papanicolaou.

More Claudia Elizabeth (2009), de acuerdo con los resultados de PAPS las conductas a seguir son:

Cuando el reporte del PAPS es negativo para lesión intraepitelial y células malignas: es de suma importancia motivar a las usuarias para que cumplan con regularidad sus citas dentro del esquema 1-1-1-3.

Insatisfactoria o inadecuada: cuando el material es insuficiente o inadecuado para el diagnóstico (deberá repetirse la muestra).

Negativo para lesión intraepitelial y células malignas: deberá valorarse cada caso de forma individual, las características de la usuaria, accesibilidad y sus factores de riesgo, con estos datos se decidirá si se repite el PAPS en 4-6 meses o al año.

Negativo para lesión intraepitelial y células malignas, asociadas a proceso inflamatorio severo, que son cambios benignos, se programa examen de control en 4-6 meses. Debe



mostrarse interés a mujeres con inflamaciones severas a repetición, frotis que revelen fondo hemorrágico deben ser valoradas por el médico.

Mujeres embarazadas con resultado negativo para lesión intraepitelial y células malignas dar seguimiento de PAPS normal.

Mujeres embarazadas con menos de 12 semanas de gestación, con PAPS que reporta proceso inflamatorio severo o infección vaginal esperar a que cumplan las 12 semanas de gestación, para que se les brinde tratamiento.

Castillejo M. (2005) afirma que en resultados sospechosos; aún cuando la citología demuestre algunas alteraciones, no necesariamente significan cáncer. Algunas de estas alteraciones pueden ser tratadas por el médico y desaparecen; otras deben ser controladas con más frecuencia. Cada caso debe ser comentado con el médico y el seguimiento debe ser individualizado.

Si la mujer se hace citologías vaginales de forma periódica, sus posibilidades de desarrollar un cáncer de cuello de útero son mínimas. Si aún así aparece un cáncer de cuello de útero, las posibilidades de curación son del 90% si se descubre de forma temprana gracias a la citología.

Citología vaginal es una de las ayudas diagnósticas más importantes pues es muy útil, indolora, relativamente rápida, económica y sencilla. Bien ejecutada puede demostrar cáncer del cuello del útero y de la vagina, y da una idea de la actividad hormonal de la mujer, así como orienta algo sobre infecciones vaginales.

MINSA (2009) sugiere que toda mujer en edad reproductiva y/o con antecedente de actividad sexual debería practicarse la citología vaginal al menos una vez al año. En caso de presentar síntomas requiere practicarlo con más frecuencia.

Los síntomas ginecológicos más importantes para sospechar enfermedades a nivel del cuello uterino y vagina son:

- Flujo vaginal.

- Hemorragias genitales anormales.



- Menstruación dolorosa.

Siempre que existe al menos alguno de esos síntomas hay patología cervical o vaginal. Como la sangre actúa como medio de cultivo se facilita la aparición de infecciones cuando hay hemorragia vaginal, incluso menstrual.

Sin embargo la ausencia de síntomas no garantiza el que no exista enfermedad en el cuello uterino o en la vagina. De ahí la necesidad de practicar la citología vaginal una vez detectadas y corregidas las alteraciones de los órganos ginecológicos y vecinos a estos, pues de otra forma siempre el frotis será inflamatorio y por consiguiente el diagnóstico mucho más difícil.

Es importante aclarar que así el examen sea muy bien practicado, solo puede diagnosticar cáncer pero no puede descartarlo.

CONOCIMIENTO DE LAS MUJERES SOBRE EL PAPANICOLAOU.

Gómez Betancur Ricardo (2011) refiere que, la mayoría de las mujeres que tienen acceso a los servicios de salud y que son cuidadosas y siguen los consejos de sus médicos comienzan a hacerse el Paps cuando inician las relaciones sexuales o cuando cumplen los 30 años. Pero, a pesar de ser un estudio muy común, pocas lo conocen en profundidad.

Los conocimientos de las mujeres acerca del cáncer de cuello de útero y de la prueba del PAPS pueden desmotivarlas para la realización de la consulta.

Además se debe explicar a la embarazada los pasos a seguir cuando su Papanicolaou es anormal:

Su seguimiento lo realiza el ginecólogo y se controla con PAPS y colposcopia cada 3 meses, durante todo el embarazo y en el único caso que estaría indicada la conización diagnóstica (se realiza en el 2do. Trimestre del embarazo). Se realiza nueva valoración con Papanicolaou entre la 8-12 semana después del parto.



Nauth (2005), nos explica que; entre las razones que influyen en que las mujeres no se realicen el Paps, se encuentran:

- La percepción de que el Paps es necesario sólo para las mujeres que se encuentran en edad reproductiva y que las mujeres mayores no necesitan continuar haciéndose los controles.
- La percepción de que el cáncer de cuello de útero no es una enfermedad relevante.
- La percepción de que el cáncer de cuello de útero no se puede prevenir.
- La percepción de que el Paps causa cáncer.

Por eso, es importante explicarle a la mujer:

- Que la probabilidad de desarrollar cáncer de cuello de útero aumenta a partir de los 35 años, y el máximo riesgo se concentra alrededor de los 50 años, aunque la mujer ya no tenga relaciones sexuales, o ya esté en la menopausia.
- Que la frecuencia recomendada para la realización del Pap es cada 3 años luego de 2 Paps anuales consecutivos negativos.
- Que el Paps sirve para detectar si existe algún problema en el cuello del útero, y de esta manera se puede tratar a tiempo, antes de que se desarrolle la enfermedad. Por eso es un problema de salud fácilmente prevenible.
- Que si el resultado es anormal, en la mayoría de los casos puede tratarse con un procedimiento sencillo y no invasivo.

La falta de conocimientos y conciencia acerca del cáncer cérvico-uterino constituye uno de los principales obstáculos por los que las mujeres no se someten a la toma de muestra citológica.

Basándose en diversas definiciones de actitudes, **Fariña González Juliana y César La cruz (2009)** definieron, la actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto. Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente pero sujetas a inferencias observables.



Las actitudes difieren de una mujer a otra dependiendo de las circunstancias y de las precauciones que se tomen en el momento de la realización del Paps. Desde el punto de vista afectivo, es posible encontrar algunas actitudes básicas de la mujer, que servirán para describir su comportamiento a la hora de realizar el procedimiento de la toma de muestra citológica.

Rodríguez Costa Julio (2006) nos afirma, que es posible hablar de una “actitud característica” en las mujeres que se someten a la realización de una citología cervicouterina, por lo que habrá tantas actitudes distintas ya que se sienten intimidadas por la posición que este procedimiento amerita.

Dicha actitud, precisamente, caracteriza a cada mujer y no es algo fijo o permanente, sino que puede cambiar dependiendo del conocimiento o de la educación que estas reciben o bien de la influencia del medio social.

Torres Fernando Adolfo (2010) refiere que:

Actitudes de las mujeres frente a la citología cervicouterina

- Las mujeres podrían mostrarse renuentes a someterse al examen del Paps.
- Por vergüenza de hacerse un tacto vaginal.
- Temor a la realización del procedimiento.
- Temor a que el resultado sea cáncer.,
- Influencia o presión de la familia, sobre todo del esposo, y de su entorno.

Normas estrategias para la prevención del cáncer cervicouterino.

Para la cobertura de la toma de Papanicolaou y reducir la incidencia y mortalidad de enfermedades cancerígenas se describen las siguientes estrategias:

Promoción para la salud: para lograr la detección precoz y oportuna, y, por ende de control y reducción de enfermedades cancerígenas se propone aumentar los conocimientos de las



mujeres alrededor de riesgos y las maneras más apropiadas para prevenirlas. Especialmente se debe realizar en la asociación de infecciones causadas por el VPH y cáncer cervicouterino.

Información para la salud: es de especial importancia para el éxito del objetivo propuesto incrementar el conocimiento de la importancia del PAPS y las enfermedades que se pueden detectar precozmente con el mismo, para generar cambios positivos en la actitud de las mujeres con respecto a su propia salud y por otro lado promover que los hombres actúen en colaboración como facilitadores del proceso de cuidado de la salud de sus conyugues y propiciar la adopción de los estilos de vida saludables como parejas.

Los principales ejes de comunicación y promoción de salud entre usuarias del servicio y trabajadores de la salud, deben estar orientados a la disminución de los temores o la vergüenza para la realización del PAPS por parte de las usuarias, y a recuperar la confianza en los resultados que provee la institución. También debe fortalecerse en el personal de salud, las capacidades técnicas adecuadas para realizar la consejería apropiada como elemento básico y de apoyo.

La educación para la salud debe estar dirigida a los prestadores de servicio de salud y luego al desarrollo de acciones de prevención dirigidas a la población en general y especialmente a las mujeres, informarlas sobre la magnitud y trascendencia de las enfermedades en nuestro país, contemplar las formas de prevenir el cáncer cervicouterino, orientarlas sobre la responsabilidad en el autocuidado de su salud.

Capacitación del personal: es de especial importancia la capacitación del personal para lograr que estos realicen una adecuada consejería previa y posterior a la toma de la muestra, envío oportuno y ágil de la muestra a los centros de lectura y su retiro posterior; una objetiva interpretación en la lectura del reporte y un tratamiento derivación y seguimiento oportuno a las usuarias.



Participación social: debe de dirigirse a incentivar motivar a grupos organizados en torno a la importancia del Papanicolaou, permitiendo así multiplicar recursos disponibles y sensibilizar a diferentes sectores en el marco de la realización del Papanicolaou.

Formación o fortalecimiento de alianza, con la participación de actores sociales, organismo no gubernamentales y líderes de la comunidad, para que actúen como formadores y promotores, ante su núcleo de influencia y lograr la referencia de mujeres para que reciban la información necesaria acerca de los beneficios de practicarse el Papanicolaou. por medio del sistema de información comunitario o hacer que las mujeres le den la importancia que se merece el hecho de realizarse el Papanicolaou continuamente. Capacitación a líderes comunitarios, agentes comunitarios, líderes, etc., acerca del tema. es conveniente que entre los temas de capacitación a los miembros de las redes comunitarias se incluya el Papanicolaou. Para que de esta manera incentiven a las mujeres y puedan realizarse esta prueba tan sencilla.

Aumento de la cobertura de Papanicolaou: se pretende que las instituciones aumenten la cobertura de Papanicolaou para las mujeres en general, en los centros de salud se realiza a través de la oferta de la toma de Papanicolaou, en todas las unidades de atención, según el nuevo modelo de atención integral en salud y que forma parte además del paquete básico de servicio de salud que se oferta.

Calidad de atención: uno de los componentes a reforzar es la calidad de la atención en la prestación de servicio a los diferentes niveles, orientándola al respeto de los derechos humanos de la persona, a fortalecer la comunicación y las relaciones interpersonales y en la relación usuario/cliente-proveedor y a la disponibilidad de servicios de atención convenientes y apropiados para satisfacer las necesidades de las usuarias.

Otro aspecto relevante es la capacitación, actualización y educación continua a los proveedores en aspectos técnicos tales como: normas y protocolos de atención, la calidad en el proceso de la toma y lectura del Papanicolaou, técnicas actualizadas de educación y comunicación, así como otros aspectos que durante el seguimiento se detecte su reforzamiento.



PRÁCTICA DE PAPANICOLAOU.

Para que la mujeres se practiquen el Papanicolaou estas deberán estar libres de tenciones, mostrarse relajadas ya que esto permitirá que el procedimiento sea menos doloroso; es de vital importancia que una vez que las mujeres inicien su vida sexual se realicen el Papanicolaou por lo menos dos veces en el año, muchas veces resulta vergonzoso para las mujeres practicarse esta prueba pero no deben olvidar que con ella podrían salvar sus vidas, es necesario que las mujeres estén enteradas de las consecuencias que trae consigo el no realizarse el examen de Papanicolaou a tiempo; esta prueba tiene que ser parte esencial en la vida de una mujer para que más adelante no hayan tragedias que lamentar por no haberse practicado una prueba tan simple ; para practicarse el Papanicolaou la mujer tendrá que tener en cuenta el no haber tenido relaciones sexuales tres días antes , no usar óvulos, no andar con la menstruación y sobre todo mucha disposición. La persona que realice el Papanicolaou tendrá que mostrarse cariñosa preguntar a la mujer como se siente, si se encuentra relajada para crear un vínculo de confianza facilite la realización del examen y la mujer esté dispuesta a regresar nuevamente a la unidad de salud a practicarse el Papanicolaou

Consejería.

Hernández Alonso Lazcano (2007) Mediante la consejería los proveedores de la atención ayudan a que las usuarias tomen sus propias decisiones acerca de la salud sexual y reproductiva y que además tomen las medidas correspondientes en donde una de las principales es practicarse el Papanicolaou sistemáticamente para evitar futuras complicaciones. La buena consejería tiene como resultado usuarias más satisfechas y contribuye a que utilicen los servicios de salud que les ofrece la realización del Papanicolaou de manera rápida y por si fuera poco gratuito lo que permitirá la detección temprana de cáncer cervicouterino con mayor éxito.

No es necesario que la buena consejería tome mucho tiempo, especialmente si la información se ajusta a las necesidades de la usuaria. Una buena consejería requiere de



una persona adiestrada que mantenga una actitud respetuosa y considerada hacia la usuaria.

Principios básicos que no deben pasarse por alto como son:

- La usuaria deberá mostrar respeto al personal de salud.
- Interactúen.
- Solicitar la información que necesite.
- Recordar sus deberes y derechos.
- Participar en charlas educativas y a la hora que se le brinde su atención.
- La usuaria deberá asistir a sus citas correspondientes.⁽³⁾

Toda usuaria debe conocer:

- Conocimiento de la enfermedad.
- Factores de riesgo.
- Interacción y mecanismo de transmisión de ITS.
- Medidas preventivas.
- Beneficios de la detección temprana.
- Efectos secundarios de tratamiento.
- Participación activa de la pareja.

Práctica de toma de Papanicolaou.

- Presentarse con nombre.
- Motivos por los cuales desea hacerse la prueba de detección o por los cuales fue referida.
- Significado de la prueba o procedimiento.
- Ventajas de realizarse la prueba para la detección temprana.
- Acudir a resultados de la prueba o procedimiento.
- Mecanismo de prevención.



- La usuaria deberá asistir en la fecha y hora de la próxima cita.

Cita ha resultado del Papanicolaou.

- La usuaria tendrá el deber de retirar sus resultados.
- Mostrar interés.
- Aclarar dudas sobre su estado de salud.
- La usuaria deberá someterse a repetición de Paps si es necesario
- Hacer uso de preservativos.
- Seguir el tratamiento indicado por el médico⁽³⁾

Nauth (2005). Manifiesta que: Es común que muchos falsos negativos sucedan debido a la toma inapropiada de la muestra por lo que la persona que brinda la atención deberá tomar en cuenta las siguientes recomendaciones.

- Brindar consejería previa a la toma de la muestra, sobre la importancia del estudio.
- Informar a la usuaria los procesos de procedimiento, de las molestias que podrían sentir.
- Obtener el consentimiento informado de la usuaria.
- El personal que toma la muestra debe registrar los datos completos que permitan la localización de cada usuaria, en el formato de PAPS, con letra clara, e identificar adecuadamente la lamina.
- Asegurarse de que todos los instrumentos y suministros estén disponibles: especulo estéril, fijador, espátula, etc.
- Preparación de las láminas, tocarla solo por los bordes, no tocar el área donde se coloca la muestra.
- Previa evacuación de vejiga, colocar a la usuaria en posición ginecológica.
- Inspeccionar genitales externos, colocar especulo para que el operador pueda tener las manos libres. Ajuste la fuente de luz para ver claramente el cérvix.



- Tome la muestra exocervical utilizando una espátula de Ayre o Aylesbur de madera o de plástico para el exocervix, introducir la parte más larga de la espátula al conducto endocervical y rotarla 360%, ejerciendo una leve presión ya que sangra con facilidad.
- La muestra de exocervix se extiende longitudinalmente en una mitad de lámina.
- Extender la muestra en forma adecuada para que quede delgada, uniforme evitando grumos, no se recomienda extenderla circularmente porque tiende a quedar muy grueso y a dañar las células⁽⁶⁾

Mores Claudia Elizabeth (2009) nos manifiesta que:

Condiciones para tomar una citología:

- Ambiente limpio, propicio, íntimo y bien equipado
- Enfermera asistente bien presentada e impecable
- Espéculos, limpios, estériles y tibios y de diversas tallas para cada tipo de paciente
- Médico comprensivo, delicado, cuidadoso, respetuoso y atento. Técnica correcta
- Colaboración y relajación de la paciente.

Errores que deben evitarse.

- Identificación inadecuada de la lámina.
- Toma de muestra de las paredes o fondos de saco vaginal.
- Utilización de porta objeto sucio.
- Que el talco de los guantes contamine la laminilla o el especulo.
- La desecación de las células por excesivo tiempo e exposición al ambiente antes de la fijación de la muestra, que debe ser inmediata.
- Fijar la muestra con alcohol etílico con dilución menor al 70%.
- Extendido hemorrágico.
- Extendido grueso con distribución irregular de la muestra.



- No colocar, ni transportar muestras de PAPS con muestras de biopsia.

Anido Lorena redondo (2006) refiere que:

Los problemas asociados a la realización del procedimiento.

Son todas aquellas causas que, de alguna u otra manera, impiden que la mujer acuda a tomarse el PAP o a recibir el resultado; el miedo ha sido una de las categorías más nombradas por las mujeres, tanto en lo referente a los motivos para no tomarse el PAP, como para no acudir a buscar el resultado.

Las mujeres refieren:

- Miedo al dolor, creen que le van a sacar un pedacito del útero para afuera, señalando claramente que el miedo está relacionado al dolor y a su vez al desconocimiento del procedimiento como tal.
- Otra de las causas: es que algunas mujeres piensan que se van a encontrar con alguna enfermedad y prefieren no saberlo, refiriéndose en este caso al temor que provoca el diagnóstico de cáncer.
- La vergüenza y la incomodidad que les causa el examen, es otra de las barreras percibidas por las mujeres, para acudir a realizarse el PAP, sobre todo si las atiende un hombre y porque consideran que hacerse el PAP no es nada agradable.
- La falta de tiempo es otro de los aspectos considerados por algunas de las mujeres, ya sea para no tomarse el PAP e ir a retirar el resultado. Cabe señalar que la falta de tiempo se asocia a las actividades laborales que las mujeres tienen y por la espera que deben realizar en el consultorio.
- La falta de preocupación de la propia mujer, hace que no se interese por acudir a realizarse el examen. La pereza es otra de las causas que influye para que las mujeres no se realicen el PAP.



VIII. DISEÑO METODOLÓGICO.

Tipo de estudio: el presente estudio es descriptivo – cuantitativo y de corte transversal.

Área de estudio: el presente trabajo se realizó, en el centro de salud Mántica Berio, que limita al norte con el barrio San Juan a, al sur con el barrio San Jerónimo, al este con el bypass y al oeste con el barrio Andrés Zapata, el centro de salud Mántica Berio se encuentra dividido en 3 sectores de los cuales el primero atiende a los habitantes de los barrios: Ermita de Dolores, La pintora, Palo de lapa y Los pocitos; el segundo sector los barrios: San Juan, San José, Enrique Lorente, Araceli Pérez, Foyulesa, Reparto 3 de Julio, Lechecuagos y el tercer sector los barrios: San Jerónimo, Uriel Herdocia, Nuevo horizonte, Andrés zapata, Jericó, Fátima, Las Mercedes y Monte redondo. El centro de salud Mántica Berio atiende una población aproximada a 14, 253 habitantes y brinda una atención integral.

Unidad de análisis: las mujeres asistentes a planificación familiar en el centro de salud Mántica Berio.

Universo: lo conformaron 250 mujeres, que acuden frecuentemente a la realización de Papanicolaou inscritas en el programa de planificación familiar del centro de salud Mántica Berio de la ciudad de León.

Muestra: es el 50% (correspondió a 125 mujeres de la población en estudio) de las pacientes que acudieron a la realización de Papanicolaou y que estaban inscritas en el programa de planificación familiar del centro de salud Mántica Berio de la ciudad de León,

Tipo de muestreo: método probabilístico aleatorio simple.

Criterios de inclusión:

- Mujeres que se hayan realizado, por lo menos una vez el Papanicolaou, en el centro de salud Mántica Berio de la ciudad de León.
- Que desearon participar en el estudio.
- Que sean pacientes activas en la toma de Papanicolaou.



Fuentes de información:

- **Primaria:** entrevistas aplicadas a las mujeres inscritas en el programa de planificación familiar del centro de salud Mántica Berio en relación a la toma de Papanicolaou.
- **Secundarias:** información de registro de datos estadísticos del centro de salud Mántica Berio, las mujeres inscritas en el programa de planificación familiar en relación a la toma de Papanicolaou, bibliografías, informes y documentos de internet.

Variables del estudio

Dependiente:

- Examen de Papanicolaou.

Independientes:

- Conocimientos de Papanicolaou.
- Prácticas de Papanicolaou.

Método para la recolección de la información: se visitó casa a casa de cada una de las mujeres en estudio, en donde se les aplicó una entrevista con el fin de lograr los objetivos propuestos.

Instrumentos de recolección de información: se diseñó un formulario, con preguntas estructuradas dicotómicas y politómicas, basadas en las variables en estudio.

Validación del instrumento de recolección de información:

Se hizo una prueba piloto a 5 mujeres de otro territorio con las mismas características, para no contaminar la muestra, con el fin de verificar si las preguntas son entendibles.

Procesamiento de la información: cada una de las entrevistas se trabajó en el paquete Epi-info, en donde se analizaron los datos, para una mejor comprensión de los resultados, luego se realizaron tablas que permitieron realizar un mejor análisis de estudio.

Aspectos éticos de la investigación.

- **Consentimiento informado:** fue firmado por cada persona incluida en el estudio y el investigador o la persona que explicó el consentimiento informado. Al participante se le manifestó expresamente sobre la finalidad perseguida con el estudio. Los investigadores recibieron una copia del consentimiento informado con la fecha y las firmas respectivas de cada participante.



-
- **Anonimato:** a las mujeres que participaron en el estudio se les explicó que no era necesario que nos hicieran saber su nombre.
 - **Confidencialidad:** a las mujeres que decidieron participar en el estudio se les garantizó que los datos brindados solo serian utilizados para el desarrollo de la investigación.



Resultados:

De las 125 entrevistadas se encontró que:

- 45(36%) están entre las edades de 18 a 25 años de las cuales 19(15%) piensan que el Papanicolaou es una prueba que se realiza para detectar enfermedades cancerígenas, 4(3%) piensan que es una prueba que se realiza para detectar un embarazo, 22(18%) piensan que es una prueba que sirve para detectar enfermedades de transmisión sexual.
- 48(38%) están entre las edades de 26 a 30 años de las cuales 30(24%) piensan que el Papanicolaou es una prueba que se realiza para detectar enfermedades cancerígenas, 18(14%) piensan que es una prueba que sirve para detectar enfermedades de transmisión sexual.
- 32(26%) están entre las edades de 30 a más años de las cuales 19(15%) piensan que el Papanicolaou es una prueba que se realiza para detectar enfermedades cancerígenas, 13(11%) piensan que es una prueba que se realiza para detectar enfermedades de transmisión sexual.(**ver tabla 1**)

Referente a la edad de las 125 entrevistadas en relación a la importancia de la toma de Papanicolaou se encontró que:

- 45(36%) están entre las edades de 18 a 26 años de las cuales 15(12%) piensan que es importante realizarse la toma de Papanicolaou para detectar el cáncer de cérvix, 11(9%) piensan que es importante porque descubre la presencia de enfermedades venéreas, 19 (15%) piensan que es importante porque detecta infecciones vaginales.
- 48(38%) están entre las edades de 26 a 30 años de las cuales 22(18%) piensan que es importante realizarse la toma de Papanicolaou para detectar el cáncer de cérvix, 12(10%) piensan que es importante porque descubre la presencia de enfermedades venéreas, 14(11%) piensan que es importante porque detecta infecciones vaginales.
- 32(26%) están entre las edades de 30 a más años de las cuales 9(7%) piensan que es importante realizarse la toma de Papanicolaou para detectar el cáncer de cérvix, 15(12%) piensan que es importante porque descubre la presencia de enfermedades



venéreas, 8(6%) piensan que es importante porque detecta infecciones vaginales.

(Ver tabla 2)

Según el nivel de escolaridad en relación a los requisitos que se deben cumplir para la toma de Papanicolaou se encontró que:

- 62(50%) con primaria completa, 2(2%) no usan duchas vaginales, 17(14%) no usan óvulos 25(20%) piensan que no deben andar con la menstruación, 18(14%) piensan que no se deben tener relaciones sexuales tres días antes.
- 49(39%) con secundaria completa, 5(4%) no usan duchas vaginales, 12(10%) no usan óvulos, 15(12%) piensan que no deben andar con la menstruación, 17(14%) piensan que no se deben tener relaciones sexuales tres días antes.
- 14(11%) con estudios universitarios, 1(1%) no usan duchas vaginales, 6(4%) no usan óvulos, 2(2%) piensan que no deben andar con la menstruación, 5(4%) piensan que no se deben tener relaciones sexuales tres días antes. **(ver tabla 3)**

Según el nivel de escolaridad en relación a quienes se deben realizar el Papanicolaou se encontró que:

- 62(50%) con primaria completa, 7(6%) piensan que son las mujeres embarazadas las que deben realizarse el Papanicolaou, 26(21%) piensan que deben realizárselo mujeres sexualmente activas, 29(23%) piensan que deben realizárselo mujeres con algún antecedente de cáncer.
- 49(39%) con secundaria completa, 10(8%) piensan que son las mujeres embarazadas las que deben realizarse el Papanicolaou, 20(16%) piensan que deben realizárselo mujeres sexualmente activas, 19(1%) piensan que deben realizárselo mujeres con algún antecedente de cáncer.
- 14(11%) con estudios universitarios, 3(2%) piensan que son las mujeres embarazadas las que deben realizarse el Papanicolaou, 4(3%) piensan que deben realizárselo mujeres sexualmente activas, 7(6%) piensan que deben realizárselo mujeres con algún antecedente de cáncer. **(ver tabla 4)**



Referente al estado civil en relación a la importancia de la realización del Papanicolaou en las mujeres de la tercera edad se encontró que:

- 24(19%) son casadas de las cuales, 19(15%) piensan que es importante que las mujeres de la tercera edad se realicen el Papanicolaou, 5(4%) piensan que no es necesario que las mujeres de la tercera edad se realicen el Papanicolaou.
- 35(28%) son solteras de las cuales, 10(8%) piensan que es importante que las mujeres de la tercera edad se realicen el Papanicolaou, 25(20%) piensan que no es necesario que las mujeres de la tercera edad se realicen el Papanicolaou.
- 66(53%) se encuentran en unión libre de las cuales, 50(40%) piensan que es importante que las mujeres de la tercera edad se realicen el Papanicolaou, 16(13%) piensan que no es necesario que las mujeres de la tercera edad se realicen el Papanicolaou.(**ver tabla 5**)

Según la religión en relación a la práctica del Papanicolaou se encontró que:

- 97(78%) son católicas de las cuales 63(50%) piensan que es necesario realizarse el Papanicolaou, 34(27%) piensan que no es necesario realizarse el Papanicolaou.
- 28(22%) son evangélicas de las cuales 7(6%) piensan que es necesario realizarse el Papanicolaou, 21(17%) piensan que no es necesario realizarse el Papanicolaou.(**ver tabla 6**)

Referente a la edad en relación a la práctica de Papanicolaou se encontró que:

- 45(36%) están entre las edades de 18 a 26 años de las cuales 15(12%) se practican el Papanicolaou para saber si tienen cáncer de cérvix, 12(10%) se lo practican para saber si tienen alguna enfermedad venérea, 18(14%) se lo practican para saber si tienen una infección vaginal.
- 48(38%) están entre las edades de 26 a 30 años de las cuales 22 (18%) se practican el Papanicolaou para saber si tienen cáncer de cérvix, 10(8%) se lo practican para saber si tienen alguna enfermedad venérea, 16(13%) se lo practican para saber si tienen una infección vaginal.
- 32(26%) están entre las edades de 30 a más años de las cuales 11 (9%) se practican el Papanicolaou para saber si tienen cáncer de cérvix, 13(10%) se lo practican para



saber si tienen alguna enfermedad venérea, 8(6%) se lo practican para saber si tienen una infección vaginal.(ver tabla 7)

Según el estado civil en relación a los requisitos que deben cumplir para realizarse el Papanicolaou se encontró que:

- 24(19%) son casadas de las cuales 5(4%) piensan que no se deben usar duchas vaginales, 12(10%) piensan que no deben usarse óvulos, 5(4%) piensan que no se puede si se anda con la menstruación, 2(2%) piensan que no se deben tener relaciones sexuales tres días antes.
- 35(28%) son solteras de las cuales 2(2%) piensan que no se deben usar duchas vaginales, 11(8.8%) piensan que no deben usarse óvulos, 17(14%) piensan que no se puede si se anda con la menstruación, 5(4%) piensan que no se deben tener relaciones sexuales tres días antes.
- 66(53%) se encuentran en unión libre de las cuales 8(6%) piensan que no se deben usar duchas vaginales, 20(15%) piensan que no deben usarse óvulos, 14(11%) piensan que no se puede si se anda con la menstruación, 24(19%) piensan que no se deben tener relaciones sexuales tres días antes.(ver tabla 8)

Según el número de hijos en relación al motivo de la realización del Papanicolaou se encontró que:

- 78(62%) tienen de uno a tres hijos de las cuales, , 56(45%) son mujeres sexualmente activas,22(17%) son mujeres con antecedente de cáncer por lo que se practican el Papanicolaou
- 29(23%) tienen de tres a cinco hijos de las cuales, 28(22%) son mujeres sexualmente activas por lo que se practican el Papanicolaou, 1(1%) son mujeres con antecedente de cáncer por lo que se practican el Papanicolaou.
- 18(15%) tienen de cinco a más hijos de las cuales, 18(14%) son mujeres sexualmente activas por lo que se practican el Papanicolaou.(ver tabla 9)



Análisis de resultados:

- **Al analizar** las variables edad de las mujeres en relación al conocimiento sobre Papanicolaou se encontró que en su mayoría están las mujeres entre las edades de 26 a 30 años que conocen que el Papanicolaou es una prueba que se realiza para detectar enfermedades cancerígenas, seguidas de un porcentaje considerable de las que están entre las edades de 18 a 25 que piensan que el Papanicolaou es una prueba que sirve para detectar enfermedades de transmisión sexual y en menor porcentaje la mujeres entre las edades de 30 años a más que piensan que el Papanicolaou es una prueba que se realiza para detectar enfermedades cancerígenas ,Nauth afirma que el Papanicolaou sirve para detectar si existe algún problema en el cuello del útero o presencia de células cancerígenas. Nuestra opinión personal es que estamos totalmente de acuerdo con las respuestas expresadas por las mujeres en estudio ya que al igual que ellas consideramos que con el examen de Papanicolaou se detectan enfermedades cancerígenas como también enfermedades de transmisión sexual.
- **Referente** a la edad en relación a la importancia de practicarse la toma de Papanicolaou se encontró que en su mayoría están las mujeres entre las edades de 26 a 30 años que piensan que el Papanicolaou es importante para detectar el cáncer de cérvix seguido de un buen porcentaje de las mujeres que están entre las edades de 18 a 25 años que piensan que el Papanicolaou es importante , para detectar infecciones vaginales y en un menor porcentaje las mujeres entre las edades de 30 años a más, que piensan que el Papanicolaou es importante para detectar enfermedades venéreas, según Julio Rodríguez es importante practicarse la toma de Papanicolaou ya que además que permite diagnosticar el cáncer de cérvix, descubre la presencia de algunas infecciones vaginales comunes(hongos, parásitos, algunas bacterias). En nuestra opinión personal consideramos que las mujeres en estudio poseen conocimiento de la importancia de realizarse el Papanicolaou porque para ellas es necesario que toda mujer sexualmente activa independientemente de la edad se practique el Papanicolaou.



- **Según** el nivel de escolaridad en relación a los requisitos que se deben cumplir para la toma de Papanicolaou se encontró que en su mayoría las mujeres con primaria completa piensan que uno de los requisitos que debe cumplir una mujer para poder practicarse el Papanicolaou es no andar con la menstruación, seguido de las mujeres con secundaria completa, que piensan que para practicarse el Papanicolaou no se deben tener relaciones sexuales 3 días antes y en menor porcentaje las mujeres con estudios universitarios que piensan que para realizarse el Papanicolaou la mujer no debe haber usado óvulos. Según las normas del MINSA para que una mujer pueda realizarse el Papanicolaou deberá cumplir con los siguientes requisitos: no haber tenido relaciones sexuales tres días antes, no usar óvulos, evitar el uso de lavados genitales. nosotras estamos de acuerdo con las mujeres en estudio ya que consideramos que una mujer deberá realizarse el Papanicolaou siempre y cuando ponga en práctica los requisitos que amerita la realización de este examen.

- **Según** el nivel de escolaridad en relación a quienes se deben realizar el Papanicolaou se encontró que en su mayoría las mujeres con primaria completa piensan que las mujeres que deben realizarse el Papanicolaou son las que tienen antecedentes de cáncer, seguidas de un porcentaje considerable las mujeres o secundaria completa que piensan que las que se deben realizar el Papanicolaou son las mujeres sexualmente activas y con menor porcentaje las mujeres con estudios universitarios que piensan que las que deben realizarse el Papanicolaou son las que han tenido algún antecedente de cáncer. Sin embargo Lorena Redondo afirma que las embarazadas son las que deben practicarse el Papanicolaou porque permitirá diagnosticar algún problema en el cuello del útero y de esta manera indicar un tratamiento adecuado antes del nacimiento del bebe. nosotras opinamos que las mujeres en estudio tienen razón ya que compartimos la misma idea de que toda mujer una vez iniciada su vida sexual debe practicarse el Papanicolaou.



- **Referente** al estado civil en relación a la importancia de la realización del Papanicolaou en las mujeres de la tercera edad se encontró que en su mayoría las mujeres en unión libre piensan que si es necesario que las mujeres de la tercera edad se practiquen el Papanicolaou, seguida de las mujeres solteras que piensan que no es necesario que las mujeres de la tercera edad se practiquen el Papanicolaou y en menor porcentaje las casadas que piensan que si es necesario que las mujeres de la tercera edad se realicen el Papanicolaou. Julio Rodríguez afirma que la probabilidad de desarrollar cáncer de útero aumenta a partir de los 35 años y el máximo riesgo se concentra alrededor de los 50 años aunque la mujer ya no tenga relaciones sexuales, o ya esté en la menopausia. Nosotras estamos de acuerdo con la opinión expresada por la mayoría de la mujeres en estudio ya que consideramos que es necesario que las mujeres de la tercera edad se practiquen el examen de Papanicolaou independientemente que ya no estén manteniendo relaciones sexuales porque esto no significa que estén exentas de desarrollar cáncer de útero.

- **Según** la religión en relación a la práctica del Papanicolaou se encontró que en su mayoría las mujeres católicas piensan que es importante practicarse el Papanicolaou y un menor porcentaje de mujeres evangélicas piensan que no es importante practicarse el Papanicolaou. Las normas del MINSA refieren que toda mujer en edad reproductiva o con antecedente de actividad sexual debe practicarse el Papanicolaou una vez al año y en caso de presentar síntomas requiere practicárselo con más frecuencia. Nosotras estamos de acuerdo con la opinión manifestada por la mayoría de las mujeres en estudio porque la práctica de este examen permite diagnosticar precozmente el cáncer de útero.

- **Referente** a la edad en relación a la práctica de Papanicolaou se encontró que en su mayoría las mujeres que están entre las edades de 26 a 30 años se realizan el Papanicolaou para saber si tienen cáncer de cérvix, seguido de un porcentaje considerable de las mujeres que están entre las edades de 18 a 25 años que se realizan el Papanicolaou para detectarse alguna infección vaginal y un menor



porcentaje de las mujeres que están entre las edades de 30 años a más que se realizan el Papanicolaou para saber si tienen alguna enfermedad venérea. Alonso Lazcano afirma que las mujeres casi no se someten a la realización del Papanicolaou y las que se realizan un Papanicolaou lo hacen casi siempre para descartar un cáncer. Nosotras compartimos la opinión de la mayoría de las mujeres en estudio ya que poseen conocimiento de que el Papanicolaou deberían realizárselo las mujeres no necesariamente para saber si tienen cáncer sino porque deben como un examen fundamental en sus vidas.

- **Según** el estado civil en relación a los requisitos que deben cumplir para realizarse el Papanicolaou se encontró que en su mayoría las mujeres que están en unión libre no se realizan el Papanicolaou cuando han tenido relaciones sexuales 3 días antes, seguida de un porcentaje considerable de las mujeres solteras que no se practican el Papanicolaou cuando andan con la menstruación y en menor porcentaje las mujeres casadas que no se realizan el Papanicolaou cuando han utilizado óvulos. Juliana Fariña y Cesar de la Cruz afirman que las mujeres no deben realizarse el Papanicolaou cuando andan menstruando, cuando han utilizado óvulos el día anterior que el mejor momento para realizarse el Papanicolaou es entre los días 10 y 20 después del primer día de la menstruación, o en cualquier momento después de la menopausia. nosotras estamos de acuerdo con la mayoría de las mujeres en estudio ya que es necesario que las mujeres tengan conocimiento de los requisitos que se tienen que cumplir para poder realizarse el Papanicolaou para que esto no impida que las mujeres se sometan a la realización del mismo.
- **Según** el número de hijos en relación al motivo de la realización del Papanicolaou se encontró que los tres grupos etarios coinciden en que se practican el Papanicolaou porque son mujeres sexualmente activas .Ricardo Gómez Betancur afirma que se deben practicar el Papanicolaou todas las mujeres que hayan iniciado vida sexual y más aún aquellas con antecedente de cáncer. Nosotras consideramos que las mujeres en estudio poseen conocimiento ya que ellas manifiestan que todas las mujeres debieran realizarse el examen de Papanicolaou ya que es una prueba sencilla, gratuita y que lo único que requiere es que las mujeres estén dispuestas a realizárselo.



Conclusiones.

Llegamos a la conclusión de que la mayoría de mujeres se encuentran entre las edades de 26 a 30 años, estado civil un mayor índice unión libre, nivel escolar con alto porcentaje primaria completa, religión en su mayoría católica, número de hijos predominante 1 a 2.

En cuanto al conocimiento de Papanicolaou:

- ❖ Conocen para que se practican el Papanicolaou.
- ❖ Saben la importancia del Papanicolaou.
- ❖ Tienen conocimiento sobre la importancia del Papanicolaou y conocen la mayoría de los requisitos que deben cumplir, para practicárselo.
- ❖ Tienen conocimiento de quienes deben realizárselo.
- ❖ Tienen conocimiento sobre la importancia de la práctica de Papanicolaou en mujeres de la tercera edad.

Respecto a la práctica de Papanicolaou de las mujeres asistentes a planificación familiar:

- ❖ La mayoría consideran necesaria la práctica del Papanicolaou.
- ❖ Un alto porcentaje se lo practica para detectar cáncer de cérvix.
- ❖ Ponen en práctica los requisitos para la práctica del mismo.
- ❖ Se realizan el Papanicolaou porque son mujeres sexualmente activas.



Recomendaciones.

A la gerente de enfermería que atiende a las mujeres que se practican el Papanicolaou:

- Concientizar a las mujeres que asisten a realizarse el Papanicolaou, sobre la importancia del mismo a través de la comunicación enfermera – paciente.
- Incorporar la Participación social, dirigida a incentivar o motivar a grupos organizados en torno a la importancia del Papanicolaou, permitiendo así multiplicar recursos disponibles y sensibilizar a diferentes sectores en el marco de la realización del Papanicolaou.
- Brindar una atención con calidad y calidez para incrementar el número de consultas a la práctica de Papanicolaou y así poder actuar precozmente para disminuir los casos de cáncer cervicouterino.
- Brindar información científica y aclarar dudas a las mujeres sobre el tema de Papanicolaou, para que las mismas aumenten su conocimiento sobre el tema, y con ello se disipen mitos y creencias sobre la práctica de Papanicolaou.
- Incorporar medios visuales en la unidad de salud acerca de los requisitos que deben cumplir las mujeres antes de practicarse el Papanicolaou.



A la gerente de enfermería que informe a las usuarias del programa de planificación familiar que se practican el Papanicolaou:

- Cumplir con las citas establecidas por el personal de salud para la realización de Papanicolaou.
- Hacer preguntas al personal que la atiende; sobre lo que no entienda de sus resultados de Papanicolaou a la hora de la consulta.
- No apegarse tanto a las creencias que sus familiares o amigos le aconsejen, sino a la información científica que de personal de salud le brinde.
- Informarse sobre los requisitos y cumplirlos antes de practicarse el Papanicolaou.
- Compartir la responsabilidad enfermera – paciente sobre la educación en salud.



IX. Bibliografía.

1. Castillejo M., Prevención del cáncer cervicouterino, 2da. edición, Madrid 2005
2. Fariña Cesar la cruz, y Juliana, Citología Ginecológica 2da. Edición, Madrid, 2009.
3. Hernández Alonso Lazcano, Cáncer cervicouterino 2da. Edición, Panamá 2007.
4. MINSA, normas de prevención del cáncer cervicouterino, 3ra.edicion, 2009.
5. Mores Alatorre Claudia Elizabeth, Manual de procedimientos, tinción e interpretación del Papanicolaou, 3ra. Edición, Cuba 2009.
6. Nauth, Citodiagnóstico Ginecológico 3ra. Edición, Chile, 2005.
7. Rodríguez Costa Julio, Domingo de Agustín Vázquez. Citología líquida, 1ra. Edición, Buenos Aires, 2006.
8. Solomon Diane, Citología cervical, 3ra. Edición, Venezuela 2006.
9. Anido Redondo Lorena, citología cérvix, México, copyright, 18 de febrero, 2006, www.Fisterra.com/materia/técnicas/citocervix/citocervix.asp.
10. Gómez Betancur Ricardo, citología cervical, México, copyright, 13 de enero 2011, www.Ginecoweb.com/citología.html.
11. Torres Fernando Adolfo, ginecología, Chile, copyright, 15 de febrero 2010, www.saluddelasamericas.com

ANEXOS



Datos demográficos de las mujeres en estudio.

Tabla 1.

Edad	Nº%	
18 a 25	45	36
26 a 30	48	38
30 a más	32	26
Total	125	100
Escolaridad	Nº	%
Primaria completa	62	50
Secundaria completa	49	39
universidad	14	11
Total	125	100
Religión	Nº	%
Católica	97	78
Evangélica	28	22
Ninguna	-	-
Total	125	100
Estado civil	Nº	%
Casada	24	19
Soltera	35	28
Unión libre	66	53
Total	125	100
Nº de hijos	Nº	%
1 a 2	78	62
3 a 5	29	24
5 a más	18	14
Total	125	100

Fuente: entrevista.



CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS MUJERES ASISTENTES A PLANIFICACIÓN EN RELACIÓN AL PAPANICOLAOU.

Tabla 2.
Edad de las mujeres en estudio en relación al conocimiento de Papanicolaou.

Edad	Conocimiento de Papanicolaou						Total	
	Es una prueba que se realiza para detectar enfermedades cancerígenas.		Es una prueba que se realiza para detectar un embarazo.		Es una prueba que sirve para detectar enfermedades de transmisión sexual		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
18 a 25	19	15	4	3	22	18	45	36
26 a 30	30	24	-	-	18	14	48	38
30 a más	19	15	-	-	13	11	32	26
Total	68	54	4	3	53	43	125	100

Fuente: entrevista



Tabla 3.

Edad de las mujeres en estudio en relación a la importancia de realizarse el Papanicolaou.

Edad	Importancia de realizarse la toma de Papanicolaou						Total	
	Detectar el cáncer de cérvix.		Descubre la presencia de enfermedades venéreas.		Detecta infecciones vaginales.		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
18 a 25.	1512		119		1915		4536	
26 a 30.	22	18	1210		1411		4838	
30 a más	97		1512		86		3226	
Total	46	37	38	31	41	32	125100	

Fuente: entrevista.



Tabla 4.

Nivel de escolaridad de las mujeres en estudio en relación a los requisitos que se debe cumplir para realizarse el Papanicolaou.

Nivel de escolaridad.	Requisitos usted debe cumplir para realizarse el Papanicolaou								Total.	
	No usar duchas vaginales.		No usar óvulos.		No andar con la menstruación.		No tener relaciones sexuales 3 días antes.		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Primaria completa	22		1714		2520		18	14	62	50
Secundaria completa.	54		1210		1512		1714		49	40
Universidad	11		64		2	1	5	4	14	11
Total	87		3528		4233		4032		125	100

Fuente: entrevista.



Tabla 5.

Nivel de escolaridad de las mujeres en estudio en relación a quienes deben realizarse el Papanicolaou.

Nivel de escolaridad.	Mujeres que deben realizarse el Papanicolaou						Total	
	Mujeres embarazadas.		Mujeres sexualmente activas.		Mujeres con antecedentes de cáncer.		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Primaria completa.	76		2621		2923		6250	
Secundaria completa.	108		2016		1915		4939	
Universidad.	32		43		76		1411	
Total.	2016		5040		5544		125100	

Fuente: entrevista.



Tabla 6.

Estado civil de las mujeres en estudio en relación a la importancia de la realización del Papanicolaou en mujeres de la tercera edad.

Estado civil	Importancia de la realización de Papanicolaou en las mujeres de la tercera edad.				Total.	
	Si		No		N°	%
	N°	%	N°	%		
Casada.	1915		54		2419	
Soltera.	108		2520		3528	
Unión libre.	5040		1613		6653	
Total.	7963		4637		125100	

Fuente: entrevista.



Práctica que tienen las mujeres asistentes a planificación familiar, en relación al Papanicolaou.

Tabla 7.

Religión de las mujeres en estudio en relación a la importancia de practicarse el Papanicolaou.

Religión	Importancia de practicarse el Papanicolaou				Total	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Católica.	6350		3427		9778	
Evangélica.	76		2117		2822	
Total.	7056		5544		125100	

Fuente: entrevista.



Tabla 8.
Edad de las mujeres en estudio en relación a la práctica de Papanicolaou.

Edad	Práctica del Papanicolaou.						Total.	
	Detectar el cáncer de cérvix.		Descubre la presencia de enfermedades venéreas.		Detecta infecciones vaginales.		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
18 a 25.	1512		1210		1814		4536	
26 a 30.	2218		108		1613		4838	
30 a más	119		1310		86		3226	
Total.	4839		3528		4233		125100	

Fuente: entrevista.



Tabla 9.

Estado civil de las mujeres en estudio en relación a los requisitos que se ponen en práctica para realizarse el Papanicolaou.

Estado civil.	Requisitos que pone en práctica para realizarse el Papanicolaou.								Total.	
	No hacerse duchas vaginales.		No usar óvulos.		No andar con la menstruación		No tener relaciones sexuales 3 días antes.		N°	%
	N°.	%	N°	%	N°.	%	N°	%		
Casada.	54		1210		54		22		2419	
Soltera.	22		119		1714		54		3528	
Unión libre.	86		2015		1411		2419		6653	
Total.	1512		5834		3629		3125		125100	

Fuente: entrevista.



Tabla 10.
Número de hijos de las mujeres en estudio en relación al motivo de realizarse el Papanicolaou.

Número de hijos.	Motivo por el que se practica el Papanicolaou				Total	
	Mujer sexualmente activa.		Tiene algún antecedente de cáncer.		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
1 a 2.	5645		2217		7862	
3 a 5.	2822		11		2923	
5 a más.	1815		-		1815	
Total.	10282		2318		125100	

Fuente: entrevista.

Instrumento



CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Investigadores:

Tutor:

Institución responsable:

Somos estudiantes de la universidad nacional autónoma de Nicaragua del V año de la carrera de enfermería como requisito para obtener nuestro título, es necesario realizar un estudio que nos permita conocer los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres que se encuentran inscritas en el programa de planificación familiar en el centro de salud Mántica Berio en relación al Papanicolaou.

Por lo que solicito participe voluntariamente en este estudio, el cual es estrictamente confidencial y su nombre no será utilizado.

Le agradecemos de antemano su valiosa participación, que nos permitirá llevar a cabo nuestra investigación.

Firma del participante
investigador

Firma del



Entrevista.

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

UNAN-León.

Facultad de ciencias médicas.

Escuela de enfermería.

Estimadas señoras, asistentes al programa de planificación familiar del centro de salud Mántica Berio, de la ciudad de león, el motivo de esta entrevista tiene como propósito realizar nuestra investigación, para optar al título de licenciatura en enfermería, esperando su grata colaboración, le agradecemos de antemano su participación en este estudio.

Marque con una x la respuesta que crea conveniente.

I. Datos sociodemográficos.

- 1) Edad: _____
- 2) Religión _____
- 3) Estado civil _____
- 4) No. de hijos _____
- 5) Escolaridad _____

II. Conocimiento de la citología cervicouterina.

- 1) ¿Qué entiende por Papanicolaou?
 - a) Es una prueba que se realiza para detectar enfermedades cancerígenas. ____
 - b) Es una prueba que se realiza para detectar un embarazo. ____
 - c) Es un examen vaginal que sirve para detectar enfermedades de transmisión sexual. ____

- 2) ¿Sabe usted porque es importante realizarse la toma de Papanicolaou?
 - a) Para detectar el cáncer de cérvix. ____
 - b) Descubre la presencia de enfermedades venéreas. ____



- c) Detecta infecciones vaginales. ____
- 3) ¿Sabe los requisitos que usted debe cumplir para poder realizarse el Papanicolaou?
- a) No hacerse duchas Vaginales. ____
- b) No usar óvulos. ____
- c) No andar con la menstruación. ____
- d) No tener relaciones sexuales 3 días antes. ____
- 4) ¿Quiénes deben realizarse el Papanicolaou?
- a) Mujeres embarazadas. ____
- b) Mujeres sexualmente activas. ____
- c) Mujeres con antecedentes de cáncer. ____
- 5) ¿piensa que es importante la realización del Papanicolaou en las mujeres de la tercera edad?
- a) Si ____
- b) No ____

III. Practica de citología cervicouterina.

- 1) ¿Conoce usted que es importante practicarse el Papanicolaou?
- a) Si ____
- b) No ____
- 2) ¿Para qué se practica usted el Papanicolaou?
- a) Para detectar el cáncer de cérvix. ____
- b) Descubre la presencia de enfermedades venéreas. ____
- c) Detecta infecciones vaginales ____



3) ¿Cuáles de los siguientes requisitos pone en práctica usted para realizarse el Papanicolaou?

- a) No hacerse duchas Vaginales. ____
- b) No usar óvulos. ____
- c) No andar con la menstruación. ____
- d) No tener relaciones sexuales 3 días antes ____

4) ¿Por qué razón se practica usted el Papanicolaou?

- a) Es una mujer sexualmente activa. ____
- b) Tiene algún antecedente de de cáncer ____