

**SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD  
UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO  
ÁREA CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA**



**FACTORES QUE PREDISPONEN LAS PRACTICAS DEL PAPANICOLAOU EN  
MUJERES DE EDAD FERTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE EDAD DE LA  
COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE LA GESTION  
2019.**

*AUTOR: INT. ENF. CAROLA SALVATIERRA MASTOREL*

*DOCENTE GUIA: LIC: ERCILIA LLANOS FAJARDO*

*COBIJA –PANDO- BOLIVIA*

*GESTION 2019*

## **DEDICATORIA**

A DIOS Por haberme permitido llegar a mi meta y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres Roberto Salvatierra y Esnilda Mastorel por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, ser una persona de bien y su inmenso amor.

A mis hermano Jorge Luis Salvatierra por su apoyo incondicional, por la fortaleza que siempre me transmitieron.

A mi prometido Rolando Justiniano que ha sido el impulso durante toda mi carrera y el pilar principal para la culminación de la misma, con su apoyo constante y amor incondicional.

## **AGRADECIMIENTOS**

A DIOS nuestro señor creador el guía que ilumina nuestros pasos día a día, quien nos da amor, sabiduría, fuerza y valor para enfrentar y superar incidentes, problemas y dificultades que atravesamos en nuestro vivir. Y sobre todo porque es una luz en medio de la tempestad.

Gracias DIOS por guiar mis pasos, por ser mi fuente de inspiración, por darme la inteligencia y la paciencia para alcanzar mis metas.

A todo el personal de salud que trabaja en el Centro de Salud Nareuda, por brindarme su apoyo incondicional durante el proceso de elaboración del presente trabajo, así también por su amistad durante mi estadía como interna de Licenciatura en enfermería.

A los docentes del Área de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería quienes nos imparten sus conocimientos, dedicación, profesionalismo y paciencia en cada nivel de nuestros estudios.

A nuestra Universidad Amazónica de Pando por acogerme durante estos cinco años de formación académica. Así también por formar profesionales idóneos y forjadores que incentivan a la realización de investigaciones científicas.

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÒN .....	8
1. JUSTIFICACIÒN .....	9
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
2.1. DESCRIPCIÒN DE LA SITUACIÒN PROBLEMÁTICA.....	10
2.2. DELIMITACIÒN DEL ESTUDIO.....	11
2.3. FORMULACIÒN DEL PROBLEMA .....	11
3. OBJETIVOS .....	12
3.1. OBJETIVO GENERAL .....	12
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
4. MARCO TEÓRICO .....	13
4.1. ANTECEDENTES.....	13
4.2. BASES LEGALES .....	13
4.3. BASES TEORICAS .....	15
4.3.1. PRUEBA DE PAPANICOLAU .....	15
4.3.2. CÁNCER DE CUELLO UTERINO .....	17
4.3.3. FACTORES DE RIESGO .....	17
4.3.4. SIGNOS Y SINTOMAS.....	18
4.3.5. PREVENCIÒN .....	19
5. MARCO METODOLÒGICO .....	25
5.1 TIPO DE INVESTIGACIÒN.....	25
5.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÒN.....	25
5.3. POBLACIÒN Y MUESTRA .....	25
5.3.1. UNIVERSO.- .....	25
5.3.2. MUESTRA.- .....	26
5.4. TIPO DE MUESTREO.....	26
5.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÒN DE DATOS.....	26
6. ANALISIS RESULTADO .....	27
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	38

7.1. CONCLUSION .....	38
7.2. RECOMENDACIONES .....	39
8. BIBLIOGRAFÍA .....	40
9. ANEXOS.....	41

## **INDICE DE TABLAS**

Tabla 1GRADO DE ESCOLARIDAD .....	27
Tabla 2EDAD EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL .....	28
Tabla 3CONOCIMIENTO DEL PAPANICOLAOU .....	29
Tabla 4REALIZACION DEL PAPANICOLAOU .....	30
Tabla 5NÚMERO DE VECES QUE SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU .....	31
Tabla 6CONOCIMIENTOS DE SUS RESULTADOS DEL PAPANICOLAOU .....	32
Tabla 7CONOCIMIENTO DE QUE PREVIENE LA PRUEBA .....	33
Tabla 8CONOCIMIENTO PARA REALIZAR EL PAPANICOLAOU .....	34
Tabla 9CONOCIMIENTO DE LOS REQUISITOS.....	35
Tabla 10ACTITUD DE LAS MUJERES AL REALIZARSE LA PRUEBA.....	36
Tabla 11FACTOR POR EL CUAL NO SE REALIZAN EL PAPANICOLAOU .....	37

## **RESUMEN**

### **INTRODUCCION**

Según la OMS El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública mundial, provocan la defunción de aproximadamente 260 mil personas y afecta a más de 500 mil nuevas mujeres cada año en el mundo pero, a diferencia de la mayoría de los cánceres, puede prevenirse mediante programas de tamizaje económicos y de fácil acceso

### **OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los factores que predisponen las prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil entre 19 a 45 años de la Comunidad Nareuda, durante el primer trimestre de la gestión 2019.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el grado de escolaridad de las mujeres en edad fértil de la comunidad Nareuda.
- Describir el porcentaje de conocimiento y actitud de las mujeres de 15 a 49 años respecto a la toma de PAP
- Distinguir los factores culturales y familiares asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil.

### **DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO.**

Para realizar el presente trabajo se consideró el primer trimestre (enero, febrero y marzo) de la gestión 2019. El presente trabajo se realiza en la comunidad de Nareuda el cual está ubicado en el municipio de Bolpebra del departamento de Pando.

### **RESULTADO**

Hemos podido identificar que 40%., respecto al factor cultural el 40% de las mujeres refieren no realizarse la prueba porque sus parejas no están de acuerdo, 25% por miedo a resultados.

### **CONCLUSION**

Podemos concluir que surge la necesidad de fortalecer con actividades de educación sanitaria para poder prevenir el cáncer de cuello uterino y así que disminuya la tasa de mortalidad por el cáncer de cuello uterino.

**PALABRAS CLAVE:** Papanicolaou; Cáncer Cervico Uterino.

## **ABSTRACT**

*INTRODUCTION* According to WHO Cervical cancer is a global public health problem, causing the death of approximately 260,000 people and affecting more than 500,000 new women each year in the world but, unlike most cancers , can be prevented by economic screening programmes and easily accessible

### *OBJECTIVE GENERAL OBJECTIVES*

*Determine the factors that predispose Pap smears in women of childbearing age between 19 and 45 years of age of the Nareuda Community, during the first 2019 quarter of management.*

*SPECIFIC OBJECTIVES* To Identify the degree of schooling of women of childbearing age in the Nareuda community. Describe the percentage of knowledge and attitude of women aged 15 to 49 regarding the taking of PAP Distinguishing the cultural and family factors associated with taking Pap smears of women of childbearing potential.

*DELIMITATION OF THE STUDY.* For this work, the first quarter (January, February and March) of management 2019 was considered. This work is carried out in the community of Nareuda which is located in the municipality of Bolpebra of the department of Pando.

*RESULT* We have been able to identify that the level of schooling in women 80% has a primary schooling level 70% know about the Examination of the Pap smear has been able to distinguish between the most important cultural factors that at the time of the PAP women are concerned being this percentage higher 40%., regarding the cultural factor 40% of women refer not to take the test because their partners do not agree, 25% for fear of results.

*CONCLUSION* We can conclude that the need arises to strengthen with health education activities in order to prevent cervical cancer and thus decrease the mortality rate from cervical cancer.

*KEY WORDS:* Pap smear; Uterine Cervical Cancer.

## INTRODUCCIÓN

Según la OMS El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública mundial, provocan la defunción de aproximadamente 260 mil personas y afecta a más de 500 mil nuevas mujeres cada año en el mundo pero, a diferencia de la mayoría de los cánceres, puede prevenirse mediante programas de tamizaje económicos y de fácil acceso (OMS, 2015)

Según la OMS, a nivel mundial, el Cáncer de Cuello Uterino es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer. Se calcula que en 2012 hubieron 530 000 nuevos casos, que representaron 7.5% de la mortalidad femenina. De las aproximadamente 270 000 defunciones por Cáncer de Cuello Uterino que se registran cada año, más del 85% se producen en los países en desarrollo. (OMS, 2015)

En Bolivia el cáncer de cuello uterino se constituye en la primera causa de muerte en mujeres adultas (2004-2008), identificando al grupo etario más afectado que está comprendida en mujeres de 35 a 64 años de edad. Se considera que todas las mujeres tienen un riesgo relativo sobresaliendo aquellas que viven en condiciones de pobreza y exclusión, por todos los factores asociados a lo señalado, hay que considerar el acceso limitado a los servicios de prevención y tratamiento, además de estar asociados a otros factores de riesgo por las implicaciones de su propia condición de vida. (El deber, 2016)

Entre 4 y 5 mujeres mueren al día por cáncer de cuello uterino (CACU) en Bolivia, una de las más altas tasas de incidencia y mortalidad a nivel mundial y la más alta de América Latina, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). (OMS, 2015)

Los datos oficiales muestran que Bolivia tiene la tasa de mortalidad por El cáncer del cuello uterino más alta de América (26,3 por cada 100 mil mujeres) y la segunda tasa de incidencia (56,55 por cada 100 mil mujeres). (El deber, 2016)

## **1. JUSTIFICACIÓN**

El realizarse el Papanicolaou es muy importante, porque nos ayuda a detectar oportuna y precozmente el cáncer cérvico uterino y las lesiones pre cancerosas, pudiendo realizarse tratamientos eficaces y menos invasivos en etapas iniciales, evitándose la muerte por esta causa. (ministerio de salud, 2017)

La pérdida de una mujer ocasiona una desestabilidad en el núcleo familiar, además de las repercusiones económicas en el mismo. El cáncer cervico uterino tiene una evolución lenta de 10 a 20 años, lo cual permite que en este lapso de tiempo se pueda realizar un diagnóstico precoz y tratar de forma oportuna el mismo en estadios tempranos de la enfermedad a menores gastos económicos.

La distribución del cáncer cervico uterino es diferenciada en el país. Los departamentos de Potosí y Oruro son los más afectados por esta patología, con tasas de incidencia de 93,5 y 60,9 por cada 100 mil mujeres respectivamente. (ministerio de salud, 2017)

Si el PAP se realizará rutinariamente se podría detectar las lesiones pre-cancerosas a tiempo y el tratamiento puede llegar a la curación y de esta manera se podría reducir significativamente la mortalidad. Por esto, es importante conocer los factores que facilitan o perjudican el acceso a la realización de un estudio de Papanicolaou en los establecimientos de Salud.

## **2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

La Organización Mundial de Salud (OMS) estableció como meta para la prevención del cáncer cervico uterino la detección precoz en grupos de riesgo, para lo cual se requiere al menos una cobertura PAP del 80%, haciendo hincapié en grupos etarios de riesgo. (OMS, 2015)

Con el propósito de disminuir las altas tasas de morbi-mortalidad por este riesgo, en Bolivia se implementó el seguro básico de salud el cual incluye el Papanicolaou que es una prueba gratuita en mujeres desde que iniciaron la vida sexual activa, además de realizar el tratamiento de cáncer in-situ.

En Bolivia el cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de muerte en mujeres. Afecta principalmente al grupo etáreo de 35 a 64 años de edad. Que han iniciado vida sexual activa. Las mujeres que viven en condiciones de pobreza y exclusión tienen mayor riesgo porque tienen un acceso restringido a los servicios de prevención y tratamiento. (El deber, 2016)

El PAP en Bolivia es una prestación gratuita siendo esta indolora, de fácil y rápida realización, considerando estos beneficios, todas las mujeres en edad de riesgo deberían realizar este examen con el propósito de detectar células anormales en el cuello uterino que podrían causar cáncer cervical, la prueba del Papanicolaou detecta cambios celulares provocados por el VPH pero no detecta la presencia del VPH en sí. Sin embargo, la cobertura de PAP en los servicios de salud estatales, no alcanza el 80% esperado como meta (El deber, 2016)

## **2.2. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO.**

**Delimitación Temática:** Prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil

**Delimitación Temporal:** Para realizar el presente trabajo se consideró el primer trimestre (enero, febrero y marzo) de la gestión 2019.

**Delimitación Espacial:** El presente trabajo se realiza en la comunidad de Nareuda el cual está ubicado en el municipio de Bolpebra del departamento de Pando.

## **2.3.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores que predisponen las prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil entre 19 a 45 años de la Comunidad Nareuda, durante el primer trimestre de la gestión 2019

### **3. OBJETIVOS**

#### *3.1. OBJETIVO GENERAL*

Determinar los factores que predisponen las prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil entre 19 a 45 años de la Comunidad Nareuda, durante el primer trimestre de la gestión 2019.

#### *3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS*

- ✓ Identificar el grado de escolaridad de las mujeres en edad fértil de la comunidad Nareuda.
- ✓ Describir el porcentaje de conocimiento y actitud de las mujeres de 15 a 49 años respecto a la toma de PAP
- ✓ Distinguir los factores culturales y familiares asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil.

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **4.1. ANTECEDENTES.**

El cáncer cérvico – uterino, constituye un importante problema de salud pública en especial en los países en desarrollo. El diagnóstico precoz es la intervención sanitaria más eficiente y costo-efectiva, con una supervivencia a 5 años promedio de 31.5% de los casos de mujeres con cáncer localizado y sólo un 12,6% de aquellos con invasión a distancia.

El cáncer hoy en el mundo, de acuerdo a informes emitidos por la organización mundial de la salud (OMS) presenta una tendencia creciente. Anualmente se producen alrededor de 10 millones de casos nuevos esperándose alrededor de 15 millones para el año 2020. (OMS, 2015)

Sin embargo, en los países subdesarrollados, el cáncer cérvico – uterino ocupa el segundo lugar entre las causas de muerte por cáncer en la mujer y se estima que todos los años se producen unos 466.000 casos nuevos.

La tasa de incidencia estandarizada por edad, refleja una diferencia de más de 7 puntos entre los países desarrollados y los países en desarrollo (ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE REGISTROS DE CÁNCER).

Según el Censo (INEC 2010), Ecuador tiene 14'483.499 habitantes. En Quito, la capital de Ecuador con una población de 1'619,1461 habitantes, lo que representa un 11,17% de la población nacional, 142 mujeres se diagnostican de cáncer cérvico – uterino invasor y 52 mueren por esta causa, en promedio cada año. (Rosales, 2015)

### **4.2. BASES LEGALES**

Según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su constitución aprobada en 1948. “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones enfermedad o dolencia”.

A partir de enero del año 2006, Bolivia ingresa a una nueva etapa en su historia, con la implementación de una nueva Política Nacional de salud , enmarcada en el plan Nacional de Desarrollo que tiene como fin el engrandecer y dignificar a la comunidad boliviana rescatando por primera vez, todas las prácticas culturales y sociales que tienen nuestros pueblos, con la visión única de lograr una nueva Bolivia digna, soberana y productiva, se plantea el fortalecimiento de la estrategia de programático de cáncer de cuello uterino con el objetivo fundamental de contribuir a reducir morbi mortalidad de la mujer boliviana por esta patología en nuestro país.

El Estado plurinacional de Bolivia a través de su constitución y leyes apoyan y garantiza este derecho, a través de: Constitución Política del Estado Plurinacional y Ley N° 252, 3 de julio de 2012.

**LEY DE 3 DE JULIO DE 2012 EVO MORALES AYMA PRESIDENTE  
CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA**  
**Por cuanto, la Asamblea Legislativa Plurinacional, ha sancionado la siguiente Ley:**

**LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL, DECRETA:**

**Artículo 1°.-** Todas las Servidoras Públicas y Trabajadoras mayores de 18 años que desarrollan sus actividades con funciones permanentes o temporales en instituciones públicas, privadas o dependientes de cualquier tipo de empleador, gozarán de tolerancia remunerada de un día hábil al año, a objeto de someterse a un examen médico de Papanicolaou y/o Mamografía.

**Artículo 2°.-** Para justificar el goce de esta tolerancia, toda Servidora Pública o Trabajadora deberá presentar ante la institución o lugar donde desarrolla sus actividades laborales, la constancia que evidencie la realización del examen de Papanicolaou y/o Mamografía, emitido por el Ente Gestor de Salud donde se encuentra asegurada o del Centro de Salud autorizado, y no así el resultado.

**Artículo 3°.-** La fecha del día de tolerancia deberá ser establecida en coordinación entre la beneficiaria y el empleador. (Legislativa, 03 de julio 2012)

# **PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

## **1: Información, Educación, Capacitación y Sensibilización**

Informar y sensibilizar a la población (adolescentes, mujeres, familias, proveedores de servicios de salud, autoridades, representantes de organizaciones sociales) sobre el CACU, sus métodos de prevención, IEC, vacuna, detección oportuna, control, seguimiento y la captación de las mujeres en edad de riesgo.

## **2: Información y comunicación**

Fortalecer el sistema nacional de información en salud (SNIS) sobre el cáncer de cuello uterino con la finalidad de optimizar el seguimiento a las mujeres y mejorar las estrategias de intervención.

## **3: Seguimiento y monitoreo**

Diseñar e implementar un sistema de vigilancia, monitoreo y evaluación de las actividades y resultados del Plan y del Componente Programático Nacional de CACU.

## **4: Investigación**

Organizar, fortalecer e impulsar el área de investigación científica sobre cáncer de cuello uterino.

## **5: Participación y control social.**

Promover e impulsar el control social y la vigilancia comunitaria en las acciones sobre CACU. (Deporte, 2009-2015)

### **4.3. BASES TEORICAS**

#### **4.3.1. PRUEBA DE PAPANICOLAU**

La prueba de Papanicolaou también conocida como la prueba PAP o examen de citología (llamada así en honor de Georgios Papanicolaou, médico griego que fue pionero en

citología y detección temprana de cáncer), también se la denomina frotis cervical, citología exfoliativa o citología vaginal.

Esta prueba puede mostrar la presencia de infección, inflamación, células anormales, o cáncer. En ginecología es utilizada para detectar lesiones pre malignas y malignas (cancerosas) en los procesos del Ex cérvix (cuello uterino exterior).

El objetivo de esta prueba consiste en encontrar los cambios importantes de las células del cuello uterino que son precursoras del cáncer, gracias a la prueba de Papanicolaou, el índice de mortalidad en mujeres con cáncer del cuello del útero ha sido reducido durante los últimos 50 años. Por lo que es fundamental la realización del mismo ya que es el único examen que existe para detectar este mal. El cáncer cervico uterino es una enfermedad 90% prevenible, si la prueba de Papanicolaou se realiza regularmente. (Gil R. , 2016)

La prueba de Papanicolaou forma parte importante del cuidado de la salud rutinario de una mujer, ya que se pueden detectar cambios potencialmente precancerosos (llamada neoplasia Intraepitelial cervical (CIN) o displasia cervical), que son causadas generalmente por transmisión sexual del virus del papiloma humano (VPH) y pueden conducir a cáncer invasor.

Estas anomalías pueden ser tratadas antes de que el cáncer se desarrolle. Puede ser tratado con mayor éxito cuando se detecta temprano. Para la realización de la muestra hay que ensanchar la vagina de tal manera que la parte superior de la vagina y el cuello uterino puedan ser vistos y se pueda recolectar células, se saca una muestra de células con un cepillo cervical pequeño.

El espécimen (muestra) se pone en una lámina de vidrio y se aplica líquido fijador y se envía a un laboratorio para que sea examinado. (Gil R. , 2016)

**Las muestras utilizadas para esta prueba se toman de tres sitios:**

**Endocérvix**, que es la porción del cuello uterino que se encuentra inmediatamente después del orificio cervical externo que comunica con el útero.

**Cérvix**, o cuello uterino de unos 3 cm de longitud, es la parte inferior más externa del útero que se proyecta dentro del fondo de la vagina y que comunica directamente el útero con la vagina.

**Vagina** es un conducto fibro-muscular elástico, parte de los órganos genitales internos de la mujer, se extiende desde el vestíbulo vaginal hasta el cérvix uterino.

El Papanicolaou debe hacerse a mujeres mayores de 18 años y a menores que hayan iniciado de la vida sexual activa para detectar lesiones en una etapa muy temprana y tratable, si después de 2 Papanicolaou anuales la paciente continua con una única pareja sexual, se puede espaciar la prueba cada año, si las pruebas citológicas anuales, consecutivamente no tiene alteraciones el examen se realizara cada 3 años hay que recordar que el tiempo que tarda el virus en desarrollar displasia leve a partir de la infección es de 3 años (Rosales, 2015)

#### **4.3.2. CÁNCER DE CUELLO UTERINO**

De manera general, en las fases más tempranas de la invasión, el carcinoma cervicouterino puede no causar síntomas ni manifestaciones clínicas evidentes y, por consiguiente, se le conoce como carcinoma invasor preclínico. Las mujeres con cáncer invasor del cuello uterino, en un estado moderadamente avanzado o avanzado, tienen como manifestación inicial alguno o varios de los siguientes síntomas: sangrados intermensuales, sangrados poscoitales, flujo seropurulento abundante, cistitis recurrente, dolor de espalda y en la parte inferior del abdomen, edema de las extremidades inferiores, obstrucción uretral e intestinal, cansancio debido a anemia intensa y caquexia.

Es decir que, conforme avanza la invasión del estroma, la enfermedad se vuelve clínicamente evidente y revela la presencia de varios tumores que son visibles en el examen con espéculo. (Deporte M. d., 2013)

#### **4.3.3. FACTORES DE RIESGO**

Es útil enfocarse en los factores que se pueden cambiar o evitar (tales como fumar o una infección con el virus del papiloma humano), al igual que enfocarse en los que no se

pueden cambiar (tales como su edad y antecedentes familiares). Los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino incluyen:

- ✓ Mujeres mayores de 35 años que nunca se hayan tomado citología cérvico uterina.
- ✓ Mujeres que lleven más de 3 años sin tomarse una citología cérvico vaginal.
- ✓ Mujeres con antecedentes de lesiones Intraepiteliales.
- ✓ Mujeres de difícil seguimiento.
- ✓ Mujeres que hayan iniciado vida sexual antes de los 17 años debido a que el cuello uterino está inmaduro anatómicamente ya que esta desprovisto de epitelio estratificado plano en los primeros 5 años que empieza la menarquía de esta manera el cuello uterino se hace vulnerable a infecciones oportunistas.
- ✓ Mujeres con múltiples compañeros sexuales o que participen en actividades sexuales de alto riesgo.
- ✓ Mujeres inmuno suprimidas
- ✓ Mujeres con uso prolongado de pastillas anticonceptivas ( por más de 5 años)

#### **4.3.4. SIGNOS Y SINTOMAS**

Los síntomas a menudo no comienzan hasta que un pre-cáncer se torna en un cáncer invasivo y crece hacia el tejido adyacente. Cuando esto ocurre, los síntomas más comunes son:

- ✓ Sangrado vaginal anormal, y manchado entre periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más profuso de lo usual tal como sangrado después de sostener relaciones sexuales (coito vaginal).
- ✓ El sangrado después de una ducha vaginal o después del examen pélvico es un síntoma común del cáncer de cuello uterino, pero no de pre-cáncer.
- ✓ Una secreción vaginal inusual continua, (la secreción puede contener algo de sangre y se puede presentar entre sus periodos o después de la menopausia), puede ser pálida, acuosa, rosada, marrón, sanguinolenta o de olor fétido.
- ✓ Sangrado después de la menopausia.
- ✓ Dolor durante las relaciones sexuales (coito vaginal).

### **Los Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino avanzado comprenden:**

- ✓ Pérdida del apetito
- ✓ Pérdida de peso Fatiga
- ✓ Dolor pélvico
- ✓ Dolor de espalda
- ✓ Dolor en las piernas
- ✓ Inflamación en una sola pierna
- ✓ Sangrado vaginal profuso

### **4.3.5. PREVENCIÓN**

Métodos de prevención contra el cáncer cervical:

- ✓ Vacuna contra el virus del papiloma humano
- ✓ Realización de la prueba de Papanicolaou de forma regular
- ✓ Evitar relaciones con múltiples compañeros sexuales sin utilizar preservativo
- ✓ No fumar
- ✓ Si existe una historia de verrugas genitales, hacerse un Papanicolaou cada 6 meses.
- ✓ Si tiene más de un compañero sexual, insista en que usen preservativos para prevenir el contagio de una enfermedad de transmisión sexual.

Ministerio de salud introduce la vacuna contra el virus del Papiloma Humano para prevenir el cáncer cervico uterino

Cochabamba 28 de marzo de 2016 (OPS/OMS). El presidente del estado plurinacional de Bolivia Evo Morales Ayma anunció la introducción oficial de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano VPH a partir del 17 de abril del presente esquema al esquema nacional de vacunación. Este programa es para prevenir el cáncer, a través de la vacunación, a niñas de 10 a 12 años de edad a partir de abril del 2017 en los meses de abril y octubre y a partir del 2018 a niñas de 10 años como parte del PAI regular (OMS, vacuna contra el virus del papiloma humano , 2016)

## **CONOCIMIENTO**

Las diversas corrientes sobre el conocimiento, tanto en la antigüedad como en el presente dan la pauta para determinar lo importante que es el saber y estos contenidos dan base al pensamiento científico y con ello forman el conocimiento, humano. (<http://definicion.de/practica/>, 2010)

El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos. Por lo que el conocimiento debe de ser eje de interés en la formación de las enfermeras, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas son lo que se forma la capacidad de los profesionales en esta área, lo que sin duda les guiara hacer excelentes.

### **NIVELES DE CONOCIMIENTO:**

El conocimiento exige la aprobación de su origen y de la fuente de su verdad, para alcanzar un conocimiento aparente basta con percibir los hechos de la realidad en forma sensible. Y se dice que es la base de todo conocimiento científico, este permite solo un reflejo parcial del objeto en la conciencia del hombre.

**Conocimiento real científico:** es el movimiento de la razón que va del conocimiento primario al saber, de lo superficial a lo profundo y multilateral por medio de la práctica, la esencia del conocimiento consiste en la auténtica generalización de los hechos basada en el autocuidado de calidad libre de riesgo.

El conocimiento científico tiene como objeto la realidad, es decir la naturaleza del movimiento. Por lo tanto tiene dos exigencias básicas que son:

La comprobabilidad o sea que exige la explicación de su origen y la fuente de su verdad. El conocimiento científico aspira el conocimiento universal.

El conocimiento es la base para el desempeño profesional y laboral de una disciplina o cualquier actividad que se desarrolle en enfermería.

**FUENTES DE CONOCIMIENTO HUMANO:** el conocimiento humano tiene muchas raíces, explicando algunas fuentes alternativas de conocimiento muestra de que manera defiere la información científica. (<http://definicion.de/practica/>, 2010)

**TRADICIÓN:** en consecuencia la tradición es una fuente de información. Esta clase de conocimiento es transmitido de generación en generación, con frecuencia es una parte tan integrada a la herencia cultural que pocos exigen comprobación, al igual que muchas otras tienen asevero que ha llegado por tradición o por costumbre. Ejemplo: una de las tradiciones de la enfermera es el informe de cambio de turno para todo y cada uno de los pacientes, háyase o no modificado su estado. La tradición brinda algunas ventajas como fuente de conocimiento. La tradición o la costumbre también facilita a la comunicación al brindar una base común de verdades aceptables, sin embargo entraña algunos problemas para la investigación humana nunca se ha puesto en duda la validez de muchas tradiciones. ([http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_8582.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8582.pdf), 2005)

## **ACTITUD**

La **actitud** es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de motivación social -de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario- que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. (Norrow, 2016)

Según Eiser define la actitud de la siguiente forma: predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social.

En la Psicología Social, las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas. Para el mismo autor de la obra fish, la actitud se refiere a un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana.

Basándose en diversas definiciones de actitudes, Rodríguez definió 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. (<http://es.wikipedia.org/wiki/Actitud>, 2011)

La Real Academia Española menciona tres definiciones de la palabra **actitud**, un término que proviene del latín *actitudo*. De acuerdo a la RAE, la actitud es el estado del ánimo que se expresa de una cierta manera (como una actitud conciliadora). Las otras dos definiciones hacen referencia a la postura: del cuerpo de una persona (cuando transmite algo de manera eficaz o cuando la postura se halla asociada a la disposición anímica)

La actitud también ha sido definida como un estado de la disposición nerviosa y mental, que se organiza a partir de las vivencias y que orienta o dirige la respuesta de un sujeto ante determinados acontecimientos. Por lo tanto, la actitud es más bien una motivación social antes que una motivación biológica. A partir de la experiencia, las personas adquieren una cierta predisposición que les permite responder ante los estímulos. Una actitud es la forma en la que un individuo se adapta de forma activa a su entorno y es la consecuencia de un proceso cognitivo, afectivo y conductual.

Las actitudes cumplen con diversas funciones en la vida social. Puede darse el caso de alguien que adopta una actitud defensiva y, de esta manera, se predisponga de una forma particular ante las interacciones. La actitud también puede orientarse a la adaptación, en un intento por minimizar los conflictos.

### **TIPOS DE ACTITUDES:**

Una **actitud desinteresada** es la que lleva a una persona tener presente a otra no como un medio para conseguir algo, sino como un fin para alcanzar un beneficio propio. Para conseguirla hacen falta cuatro cualidades: disponibilidad, apertura, aceptación y solicitud.

La **actitud manipuladora** es la que ejerce una persona para alcanzar un fin personal y tiene en cuenta al otro como un medio, otorgándole la atención suficiente para conseguir su objetivo.

**Actitud interesada:** es causada por una situación de indigencia. Una persona se ve privada de algo que necesita y busca por todos los medios recuperar o conseguir satisfacer sus necesidades. Los demás, son también un recurso que puede ayudarla a salir de esa situación de desamparo.

Una **actitud integradora:** es la que tiene una persona que busca no sólo su beneficio sino también el de quienes la rodean. Se basa en una estrecha comunicación entre dos personas cuyo objetivo es la unificación y la integración.

Desde la perspectiva de la psicología las actitudes pueden hacerse tangibles de tres formas: a nivel ideativo, conductual o emocional. Lo explicaremos con un ejemplo:

Es importante establecer también la diferencia entre **actitudes positivas y negativas**. Las positivas son aquellas que colaboran con el individuo para conseguir enfrentar la realidad de una forma sana y efectiva, las negativas son las que entorpecen esta relación del individuo con su entorno. La libertad del individuo reside en poder elegir entre una actitud y otra a cada momento.

Por último, sólo resta decir que las actitudes no sólo modifican el comportamiento individual, sino también grupal. Una persona con una actitud positiva frente a los problemas, puede conseguir incentivar al grupo a salir adelante y a mejorar; mientras que una con una actitud negativa, consigue “infectarlo” pero para guiarlo en una conducta que lo llevará al fracaso. (Definición de actitud - Qué es, Significado y Concepto <http://definicion.de/actitud/#ixzz2hvPu4PDS>, 2009)

## **PRÁCTICA**

Es un concepto con varios usos y significados. La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Una persona práctica, por otra parte,

es aquella que piensa y actúa de acuerdo a la realidad y que persigue un fin útil. Se puede decir que alguien posee esta cualidad cuando es capaz de resolver situaciones imprevistas sin perder el control, basándose en los recursos de los cuales dispone e ideando soluciones sin necesidad de un conocimiento previo.

La práctica también es el ejercicio que se realiza de acuerdo a ciertas reglas y que puede estar sujeto a la dirección de un maestro o profesor, para que los practicantes mejoren su desempeño.

A través de la práctica, no solamente se refuerza lo aprendido, sino que se descubren nuevos conceptos, algunos de los cuales pueden resultar reveladores, imposibles de hallar a través del estudio de la teoría. (<http://definicion.de/practica/>, 2010)

## **5. MARCO METODOLÓGICO**

### **5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La perspectiva de la presente investigación es cuantitativa y descriptiva porque es el proceso de la investigación, los hechos ocurridos lo que interesa y el resultado.

Es una investigación prospectiva porque los hechos y eventos son actuales de interés para el presente y una futura investigación.

Es una investigación transversal porque se estudia las diferentes variables y sus características en un tiempo determinado.

### **5.2.DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación, es un estudio de campo, ya que consiste en recolectar datos directamente donde se realiza y ocurren los hechos en relación al tema. (Suris, 2010)

### **5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población de referencia para el presente trabajo de investigación será de 20 personas, Mujeres en edad fértil de la Comunidad Nareuda, del Municipio de Bolpebra.

#### **5.3.1. *UNIVERSO.***

El universo de estudio está representando por un total de 260 mujeres de 15 a 49 años de edad de la Comunidad Nareuda, según el libro de monitoreo del SNIS Centro Salud Nareuda Municipio de Bolpebra.

### 5.3.2. MUESTRA.-

Representa a 20 mujeres en edad fértil de la Comunidad Nareuda del Municipio de Bolpebra del departamento Pando, en las que se realizó la encuesta, de esta forma se cuenta con un modelos representativos.

La metodología empleada fue estratificada, la misma que no es de manera sistemática ya que se trabajó en días circunstanciales. En el cual se aplicaron las encuestas de manera intercalada, durante el primer trimestre de la gestión 2019

### 5.4. TIPO DE MUESTREO

El tipo de muestreo para el presente trabajo de investigación fue probabilístico estratificado ya que la población de estudio tiene características similares que se pueden integrar a la muestra.

### 5.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

**Técnica:** conjunto de procedimientos o recursos que se usan en un arte, en una ciencia o en una actividad determinada, en especial cuando se adquiere por medio de su práctica y requieren habilidad.

**Instrumento** El instrumento a utilizarse en la presente investigación es la encuesta y la técnica empleada es la entrevista para la recolección de datos.

**Encuesta:** una encuesta es una técnica cuantitativa que consiste en una investigación realizada sobre una muestra de sujetos, Donde contiene una serie de preguntas que se hace a muchas personas para reunir datos o para detectar la opinión pública sobre un asunto determinado.

Se aplicó 20 encuestas, figuró de 11 preguntas entre ellas abiertas y cerradas Constó de una encuesta dominando las variables del estudio.

## 6. ANALISIS RESULTADO

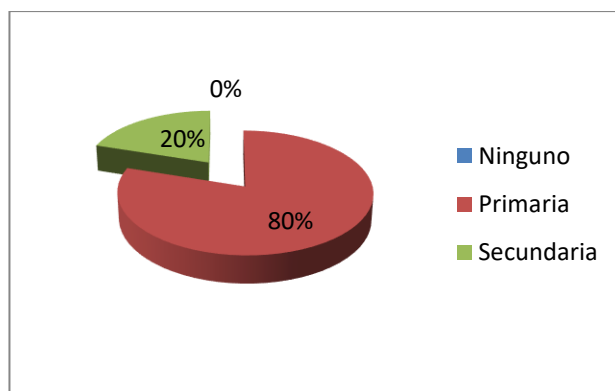
TABLA N° 1

**GRADO DE ESCOLARIDAD EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

VARIABLES	CANTIDAD	PORCENTAJE
PRIMARIA	16	80%
SECUNDARIA	4	20%
NINGUNO	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO N° 1

**GRADO DE ESCOLARIDAD EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**



**Fuente:** *Resultados de la encuesta*

**Interpretación:** El 80% de las mujeres encuestadas tiene un grado de escolaridad de nivel primario, seguido del 20% que representa a un nivel secundario.

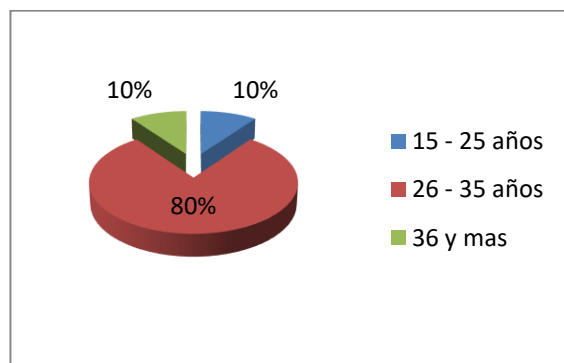
**TABLA N° 2**

**EDAD EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

VARIABLES	CANTIDAD	PORCENTAJE
15- 25 AÑOS	2	10%
26-35 AÑOS	16	80%
36 Y MAS AÑOS	2	10%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**GRÁFICO N° 2**

**EDAD EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**



**Fuente:** *Resultados de la encuesta*

**Interpretación.-** El 80% de las mujeres en edad fértil son de 26 a 35 años de edad

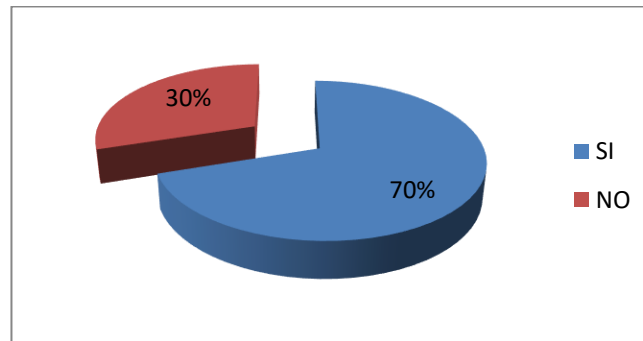
**TABLA N° 3**

**CONOCIMIENTO DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL  
ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL  
PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

<b>VARIABLES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>SI</b>	14	70%
<b>NO</b>	6	30%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**GRÁFICO N° 3**

**CONOCIMIENTO DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL  
ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL  
PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**



**Fuente:** *Resultados de encuesta*

**Interpretación** El 70% de las mujeres en edad fértil saben que es el PAP y 30% no conocen que es la prueba del Papanicolaou.

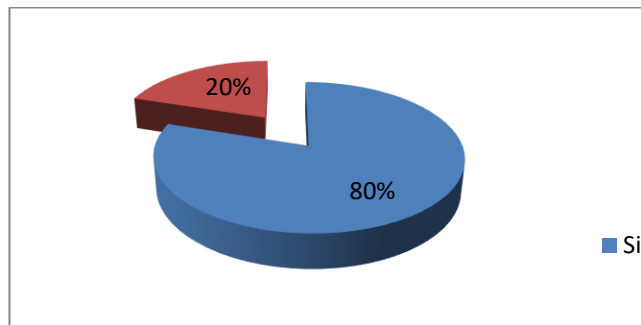
**TABLA N° 4**

**REALIZACION DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL  
ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL  
PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

VARIABLES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	16	80%
NO	4	20%
TOTAL	20	100%

**GRÁFICO N° 4**

**REALIZACION DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL  
ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL  
PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**



**Fuente:** *Resultados de la encuesta*

**Interpretación** El 80% de las mujeres en edad fértil, se realizaron la prueba del PAP. Y el 20% no se realizó mismo que representa un porcentaje mínimo.

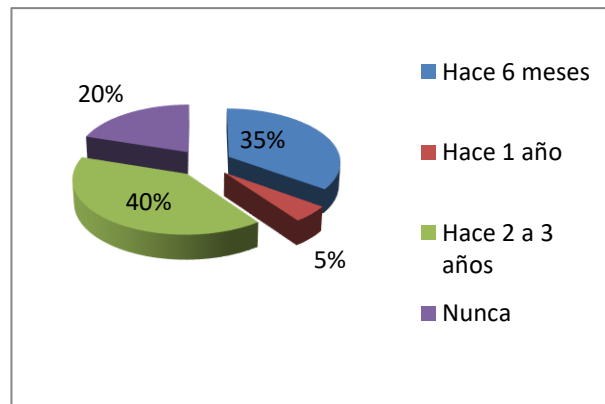
**TABLA N° 5**

**NÚMERO DE VECES QUE SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

VARIABLES	CANTIDAD	PORCENTAJE
HACE 6 MESES	7	35%
HACE 1 AÑO	1	5%
HACE 2 A 3 AÑOS	8	40%
NUNCA	4	20%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**GRÁFICO N° 5**

**NÚMERO DE VECES QUE SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**



**Fuente:** Resultados de la encuesta

**Interpretación.-** El 40% de las mujeres en edad fértil se realizaron la prueba del PAP hace 2 - 3 años siendo este el porcentaje más alto, seguido del 35 % que se realizaron hace 6 meses, el 20% de la Mujer en edad fértil nunca se realizó el PAP, y el 5% se realizó hace 1 año.

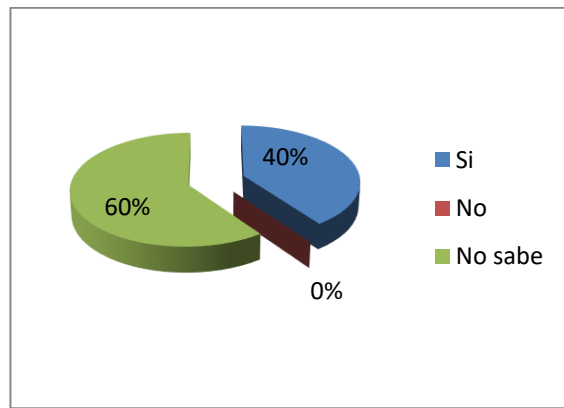
**TABLA N° 6**

**CONOCIMIENTOS DE SUS RESULTADOS DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

VARIABLES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	8	40%
NO	0	0%
NO SABE	12	60%
TOTAL	20	100%

**GRÁFICO N° 6**

**CONOCIMIENTOS DE SUS RESULTADOS DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**



**Fuente:** Resultados de la encuesta

**Interpretación.-** El 40% de las mujeres en edad fértil sus resultados son normales, y el resto no sabe su resultado por motivos de que no recogieron siendo este un porcentaje elevado que representa a un 60%

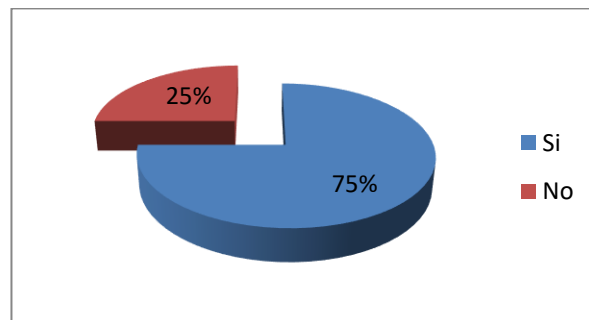
**TABLA N° 7**

**CONOCIMIENTO DE QUE PREVIENE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

VARIABLES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	15	75%
NO	5	25%
TOTAL	20	100%

**GRÁFICO N° 7**

**CONOCIMIENTO DE QUE PREVIENE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**



*Fuente: Resultado de la encuesta*

**Interpretación.-** El 75% de las mujeres en edad fértil sabe que previene el PAP, a diferencia del 25% que desconoce que previene el PAP.

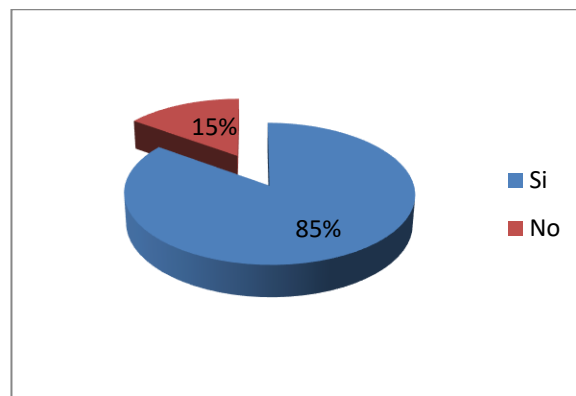
**TABLA N° 8**

**CONOCIMIENTO PARA REALIZAR EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

VARIABLES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	17	85%
NO	3	15%
TOTAL	20	100%

**GRÁFICO N° 8**

**CONOCIMIENTO PARA REALIZAR EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**



**Fuente:** *Resultados de la encuesta*

**Interpretación.-** El 85% de las mujeres en edad fértil sabe que previene el PAP, a diferencia del 15% que desconoce que previene el PAP.

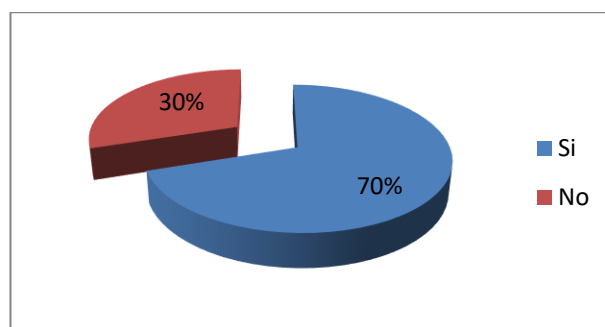
**TABLA N° 9**

**CONOCIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

VARIABLES	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	14	70%
NO	6	30%
TOTAL	20	100%

**GRÁFICO N° 9**

**CONOCIMIENTO DE LOS REQUISITOS EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**



**Fuente:** Resultados de la encuesta

**Interpretación.**-El 75% de las mujeres en edad fértil sabe que previene el PAP, a diferencia del 25% que desconoce que previene el PAP.

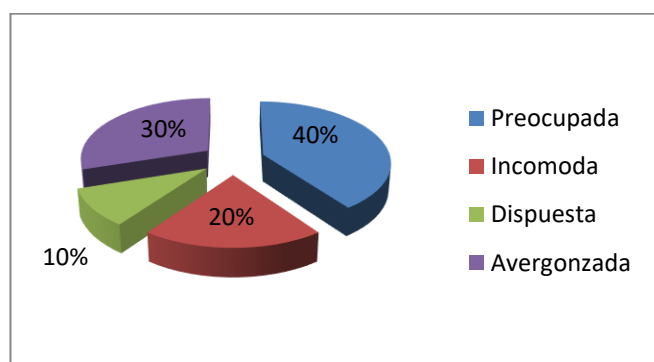
**TABLA N° 10**

**ACTITUD DE LAS MUJERES AL REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

VARIABLES	CANTIDAD	PORCENTAJE
PREOCUPADA	8	40%
INCOMODA	4	20%
DISPUESTA	2	10%
AVERGONZADA	6	30%
TOTAL	20	100%

**GRÁFICO N° 10**

**ACTITUD DE LAS MUJERES AL REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**



**Fuente:** Resultados de la encuesta

**Interpretación.**-El 40% de las mujeres encuestadas se sienten preocupada al momento de realizarse el PAP, siendo este el porcentaje más alto. Seguido del 30% que se sienten avergonzada, 20% se sienten incomodas y por ultimo solo el 10% se sienten dispuestas a realizare la prueba del PAP.

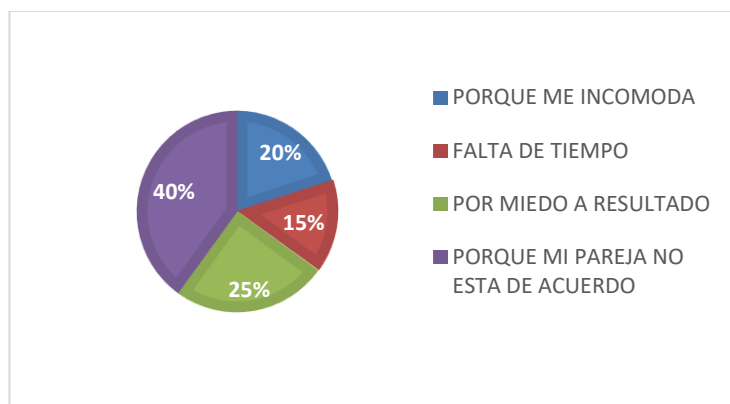
**TABLA N° 11**

**FACTOR POR EL CUAL NO SE REALIZAN EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**

VARIABLES	CANTIDAD	PORCENTAJE
<b>PORQUE ME INCOMODA</b>	4	20%
<b>FALTA DE TIEMPO</b>	3	15%
<b>PORQUE ME DAN MIEDOS LOS RESULTADOS</b>	5	25%
<b>PORQUE MI PAREJA NO ESTÁ DE ACUERDO</b>	8	40%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**GRÁFICO N° 11**

**FACTOR POR EL CUAL NO SE REALIZAN EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL ENTRE 19 A 45 AÑOS DE LA COMUNIDAD NAREUDA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE LA GESTIÓN 2019**



**Fuente:** *Resultados de la encuesta*

**Interpretación.-** 20% no se realiza la prueba del Papanicolaou porque le incomoda un 15% por falta de tiempo, 25% por miedo a resultados y el mayor porcentaje 40% porque sus parejas no están de acuerdo.

## **7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **7.1. CONCLUSION**

Por medio de la realización de este trabajo se ha estudiado a 20 mujeres en edad fértil de la comunidad de Nareuda al determinar los factores a efectuarse el Papanicolaou hemos podido identificar que el grado de escolaridad en las mujeres el 80% tiene un grado de escolaridad primario un 70% conoce sobre el examen del Papanicolaou pero no se lo realiza en el centro de salud nareuda y las mujeres que se han realizado ha sido como hace de 2 a 3 años datos obtenidos por las encuestas y entrevistas realizadas, se ha podido distinguir entre los factores culturales más resaltante que al momento de realizarse el PAP las mujeres se sienten preocupadas siendo este porcentaje más alto 40%, respecto al factor cultural el 40% de las mujeres refieren no realizarse la prueba porque sus parejas no están de acuerdo, 25% por miedo a resultados.

Podemos concluir que surge la necesidad de fortalecer con actividades de educación sanitaria para poder prevenir el cáncer de cuello uterino y así que disminuya la tasa de mortalidad por el cáncer de cuello uterino.

## **7.2.RECOMENDACIONES**

Después de haber realizado la investigación de factores que predisponen las prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de la comunidad Nareuda, se presentan las siguientes recomendaciones.

- Motivar a las mujeres en edad fértil para que se realicen la toma de P.A.P cada año como medida de prevención al cáncer cervico uterino
- Realizar campaña sobre la importancia de realizarse la prueba del PAP para concienciar a las mujeres en edad fértil y permitirle proteger su propia salud.
- Fomentar cultura de Autocuidado con la realización del PAP en las mujeres en edad fértil de la comunidad Nareuda.
- Colocarse la vacuna contra el VPH virus del Papiloma Humano de acuerdo al esquema de vacunación PAI

## 8. BIBLIOGRAFÍA

- 1.- *El deber*. (octubre de 2016). Recuperado el 05 de 01 de 2019, de <http://www.monografias.com/trabajos94/relacionepidemiologicapapanicolaou-relacion-cancercervicouterino-shtmlixzz2k0Y6OFMn>. (2017)
- 2.- *Ministerio de salud*. (13 de abril de 2017). Recuperado el 18 de 01 de 2019, de <http://www.monografias.com/trabajos94/relacionepidemiologicapapanicolaou-relacion-cancercervicouterino-shtmlixzz2k0Y6OFMn>. (2017)
- 3.- Gil, R. (2016). *Factores que intervienen en la toma de PAP*. Panama.
- 4.-Isauro, G. V. (2011). *La fisiopatología como base fundamental del diagnóstico clínico*. Mexico D.F.: Panamericana.
- 5.-Legislativa, A. (03 de julio 2012). Ley 252. En A. Legislativa, *ley 252* (pág. 14). La Paz.
- 6.-Narrow, m. (2016). *concepto de actitud*.
- 7.-OMS. (02 de diciembre de 2015). *Epidemiología*. Recuperado el lunes 02de marzo de 2019
- 8.- Robledo, N. (2016). *FISIOPATOLOGIA DEL CANCER*. PERU.
- 9.-Rosales, E. (2015). *Problemas e incidencias de cancer*. Chile.
- 10.-Suris, P. S. (2010). *Metodología de la investigación*. Panamericana.

## 9. ANEXOS

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA COMUNIDAD NAREUDA

La presente encuesta tiene por objetivo recolectar datos acerca de factores que predisponen las prácticas del Papanicolaou.

1. ¿Qué grado de escolaridad tiene usted?  
Primario ( ) Secundario ( ) Ninguno ( )
2. ¿cuántos años tiene usted?  
15-25 años ( ) 26-35 años ( ) 36 y más ( )
3. ¿sabe usted que es el Papanicolaou?  
Si ( ) no ( )
4. ¿se ha realizado usted alguna vez la prueba del Papanicolaou?  
Si ( ) no ( )
5. ¿hace cuánto tiempo usted se realizó la prueba del Papanicolaou?  
Hace 6 meses ( ) hace 1 año ( ) hace 2 a 3 años ( ) nunca ( )
6. ¿sus resultados han sido normales del Papanicolaou?  
Si ( ) no ( )
7. ¿sabe usted que proviene la prueba del Papanicolaou?  
Si ( ) no ( )
8. ¿sabe usted desde que edad se realiza el Papanicolaou?  
Si ( ) no ( )
9. ¿sabe usted cuales son los requisitos para realizarse el Papanicolaou?  
Si ( ) no ( )
10. ¿cómo se siente usted cuando el médico le pide una prueba del Papanicolaou?  
Preocupada ( ) incomoda ( ) dispuesta ( ) avergonzada ( )
11. ¿porque motivo usted no se realiza el Papanicolaou?  
Porque me incomoda ( ) falta de tiempo ( ) por miedo a resultado ( ) porque mi pareja no está de acuerdo ( )

**ANEXO # 2**



**Comunidad Nareuda, Municipio de Bolpebra**



**Centro SAFCI Nareuda**



**Aplicando encuestas en mujeres en edad fértil de la Comunidad Nareuda**

