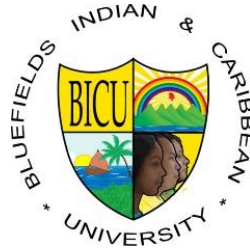


BLUEFIELDS INDIAN & CARIBBEAN UNIVERSITY

BICU



AREA DEL CONOCIMIENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD Y SERVICIOS
SOCIALES

AREA ESPECIFICA DE MEDICINA

Tesis para optar al título de Médico General

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los principales factores de riesgo del cáncer
cervicouterino

Autores:

Br. Karlin Karelis González

Br. Francisco Javier Martínez Castro

Tutor:

Dr. Melvin Espinoza (Especialista en Patología)

Bluefields, RACCS, Nicaragua

Octubre, 2025

“La educación es la mejor opción para el desarrollo de los pueblos”

INDICE DE CONTENIDO

I. RESUMEN.....	i
II. ABSTRACT	ii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACIÓN	4
Limitaciones y riesgos.....	4
IV. HIPÓTESIS	6
V. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA	7
VI. OBJETIVOS	9
5.1 Objetivo general	9
5.2 Objetivos específicos	9
VII. ESTADO DEL ARTE	10
6.1 Conceptos Introdutorios	10
6.2 Análisis de estudios	10
6.3 Reflexiones finales.....	11
VIII. DISEÑO METODOLOGICO.....	12
8.1. Área de localización del estudio	12
8.2. Tipo de estudio según el enfoque cualitativo asumido y su justificación	12
8.3. Población, muestra.....	13
8.4. Métodos y técnicas para el procesamiento y análisis de la información	14
8.5 Operacionalización de variables	15
IX. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
9.1 Aspectos sociodemográficos de la muestra de estudio.....	26
9.2 Conocimientos que tienen las mujeres en edad fértil sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino	30
9.3 Actitudes que tienen las mujeres en edad fértil sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino.....	34
9.4 Prácticas de las mujeres en edad fértil en relación a los factores de riesgo de cáncer cervicouterino	36
X. CONCLUSIONES	41
XI. RECOMENDACIONES	42

A autoridades académicas y al Ministerio de Salud (MINSA)	42
A las autoridades del centro de salud JMMC	42
XII. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	44
12.1 Presupuesto	44
12.2 Cronograma.....	45
XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
XIV. ANEXOS	52

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas de la población encuestada	15
Tabla 2: Conocimiento sobre cáncer cervicouterino	17
Tabla 3: Actitudes sobre el cáncer cervicouterino	20
Tabla 4: Prácticas en relación a los factores de riesgo de cáncer cervicouterino	22
Tabla 5: Características sociodemográficas de pacientes encuestadas.....	26
Tabla 6: Conocimientos sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino	30
Tabla 7: Actitudes que tienen las mujeres en edad fértil sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino	34
Tabla 8: Prácticas de las mujeres en edad fértil en relación a los factores de riesgo de cáncer cervicouterino.....	36

I. RESUMEN

La investigación de conocimientos, actitudes y prácticas de los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino se enfocó en identificar estos aspectos en mujeres fértiles del barrio Tres Cruces de la ciudad de Bluefields que acudieron al centro de salud Juan Manuel Morales, durante septiembre de 2023.

Metodología: se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo descriptivo y de corte transversal prospectivo, con una muestra que consistió en 189 pacientes. Se utilizó la encuesta como principal instrumento de recolección de datos.

Resultados: Dentro de los resultados más relevantes se encontró una población joven con 63% dentro del rango de 25 – 34 años, el 74% contaba con secundaria aprobada y con relaciones de pareja estables. Con un conocimiento alto sobre los principales factores de riesgo y una actitud favorable hacia las medidas preventivas y prácticas positivas.

Conclusiones: El grupo etario predominante se encontró entre 25 a 34 años, con estudios en nivel de secundaria aprobada, etnia mestiza, religión católica y con estado civil en unión estable. En cuanto a los conocimientos, la mayoría de las encuestadas conoce sobre los conceptos básicos y factores de riesgo asociadas al cáncer cervicouterino. En cuanto a actitudes predominaron las de carácter favorable hacia la prevención y detección precoz del cáncer; destacando la importancia de la citología cervical para su diagnóstico en el total de las pacientes. En cuanto a prácticas, la mayoría realizaban acciones preventivas, como por ejemplo la realización de citología cervical de manera periódica o el uso de preservativo.

Palabras claves: Cáncer, Salud, Mujeres, Atención médica

II. ABSTRACT

The research on knowledge, attitudes, and practices regarding the main risk factors for cervical cancer focused on identifying these aspects in fertile women of the Tres Cruces neighborhood in the city of Bluefields among patients who attended the Juan Manuel Morales Health Center in September of 2023.

Methodology: The investigation was undertaken using a prospective, cross-sectional, descriptive, qualitative-quantitative approach, with a sample of 189 patients. With a survey as the primary data collection instrument.

Results: Among the most relevant, young population with 63% between the ages of 25 and 34, 74% of whom had completed secondary school and were in stable relationships. They had a high level of knowledge about the main risk factors and a favorable attitude toward preventive measures and positive practices.

Conclusions: The predominant age group was 25 to 34 years, with completed secondary school, mixed ethnicity, Catholic religion, and a stable marital status. Regarding knowledge, the majority of respondents were familiar with the basic concepts and risk factors associated with cervical cancer. Regarding attitudes, those favorable toward prevention and early detection of cancer predominated, highlighting the importance of cervical cytology for diagnosis in all patients. In terms of practices, most took preventive measures, such as performing regular cervical smears or using condoms.

Keywords: Cancer, Health, Women, Medical Attention

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer cervicouterino constituye una enfermedad no transmisible de importancia para la salud pública, siendo una de las principales causas de morbi-mortalidad a nivel mundial, de manera especial en países de ingresos medios y bajos, donde las estrategias de prevención y tamizaje en la población aún enfrentan limitaciones culturales (OPS, 2020). En Nicaragua, esta enfermedad representa una de las principales causas de muerte por cáncer en la población femenina (MINSA, 2022).

Los informes reportan que entre 2007 y el 2020 la incidencia ha disminuido en un 34%, gracias a la implementación de estrategias nacionales orientadas a la prevención, como la ampliación de cobertura a comunidades con lejanía geográfica, el aumento de realización de pruebas de Papanicolaou y fortalecimiento de programas de atención a la mujer (MINSA 2022). No obstante, pese a estos datos, se estiman que diariamente se diagnostican nuevos casos y un porcentaje considerable acude en etapas avanzadas de la enfermedad, lo que afecta de manera negativa el pronóstico y eleva los índices de mortalidad.

Diversos estudios evidencian que el desconocimiento sobre los medios diagnósticos, los mitos y tabúes relacionados con la realización del Papanicolau continúan limitando los esfuerzos para una detección temprana de esta patología (Global Health Action, 2018). Estos factores establecen la necesidad de afianzar las estrategias dirigida a mujeres en edad fértil enfocadas en el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la prevención para el buen funcionamiento de los programas preventivos.

En este contexto, el presente estudio busca identificar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil, con la finalidad de aportar datos actuales que orienten a la toma de decisiones y el planeamiento de acciones preventivas orientadas al contexto sociocultural de la región.

II. ANTECEDENTES

Bravo y Ramos (2021) realizaron un estudio en Perú el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimiento y factores de riesgo en la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres de un Centro Ginecológico Privado, Trujillo 2021, la muestra que utilizaron fue de 91 mujeres. Se obtuvo como resultado que el 66% de las mujeres en estudio mostraron un nivel de conocimiento bueno, el 31% conocimiento regular y el 3% deficiente.

También se encontró que, de los factores de riesgo, los más sobresalientes fueron la dimensión estilos de vida (96%) y la dimensión salud sexual (91%). En cuanto a la regularidad de la citología cervical, únicamente el 32% cumple con la realización cada año y otro 23% nunca se realizó.

En Perú, Alejos y Rodríguez (2021) realizaron una investigación la cual tuvo como objetivo describir el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil. Obteniendo los siguientes resultados: el 81.6% de las mujeres en edad fértil tuvieron conocimiento adecuado, y el 18.4% inadecuado. El 8.5% de las mujeres en edad fértil tuvieron medidas preventivas correctas y en el 91.5% fueron incorrectas.

En Nicaragua, Herrera y Ramos (2018) hicieron un estudio “Conocimientos, actitudes y creencias sobre el cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil”, el objetivo de este estudio fue explorar la influencia de los conocimientos, actitudes y creencias sobre el cáncer cervicouterino en relación a las acciones de prevención en mujeres en edad fértil residentes de tres departamentos de Nicaragua. Se entrevistaron a 15 mujeres que procedían de zonas periurbanas y rurales de los departamentos de Jinotega, Chinandega y Estelí.

Se encontró como resultado que los conocimientos sobre la patología no fueron adecuados debido a que se atribuyó el origen de la enfermedad al uso de anticonceptivos, poca de higiene personal e incluso a la ingesta de algunos alimentos. Las actitudes ante un probable diagnóstico fueron casi en su totalidad pésimas. Este padecimiento se percibe como entre las enfermedades que no tienen cura y que son potencialmente mortales, también de provocar vergüenza y tristeza.

De tal manera se concluyó que existe poco conocimiento acerca de esta enfermedad, generando que las creencias populares y las actitudes inadecuadas contribuyan a que las mujeres no tengan en cuenta el riesgo que corren para contraer la enfermedad ni que utilicen los medios necesarios para diagnóstico oportuno.

En la ciudad de Bluefields, Rojas (2011) desarrollo una investigación titulada “Conocimiento Actitud y Práctica que poseen mujeres y hombres en edad fértil sobre el cáncer cérvico uterino del barrio El Canal de Bluefields, I Semestre 2011” cuyo objetivo fue determinar el grado de conocimiento, actitud y práctica que poseen las mujeres en edad fértil y los hombres sobre el cáncer Cérvico uterino. La muestra estuvo conformada por 120 hombres y mujeres.

Los resultados encontrados fueron que más del 90% reconocen que el cáncer cervicouterino es causado por las infecciones de transmisión sexual y también por las lesiones que producen través de los abortos. Así mismo aceptaron como medida prevención el no tener relaciones sexuales con diferentes personas y de realizarse el Papanicolaou cada seis meses preferiblemente. Concluyendo que la mayoría de los entrevistados tenían un nivel de conocimiento bastante bueno sobre del cáncer cérvico uterino y más del 50% tenían una actitud favorable acerca del cáncer cérvico uterino y en cuanto a las prácticas que aumentan el riesgo se encontró que más del 50% iniciaron su vida sexual activa en la adolescencia, menos del 50% se habían realizado el Papanicolaou en menos de 1 año y una cantidad similar tenían antecedentes familiares sobre el cáncer cérvico uterino.

III. JUSTIFICACIÓN

Las mujeres en edad fértil del país son altamente susceptibles a presentar cáncer cervicouterino; según de los datos estadísticos previamente expuestos por el Ministerio de salud, nuestra región se encuentra entre las más afectadas con una alta incidencia de morbilidad por esta patología. Aunque las mejoras en la infraestructura y en la disponibilidad de recursos humanos, sobre todo las brigadas médicas y ferias de salud, han incidido positivamente en que la población tenga mayores oportunidades para cuidar su salud, aún se desconoce con precisión en qué medida están las mujeres comprometidas con su autocuidado y con la adherencia a las recomendaciones médicas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022) en su boletín informativo da a conocer que el cáncer cervicouterino ocupa el cuarto lugar entre los cánceres más frecuentes en mujeres, con una aproximadamente 604,000 nuevos casos y 342,000 muertes en 2020, la gran mayoría de estas muertes (más del 90%) se produjeron en países de medianos y bajos ingresos, lo que refleja cierta desigualdad en el acceso a estrategias de tamizaje y tratamiento oportuno.

En la región de América latina y el Caribe, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2022), más de 83,000 mujeres diagnosticadas con cáncer cervicouterino y más de 35,000 murieron a causa de esta enfermedad. Además, las tasas de mortalidad en América Latina y el Caribe son tres veces más altas que en el resto del continente americano, lo que pone de manifiesto profundas inequidades en el acceso a salud pública.

Limitaciones y riesgos

En el contexto nacional, el Ministerio de salud reportó que durante el año 2019 fallecieron 48 mujeres a causa de esta enfermedad, lo que representa una disminución del 28% en relación con el año anterior (Ministerio de salud, 2019). Esto gracias a las diferentes

estrategias y campañas de prevención y promoción en salud orientadas a el grupo de mujeres en edad fértil y con factores de riesgo.

Consideramos necesario hacer este estudio ya que será complementario a una estrategia del Ministerio de Salud con respecto a la educación de los pacientes. A pesar que es conocido que la capacidad para diagnóstico, tratamiento y seguimiento de esta enfermedad ha mejorado considerablemente en los últimos años, resulta indispensable evidenciar en qué situación están las mujeres en cuanto a la prevención y reconocimiento de factores de riesgo. Es necesario conocer las barreras culturales y las actitudes aprendidas por la población que puedan constituir factores limitantes para los programas de detección oportuna del cáncer cervicouterino, así como las prácticas que deben ser modificadas para disminuir el riesgo de desarrollar la enfermedad.

Por tanto, en este estudio se pretende detectar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas asociadas a los factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino con el objetivo de aclarar o instruir a la población sobre aquellos factores que predisponen al desarrollo de esta enfermedad, las debilidades que se presentes, y modificables, para lograr un programa de detección del cáncer más efectivo. En síntesis, se busca aportar elementos para re -direccionar con precisión los programas de salud dirigido a las mujeres, basados en la evidencia actual.

IV. HIPÓTESIS

Se plantea que en la población de estudio predominarán niveles elevados de conocimientos, actitudes favorables y prácticas positivas en relación con los principales factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino.

V. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

El cáncer cervicouterino representa un gran desafío para la salud pública en el país. Según el Ministerio de Salud (MINSA), en el período de los primeros seis meses de año 2022 el cáncer cervicouterino se ubicó en el tercer lugar en la lista de tumores malignos causantes de defunciones, con un total de 123 fallecidas a nivel nacional. En la Región Autónoma Costa Caribe Sur, esta patología, ocupa el primer lugar en mortalidad con 9 defunciones durante este período. Esto evidencia la magnitud de esta patología en zonas de especial vulnerabilidad en el territorio nacional.

El impacto de esta enfermedad no repercute únicamente en los aspectos clínicos, sino que trasciende a todas las esferas sociales, generando efectos negativos en círculo social y comunidad de las mujeres diagnosticadas (Villafuerte Reinante et al., 2029). A su vez, se contempla el hecho que la aparición del cáncer cervicouterino está condicionada por diferentes factores de riesgo, muchos de ellos modificables. Entre estos destacan el inicio de la actividad sexual, múltiples gestaciones, estados de inmunodepresión, promiscuidad, entre otros. (Montero Lora et al., 2028)

La presencia de estos factores modificables ofrece una oportunidad para la promoción de hábitos saludables y educación en salud en la población de mujeres en edad fértil, iniciando a edades tempranas para incidir favorablemente en la incidencia de esta patología. En este contexto, resulta cardinal identificar el nivel de conocimiento de estos factores de riesgo en las mujeres en edad fértil de nuestra sociedad, cuál es su actitud frente a la prevención del cáncer cervicouterino y qué prácticas de riesgo realizan, por lo tanto, surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los principales factores de riesgo de cáncer cervicouterino en pacientes del barrio Tres Cruces que acuden al centro de salud Juan Manuel Morales de la ciudad de Bluefields durante septiembre 2023?

Y se desglosan las siguientes preguntas directrices:

- ¿Cuáles son los conocimientos que tienen las mujeres en edad fértil sobre los principales factores de riesgo del cáncer?
- ¿Cuáles son las actitudes que tienen las mujeres en edad fértil sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino?
- ¿Cuáles son prácticas de las mujeres en edad fértil que incrementan el riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino?

VI. OBJETIVOS

6.1 Objetivo general

1. Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los principales factores de riesgo de cáncer cervicouterino en mujeres fértiles del barrio Tres cruces de la ciudad de Bluefields que acuden al centro de salud Juan Manuel Morales durante septiembre 2023.

6.2 Objetivos específicos

1. Describir los aspectos sociodemográficos de la población a estudio.
2. Determinar los conocimientos que tienen las mujeres en edad fértil sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino.
3. Señalar las actitudes que tienen las mujeres en edad fértil sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino.
4. Enumerar las prácticas de las mujeres en edad fértil en relación a los factores de riesgo de cáncer cervicouterino.

VII. ESTADO DEL ARTE

7.1 Conceptos Introdutorios

Cáncer cervicouterino

El cáncer cervicouterino o de cuello uterino es una enfermedad caracterizada por la formación de células malignas en los tejidos del cuello uterino. La infección crónica por el virus del papiloma humano (VPH) es el principal factor de riesgo para su aparición (Instituto Nacional del Cáncer [INC], 2022).

7.2 Análisis de estudios

El cáncer cervicouterino es una prioridad de la salud pública debido a su alta incidencia y mortalidad en mujeres en edad fértil a nivel mundial. Su prevención y control dependen en gran medida de los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de la población respecto a los factores de riesgo, las medidas preventivas y el diagnóstico oportuno (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

1. Conocimientos sobre el Cáncer Cervicouterino

En el estudio realizado por Baldizón Brenes y Bravo Blanco (2009), realizado en el municipio de Paiwas, se evidencia un nivel limitado de conocimientos sobre el cáncer cervicouterino y el examen de Papanicolaou. Las autoras detallan que este desconocimiento incluye la falta de información sobre la importancia del tamizaje y la relación entre la infección por el virus del papiloma humano (VPH) y el desarrollo del cáncer cervicouterino. Dichos hallazgos destacan la necesidad de implementar programas educativos que fortalezcan el conocimiento sobre la enfermedad y sus factores de riesgo y la detección precoz.

2. Actitudes hacia la Prevención del Cáncer Cervicouterino

Herrera Castro y Ramos Herrera (2020) realizaron una investigación en tres departamentos de Nicaragua para evaluar las actitudes de las mujeres en edad fértil hacia la prevención del cáncer cervicouterino. Los resultados mostraron que, aunque la mayoría de las mujeres reconocen la importancia del examen de Papanicolaou, existe una percepción negativa asociada a la incomodidad y el miedo al diagnóstico adverso. Estas actitudes influyen

negativamente en la adherencia a las prácticas preventivas, por lo que se sugiere promover estrategias que fomenten una actitud positiva hacia el tamizaje y reduzcan los estigmas asociados al examen.

3. Prácticas en la Prevención del Cáncer Cervicouterino

El trabajo de Herrera y Ramos (2020) también reveló que las prácticas preventivas son inadecuadas en la población que participó en el estudio. Un porcentaje considerable no se realizan el examen de Papanicolaou con la frecuencia recomendada por las normas sanitarias nacionales, debido a barreras como el acceso limitado a los servicios de salud, la falta de tiempo y el desconocimiento sobre la periodicidad. Así mismo, la investigación identificó que las campañas de salud no logran ser efectivas en comunidades rurales o en poblaciones con menor nivel educativo.

7.3 Reflexiones finales

La revisión de la literatura evidencia que los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino son aún insuficientes en diversas poblaciones latinoamericanas. La falta de información inclusiva, las actitudes negativas hacia el tamizaje y las prácticas preventivas inadecuadas constituyen barreras que limitan el alcance de las estrategias para reducir la morbilidad asociada a esta patología.

Resulta crucial diseñar e implementar programas educativos y de sensibilización que aborden estos aspectos, facilitando el acceso a la información y servicios de salud. Esta revisión del Estado del Arte proporciona una base sólida para la investigación "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino en pacientes del centro de salud Juan Manuel Morales", destacando la importancia de mejorar los CAP para la prevención eficaz de esta enfermedad.

VIII. DISEÑO METODOLOGICO

8.1. Área de localización del estudio

El siguiente estudio se realizó en el Centro de Salud Juan Manuel Morales ubicado en el barrio Tres cruces de la ciudad de Bluefields, región autónoma costa caribe sur. El centro de salud atiende a la población de los barrios Tres cruces, Ricardo Morales y Teodoro Martínez, cuenta con las siguientes áreas y especialidades: radiología, ginecología, pediatría, odontología, medicina interna, urología, área de unidad de atención a febriles (UAF) y laboratorio.

El horario de atención es de 7:00 am a 3:00 pm, cuenta con 8 médicos especialistas y 8 enfermeras distribuidos en las diferentes áreas, atiende una población estimada de 4,091 personas, con asignación de 373 mujeres en edad fértil procedentes del barrio Tres cruces, se realizan distintos estudios incluyendo exámenes de laboratorio, ultrasonidos, Papanicolaou, exudado vaginal.

El área de ginecología tiene un promedio de consultas diarias de 20 a 24 pacientes de martes a viernes y se realizan entre 5 a 10 Papanicolaou a diario, los cuales son enviados al departamento de patología del Hospital Escuela Ernesto Sequeira Blanco (HREESB) y en caso de necesidad de hacer biopsia se realizan en el mismo hospital.

8.2. Tipo de estudio según el enfoque cualitativo asumido y su justificación

La presente investigación, dada las características y el interés del equipo de investigadores, es de tipo descriptivo, pues se realizó una descripción detallada de los conocimientos, actitudes y prácticas que realizan las mujeres en relación al cáncer cervicouterino. De igual modo, por el enfoque abordado, debido a la importancia de conocer tanto el dato estadístico del número de mujeres que llegan en búsqueda de atención al centro de salud y que durante el proceso de investigación se realizarán argumentaciones tomando en cuenta los datos estadísticos obtenidos en el centro de salud, el estudio será cuantitativo. Por último, el estudio fue de corte transversal dado que la aplicación del instrumento de investigación y la recolección de los datos se realizó en un periodo de tiempo previamente establecido.

8.3. Población, muestra

8.3.1. Tipo de muestra y muestreo

Para calcular nuestra muestra utilizamos la siguiente formula:

$$n = N \times Z^2 \times p \times q$$

$$d^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q$$

n: tamaño de la muestra

Z2 representa el nivel de confianza, en cual es 95%

P: proporción del fenómeno que se estudia

q: complemento de p (1- p)

d: error permisible (5%)

Con la aplicación de la formula, se obtuvo como muestra un total 189 mujeres, las cuales fueron seleccionadas de manera aleatoria simple, puesto que todas las mujeres que conforman la población de estudio tienen en común el fenómeno a estudiar que son los factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino.

Criterios de inclusión

1. Mujeres en edad fértil (15 a 49 años) atendidas en el Centro de Salud Juan Manuel Morales, pertenecientes al barrio Tres Cruces.
2. Mujeres que acepten voluntariamente participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.
3. Mujeres que hayan recibido atención ginecológica o hayan realizado exámenes preventivos (Papanicolaou, exudado vaginal, ultrasonido) en el centro de salud durante el periodo del estudio.

Criterios de exclusión

1. Mujeres que se encuentren fuera del rango de edad definido para el estudio.
2. Mujeres que no acepten participar o no firmen el consentimiento informado.
3. Mujeres que no completen de manera adecuada o incompleta la encuesta.

8.3.2. Técnicas e instrumentos de la investigación

La técnica e instrumento de investigación utilizada fue una encuesta, la cual estuvo conformada por preguntas de opciones múltiples dirigidas a las mujeres que participaron del estudio y que cumplieron debidamente con los criterios definidos. La aplicación se realizó de forma individual. Antes de la aplicación de la encuesta, el equipo de investigadores se presentó como trabajadores del sector salud, se les explicó detalladamente en qué consistían las preguntas, la finalidad del estudio y se pidió su consentimiento para responder las preguntas. Se procuró, en todo momento, aplicar la encuesta con la mayor privacidad posible, para que la mujer encuestada, pudiera responder con mayor confianza. Así mismo, se les explicó que las respuestas que ofrecieran, serían tratadas de manera anónimas, utilizando la información solo para fines de la investigación.

8.4. Métodos y técnicas para el procesamiento y análisis de la información

8.4.1. Recolección de datos

Los datos se recolectaron mediante una encuesta. Una vez obtenidos, se procedieron a almacenar en una hoja de un libro de Excel, donde se ordenaron todos los datos, para su posterior análisis.

8.4.2. Criterios de calidad: credibilidad, confiabilidad

Para garantizar la credibilidad y la confiabilidad de la investigación, se realizó una prueba piloto con los instrumentos de recolección de datos, de manera que este proceso sirviera como método de validación sobre si el instrumento fue redactado de manera clara y concisa en relación a las preguntas elaboradas con el propósito de recopilar los datos. Así mismo, otra técnica a utilizar fue la triangulación de datos, de manera que se pueda obtener insumos de diferentes fuentes en relación al fenómeno en estudio, en este caso, la literatura consultada con los datos recopilados mediante el instrumento.

8.5 Operacionalización de variables

Objetivo 1. Características sociodemográficas de la población

Tabla 1

Características sociodemográficas de la población encuestada

Variables	Definición	Indicador	Escala/valor
Edad fértil	Etapa reproductiva de la mujer que comprende entre los 15 a los 49 años de edad.	Años cumplidos	15-24 años
			25-34 años
			35-44 años
			45-49 años
Nivel Escolaridad	Grado más elevado de estudios realizados o en curso.	Último curso aprobado	Iletrada Primaria Secundaria Técnico Universitario Posgrado

Variables	Definición	Indicador	Escala/valor
Etnia	Conjunto de personas que pertenece a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultural.	Grupo étnico con el que se identifica	Mestiza Creole Miskita Ulwa Rama Garífuna
Religión	Conjunto de creencias religiosas y normas de comportamiento con las que la persona reconoce una relación con la divinidad.	Religión a la que pertenece.	Católica Morava Anglicana Otros Ninguno
Estado civil	Situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente.	Condición de unión de pareja	Soltera Casada Unión de hecho estable Divorciada Viuda

Objetivo 2. Conocimiento sobre cáncer cérvico uterino

Tabla 2

Conocimiento sobre cáncer cervicouterino

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Criterio de Evaluación	Escala / Valor
Conocimiento que tiene la población a estudio respecto a los factores de riesgo del cáncer cervicouterino	Es toda aquella información que refieran poseer o tener las mujeres sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.	Conocimiento general sobre cáncer cervicouterino	Expresa conocimiento previo sobre el cáncer cervicouterino	¿Ha escuchado hablar usted sobre cáncer cérvico uterino?	Si No	ALTO
			Reconoce impacto del cáncer cervicouterino en la salud pública	¿El cáncer cervicouterino es un problema en Nicaragua?	Si No	
			Menciona la importancia de un diagnóstico precoz	El cáncer cervicouterino cuando está comenzando se puede curar:	Si No	
		Conocimiento general sobre factores de riesgo	Reconoce qué tipo de personas presentan mayor riesgo de padecer cáncer cervicouterino	¿Qué tipo de personas tienen mayor riesgo de padecer cervicouterino?	Mujer con muchas parejas sexuales Historia familiar de cáncer Mujer que viva con hombre que tenga otras mujeres	BAJO

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Criterio de Evaluación	Escala / Valor
Conocimiento que tiene la población a estudio respecto a los factores de riesgo del cáncer cervicouterino	Es toda aquella información que refieran poseer o tener las mujeres sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.	Factores de riesgo reproductivo	Identifica correctamente los factores de riesgo para padecer cáncer cérvico uterino	¿Sabe usted que el tener varios compañeros sexuales es un factor de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino?	Si No	ALTO
		Factores de riesgo reproductivo	Identifica correctamente los factores de riesgo para padecer cáncer cérvico uterino	¿Sabe usted que el uso prolongado de anticonceptivos orales es un factor de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino?	Si No	MEDIO
		Factores de riesgo reproductivo	Identifica correctamente los factores de riesgo para padecer cáncer cérvico uterino	¿Sabe usted que el tener muchos hijos, influye en la aparición del cáncer cervicouterino?	Si No	BAJO
		Hábitos tóxicos	Identifica correctamente los hábitos tóxicos asociados al cáncer cervicouterino	¿Sabe usted que fumar cigarrillos es un factor predisponente para el cáncer cervicouterino?	Si No	

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Criterio de Evaluación	Escala / Valor
Conocimiento que tiene la población a estudio respecto a los factores de riesgo del cáncer cervicouterino	Es toda aquella información que refieran poseer o tener las mujeres sobre factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.	Conocimiento sobre el Virus del Papiloma Humano	Precisa correctamente conceptos relacionados con el Virus del Papiloma Humano	¿Conoce usted a cerca del virus del papiloma humano?	Si No	ALTO
			Precisa correctamente conceptos relacionados con el Virus del Papiloma Humano	¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano?	Por contacto sexual Respuesta Correcta)	
		Conocimiento general sobre medidas preventivas	Indica las medidas preventivas contra el cáncer cervicouterino	Conoce qué medidas puede tomar para prevenir el cáncer cervicouterino	Si No	BAJO
			Indica las medidas preventivas contra el cáncer cervicouterino	La importancia del Papanicolaou es: ¿Sabe usted que el uso de preservativo es una medida preventiva del cáncer cervicouterino?	Respuesta correcta: Prevenir el cáncer cérvico uterino Si No	

Objetivo 3 Actitudes sobre cáncer cervicouterino

Tabla 3

Actitudes sobre el cáncer cervicouterino

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Criterio de Evaluación	de Escala
Actitudes que tiene la población estudio respecto a los factores de riesgo del cáncer cervicouterino	Es el comportamiento habitual de las mujeres en cuanto a los factores de riesgo de cáncer de cérvix.	Actitud frente al Papanicolaou	Reconoce importancia realizarse Papanicolaou	la ¿Cree usted que es importante realizarse la prueba de Papanicolaou?	Si	Favorables
			Expresa intención realizarse Papanicolaou	de ¿Piensa hacerse el examen de Papanicolaou cuando le corresponda?	No	
			Auto percepción de riesgo	de ¿Usted cree que tiene riesgo de desarrollar cáncer cervicouterino?	Si	Desfavorables
					No	

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Criterio de Escala Evaluación
Actitudes que tiene la población a estudio respecto a los factores de riesgo del cáncer cervicouterino	Es el comportamiento habitual de las mujeres en cuanto a los factores de riesgo de cáncer de cérvix.	Impedimentos para realizarse el Papanicolaou	Expresa impedimentos para realizarse el Papanicolaou	¿Su compañero le ha impedido alguna vez hacerse el Papanicolaou?	Si No
				Tiene miedo o vergüenza al momento de realizarse el Papanicolaou	Si No
				¿Cree usted que es mejor no saber si se tiene cáncer?	Si No

Objetivo 4 PRÁCTICAS EN RELACION A LOS FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER CERVICOUTERINO

Tabla 4

Prácticas en relación a los factores de riesgo de cáncer cervicouterino

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Criterio evaluación	de Valor / Escala				
Prácticas en relación a los factores de riesgo de cáncer cervicouterino.	Realización de una actividad de forma continuada relacionadas con los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.	Prácticas asociadas a salud sexual y reproductiva	Menciona las prácticas sobre salud sexual y reproductiva que se asocian al cáncer cervicouterino	¿A qué edad inicio a tener relaciones sexuales?	<18años >18años	POSITIVAS				
				¿Ha utilizado condón al momento de tener relaciones sexuales?	Si No Algunas veces					
				¿Ha estado alguna vez embarazada?	Si No					
								¿A qué edad tuvo su primer embarazo?	< 20 años > 20 años	NEGATIVAS
								¿Cuántos hijos ha tenido usted?	1 2 3 4	
								¿Planifica con pastillas?	Si No	
								¿Hace cuánto planifica con pastillas?	<5 años < 5 años	

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Criterio de evaluación	de Valor / Escala
Prácticas en relación a los factores de riesgo de cáncer cervicouterino.	Realización de una actividad de forma continuada relacionadas con los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.	Prácticas asociadas a salud sexual y reproductiva	Menciona las prácticas sobre salud sexual y reproductiva que se asocian al cáncer cervicouterino	¿En los últimos 6 meses, ha tenido más de una pareja sexual?	Si No	POSITIVAS
				Hábitos tóxicos	Indica los hábitos tóxicos que se asocian al cáncer cervicouterino	
		Medidas preventivas	Expresa las prácticas sobre medidas preventivas que realiza			¿Se ha hecho alguna vez el Papanicolaou?
				Si no se ha realizado nunca el Papanicolaou, o si tiene más un año de habérselo hecho. ¿Por qué motivo no se ha hecho el examen?	Olvido Falta de tiempo No considera importante el examen El marido no quiere	
		¿Hace cuánto tiempo se realizó el último Papanicolaou?	Días Meses Años			
		¿Cada cuánto se realiza el Papanicolaou?	1 año 2 años 3 o más años			

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Criterio de evaluación	de Valor / Escala
Prácticas en relación a los factores de riesgo de cáncer cervicouterino.	Realización de una actividad de forma continuada relacionadas con los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.	Medidas preventivas	Expresa las prácticas sobre medidas preventivas que realiza	¿Dónde se lo hizo la última vez?	Hospital	POSITIVAS
				¿Por qué se realizó el examen?	Médico Privado	
				¿Tuvo visita de una brigadista para motivarla a realizarse el examen?	Centro o puesto de salud	
				¿Cuándo se realizó el Papanicolaou acudió por sus resultados?	Clínica previsional Cuenta propia Recomendación de personal de salud	
					Si No	NEGATIVAS

8.6. Análisis de datos

Posterior al llenado de la encuesta por los participantes del estudio, se asignó un valor numérico a cada variable para ser ingresadas en una base de datos del programa estadístico SPSS v. 27, dentro del cual se analizó de manera individual cada variable con sus herramientas de estadística descriptiva. Obteniendo así tablas con frecuencias absolutas y porcentajes para su análisis.

Subsecuentemente se realiza la discusión de los datos encontrados dentro del presente estudio utilizando la bibliografía citada, con estudios similares y datos internacionales.

IX. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados de nuestro estudio serán presentados conforme los objetivos planteados para este trabajo monográfico, se presenta los resultados a través de la aplicación del instrumento de investigación a la muestra seleccionada para tal fin. En total de mujeres entrevistadas fueron 189 mujeres comprendidas entre las edades de 15 a 49 años de edad.

9.1 Aspectos sociodemográficos de la muestra de estudio.

Tabla 5

Características sociodemográficas de pacientes encuestadas.

Variable		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad de las pacientes	15 - 24 años	26	13,8	13,8
	25 - 34 años	93	49,2	63,0
	35 - 44 años	41	21,7	84,7
	45 - 49 años	29	15,3	100,0
Total		189	100,0	
Nivel académico alcanzado	Primaria	36	19,0	19,0
	Secundaria	104	55,0	74,1
	Universidad	49	25,9	100,0
Total		189	100,0	
Etnia	Mestiza	110	58,2	58,2
	Miskita	19	10,1	68,3
	Creole	60	31,7	100,0
	Total	189	100,0	

Religión	Católica	118	62,4	62,4
	Morava	11	5,8	68,3
	Evangélica	60	31,7	100,0
	Total	189	100,0	
Estado civil	Soltera	59	31,2	31,2
	Unión estable	102	54,0	85,2
	Casada	28	14,8	100,0
	Total	189	100,0	

La tabla 1 muestra la distribución por edad, evidenciando que el grupo etario predominante fue el de 25 a 34 años (49.3%), seguido por el rango de 35 a 44 años (21.7%). Este hallazgo concuerda con lo planteado por el Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC) (2021), quienes señalan que la edad en la que la incidencia del cáncer cervicouterino aumenta a partir de los 30 años, alcanzando su pico máximo en mujeres de mediana edad. En el contexto local esto puede asociarse a mayor tiempo de exposición a la infección por el virus del papiloma humano (VPH), múltiples gestaciones, uso prolongado de anticonceptivos orales, entre otros factores de riesgo.

Cabe destacar el hecho de que el porcentaje de mujeres jóvenes, menores de 30 años, en la muestra refleja un avance positivo en la conciencia preventiva y aceptación de las estrategias de promoción en salud dirigidas a este grupo por parte del Ministerio de Salud (MINSA, 2022).

En cuanto al nivel educativo, se observó que el 55% de las participantes habían completado el nivel de educación secundario, 26% universitario y 19% primario. Este predominio de educación media y superior podría influir de manera positiva en los niveles de conocimiento y las actitudes preventivas. Por ejemplo, estudios realizados en otros departamentos del país (Herrera & Ramos, 2020) (Baldizón & Bravo, 2009) han demostrado una correlación directa entre estas variables lo que sugiere que el nivel educativo resulta clave para la adherencia tanto a medidas preventivas como a esquemas terapéuticos y seguimiento periódico.

Los datos obtenidos en el presente estudio refuerzan lo anterior expuesto y, añadiendo un enfoque multicultural se encontró que la etnia mestiza fue la predominante con 58.2%, seguida por la etnia creole con 31.7% y luego la etnia miskita con el porcentaje restante. Este dato es coherente con el porcentaje de población atendido en el centro de salud donde se realizó el estudio, además de la composición étnica a nivel nacional con base en censos poblacionales realizados (INIDE) siempre destacando la diversidad cultural que caracteriza a las regiones autónomas del país.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2022), las poblaciones étnicas indígenas y afrodescendientes se enfrentan a mayores barreras de acceso a los servicios de salud, como por ejemplo en factores geográficos, idioma, entre otras que afectan de manera negativa la experiencia dentro del sistema sanitario y disminuye la adherencia a indicaciones médicas. Por lo tanto, a pesar que ambas etnias combinadas representan el 61.8% de participación, aún es necesario fortalecer las estrategias de comunicación para garantizar una atención eficaz.

Otro dato de interés sobre las mujeres encuestadas está relacionado con su religión, donde la mayoría (62,4%), profesan la religión católica, y el resto se divide entre la religión Evangélica (31,7%) y la religión Morava (5,8%); estos datos concuerdan con el perfil religioso de la Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS). Diversos estudios han propuesto hipótesis donde las creencias religiosas pueden influir en cierta medida en las decisiones sobre salud reproductiva (García, et al., 2021) ya que algunas promueven valores conservadores que podrían limitar la atención oportuna en términos de salud sexual y reproductiva. En el contexto local, la amplia representación de la fe católica podría ser utilizado a través de redes comunitarias, como lo fue utilizado en otros países con resultados positivos (Ruiz & Cabrera, 2020).

La mayoría mujeres encuestadas están en una relación de hecho estable (54%), seguidas por el 31,2% que están solteras y, el porcentaje restante están casadas. Estos datos nos podrían orientar a que las mujeres dentro de una relación estable muestran mayor participación a las revisiones ginecológicas periódicas. Similar a lo encontrado por Bermúdez et al., (2020) donde se demostró que este grupo poblacional se realizan con mayor frecuencia exámenes

preventivos, aunque cabe recalcar que aquellas con relaciones inestables o múltiples parejas constituyen un grupo vulnerable.

9.2 Conocimientos que tienen las mujeres en edad fértil sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino

Tabla 6

*Conocimientos sobre los principales factores de riesgo del
cáncer cervicouterino*

		Frecuencia	Porcentaje
¿Ha escuchado hablar sobre el cáncer cervicouterino?	Si	164	86,8
	No	25	13,2
	Total	189	100,0
¿El cáncer es un problema en Nicaragua?	Si	189	100,0
¿Sabe usted que el tener varios compañeros sexuales es un factor de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino?	Si	171	90,5
	No	18	9,5
	Total	189	100,0
¿Sabe usted que el uso prolongado de anticonceptivos orales es un factor de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino?	Si	149	78,8
	No	40	21,2
	Total	189	100,0
¿Sabe usted que el tener muchos hijos, influye en la aparición del cáncer cervicouterino?	Si	159	84,1
	No	30	15,9
	Total	189	100,0
¿Sabe usted que fumar cigarrillos es un factor predisponente para el cáncer cervicouterino?	Si	152	80,4
	No	37	19,6
	Total	189	100,0
¿Conoce usted a cerca del virus del papiloma humano?	Si	168	88,9
	No	21	11,1
	Total	189	100,0
¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano?	Desconoce	21	11,1
	Por contacto sexual	168	88,9
	Total	189	100,0

¿Sabe usted que el uso de preservativo es una medida preventiva del cáncer cervicouterino?	Si	189	100,0
¿Qué tipo de personas tienen mayor riesgo de padecer cervicouterino?	Mujer con muchas parejas sexuales	143	75,7
	Historia familiar de cáncer	20	10,6
	Mujer que viva con hombre que tenga otras mujeres	26	13,8
	Total	189	100,0
¿Conoce qué medidas puede tomar para prevenir el cáncer cervicouterino?	Si	176	93,1
	No	13	6,9
	Total	189	100,0
¿El cáncer cervicouterino cuando está comenzando se puede curar?	Si	171	90,5
	No	18	9,5
	Total	189	100,0
La importancia del PAP es:	Prevenir las enfermedades de transmisión sexual	15	7,9
	Prevenir el cáncer cervicouterino	174	92,1
	Total	189	100,0

Al evaluar el nivel de conocimiento de estas pacientes sobre los factores de riesgo asociados al cáncer cervicouterino se encontró que el 86.8% manifestó haber escuchado hablar sobre esta patología, y el 100% reconoció que el cáncer es un problema de salud pública en el país. Estos datos sugieren un alto grado de sensibilización sobre esta temática posiblemente a causa de las distintas campañas impulsadas por el Ministerio de Salud.

En cuanto a factores de riesgo, el 90% de las pacientes identificó a la asociación entre el número de compañeros sexuales y el cáncer cervicouterino, el 88.9% reconoció que la infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) como causa principal, y el total de ellas indicaron que la vía de transmisión de dicho virus es el contacto sexual. De igual manera, el 84.1% señaló la multiparidad, el 80% el hábito de fumar y un 78.8% con el uso prolongado de anticonceptivos orales como elementos de riesgo para desarrollar el cáncer cervicouterino.

Estos datos difieren positivamente en comparación con estudios realizados en Latinoamérica, como el de Alejos y Rodríguez (2021), donde el conocimiento sobre los factores de riesgo no superó el 10%. Esta diferencia demuestra que los programas de promoción y prevención en salud enfocadas en la mujer, como por ejemplo la educación sanitaria y difusión de información preventiva lo que a largo plazo podrá incidir de manera positiva para evitar el desarrollo de esta patología.

Con respecto a las medidas preventivas, el 100% expresó conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou, y reconocen la importancia del examen para la detección temprana del cáncer cervicouterino. De igual modo, todas están conscientes que el uso de preservativo es un método preventivo eficaz contra esta patología y ante la pregunta relacionada con el conocimiento sobre las medidas preventivas, más del 90% de las encuestadas respondieron que conocen las principales medidas, lo que refleja un nivel alto de conocimiento en comparación con otros estudios de esta índole.

Por ejemplo, Baldizon y Bravo (2009) quienes realizaron estudio en el municipio de Paiwas, donde el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y su prevención fue bajo. A pesar de ser parte de la Región Caribe Sur, aún existen diferencias en cuanto a la accesibilidad geográfica a servicios de salud en comparación a Bluefields, además de contar con mayor oferta académica en cuanto a educación formal.

Los hallazgos encontrados en el presente estudio sobre el conocimiento elevado de factores de riesgo y medidas preventivas sugieren una tendencia positiva, con un porcentaje global de 78.3% de respuestas correctas. Sin embargo, resulta importante destacar que un nivel alto de

conocimiento no siempre se traduce en prácticas adecuadas por lo que es fundamental mantener una actitud de vigilancia constante en cuanto hacia los grupos poblacionales más vulnerables.

9.3 Actitudes que tienen las mujeres en edad fértil sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino

Tabla 7

Actitudes que tienen las mujeres en edad fértil sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino

		Frecuencia	Porcentaje
¿Cree usted que es importante realizarse la prueba del Papanicolaou?	Si	189	100,0
	Total	189	100,0
¿Piensa hacerse el examen de Papanicolaou cuando le corresponda?	Si	170	89,9
	Tal vez	19	10,1
	Total	189	100,0
¿Usted cree que tiene riesgo de tener cáncer cervicouterino?	Si	164	86,8
	No	25	13,2
	Total	189	100,0
¿El Papanicolaou es un examen importante para la salud de la mujer?	Si	189	100,0
¿Tiene miedo y vergüenza al momento de realizarse el Papanicolaou?	No	189	100,0
¿Su compañero le ha impedido hacerse el Papanicolaou?	No	189	100,0
¿Es mejor no saber si se tiene cáncer?	Si	14	7,4
	No	175	92,6
	Total	189	100,0

La tabla 7 evidencia las actitudes de las encuestadas en relación con el cáncer cervicouterino. Se encontró que el 100% de las mujeres encuestadas considera muy importante realizarse esta prueba, reconociendo su papel fundamental para el control y seguimiento a su estado de

salud. Lo anterior refleja un nivel de concientización alto respecto a la importancia del tamizaje como instrumento para la detección oportuna del cáncer cervicouterino.

Igualmente, el 86% de las encuestadas consideraron estar en riesgo de padecer cáncer cervicouterino, lo que nos indica una adecuada percepción sobre la vulnerabilidad ante esta patología, de acuerdo con la OMS (2022), la autopercepción constituye un factor fundamental para la adopción de prácticas preventivas y la adherencia a los programas de detección temprana y tamizajes.

Sobre la disposición de continuar realizándose el examen del Papanicolaou, de acuerdo a la normativa recomendada, el 90% respondieron estar dispuesta a cumplir. Sin embargo, aún hay un 10% que se mostró indecisa. Al indagar sobre las posibles razones de no realizarse el examen, el 100% de las encuestadas negó tener vergüenza o miedo, así como tampoco es por impedimento de su pareja. Esta indecisión podría deberse a otros factores como la falta de tiempo o el olvido, secundarios a la baja priorización de controles médicos. Además, un 7% expresó que considera es mejor no saber si tiene cáncer por lo que, persisten ciertas creencias y temores asociados al diagnóstico, similar a los hallazgos de Herrera y Ramo (2020), quienes identificaron que la ansiedad y la negación son impedimentos frecuentes ante el tamizaje.

En general, los resultados evidencian actitudes favorables en contraste a otros estudios como el realizado por Castillo y Calderón (2013) donde se encontró predominio de actitudes desfavorables y baja adherencia a las medidas preventivas. Esta disparidad se explica debido a las múltiples estrategias y campañas de educación en salud implementadas en el país durante los últimos años, los cuales incrementaron la autopercepción de riesgo ante esta patología y favorecieron un alto compromiso ante el cuidado de la salud sexual y reproductiva.

9.4 Prácticas de las mujeres en edad fértil en relación a los factores de riesgo de cáncer cervicouterino

Tabla 8

Prácticas de las mujeres en edad fértil en relación a los factores de riesgo de cáncer cervicouterino

		Frecuencia	Porcentaje
¿A qué edad inició a tener relaciones sexuales?	Menor de 18 años	36	19,0
	Mayor de 18 años	153	81,0
	Total	189	100,0
¿Ha estado alguna vez embarazada?	Si	152	80,4
	No	37	19,6
	Total	189	100,0
¿A qué edad tuvo su primer embarazo?	No aplica	37	19,6
	Menor de 20 años	88	46,6
	Mayor de 20 años	64	33,9
¿Cuántos hijos ha tenido usted?	Total	189	100,0
	No aplica	37	19,6
	1	56	29,6
	2	54	28,6
	3	35	18,5
	4 o más	7	3,7
¿Se ha hecho alguna vez el Papanicolaou?	Total	189	100,0
	Si	189	100,0
¿Cada cuánto se realiza el Papanicolaou?	1 año	92	48,7
	2 años	78	41,3
	3 años o más	19	10,1
	Total	189	100,0
¿Hace cuánto tiempo se realizó el último Papanicolaou?	Días	65	34,4
	Meses	84	44,4
	Años	40	21,2

	Total	189	100,0
	Hospital	49	25,9
¿Dónde se lo hizo la última vez?	Centro o puesto de salud	140	74,1
	Total	189	100,0
	Usted lo solicitó	154	81,5
¿Por qué se realizó el examen?	El médico o la enfermera se lo recomendó	35	18,5
	Total	189	100,0
¿Cuándo se realizó el Papanicolaou acudió por sus resultados?	Si	163	86,2
	No	26	13,8
	Total	189	100,0
¿Tuvo visita de una brigadista para motivarla a realizarse el examen?	Si	34	18,0
	No	155	82,0
	Total	189	100,0
Si no se ha realizado nunca el Papanicolaou, o si tiene más un año de habérselo hecho, preguntar. ¿Por qué motivo no se ha hecho el examen?	N/A	67	35,4
	Olvido	92	48,7
	Falta de tiempo	14	7,4
	No considera importante el examen	16	8,5
	Total	189	100,0
¿Usted fuma?	Si	42	22,2
	No	147	77,8
	Total	189	100,0
¿Planifica con pastillas?	Si	111	58,7
	No	78	41,3
	Total	189	100,0
Si la respuesta es sí, desde hace cuanto	No aplica	78	41,3
	Menor a 5 años	27	14,3
	Mayor a 5 años	84	44,4

	Total	189	100,0
¿En los últimos 6 meses, ha tenido más de una pareja sexual?	Si	48	25,4
	No	141	74,6
	Total	189	100,0
¿Ha utilizado condón al momento de tener relaciones sexuales?	Si	130	68,8
	No	59	31,2
	Total	189	100,0

En la tabla 8 se presentan los datos sobre las prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva de las encuestadas. Los resultados reflejan que el 81% de las participantes iniciaron su actividad sexual después de los 18 años de edad. De acuerdo con la literatura, el inicio temprano de la vida sexual constituye un factor de riesgo para el desarrollo del cáncer cervicouterino ya que está asociado a la exposición temprana del VPH (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

El hecho de que un 19% de las encuestadas presente este factor de riesgo es un resultado favorable que puede estar asociado, como se ha mencionado anteriormente, a los programas de educación en salud dirigidos a los grupos vulnerables impulsados por el Ministerio de Salud en nuestra región.

Por otro lado, el 80% de las encuestadas ha estado embarazada en algún momento de su vida y de éstas el 46% tuvo su primer embarazo antes de los 20 años de edad y entre 1 hijo (29.6%) o 2 (28.6%) similar a los patrones demográficos del país (INIDE).

Estos datos son relevantes ya que la multiparidad constituye un factor de riesgo asociado a los cambios hormonales y micro lesiones cervicales que constituyen un factor determinante para la infección persistente por VPH (Alejos & Rodríguez, 2021).

En cuanto a las prácticas de tamizaje, el 100% de las encuestadas afirmaron haberse realizado el Papanicolaou al menos en una ocasión anterior. De éstas, el 48% lo hace anualmente, el 41% cada 2 años y el porcentaje restante con menos frecuencia y sobre el último

Papanicolaou han pasado días desde su realización en el 34% de las encuestadas y meses en el 44%. Estos hallazgos, en comparación con estudio realizado por Bravo y Ramos (2021) en el occidente del país donde se reportó una baja adherencia al tamizaje anual con menos del 30%. Demostrando una mejora valiosa en esta práctica, probablemente vinculada a las estrategias de promoción en salud impulsadas en la región.

Respecto a los motivos para realizarse el tamizaje, el 82% refirió solicitar el examen por cuenta propia, el restante fue por recomendación del personal de salud. Un dato positivo, puesto que, denota una actitud proactiva hacia el autocuidado. En contraste, el 22% que no se han realizado el examen regularmente, refirió razones donde destaca el olvido (48%), que no lo considera importante (8.5%) o por falta de tiempo (7.4%). Esto de muestra que, si bien existe conciencia sobre la importancia del tamizaje, aún existen obstáculos conductuales que afectan la adherencia, como lo señalado por Becerril et al (2023) donde se demostró que las barreras conductuales afectan de manera negativa la adherencia a tamizajes periódicos principalmente debido a la accesibilidad a los centros de salud y la disponibilidad de tiempo por parte de la población.

En relación al lugar de realización del examen, el 74% acudió al Centro de Salud, en este caso, en el Centro Juan Manuel Morales y el porcentaje restante en el hospital. Además, el 86% acudió a cita posterior para valorar sus resultados, lo que refuerza el nivel de participación de las encuestadas en su salud y demuestra la efectividad del seguimiento en la atención primaria. Según la Organización Panamericana de la Salud (OP, 2023), la cobertura y realización del tamizaje en este nivel de atención son determinantes esenciales para la reducción de mortalidad por el cáncer cervicouterino en América Latina.

En cuanto a factores de riesgo, el 77,8% de las participantes no fuma, lo que funciona como un factor protector. No obstante, un 58,7% utiliza pastillas anticonceptivas y, de éstas, el 44% lleva más de 5 años con este método. Lo cual amerita atención, ya que diversos estudios han demostrado que el uso prolongado de anticonceptivos orales se asocia a un incremento leve en el riesgo de desarrollar lesiones premalignas (Instituto Nacional de Cáncer [INC], 2022).

Por lo que, es de vital importancia realizar un control periódico más estrecho a estas pacientes.

Para finalizar, el 69% de las encuestadas refirió utilizar preservativo durante las relaciones sexuales. Aunque es alentador, aun existe un 31% que no realiza esta práctica, lo que podría estar asociado a factores culturales (machismo, falsa sensación de seguridad, etc). Este aspecto ha sido especialmente documentado en estudios realizados en Latinoamérica, donde se reporta que el uso de preservativos aún constituye un reto en contextos tradicionales (OPS, 2023).

En síntesis, estos resultados reflejan un alto porcentaje de prácticas favorables hacia la prevención del cáncer cervicouterino, lo cual es similar a estudios sobre el tema como los realizados por Melgar Tapia (2024) y Becerril, et al. (2023). Sin embargo, se evidencia también la necesidad de fortalecer las estrategias de educación en salud sexual y reproductiva enfatizando los esfuerzos en: periodicidad del tamizaje, uso de anticonceptivos orales y uso de preservativos.

X. CONCLUSIONES

- La población encuestada está conformada principalmente por mujeres de 25-34 años de edad, con nivel educativo de secundaria aprobada, etnia mestiza, religión católica y con estado civil en unión estable.
- En cuanto a los conocimientos, la mayoría de las encuestadas posee información necesaria sobre los conceptos básicos, factores de riesgo y prácticas de riesgo asociadas al cáncer cervicouterino.
- Sobre actitudes ante el cáncer cervicouterino, predomina una actitud favorable hacia la prevención y detección precoz de la enfermedad; destacando la importancia de la citología cervical (Papanicolaou) como método diagnóstico.
- Respecto a prácticas sobre los factores de riesgo, la mayoría se realizan la citología cervical de manera periódica y utilizan métodos de protección como el preservativo. En cambio, un alto porcentaje utilizan los anticonceptivos orales por tiempo prolongado, lo que podría ser un factor de riesgo y merece atención.

XI. RECOMENDACIONES

A autoridades académicas y al Ministerio de Salud (MINSA)

- Promover la articulación interinstitucional entre universidades y el MINSA, mediante la planificación conjunta de actividades orientadas a la prevención del cáncer cervicouterino. Estas pueden incluir jornadas informativas, ferias de salud, tamizajes y campañas de sensibilización.
- Desarrollar planes de apoyo intersectoriales en conjunto con el MINSA para ser desarrollados en puestos y centros de salud, así como en espacios comunitarios y educativos para hacer consciencia sobre la importancia del tamizaje.
- Promover dentro de la universidad, charlas y talleres relacionados con prevención para la reducción de factores de riesgos asociados a cáncer cervicouterino. Estas pueden ser lideradas por docentes y estudiantes de las carreras del área de la salud
- Continuar promoviendo las líneas de investigación relacionadas a los temas de reducción de factores de riesgos asociados a cáncer cervicouterino para promover acciones que ayuden a diseñar intervenciones preventivas enfocadas al contexto multicultural de la región.

A las autoridades del centro de salud JMMC

- Fortalecer las capacidades del personal de salud mediante educación continua en temas de detección precoz, seguimiento y control de factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino, enfatizando en medidas de comunicación efectiva y acompañamiento psicosocial a la población.
- Reforzar las charlas sobre temas de prevención para la reducción de factores de riesgos asociados a cáncer cervicouterino que se brindan a las mujeres en edad fértil que asisten a la unidad de salud. Estas podrían apoyarse con material visual, atractivo y de fácil comprensión.
- Coordinar acciones de colaboración con los medios de comunicación (radios, redes sociales, etc.) para ampliar la cobertura de los temas relacionados con la prevención

y reducción de factores de riesgos asociados a cáncer cervicouterino con enfoque multicultural y multilingüe.

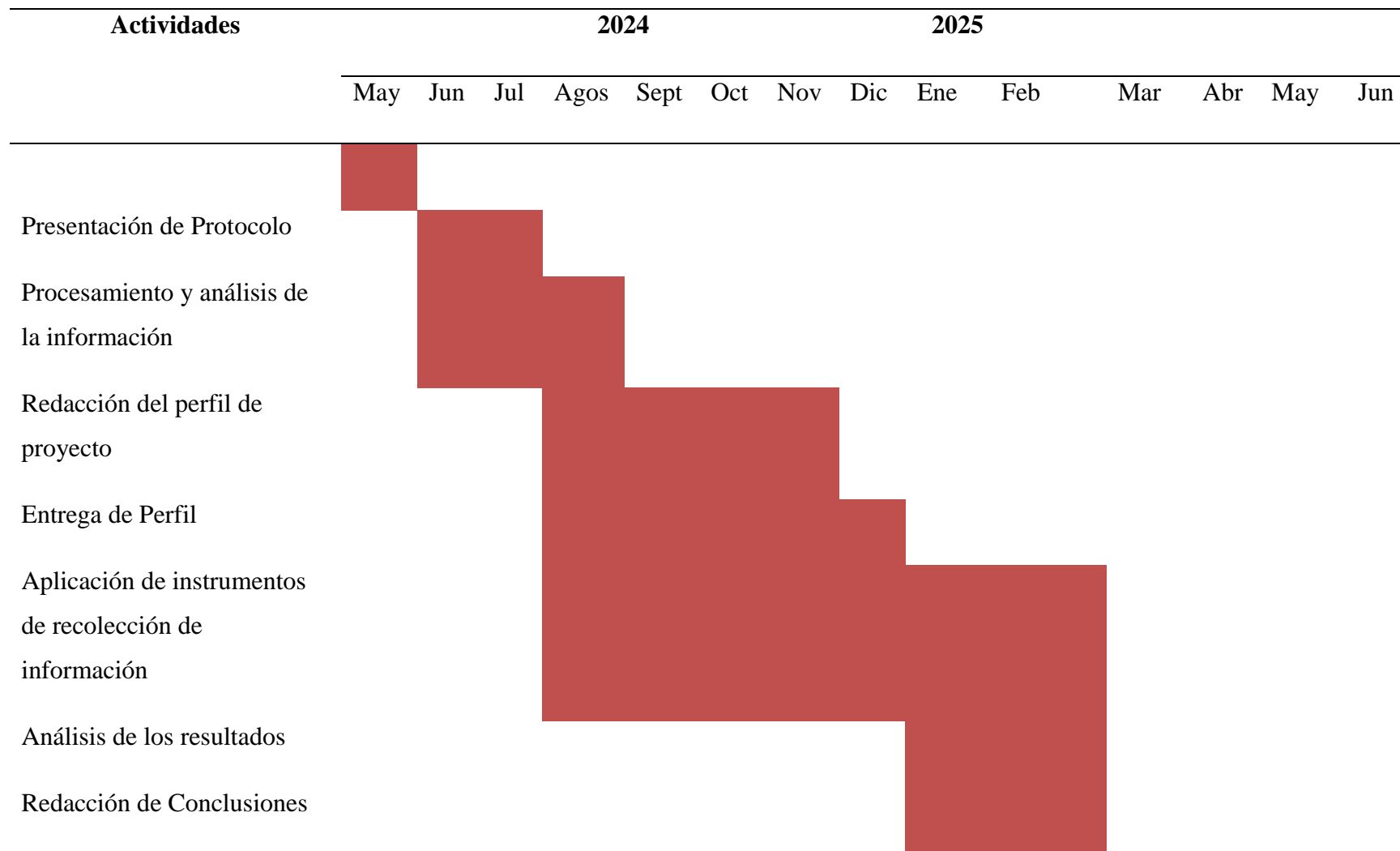
→ Reforzar la red comunitaria acerca de las medidas de mitigación riesgo y la actitud a tomar ante el cáncer cervicouterino. La cual podría reunirse de manera trimestral para evaluar avances y coordinar acciones.

XII. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

12.1 Presupuesto

Equipos e Insumos de Campo						
N°	Recurso	Unidad de medida	Cantidad	Precio unitario	Sub-Total córdobas	Sub- Total dólar
Transporte						
1	Transporte de taxi	Pasaje	30 veces	C\$14.00	C\$420.00	\$12.17
Recursos tecnológicos						
Servicios						
	Internet	Pre Plan	1	C\$1,200.00	C\$1,200.00	\$33.00
	Alimentación	Unidad	15	C\$ 200.00	C\$ 6,000.00	\$ 164.00
Honorarios						
Tutor						
8	Honorarios Tutor	Honorario	1	C\$4,562.50	C\$4,562.50	\$125.00
Sub-Total					C\$12,182.5	\$334.00

12.2 Cronograma

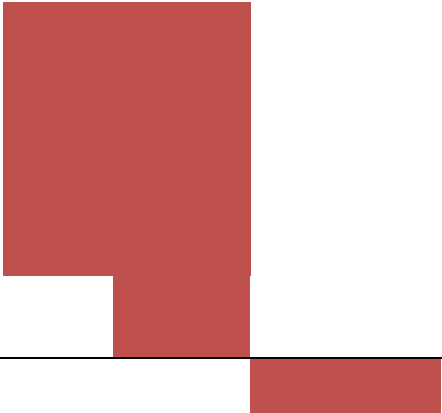


Redacción de
Recomendaciones

Entrega de borrador de
Informe Final

Entrega documento final

Defensa



XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alejos Chuqui, S. R., & Rodriguez Vilcherrez, J. A. (2021). *Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y medidas preventivas en mujeres en edad fértil* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Santa]. Repositorio Institucional UNS. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR_336aeb07bab2a802302fce198fdb04c6
- Alliance for Cervical Cancer Prevention. (2014). Factores de riesgo de cáncer cervicouterino. *Prevención del Cáncer Cervicouterino – Ficha descriptiva*. https://screening.iarc.fr/doc/RH_risk_factors_fs_sp.pdf
- Baldizón Brenes, S., & Bravo Blanco, M. E. (2009). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer cérvico-uterino en mujeres del municipio de Paiwas, Región Autónoma del Atlántico Norte*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/2891>
- Becerril, M. A., Garcia, G. G., Marín, A. Y. P., & Velázquez, I. G. (2023). Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas contra el cáncer cervicouterino presente en mujeres de dos comunidades rurales de México. *HOLOPRAXIS*, 7(2), 29–49. <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/holopraxis/article/view/3321>
- Bembibre, C. (2012). Definición de práctica. *Definición ABC*. <https://www.definicionabc.com/general/practica.php>
- Bravo Carlos, D. L., & Ramos Alcántara, M. I. (2021). Conocimiento y factores de riesgo en la prevención de cáncer cervicouterino en mujeres de un centro ginecológico privado, Trujillo 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85245>
- Carillo, F. J., & Cervantes Sanchez, G. (2014). Primer consenso nacional de prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer cervicouterino. *Gaceta Mexicana de Oncología*. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/333GER.pdf>
- Centro de Control de Enfermedades. (2021). *What are the risk factors for cervical cancer?* [Cervical Cancer Risk Factors | Cervical Cancer | CDC](https://www.cdc.gov/cancer/cervical/risk-factors/)

- Chávez, K. E., Corea Torrez, N. C. (2023). Prevención de cáncer de cuello uterino, una intervención educativa de enfermería. *Revista Ciencias de la Salud y Educación Médica*. 5(8), 30–35. <https://revistas.unan.edu.ni/index.php/Salud/article/view/4553>
- Cordero Martínez, J., & García Pimentel, M. (2015). Citologías alteradas, edad, inicio de las relaciones sexuales, número de parejas y promiscuidad. *Revista de Ciencias Médicas, La Habana*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2015/cmh152e.pdf>
- EUPATI. (8 de septiembre, 2022). *Factores de riesgo en la salud y la enfermedad*. <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es>
- Rees, H. D., Lombardo, A. R., Tangoren, C. G., Meyers, S. J., Muppala, V. R., & Niccolai, L. M. (2017). Knowledge and beliefs regarding cervical cancer screening and HPV vaccination among urban and rural women in León, Nicaragua. *PeerJ*, 5, e3871. <https://doi.org/10.7717/peerj.3871>
- Hernández Hernández, D., Apresa-García, T., & Patlán Pérez, R. (2015). Panorama epidemiológico del cáncer cervicouterino. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457744942006.pdf>
- Herrera, K., & Ramos, I. M. (2018). Conocimientos, actitudes y creencias sobre el cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil de Nicaragua. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 4(4). <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/381>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2022). *Cáncer de cuello uterino: Tratamiento y prevención*. [Uterine Cancer — Cancer Stat Facts](https://www.nationalcancer.org/es/cancer-stat-facts/uterine-cancer)
- Library. (20 de noviembre, 2023). Estudios CAP (conocimiento, actitudes y prácticas). <https://1library.co/article/estudios-cap-conocimiento-actitudes-y-practicas.y96kp8jy>
- Martínez Almendares, O. A. (2020o). *Hallazgos colposcópicos e histopatológicos en biopsias cervico-uterinas diagnosticadas como premalignas en el Departamento de Patología del Hospital Regional Escuela Ernesto Sequeira Blanco en el período de enero 2017 a diciembre 2019*. [Tesis de Licenciatura, Bluefields Indian & Caribbean University].

<http://repositorio.bicu.edu.ni/1163/1/Monograf%C3%ADa%20OLJA%20AMARIS%20MART%C3%8DNEZ%20ALMENDARES.pdf>

Ministerio de Salud. (2010). *NORMATIVA – 037: Protocolo de prevención del cáncer cérvico uterino a través del tamizaje con inspección visual con ácido acético (IVVA) y tratamiento con crioterapia.* <https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/2023-02/Normativa%20-%20037%20%27Protocolo%20de%20prevenci%C3%B3n%20del%20c%C3%A1ncer%20c%C3%A9rvico%20uterino%20a%20trav%C3%A9s%20del%20tamizaje%20con%20inspecci%C3%B3n%20visual%20con%20%C3%A1cido%20ac%C3%A9tico%20%28IVVA%29%20y%20tratamiento%20con%20crioterapia%27.pdf>

Ministerio de Salud. (2022). *Mapa Nacional de la Salud 2022: Situación epidemiológica del cáncer cervicouterino en Nicaragua.* <https://mapasalud.minsa.gob.ni/>

Montero Lora, J., Jiménez, R., Valverde, P., Escobedo Batista, R., & Hodelín Pozo, K. (2018). Factores de riesgo del cáncer cérvico-uterino: Una revisión integrativa. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(3), e 481. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000600010

Olivera Hernández, M. T. (2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015* (Tesis de especialización). Hospital Alemán Nicaragüense. <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/1456/1/38869.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Cervical cancer: Key facts.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Estrategia regional y plan de acción para la prevención y el control del cáncer cervicouterino.* <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Cervical cancer – Fact sheet.* <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>

Orozco, L., Tristán, M., Beitia, A., Vreugdenhil, M., Andrino, R., Agüero, C., ... Cárcamo, W. (2016). *Guía de práctica clínica para el manejo de lesiones premalignas del cuello*

- de útero. Federación Centroamericana de Asociaciones y Sociedades de Obstetricia y Ginecología. <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-964922>
- Pazmiño Flores, G. P. (2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer Riobamba 2014* (Trabajo de investigación). Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. <https://dspace.esepoch.edu.ec/items/403261d3-2d9c-4f02-bf0d-435d9ba64533>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2021). *Definición de actitud*. <https://definicion.de/actitud/>
- Rojas, N. (2011). *Conocimiento, actitud y práctica que poseen mujeres y hombres en edad fértil sobre el cáncer cérvico uterino del barrio El Canal, Bluefields, I semestre 2011*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua] <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/4005/>
- Salinas Chambi, Z. G. (2017). *Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho de junio a julio, 2017* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, E.A.P. de Obstetricia. <https://core.ac.uk/download/pdf/323345311.pdf>
- Sanabria Mazo, J. P., Jiménez Sierra, J., Parra Blandón, K., & Tordecilla Casallas, M. A. (2016). Influencia de la religión en la toma de decisiones sobre sexualidad en estudiantes católicos practicantes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 12(2), 231–242. <https://www.redalyc.org/journal/679/67946836005/html/>
- Sociedad Americana Contra el Cáncer. (2020). *Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino*. <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
- Villafuerte Reinante, J., Hernández Guerra, Y., Ayala Reina, Z., Naranjo Hernández, L., González Alonso, J., & Brito Méndez, M. (2019). Aspectos bioquímicos y factores de riesgo asociados con el cáncer cervicouterino. SciELO. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342019000200138
- Torres-Román, J. S., et al. (2022). Cervical cancer mortality among young women in Latin America and the Caribbean. *BMC Public Health*, 22, 915. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12413-0>

Villafuerte Reinante, J., Hernández Guerra, Y., Ayala Reina, Z. E., Naranjo Hernández, L., González Alonso, J. Á., & Brito Méndez, M. (2019). Aspectos bioquímicos y factores de riesgo asociados con el cáncer cervicouterino. *Revista Finlay*, 9(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342019000200138

XIV. ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este formato doy mi autorización para que se me aplique la entrevista en mención que durará un promedio de 10 minutos, entiendo que me harán preguntas que brinden información acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los principales factores de riesgo del cáncer cervicouterino.

Concedo este permiso libremente con previa información, también me han notificado que los beneficios de los servicios de salud a los que tengo derecho no serán afectados.

Entiendo que los resultados de este estudio serán dados a conocer a las autoridades institucionales de salud una vez concluido.

Esta información será brindada por los autores del estudio:

Br: Karlin González

Br: Francisco Martínez

El presente consentimiento se llevará a cabo en la ciudad de Bluefields a los _____ días del mes de _____ del año 2022.

Firma del participante

Firma de los investigadores.

ENCUESTA

BLUEFIELDS INDIAN AND CARIBBEAN UNIVERSITY (BICU)

ESCUELA DE MEDICINA DR. ROBERTO HODGSON

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRES LOS PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO.

Este instrumento tiene como propósito recolectar información acerca de los conocimiento, actitudes y prácticas de las mujeres en edad fértil sobre los principales factores de riesgo del Cáncer cervicouterino en el barrio Tres cruces la ciudad de Bluefields durante septiembre 2022. Este contiene preguntas cerradas las cuales se responderán marcando con una X en el espacio en blanco. Esta información se manejará solamente para fines del estudio no se revelará su identidad.

Fecha_____

Ficha No_____

I Datos sociodemográficos

1. Edad:

1: 15-24 años ____ 2: 25-34 años____ 3: 35-44 años____ 4: 45-49 años____

2. Nivel Académico:

1: Ilustrada____ 2: Primaria ____ 3: Secundaria____ 4: Universitaria____

3. Etnia:

1: Mestiza____ 2: Creole____ 3: Miskita ____ 4: Ulwa____ 5: Rama____ 6: Garífuna ____

4. Religión:

1: católica____ 2: Morava____ 3: anglicana____ 4: Otros____ 5: Ninguno____

5. Estado Civil:

1: Soltera____ 2: Casada____ 3: Unión de hecho estable____ 4: Viuda____

5: Divorciada ____

II. Conocimiento de factores de riesgo

Seleccione la respuesta que más crea conveniente, según sus conocimientos.

1) ¿Ha escuchado hablar sobre el cáncer cervicouterino?

1: Si___ 2: No___

2) ¿El cáncer cervicouterino es un problema en Nicaragua?

1: Si___ 2: No___

3) El cáncer cervicouterino cuando está comenzando se puede curar:

1: Si___ 2: No___

4) ¿Qué tipo de personas tienen mayor riesgo de padecer cervicouterino?

	1: Si	2: No
Mujer con muchas parejas sexuales		
Falta de higiene		
Historia familiar de cáncer		
Mujer que haya presentado muchos abortos.		
Mujer que viva con hombre que tenga otras Mujeres		

5) ¿Sabe usted que el tener varios compañeros sexuales es un factor de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino?

1: Si___ 2: No___

6) ¿Sabe usted que el uso prolongado de anticonceptivos orales es un factor de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino?

1: Si___ 2: No___

7) ¿Sabe usted que el tener muchos hijos, influye en la aparición del cáncer cervicouterino?

1: Si___ 2: No___

8) ¿Sabe usted que fumar cigarrillos es un factor predisponente para el cáncer cervicouterino?

1: Si___ 2: No___

9) ¿Conoce usted a cerca del virus del papiloma humano?

1: Si___ 2: No___

Si su respuesta es positiva:

10) ¿Cómo se transmite el virus del papiloma humano?

1: Por contacto sexual _____

2: Por transfusión sanguínea_____

3: Por contacto con la piel_____

11) Conoce qué medidas puede tomar para prevenir el cáncer de la matriz

1: Si

2: No

12) La importancia del PAP es:

1: Prevenir enfermedades de transmisión sexual

2: Prevenir el cáncer de la matriz

3: Prevenir enfermedades urinarias

13) ¿Sabe usted que el uso de preservativo es una medida preventiva del cáncer cervicouterino?

1: Si_____

2: No_____

III. ACTITUD

1) ¿Cree usted que es importante realizarse la prueba del Papanicolaou?

1: Si_____

2: No_____

2) ¿Piensa hacerse el examen de Papanicolaou cuando le corresponda?

1: Sí_____

2: No_____

3) ¿Usted cree que tiene riesgo de tener cáncer cervicouterino?

1: Si_____

2: No_____

4) ¿Su compañero le ha impedido hacerse el Papanicolaou?

1: Si_____

2: No_____

5) ¿Tiene miedo y vergüenza al momento de realizarse el Papanicolaou?

1: Si_____

2: No_____

6) ¿Es mejor no saber si se tiene cáncer?

1: Si

2: No

IV. PRÁCTICA.

1) ¿A qué edad inició a tener relaciones sexuales?

1: < 18 años

2: > 18 años

2) ¿Ha utilizado condón al momento de tener relaciones sexuales?

1: Si ___

2: No ___

3) ¿Ha estado alguna vez embarazada? Si es así pasar a la siguiente pregunta sino seguir con la numero 6.

4) ¿A qué edad tuvo su primer embarazo?

1: < 20

2: > 20

5) ¿Cuántos hijos ha tenido usted?

1: 1 ___

2: 2 ___

3: 3 ___

4: 4 a más ___

6) ¿Planifica con pastillas?

1: Si ___

2: No ___

7) Si la respuesta es sí, desde hace cuanto

1: < 5 año ___

2: >5 años ___

8) ¿En los últimos 6 meses, ha tenido más de una pareja sexual?

1: Si ___

2: No ___

9) ¿Usted fuma?

1: Si ___

2: No ___

10) ¿Se ha hecho alguna vez el Papanicolaou?

1: Si ___

2: No ___

11) Si no se ha realizado nunca el Papanicolaou, o si tiene más un año de habérselo hecho, preguntar. ¿Por qué motivo no se ha hecho el examen?

1: Olvido ___

2: Falta de tiempo ___

3: No considera importante el examen ___

4: El marido no quiere ___

5: Centro de salud alejado ___

12) ¿Hace cuánto tiempo se realizó el último Papanicolaou?

1: Días ___

2: Meses ___

3: Años ___

13) ¿Cada cuánto se realiza el Papanicolaou?

1: 1 año _____ 2: 2 años _____ 3: 3 o más _____

14) ¿Dónde se lo hizo la última vez?

1: Hospital _____ 2: Centro o puesto de salud _____

3: Médico privado _____ 4: Clínica provisional _____

15) ¿Por qué se realizó el examen?

1: Usted llegó solicitando el examen _____

2: Usted llegó a consulta por otra causa o a control y en la consulta el médico o la enfermera le recomendó realizárselo _____

16) ¿Tuvo visita de una brigadista para motivarla a realizarse el examen?

1: Sí _____ 2: No _____

17) ¿Cuándo se realizó el Papanicolaou acudió por sus resultados?

1: Si _____ 2: No _____

Nombre del Encuestador