

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN LAS  
MUJERES ESTUDIANTES DE LA UCM A LA TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL**

**ALEJANDRA CASTAÑO AMAYA  
MONICA JARAMILLO QUINTERO  
ANGELA ARIANA QUIÑONES TORO  
ALEJANDRA SALAZAR RAMIREZ  
VERONICA TABARES OCAMPO**

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN CUIDADO DE LA SALUD Y LA VIDA HUMANA  
2015**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LAS  
MUJERES ESTUDIANTES DE LA UCM A LA TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL**

**Alejandra Castaño Amaya  
Mónica Jaramillo Quintero  
Ángela Ariana Quiñones Toro  
Alejandra Salazar Ramírez  
Veronica Tabares Ocampo**

**Trabajo de investigación para optar al título de profesionales en Enfermería**

**Asesor:  
Sandra Milena Campiño Valderrama  
Enfermera Especialista en docencia universitaria  
Aspirante al título de especialista en pedagogía crítica**

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN CUIDADO DE LA SALUD Y LA VIDA HUMANA  
2015**

## **AGRADECIMIENTOS**

Este proyecto es el resultado del esfuerzo conjunto de todos los que formamos el grupo de trabajo. Por esto agradecemos a la docente Sandra Milena Campiño que fue una guía y apoyo durante el desarrollo del proyecto, a los docentes que han prestado asesoría, a Felipe Gallego López quien brindo asesoría en el área de estadística y a quienes a lo largo de este tiempo han puesto a prueba sus capacidades y conocimientos en el desarrollo de esta investigación el cual ha finalizado llenando todas nuestras expectativas.

A nuestros padres quienes a lo largo de toda nuestras vidas han apoyado y motivado nuestra formación académica, creyendo en cada una de nosotras en todo momento y jamás dudando de nuestras habilidades. A nuestros docentes a quienes le debemos gran parte de nuestros conocimientos, gracias por su paciencia y enseñanza y finalmente un eterno agradecimiento a la Universidad Católica de Manizales la cual nos abrió sus puertas, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como profesionales íntegros.

## TABLA DE CONTENIDO

2. INFORMACION GENERAL DEL PROYECTO.....	8
3. RESUMEN .....	9
4. ABSTRACT .....	9
5. DESCRIPCION DEL PROYECTO .....	10
5.1 PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO .....	10
5.2 JUSTIFICACIÓN .....	12
5.3 OBJETIVOS .....	15
5.3.1 Objetivo General .....	15
5.3.2 Objetivos Específicos .....	15
5.4 ANTECEDENTES .....	15
5.5 MARCO CONCEPTUAL.....	20
5.6 MARCO TEORICO.....	21
5.7 METODOLOGIA PROPUESTA.....	24
5.7.1 Elementos del Diseño.....	24
5.7.2 Población.....	24
5.7.3 Muestra .....	25
5.7.4 Criterios de Inclusión.....	25
5.7.5 Criterios de Exclusión.....	25
5.7.6 Recolección de la Información .....	25
5.7.7 Análisis de la Información.....	25
5.7.8 Aspectos Éticos.....	26
6. RESULTADOS .....	27
6.1 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS GENERALES SOBRE LA PRUEBA DE LA CITOLOGIA.....	29
6.2 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN EL PROGRAMA DE PUBLICIDAD .....	31
6.3 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN EL PROGRAMA DE ADMINISTRACION TURISTICA .....	33
6.4 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN EL PROGRAMA DE INGENIERIA AMBIENTAL .....	35
6.5 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN EL PROGRAMA DE ARQUITECTURA.....	37
6.6 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN EL PROGRAMA DE BACTERIOLOGIA .....	38

6.7 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN EL PROGRAMA DE ENFERMERIA.....	40
6.8 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN EL PROGRAMA DE INGENIERIA INDUSTRIAL .....	41
6.9 RELACION ENTRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS HACIA LA TOMA DE LA CITOLOGIA VAGINAL.....	43
6.10 RELACION ENTRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS HACIA LA TOMA DE LA CITOLOGIA EN COMPARACION CON LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS .....	47
6.11 RELACION ENTRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN CADA CARRERA PRESENCIAL .....	49
7. DISCUSIÓN .....	50
8. CONCLUSIONES.....	56
9. RECOMENDACIONES.....	57
10. BIBLIOGRAFIA .....	58
11. PRESUPUESTO.....	62
ANEXOS .....	65

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Concepto de la teoría de Dorothea Orem .....	22
<b>Tabla 2.</b> Variable edad.....	27
<b>Tabla 3.</b> Variable carrera perteneciente .....	28
<b>Tabla 4.</b> Sitio de toma de la citología .....	29
<b>Tabla 5.</b> Importancia de la citología .....	30
<b>Tabla 6.</b> Importancia de realización de la citología .....	30
<b>Tabla 7.</b> Realización citología .....	31
<b>Tabla 8.</b> Motivo toma de la citología .....	31
<b>Tabla 9.</b> Sitio de toma de la citología en el programa de publicidad .....	32
<b>Tabla 10.</b> Importancia de toma de la citología en el programa de publicidad .....	32
<b>Tabla 11.</b> Importancia de realización de la citología en el programa de publicidad ...	33
<b>Tabla 12.</b> Importancia de la toma de la citología en el programa de administración turística.....	34
<b>Tabla 13.</b> Importancia de la citología en el programa de administración turística.....	34
<b>Tabla 14.</b> Realización de la citología en el programa de administración turística .....	35
<b>Tabla 15.</b> Importancia toma de la citología en el programa de ingeniería ambiental .	35
<b>Tabla 16.</b> Realización de la citología en el programa de ingeniería ambiental .....	36
<b>Tabla 17.</b> Importancia realización de la citología en el programa de ingeniería ambiental.....	36
<b>Tabla 18.</b> Importancia toma de la citología en el programa de arquitectura .....	37
<b>Tabla 19.</b> Importancia realización de la citología en el programa de arquitectura .....	38
<b>Tabla 20.</b> Importancia toma de la citología en el programa de bacteriología .....	38
<b>Tabla 21.</b> Realización de toma de la citología en los últimos tres años en el programa de bacteriología.....	39
<b>Tabla 22.</b> Realización de toma de la citología en el programa de bacteriología .....	39
<b>Tabla 23.</b> Importancia toma de la citología en el programa de enfermería .....	40
<b>Tabla 24.</b> Realización de toma de la citología en los últimos tres años en el programa de enfermería.....	40
<b>Tabla 25.</b> Realización de toma de la citología en el programa de enfermería.....	41
<b>Tabla 26.</b> Importancia toma de la citología en el programa de ingeniería industrial.....	41
<b>Tabla 27.</b> Realización de la citología en el programa de ingeniería industrial.....	42
<b>Tabla 28.</b> Importancia realización de la citología en el programa de ingeniería industrial.....	42

## LISTA DE GRAFICAS

<b>Grafica 1.</b> Diagrama conjunto de puntos de categorias según conocimientos, practicas y actitudes.....	43
<b>Grafica 2.</b> Diagrama conjunto de puntos de categorias por carreras.....	45
<b>Grafica 3.</b> Diagrama conjunto de puntos de categorias por factores sociodemograficos. ....	47
<b>Grafica 4.</b> Análisis radial de conocimientos, actitudes y prácticas en las carreras universitarias .....	49



Universidad  
Católica  
de Manizales

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA**  
**CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y DESARROLLO**

**2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO**

Título: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN LAS MUJERES ESTUDIANTES DE LA UCM A LA TOMA DE CITOLOGÍA VAGINAL.**

Investigador Principal:

**Alejandra Castaño Amaya**

**Alejandra Salazar Ramírez**

**Ángela Ariana Quiñones Toro**

**Mónica Jaramillo Quintero**

**Verónica Tabares Ocampo**

Coinvestigador

Dedicación: TC TP MT

Coinvestigador

Dedicación: TC TP MT

Coinvestigador

Dedicación: TC TP MT

Línea de Investigación: Cuidado de la salud y la vida humana.

Área de conocimiento a la que aplica: Salud

Programa de Posgrado al que se articula:

Lugar de Ejecución del Proyecto: UCM

Ciudad: Manizales

Departamento: Caldas

Duración del Proyecto (periodos académicos): 2 periodos académicos.

Tipo de Proyecto:

Inv. Básica: X Inv. Aplicada: Dpto Experimental o Tecnológico:

Financiación Solicitada:

Valor solicitado UCM: \$

Valor Contrapartida: \$

Valor Total: \$

Nombres Completos, dirección electrónica, teléfono e instituciones de hasta 4 investigadores expertos en el tema de la propuesta y que estén en disposición de evaluarla.

1.

2.

3.

4.



### 3. RESUMEN (Máximo 500 palabras)

**Introducción:** Es importante reconocer que el cáncer de cérvix es uno de los procesos tumorales mejor estudiados y conocidos, en donde la citología cervicouterina es el abordaje más preciso para su diagnóstico. **Objetivo:** Describir los conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado hacia la toma de la citología vaginal en las estudiantes de pregrado de la UCM, en el periodo del 2014. **Materiales y Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo y prospectivo, de corte transversal. Se utilizó un instrumento que consta de 17 preguntas cerradas. **Resultados:** El estudio demostró los conocimientos en las estudiantes de la Universidad Católica de Manizales frente a la toma de la citología vaginal, estos se encuentran más significativos en las carreras como enfermería y bacteriología, referente a las prácticas de autocuidado se encuentra un promedio de 72.54%, y propiamente de la citología vaginal se encuentra un promedio de 48.67%. **Conclusiones:** La realización de esta investigación proporciona a la Universidad Católica de Manizales tener una línea base del estado actual de la población femenina respecto a la toma de la citología, teniendo importancia en la reformulación de las estrategias acerca del tamizaje, con el fin de promover la detección temprana del cáncer de cuello uterino. **Palabras Claves:** cáncer de cuello uterino, conocimientos, actitudes, practicas, autocuidado.

### 4. ABSTRACT

**Introduction:** It is important to recognize that cervical cancer is one of the best studied and known tumor processes, where the cervical Pap smear is the easiest approach to access to these diagnosis. **Objective:** To describe the knowledge, attitudes and self-care practices of vaginal cytology in undergraduate students at UCM during the year 2014. **Materials and Methods:** The descriptive study is quantitative and prospective approach. It was used a survey that consisted of 17 closed-ended questions. **Results:** The study showed that the knowledge of the students of the Catholic University of Manizales against making the vaginal cytology test is significant in careers such as nursing and bacteriology, which have an average of 72.54% compare to self-care practices and Pap test which have an average of 48.67%. **Conclusions:** this research provides a base line study related to current state of the female population respect to cytology test, which is important in reformulating strategies and screening promoting early detection of cervical cancer. **Keywords:** cervical cancer; uterine cervical cytology; knowledge, attitudes, practices of care, meaning care.

## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO (máximo 15 páginas Letra Arial 12, espacio sencillo)

### 5.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. PREGUNTAS DEL CONOCIMIENTO

“El cáncer cervicouterino es a nivel mundial el segundo cáncer más frecuente entre las mujeres. Cada año, más de 270 000 mujeres mueren a causa de dicho tipo de patología y más del 85% de estas defunciones se registra en países de ingresos bajos y medianos” (1). Es importante reconocer que el cáncer de cérvix es uno de los procesos tumorales mejor estudiados y conocidos, debido factible identificación y abordaje terapéutico desde hace más de medio siglo. “En los últimos años se han registrado alrededor de 450 mil muertes a causa del cáncer en América Latina y la tendencia es aún creciente, sostuvo el director general del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Dr. Carlos Vallejos Sologuren, quien estimo que hacia el año 2020 las tasas de mortalidad podrían ascender hasta 850 mil fallecimientos por tal enfermedad, haciendo referencia a América Latina y el Caribe que tienen algunas de las tasas de incidencia y mortalidad por cáncer cervicouterino más altas del mundo, solo superadas por las de África Oriental y Melanesia” (2).

La citología vaginal es la principal herramienta de tamizaje en países en vía de desarrollo, con alta sensibilidad para lesiones de alto grado, además del bajo costo, la aceptabilidad y las condiciones técnicas relativamente fáciles de conseguir. Sin embargo, es una situación bastante preocupante a nivel mundial y nacional, teniendo en cuenta que a pesar de la implementación de varios programas por el sistema de salud y organizaciones no gubernamentales, que han promovido desde varios años atrás la toma de la citología, se sigue evidenciado una creciente tasa de morbimortalidad en las mujeres por causa de dicha neoplasia.

“Desafortunadamente, el cáncer de cuello uterino en Colombia continúa ocupando el primer lugar en muchos departamentos, se estima en 31.2 y 21.5 casos nuevos por 100,000 mujeres, respectivamente. Factores relacionados con barreras de acceso, con una falta de adecuación de los servicios de salud a la forma como se distribuye el riesgo en la población de mujeres, además la estructura y organización del actual Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) parecen explicar este hecho (3).

En Colombia según los datos del Sistema Integral de Información de la Protección Social, en el periodo transcurrido del primer semestre del 2010 hasta el segundo semestre del 2012, se valoró el indicador de calidad de la Oportunidad en la detección de cáncer de cuello uterino, desde la toma de la citología hasta el resultado de esta en un tiempo de 30 días; en el cual se obtuvo un promedio general de las EPS Subsidiadas de 19.3 días, de las EPS Contributivas de 20.05 días con relación a la tasa nacional la cual aborda un resultado de 19.8 días. Los datos

arrojados no indican, ni proporcionan información que midan la adherencia de las personas a la toma de la citología vaginal y el total de poblaciones de las que accede a este servicio (4).

Una vez analizada la incidencia de cáncer cérvico uterino a nivel mundial y nacional y teniendo en cuenta la poca adherencia de la toma de citología, se realizó búsqueda y revisión bibliográfica sobre la toma de citología en universidades del país, encontrando poca información sobre este tema; uno de los artículos encontrados se enuncia a continuación: “La prevalencia en la toma de citología vaginal entre las mujeres estudiantes de los seis primeros semestres de las carreras profesionales de la facultad de salud de una universidad pública es inferior en comparación con la población general colombiana según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS en el 2005)” (5).

Por tal motivo se quiere realizar esta investigación en la UCM para describir los Conocimientos, Actitudes y Prácticas que existen por parte de las estudiantes de la UCM. Como base, se tendrá en cuenta los datos estadísticos aportados verbalmente por el centro médico de la universidad en el año 2013.

Los datos suministrados reportan que en este año, se practicaron 517 citologías vaginales; en las cuales sólo 208 fueron para las estudiantes de pregrado presencial y 309 citologías fueron realizadas a mujeres ajenas a las carreras de pregrado presencial. A continuación se mencionará los datos estadísticos de las citologías vaginales realizadas por cada carrera: **Enfermería: 101, Bacteriología: 50, Arquitectura: 16, Publicidad: 14, Ingeniería Industrial 12, Ingeniería ambiental: 9 y administración turística: 6.**

De acuerdo a los datos citados anteriormente, se evidencia la poca toma de citología por parte de las estudiantes de pregrado presencial de la UCM, mostrando que el mayor número de realización de la citología es por parte de las estudiantes de la facultad de salud. Esta situación es preocupante, debido que en la UCM actualmente se cuenta con un programa de promoción y prevención, en la cual la toma de citología es una de las grandes prioridades, pues esta tiene un bajo costo económico y es de fácil acceso para las estudiantes. Además se debe tener en cuenta que en cada semestre el centro médico se encarga de realizar campañas promocionales de dicho procedimiento no sólo a nivel universitario donde se incluye tanto al personal administrativo como estudiantil, sino también a las personas particulares.

A pesar de lo anteriormente mencionado, el centro médico no ha logrado atraer el 100% de la población universitaria para la toma de la citología, tamizaje que es realizado por una especialista en el tema; quien aclara las inquietudes que presente la usuaria, aportando una adecuada asesoría en este proceso y brindándole un

apoyo y eficaz tratamiento en caso de que los resultados no sean los esperados.

Evidentemente, lo anterior es de gran motivación para la investigación que se quiere realizar encaminando a una pregunta sobre: **¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de cuidado en las mujeres estudiantes de la UCM a la toma de citología vaginal?**

**Palabras clave:** cáncer de cérvix; citología cérvico uterina; conocimientos, actitudes, prácticas de cuidado, significado de cuidado.

## 5.2 JUSTIFICACIÓN

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo, del Plan Nacional de Salud Pública y según el Plan para el Control del Cáncer en Colombia, se han propuesto metas específicas de reducción de la mortalidad por cáncer de cuello uterino (6). Para esto “la última Guía de la Sociedad Americana de Cáncer para la detección temprana de Neoplasia de Cérvix y Cáncer, recomienda que el intervalo de tamizaje se realice tres años después del inicio de las relaciones sexuales vaginales (o después de los 21 años de edad), continuándose anualmente hasta los 30 años, edad en la cual, al tener 3 o más pruebas del Papanicolaou técnicamente satisfactorias, informadas como normales o citología negativa, el tamizaje puede ser realizado cada 2 o 3 años, hasta la edad de 70 años” (7). Teniendo en cuenta que la efectividad de la citología cérvico-uterina como prueba de tamización ha sido claramente demostrada en diferentes países observándose importantes reducciones de la mortalidad por cáncer de cuello uterino. Sin embargo en muchos países en vías de desarrollo que han implementado programa de detección temprana basado en la citología y la reducción no ha sido la esperada” (8).

Según el nuevo Plan Decenal de Salud Pública de 2012-2021 “de acuerdo a las incidencias en el periodo 2000-2006 se presentaron cerca de 70.887 casos nuevos de cáncer por año, para dar una incidencia de por cada 100.000 habitantes hay 196.9 cáncer en mujeres, siendo las principales localizaciones de cáncer: mama, cuello de útero, tiroides, estomago, colon recto y ano.” (9). Estos datos nos permiten identificar los principales tipos de cáncer que atacan a las mujeres colombianas, de tal manera que en la resolución del proyecto se tengan bases estadísticas nacionales sobre las patologías que afectan a las mujeres, llegando a un gran asombro de que estas dos patologías como lo es el cáncer de cuello uterino y de mama pueden llegar a ser detectadas tempranamente y prevenidas con la educación necesaria y prácticas de autocuidado por parte de la población colombiana y del personal en salud el cual es el encargado de generar conocimiento y difundirlo a todas las poblaciones. “De igual manera en el año 2010 se registraron 33.450 defunciones por

cáncer, que representaron 16.9% del total de defunciones siendo en las mujeres las principales causas el cáncer de cuello uterino, mama, estómago y pulmón” (10), estas cifras generan inquietudes sobre la manera en la cual se está abordando la prevención del cáncer de cuello uterino por medio de la citología vaginal, de tal manera que se puede replantear si el manejo y el abordaje que se le está brindando a esta patología es la suficiente y está abarcando a toda la población, debido a que se encuentran niveles altos de morbimortalidad por este tipo de cáncer el cual puede ser tratado y prevenido si se brinda la educación necesaria y los medios para la identificación de esta patología en niveles tempranos, generando así una que la población femenina colombiana obtenga una cobertura en promoción de medidas de autocuidado como lo es la realización de la citología vaginal y la prevención de fases avanzadas de esta patología.

De acuerdo a los datos abordados por el plan decenal se encontraron que “en relación con la detección temprana de cáncer cérvico-uterino, todas las mujeres colombianas entre 25 y 69 años de edad y las menores de 25 años con vida sexual activa tienen derecho a la citología sin costo. Entre el 2005 y el 2010, las mujeres entre 18 y 69 años, refirieron que conocen qué es la citología de cuello uterino, con un porcentaje que vario del 98,5 y 99,3, en el mismo periodo manifestaron haberse realizado una citología el 84,8 y el 90 por ciento y el 13,1 por ciento en el 2005, y el 11,5% de las mujeres se ha realizado la citología solo una vez en la vida. El 9 por ciento de las mujeres no reclamó el resultado de la citología, de estas el 30 por ciento no se le entrego y el 33 por ciento no le intereso el resultado; el 4 por ciento de las citologías se reportaron con alguna anormalidad y al 2 por ciento de las mujeres se les realizó una colposcopia, el 70% refiere no realizarse una citología por miedo y/o descuido y respecto al virus de papiloma humano el 44 por ciento refiere conocer del tema, mientras que el 25 por ciento conoce respecto a la vacuna contra este virus.”(11). Estos datos permiten identificar algunas conductas de autocuidado que presentan las mujeres colombianas, identificando que varias de ellas conocen sobre la citología vaginal pero cuando se la realizan no la reclaman o por el contrario no la realizan de tal manera que esto puede generar que no se identifique de manera oportuna alguna alteración y se pueda proceder a un tratamiento correcto. De igual manera como se nombró anteriormente, la oportunidad de la detección de cáncer de cuello uterino en Colombia según los datos del Sistema Integral de Información de la Protección Social, en el periodo transcurrido desde la toma de la citología hasta el resultado de esta en un tiempo de 30 días, genero un tiempo de 19.8 días (12).

Se debe tener en cuenta por lo tanto que en “Colombia, el cáncer de cérvix representa una patología de alta incidencia y alta mortalidad, pero no se han encontrado estudios previos que evalúen las prácticas y conocimientos de la citología cérvico-uterina en mujeres universitarias o que describan características sobre la práctica periódica de la misma y que demuestren el porcentaje de la participación (prácticas) (13). Debido a que la mayoría de las mujeres no se practican de manera

correcta y adecuada la citología porque algunas no cuentan con los recursos necesarios, o les da temor de reclamar los resultados por el miedo de encontrar resultados negativos en el exámenes; teniendo en cuenta estos miedos que se presentan en las mujeres es por dicha razón que se tiene pocos datos acerca de la toma de la citología haciendo que se evidencie una disminución o escasos datos acerca de los conocimientos y prácticas que se tiene acerca de la toma de citología.

“Diversos estudios muestran como la participación que tienen las mujeres con relación a la toma de la citología se encuentran más aceptadas con aquellas mujeres que tienen un mayor conocimiento y una actitud más favorable con la toma de la citología, teniendo en cuenta que las condiciones de marginalidad que presenta una mujer influyen en los factores que mejoran la adherencia hacia la toma de la citología y es claro, como las condiciones socioeconómicas, la educación, y una buena actitud, determinan prácticas favorables” (14)

La investigación a realizar permite la identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas de cuidado de las estudiantes de pregrado presencial de la Universidad Católica de Manizales, al identificar estos aspectos genera la posibilidad de conocer los factores que se evidencian en las universitarias a la toma o no de la citología cérvico vaginal. Esta información permite la generación de estrategias de difusión sobre este examen, su accesibilidad e importancia frente a su realización.

Al efectuar este tipo de proyectos, permite la intervención de enfermería en la generación de estrategias para el apoyo y guía del autocuidado de las estudiantes de pregrado presencial de la Universidad Católica de Manizales, de igual manera la obtención de bases estadísticas de los factores que alteran la toma o no de la citología cérvico vaginal y de la forma que pueden ser abordadas, de tal manera que se puedan sobrellevar o guiar de manera clara y concisa obteniendo que la comunidad universitaria reciba la importancia de este examen y los beneficios que conlleva en su bienestar.

Teniendo como sustento la poca incidencia en la adherencia de la citología vaginal en la Universidad Católica de Manizales, puesto que en el año 2013, las estadísticas arrojan como resultado que 201 estudiantes de los programas de pregrado presencial en la universidad católica de Manizales asisten, teniendo un total de 517 casos de toma de citología, esta información se obtuvo gracias a la búsqueda de casos encontrada en los archivos del servicio médico de la universidad.

El objetivo claro en esta investigación es conocer cuáles son las prácticas de autocuidado evidenciadas en las estudiantes de pregrado de la universidad católica de Manizales. La factibilidad de su ejecución recae principalmente sobre el hecho de que se encuentra sujeta una amplia población de estudiantes y contiene un bajo costo para realizar dicha investigación.

## 5.3 OBJETIVOS

### 5.3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir los conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado frente la toma de la citología vaginal en las estudiantes de pregrado de la UCM, en el periodo del 2014.

### 5.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los conocimientos de las estudiantes de pregrado de la UCM frente a la citología vaginal.
- Conocer las actitudes y prácticas de autocuidado de las estudiantes de pregrado de la UCM.

## 5.4 ANTECEDENTES

La revisión de la literatura muestra que se han realizado diferentes investigaciones de corte cualitativo y cuantitativo sobre la adherencia de la toma de citología en las mujeres. Estos estudios se evidenciaron en países como Chile, México, Venezuela y España, generalmente se observaron a nivel de Sur América, países los cuales se encuentran en vía de desarrollo.

A nivel internacional se observa claramente la necesidad de implementar estudios en el proceso de esclarecer y tener fundamentos del porque las mujeres no se realizan la citología y no tienen esta práctica como costumbre de vida para la prevención de cáncer de cuello uterino.

Internacionalmente, más específicamente en Caracas, Venezuela se realizaron estudios como:

- “Inasistencia a la consulta de despistaje de cáncer de cuello uterino en estudiantes universitarias” (15) en el año 2008, en la Universidad de Carabobo con la participación de 400 universitarias, este estudio tenía como **objetivo** principal la “determinación de la prevalencia de la inasistencia a la consulta para la toma de la citología en la universidad de Carabobo”, **Metodología.** estudio de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo. **Resultados.** Que abordaron a partir de este estudio reflejan claramente que gran parte de las universitarias tenían el conocimiento sobre la citología y los beneficios que este examen genera para su salud y la prevención de enfermedades como lo es el cáncer de cuello uterino, pero aun así afirmaban la inasistencia a la

consulta para la toma de este examen, evidenciando a simple vista un problema aun mayor, ocasionado a que ellas conocen la importancia de la citología y aun así no acuden poniendo en riesgo su salud. Este problema no solo se puede evidenciar en este estudio y esta comunidad sino en diferentes poblaciones las cuales por falta de información, recursos o disponibilidad de tiempo no accedían a la consulta para la toma de la citología.

- “Diagnóstico precoz del cáncer cervicouterina” (16) Cuba.2011.**objetivo:** Incrementar el conocimiento a través de una intervención pedagógica al personal de nuevo ingreso en los consultorios, relacionada con este programa particularmente ejercitando la citología orgánica. **Metodología,** Se realizó un estudio de intervención, casi experimental, en el Policlínico Universitario "Francisco Peña" en el municipio de Nuevitas, durante el 2007 y 2008. Del universo constituido por 173 profesionales que laboran en los consultorios, se tomó como muestra 27, de ellos 19 médicos internos y 8 enfermeras La investigación se desarrolló en tres etapas: Primera etapa: Identificación de las necesidades de aprendizaje sobre el Programa de diagnóstico precoz del cáncer cérvicouterino según variables, en los médicos y enfermeros que laboran en los Consultorios Médicos de Familia a través de una encuesta confeccionada por los autores con criterios de expertos, a los que se les solicitó el consentimiento informado. Segunda etapa: Se diseñó una estrategia de capacitación con el objetivo de demostrar las habilidades relacionadas con la prevención y diagnóstico precoz del cáncer cérvicouterino a tener en cuenta por el personal de salud de los consultorios médicos de la familia, en particular demostrar la técnica de citología orgánica (pasos a seguir en orden lógico) con el uso de simulador ginecológico, luego se aplicó haciendo énfasis en las variables donde se encontraron dificultades en más del 50 % de los encuestados. Tercera etapa: Evaluación de la intervención a través de la comparación de los resultados antes y después de la capacitación. **Resultados** Se constató que no se usaban medios de enseñanza como simuladores o videos para demostrar la técnica de citología orgánica, además de que la toma de la citología no se hacía de la manera correcta. Se debe tener en cuenta que en muchas ocasiones los malos resultados obtenidos durante la citología son reflejos de la mala praxis como se hacen, de la mala utilización de los elementos necesarios o porque no se tiene el suficiente dominio sobre la técnica de la toma de la citología.
- “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou” (17) 2007, en el Hospital Nacional Docente Madre–Niño ‘San Bartolomé’. **Objetivo** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la prueba de Papanicolaou. Hallar la asociación entre la edad y grado de instrucción frente a dichas variables y describir las características sobre la práctica periódica del Papanicolaou. **Metodología** estudio de tipo analítico, de corte



transversal, mediante una selección no aleatoria en la población de mujeres atendidas en los tres consultorios externos de Ginecología del Hospital Nacional Docente Madre – Niño ‘San Bartolomé’, durante el período noviembre 2005 a enero 2006. **Resultados** De un total de 501 pacientes encuestadas, 42,7% (214) fue menor de 30 años y 58,3% (287) mayor de 30 años. Según el grado de instrucción, 8,9% (45) correspondió a ninguno y primaria, 53,3% (267) a secundaria y 37,8 % (189) a superior, Se halló que existe asociación estadísticamente significativa entre grado de instrucción y conocimientos; es decir, a mayor grado de instrucción, mayor conocimiento; lo importante de este estudio, es la obtención de información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las mujeres sobre la toma de la citología, permitiendo de esta manera un mayor entendimiento de las razones del porque las mujeres asisten o no a la toma de la citología, de este modo nosotros como profesionales de enfermería tenemos la posibilidad de crear estrategias de educación e información hacia las mujeres de tal manera que los conocimientos que ellas adquieran sean el adecuado para que las aptitudes hacia la citología sean más favorables y efectivas.

A nivel nacional se observa claramente que aunque se han adoptado muchas medidas de tamización las mujeres no se realizan la citología y no tienen esta práctica como una costumbre de vida como son:

- “Cáncer de cuello uterino: análisis de la calidad de un programa” (18) Medellín 2010. **Objetivo:** evaluar la calidad del Programa de detección temprana y control del cáncer de cuello uterino en una Unidad Prestadora de Servicios de Salud, de la Empresa Social del Estado Metrosalud. **metodología.** estudio descriptivo transversal. **Resultados.** De las mujeres encuestadas, el 22,9% acudía por primera vez a la citología, el 60% se la había realizado entre los 12 y 24 meses anteriores, y el resto llevaba más de 24 meses sin realizarse el examen, estos resultados reflejan que las mujeres tenían conocimiento sobre la toma de la citología, pero aunque se tenía una acogida significativa en la realización del examen se presentaba una inasistencia en la consulta de un nuevo examen. La implementación de este programa de detección temprana y control de cáncer de cuello uterino se ha ido implementando en Colombia lo que ha arrojado buenos resultados en las estadísticas, en cuanto a la toma de conciencia por parte de las mujeres en la toma de citología en el país. Sin embargo, falta aún fortalecer todos sus componentes con mayor eficiencia y eficacia para lograr mejor impacto en la salud de las mujeres, disminuyendo la morbilidad y mortalidad por este cáncer de cuello uterino.
- “Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cervicouterina en instituciones de salud pública de Cartagena

(Colombia)” (19).2010, **objetivo** Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la citología cérvico uterina de mujeres de 18 a 49 años que asisten a instituciones de salud pública de primer nivel de Cartagena. **Metodología.** Se realizó un estudio descriptivo la población estuvo conformada por 16.389 mujeres que asistieron a realizarse la prueba de citología cérvico uterina en instituciones públicas de dos localidades de la ciudad durante el año 2007. La muestra fue de 346 mujeres seleccionadas de mujeres se realizó de forma aleatoria. **Resultados.** Un total de 380 mujeres asistentes a las instituciones de salud pública de la ciudad de Cartagena diligenciaron consistentemente la encuesta. Se encontró que el 42% de las mujeres tienen un bajo nivel de conocimientos, 55% una actitud desfavorable y 56% una práctica incorrecta de la citología. La sociedad colombiana presenta una división económica a través de estratos, que se evidencia claramente. En los estratos más bajos económicamente donde se presentan más factores de vulnerabilidad, como lo son a nivel de educación y de salud. Al realizar este estudio en la población con bajos recursos económicos, permite a nosotros como profesionales de enfermería entender las razones, los conocimientos y las actitudes que tiene esta población frente a la toma de la citología, de tal manera que al conocer estos factores se pueda abordar la población vulnerable de una manera integral, humana y completa que nos permita la posibilidad de mejorar la cobertura de la toma de citología en esta población.

- “Prevalencia de anormalidades citológicas e histológicas de cuello uterino en un grupo de mujeres en Bogotá, Colombia” (20). 2010, **objetivo** principal “Describir la prevalencia de anormalidades citológicas y de neoplasias de cuello uterino en un grupo de mujeres de Bogotá, Colombia, **metodología.** estudio descriptivo en el que se incluyeron mujeres atendidas en centros de salud de tres localidades del sur de Bogotá, pertenecientes a estratos socioeconómicos bajos, entre 25 y 59 años de edad y con antecedente de al menos una relación sexual penetrante. **Resultados.** De los análisis que se realizaron en la investigación reflejan que aunque las mujeres se realizan la citología la mayoría de las veces se presentan la aparición de anormalidades en los resultados ocasionando la prevalencia del cáncer de cuello uterino dentro de la población de Colombia. Es importante saber, para la realización de este procedimiento que no solo se basa en la toma de una muestra del cuello uterino, sino en un procedimiento más profundo y riguroso como la implementación de la colposcopia, la cual nos muestra algo más minucioso y el compromiso del estado en el que se encuentra el cuello uterino.

En caldas, se han hecho pocos estudios sobre el tema tratante; pero cabe resaltar que los hechos han sido de importancia para mejorar la toma de citología vaginal.

- “Una mirada al programa de Prevención del cáncer de cuello Uterino en caldas. 2008” (21). **objetivo** realizar el seguimiento, a los programas de prevención de cáncer de cuello uterino en los hospitales de 27 municipios del departamento de caldas, con el fin de evaluar la estructura, proceso y resultados, y generar recomendaciones. **metodología**, estudio cuantitativa el recurso humano con que contaban las instrucciones, dotación de consultorios, recursos informativos y procesos para la detección de los pacientes desde el diagnósticos, seguimiento y tratamiento 27 municipios del departamento de caldas, años 2005-2006, y de manera cualitativa la dedicación que se le hacía a los programas de promoción y prevención de cáncer de cuello uterino en las instituciones estudiadas, **resultados** la dedicación promedio de médico general a las actividades del programa de prevención de cáncer de cuello uterino fue de 33 horas. Se encontró que en la mayoría de los municipios las citologías eran realizadas por las IPS por un profesional colposcopista, con una dedicación que varía entre 6 y 52 horas al mes; promedio de 25/3 horas/mes. Con relación a la dedicación de enfermeras al desarrollo de las actividades del programa de cáncer de cuello uterino se reporto una asignación e 16 horas por mes. Es necesario aun integrar la educación en salud a la comunidad y la accesibilidad de los servicios de atención en salud a toda la población femenina, independientemente de su edad, raza, origen étnico y situación socioeconómica; debemos llegar a las mujeres y capacitarlas, educarlas, desarrollar pruebas de Tamizaje eficaces.
- “Factores asociados con lesiones neoplásicas del tracto genital inferior femenino en adolescentes del departamento de Caldas” (22) 2008, **objetivo**: Conocer y determinar cómo se asocian factores biológicos y psicosociales con la presencia de lesiones neoplásicas del tracto genital inferior femenino en una población adolescente del departamento de Caldas. **Metodología**. estudio epidemiológico cuantitativo, de tipo de analítico-descriptivo que busco determinar los factores asociados a las lesiones neoplásicas del tracto genital inferior femenino. **Resultados** la información más relevante que abordo el estudio fue encontrar que de 269 adolescentes, la mayoría resultaron con citología normal y colposcopia típica; se resalta este suceso en los municipios, excepto en aguadas y Salamina, en los que la mayoría de adolescentes presentaron citología NIC I y colposcopia atípica; El estudio nos permite a nosotros como profesionales de enfermería reconocer los factores tanto biológicos y psicosociales que influyen en las mujeres de nuestro departamento en la toma de citología vaginal que se ven reflejados en las lesiones neoplásicas en su tracto genital inferior. De esta manera se puede entender y adoptar medidas de control de esos factores e implementación de estrategias para la correcta información hacia la población y realización de campañas hacia la toma de la citología.

Se observa claramente la necesidad de realizar más estudios locales para tener sólidos fundamentos acerca de porque se presentan altos índices morbi-mortalidad por dicha patología aun cuando se dice que hay mayor cobertura frente a los programas de prevención de cáncer de cuello uterino; se realiza un gran énfasis acerca de la poca importancia que se presenta en las mujeres frente al autocuidado, las pocas actitudes y prácticas saludables que presentan, la falta de adherencia a los programas ofrecidos por el sistema general de seguridad social en salud hacia la detección temprana del cáncer de cuello uterino; la cual se ha convertido en un enigma que ataca a la sociedad femenina y cada vez más a población en edad fértil.

## **5.5 MARCO CONCEPTUAL**

El reto más importante de los Sistema de Seguridad de Salud es la búsqueda de soluciones a los problemas de salud que afectan a la sociedad; basados en la Atención Primaria de Salud pretendiendo hacer intervenciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la enfermedad de cada uno de los individuos y de la comunidad en general. Para esto la “Organización Mundial de Salud (OMS) recomienda que la atención primaria y secundaria son importantes para la prevención de las enfermedades neoplásicas, siendo necesario la adecuada educación y concientización sobre la toma de la citología” (23).

Para lograr estos objetivos y en consonancia con la evidencia científica disponible, las actividades de detección temprana son una estrategia central para el control de este cáncer.

Se hace por lo tanto necesario conocer los conceptos:

- **Cáncer de cérvix:**

El cáncer de cuello uterino comienza en las células, estas crecen y se dividen para formar nuevas células a medida que el cuerpo las necesita, se dice que, el cáncer de cérvix es el crecimiento anormal o poco controlado de las células del cuello uterino (cérvix), transformándolas en malignas (24)

- **Citología cérvico uterina:**

Es un examen sencillo que se realiza a las mujeres y consiste en tomar una pequeña muestra de tejido del cuello del útero para ser analizada en el laboratorio, con el fin de detectar la presencia de células anormales o cancerosas (25)

- **Conocimientos:**

“El conocimiento implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente una situación partiendo de principios teóricos y/o científicos. El termino conocimiento se usa en el

sentido de conceptos e informaciones; es así como en la comunidad de estudio se investiga los pre-saberes que existen y sus bases teóricas, para poder establecerlos y de allí partir para el mejoramiento de los mismos. La Real Academia de la Lengua Española define el término conocimiento “Noción, ciencia, sabiduría Entendimiento, inteligencia, razón natural” (26).

- **Actitudes:**

“La actitud es una predisposición aprendida no innata y estable aunque puede cambiar, al reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable un objeto (individuo, grupo, situación, etc.). Las actitudes son constructos desde los que se va a explicar el por qué y el cómo de la conducta humana. Las actitudes condicionan fuertemente las distintas respuestas a los diversos estímulos que un individuo recibe de personas, grupos, objetos o situaciones sociales. De acuerdo a las definiciones dadas por diversos autores las actitudes son propias e individuales y esta sujetas al medio que rodea al individuo” (27).

- **Prácticas de cuidado:**

Son “las actividades que las personas hacen por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, mantener su salud, atender sus enfermedades y conservar su bienestar” (28). Se parte del principio que las personas tienen su propia forma de cuidarse, bajo comportamientos que están fuertemente arraigados en un sistema de creencias y tradiciones culturales, difícilmente remplazados por nuevos conocimientos y además desconocidos por los profesionales que ofrecen el cuidado.

## 5.6 MARCO TEÓRICO

Para realizar el presente estudio se ha tomado como referente el modelo de autocuidado de Dorothea E. Orem la cual a través de una teoría general, hace referencia a tres teorías que están relacionadas entre si:

1. Teoría de los sistemas enfermeros, la cual señala que la enfermería es una acción humana, diseñado y producido para personas con limitaciones derivadas a la salud en el autocuidado o cuidado independiente, compensando la capacidad de paciente de realizar el autocuidado de manera de apoyo y protección.
2. Teoría del déficit del autocuidado, la cual tiene como idea que las necesidades de las personas precisan de la enfermería se asocian a la subjetividad de la madurez y de las personas maduraz, relativa a las limitaciones de sus acciones relacionadas con su salud o con el cuidado de su salud, las cuales vuelven a los individuos completa o parcialmente incapaces de conocer los requisitos existentes y emergentes para su propio cuidado.

3. Teoría del autocuidado, teniendo como concepto que el autocuidado es una función reguladora del hombre, que se debe llevar a cabo deliberadamente para mantener la vida, salud, el desarrollo y el bienestar. es un sistema de acción, el cual por consiguiente se debe aprender y se debe desarrollar de manera deliberada y continua, conforme con los requisitos de cada persona; como los son: periodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características específicas de salud, niveles de desgaste de energía y factores medioambientales.

El autocuidado debe desarrollarlo el mismo individuo, para que haya un beneficio tanto del mismo como de su entorno, cuyo objetivo va dirigido a proteger la salud, especialmente el bienestar y calidad de vida.

**Tabla 1.** Concepto de la teoría de Dorothea Orem

<b>CONCEPTOS FUNDAMENTALES</b>			
<b>AUTOUIDADO</b>	<b>REQUISITOS DE AUTOUIDADO</b>	<b>REQUISITOS DESARROLLO</b>	<b>ACTIVIDAD DE AUTOUIDADO</b>
Consiste en las prácticas de las actividades que las personas maduras o que estén madurando, inician y llevan a cabo en determinados periodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano y continuar con el desarrollo personal y el bienestar.	Es un concepto formulado y expreso sobre las acciones que se deben llevar a cabo porque se consideran necesarias para la regulación de los aspectos del funcionamiento y el desarrollo humano, ya sea de manera continua o bajo unas circunstancias o condiciones específicas.	Promueven los procesos de la vida y la madurez, y previenen las condiciones que eliminan la madurez o las que mitigan esos efectos.	Se define como la complejidad, habilidad adquirida por las personas maduras, o que estén madurando que les permite conocer y cubrir sus necesidades continuas con acciones deliberadas, intencionadas para regular su propio funcionamiento y desarrollo humano.

<b>AGENTE</b>	<b>ACTIVIDAD DE ENFERMERIA</b>	<b>DISEÑO ENFERMERO</b>	<b>SISTEMAS ENFERMEROS</b>
Es la capacidad desarrollada por las personas formadas como enfermeras que les da poder ser representadas dentro de un marco de relación interpersonal legítima para actuar, saber y ayudar a las personas de esas relaciones a cubrir sus necesidades terapéuticas de autocuidado y a regular el desarrollo o el ejercicio de la actividad de su autocuidado	Es la persona que se compromete a realizar un curso de acción o que tiene el poder de comprometerse en un curso de acción.	Se trata de una actividad profesional desarrollada tanto antes como después del diagnóstico y la preinscripción enfermera, a partir de los juicios prácticos de reflexión sobre las condiciones existentes para sintetizar los argumentos de una situación concreta de relaciones ordenadas a unidades operativas de estructura	Son las series y las secuencias de las acciones prácticas deliberadas de las enfermeras que actúan de acuerdo con las acciones de las necesidades terapéuticas de autocuidado de los pacientes y para proteger y regular el ejercicio de desarrollo de la actividad del autocuidado de los pacientes

Por ese motivo, este estudio ha tomado como referente el modelo de autocuidado de Dorothea E. Orem, ya que ella con su teoría del autocuidado, permite realizar un análisis sobre el riesgo de adquirir el cáncer de cérvix, teniendo en cuenta, la práctica de las jóvenes frente a su línea de cuidado, como lo es: frecuencia de toma de citología cervico-uterina, relaciones sexuales a temprana edad sin barrera de protección, con las que fácilmente pueden adquirir cualquier enfermedad, como el VPH, siendo esta una de las principales causas para desarrollar una lesión neoplásica en el futuro, y la cual se puede detectar a tiempo con la realización de la toma de citología, que aunque es un tema que se conoce desde mucho tiempo atrás, no se evidencia una preocupación real para que sea un examen rutinario y de continuidad, porque en algunas ocasiones se la realizan pero no vuelven por los resultados, obviando el peligro al que pueden estar expuestas.

Dorothea Orem, indica: "las actividades de enfermería incluyen los conceptos de acción deliberadora, que abarcan las intenciones y las actividades de diagnóstico, la prescripción y la regulación"(29). Esto deja claro, que es el personal de enfermería,

quien debe estar comprometido directamente con la promoción y prevención de las enfermedades, pero para ello se debe entrar a conocer la perspectiva que tienen las jóvenes sobre el mantenimiento de la salud, para así determinar cual es la agencia de cada una y poder planear la forma mas efectiva para que las mujeres tengan una conciencia y orientación mas amplia de su salud.

Se debe tener bases y fundamentos que determinen cual es el conocimiento, actitudes y prácticas que las jóvenes siguen para su autocuidado y que ponen en practica, porque no basta solo tener el conocimiento, es de suma importancia hacer que ese conocimiento se vea reflejado en las actividades rutinarias de autocuidado que nos imponemos para mantener un equilibrio adecuado de nuestra salud.

Lo que se pretende, es que las jovenes tengan una conexión clara con la visión de su propio ser, la importancia de mantener una buena salud, pero iniciandolo desde su autocuidado, que todas sus acciones estén encaminadas a la búsqueda de su bienestar, que tengan un compromiso frente a lo que es benéfico para ellas.

En el sistema de enfermería se debe crear la necesidad de autocuidado para que cada persona sea responsable de si misma, según las capacidades y conocimientos adquiridos, para que tambien haya una autoevaluación y reconocimiento del momento en el que se necesita ayuda, y de esta manera obtener una adecuada regulación y desarrollo de su salud, de igual manera, dar pautas para conseguir una efectiva intervención.(30)

## **5.7 METODOLOGÍA PROPUESTA**

Este estudio es de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo y prospectivo, de corte transversal con el propósito de describir los conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado frente a la toma de la citología cérvico vaginal de las estudiantes de pregrado de la UCM.

### **5.7.1 ELEMENTOS DEL DISEÑO**

El instrumento se utilizó bajo la autorización previa de la aspirante al título de magister en salud pública Nereya Milene Figueroa Solano, quien lo elaboró para su tesis de grado, abordado en el documento “Conocimiento, actitudes y prácticas de la citología cérvico uterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento, en el barrio las flores; sector caguan, chipi y tambos; del distrito de barranquilla. 2010”, dicho instrumento se encuentra constituido por 17 preguntas, las cuales son de respuesta cerrada, mediante este modelo fueron obtenidas las preguntas del instrumento utilizado en la investigación que se realizó en la Universidad Católica de Manizales.



### **5.7.2 POBLACIÓN.**

Está conformada por todas las estudiantes mujeres de pregrado presencial de la Universidad Católica de Manizales que se encuentran cursando sus estudios durante el año 2014.

### **5.7.3 MUESTRA.**

La muestra en este caso que fue el universo, se obtuvo a través de las listas de los estudiantes de todas las carreras profesionales y presenciales de la universidad, en donde se tuvo en cuenta los criterios de exclusión y se realizó una búsqueda individual para la realización de la encuesta, se tomó como muestra de toda la población descrita.

### **5.7.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Estudiantes de pregrado presencial de cualquier carrera de la universidad católica de Manizales.

### **5.7.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Estudiantes de carreras técnicas de la universidad católica de Manizales.
- Estudiantes de pregrado presencial que no hayan iniciado vida sexual.
- Estudiantes de pregrado presencial que se encuentren en estado de gestación.

### **5.7.6 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

La primera etapa de la recolección de la información fue realizar una prueba piloto, en donde se encuestaron aproximadamente diez (10) estudiantes al azar para la realización de la encuesta en la cual se calculó cual fue el tiempo empleado para realizar la encuesta, cuales fueron las preguntas que causaron más dificultad al momento de responder y cuáles son las sugerencias que tienen para la encuesta.

Para el diligenciamiento de las encuestas se solicitó autorización a los directores de cada carrera para la ejecución del trabajo de campo durante las horas de clase presencial de los docentes, a partir de allí se requirió el permiso al docente que estuviese orientando la asignatura para el diligenciamiento de la encuesta por parte de las estudiantes, cada una de las participantes en la investigación diligenciaron el consentimiento informado para la investigación, y se explicó previamente a cada grupo el objetivo del mismo así como los criterios de inclusión.

Se indicó que la encuesta era de carácter privado y exclusivamente para la investigación en curso; el tiempo que se utilizó para la realización de la misma fue aproximadamente de 20 minutos por persona.

Dentro del instrumento se tuvo en cuenta las variables sociodemográficas como: edad, estado civil, región del país a la cual pertenecen, afiliación del sistema de salud, posteriormente la encuesta se encontraba desarrollada de acuerdo a tres bloques en los cuales se evaluó los conocimientos, prácticas y actitudes de las estudiantes de las carreras presenciales de la universidad; a nivel de conocimientos se desarrollaron cuatro preguntas en relación donde se indaga sobre la citología, entre los cuales se encontraban: ¿Que es la citología vaginal?, ¿En dónde se toma la citología vaginal?, ¿Para qué sirve la citología vaginal? y ¿Con qué frecuencia se debe de realizar?, según el bloque de actitudes se realizaron preguntas como: ¿Ha solicitado que se le realicen el examen en los últimos tres años?, ¿Considera que debe de realizarse la citología vaginal?, ¿Porque se debe de realizar la citología en un periodo de tiempo determinado? y ¿Está interesado en saber para qué sirve y como se toma la citología vaginal?. Dentro del bloque de la práctica se verifico: ¿Se han realizado la citología? ¿Con qué frecuencia?, ¿Porque se practicó la citología?, ¿Reclamó el resultado? Y, una vez tenido el resultado ¿Solicitó explicación sobre los resultados obtenidos?

#### **5.7.7 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:**

Dentro de la recolección de la información se dio cumplimiento a los criterios de inclusión y exclusión, es importante tener en cuenta aquellos estudiantes que no se encontraban en la Universidad debido a que todo el semestre están por fuera en la realización de sus prácticas formativas de último semestre de Bacteriología.

El procesamiento de los datos se realizó el programa estadístico IBM SPSS versión 22 y se realiza análisis a través de estadísticas descriptivas por medio de frecuencias y porcentajes para las variables relacionadas con el grado de conocimientos, actitudes y prácticas en las diferentes estudiantes según su carrera profesional.

Se realizó análisis multivariado a través de correspondencias múltiples para las mismas variables citadas, con relación a la práctica de la toma de la citología. Así como un diagrama de araña donde se establecen las relaciones entre conocimientos, prácticas y actitudes por cada carrera.

#### **5.7.8 ASPECTOS ÉTICOS:**

Para la recolección de la información se tuvo en cuenta los siguientes principios: Principio de Beneficencia, que consiste en evitar hacer daño a las estudiantes entrevistadas; principio de respeto a la dignidad humana, derecho a la autodeterminación y al conocimiento de información del formulario, respetando la participación voluntaria en el diligenciamiento del cuestionario, el derecho que

tendrá la estudiante a participar o renunciar en el momento que ella desee, se les dará a conocer el objetivo del estudio y el principio de la confidencialidad del investigador, el destino final de la información obtenida en el instrumento. Además de confidencialidad, privacidad, respeto por sus respuestas, principio de justicia; a las estudiantes entrevistadas se les respetará el derecho a la privacidad de la información y al consentimiento informado.

La presente investigación es de baja complejidad, no presenta riesgos para la salud humana por emplear técnicas y métodos de investigación documental, donde no se modifica ninguna variable biológica, fisiológica, psicológica o social; se acoge a lo establecido para Colombia en la Resolución 8430 de octubre 4 de 1993 dando cumplimiento al artículo 6, literal E, capítulo 1, Título II, artículos 14 y 15.

## 6. RESULTADOS

### Descripción de la población

El estudio fue desarrollado en la Universidad Católica de Manizales durante el año 2014, la aplicación del instrumento fue ejecutada entre agosto y octubre del mismo año, con una población de 686 estudiantes correspondientes a las carreras presenciales de la universidad, distribuidas de la siguiente manera: Enfermería 289, Bacteriología 167, Publicidad 54, Arquitectura 63, Ingeniería Industrial 22, Ingeniería Ambiental 63 y Administración Turística 28.

El mayor porcentaje de mujeres encuestadas se encuentra en un rango de 18 y 20 años que corresponden al 48% de la población, el 12.9% equivale a las mujeres de 21 años y el 39.1% corresponde a un rango de edades entre 22 y 39 años.

**Tabla 2.** Variable Edad.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>16</b>	3	0,4
<b>17</b>	48	7
<b>18</b>	93	13,6
<b>19</b>	103	15,1
<b>20</b>	132	19,3
<b>21</b>	88	12,9
<b>22</b>	58	8,5
<b>23</b>	42	6,1
<b>24</b>	22	3,2
<b>25</b>	18	2,6
<b>26</b>	11	1,6
<b>27</b>	8	1,2
<b>28</b>	10	1,5
<b>29</b>	9	1,3
<b>30</b>	8	1,2
<b>31</b>	1	0,1
<b>32</b>	1	0,1
<b>34</b>	3	0,4
<b>36</b>	2	0,3
<b>37</b>	1	0,1
<b>39</b>	1	0,1
<b>TOTAL</b>	<b>686</b>	<b>100</b>

Con relación al estado civil se dice que el 90.6% de las mujeres encuestadas son solteras, el 4% se encuentran en unión libre, por otra parte el 3.8% de la población son mujeres casadas, el 0.9% son separadas y el 0.4% de la población son viudas, por otra parte el 0.3% de la población encuestada no responde.

La distribución de la población estudiada, de acuerdo a la región perteneciente posee las siguientes variables, llevando un mayor porcentaje se encuentra la región andina con 86.2%, el 8.5% pertenece a la región pacífica, el 2.5% hace parte de la región amazónica, el 0.9% pertenece a la región caribe o insular y el 1.9% de las mujeres encuestadas relacionan el ítem de no sabe a qué región pertenecen.

Con respecto a la afiliación del régimen de seguridad social en salud se encontró que en el régimen contributivo abarca gran porcentaje de la población con el 73.9%, con un menor porcentaje se encuentra el régimen subsidiado un 23% y no responde un 3.1%.

Con respecto a la distribución de las mujeres según la carrera profesional, se encontró que la mayor proporción de estudiantes encuestadas pertenece a la carrera de enfermería aportando así el 42.3% de la población, seguido de bacteriología con un 24.5%, contando con un 9.2% arquitectura y seguido un 9.2% de ingeniería ambiental, por otra parte el 7.9% de la población pertenece a la carrera de publicidad, el 3.7% hace parte de administración turística y el 3.2% de ingeniería industrial.

**Tabla 3.** Variable carrera perteneciente.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Bacteriología</b>	167	24,5
<b>Enfermería</b>	289	42,3
<b>Publicidad</b>	54	7,9
<b>Arquitectura</b>	63	9,2
<b>Ingeniería Industrial</b>	22	3,2
<b>Ingeniería Ambiental</b>	63	9,2
<b>Administración Turística</b>	28	3,7
<b>TOTAL</b>	<b>686</b>	<b>100</b>

## 6.1 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS GENERALES SOBRE LA PRUEBA DE LA CITOLOGÍA

### Conocimientos

Se encuentra que el 95.3% de la población encuestada reconoce que la citología vaginal es un examen de cuello uterino, según los conocimientos adquiridos sobre la citología vaginal se evidencia que presentan un alto porcentaje de conocimiento acerca del lugar anatómico en cual se toma la muestra, demostrado en un 76.6% en donde aseguran que se toma en el cuello del útero, mientras que el 18.7% considera que este examen se toma en la vagina, por otra parte el 0.3% de la población considera que este examen se toma en los ovarios, de igual forma el 4.4% de las mujeres encuestadas no saben o no responden dicha pregunta.

Tabla 4. Sitio de toma de la citología.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Cuello Uterino</b>	526	76,6
<b>Vagina</b>	128	18,7
<b>Ovarios</b>	2	0,3
<b>No sabe</b>	26	3,8
<b>No responde</b>	4	0,6
<b>TOTAL</b>	<b>686</b>	<b>100</b>

Según el ítem que evalúa la importancia de la citología vaginal, se dice que el 57.1% de la población considera que dicho examen permite detectar cáncer de cuello uterino, por otra parte el 34% manifiesta que sirve para saber si se tiene alguna enfermedad, el 4% dice que permite saber si existe alguna infección, el 0.7% determina que se realiza para saber si hay inflamación y el 4.3% de las mujeres encuestadas no saben o no responden de acuerdo a este ítem evaluado.

**Tabla 5.** Importancia de la citología.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Detectar Cáncer Cuello Uterino</b>	390	57,1
<b>Para Saber Si Hay Infección</b>	27	4
<b>Para Saber Si Hay Inflamación</b>	5	0,7
<b>Para Saber Si Se Tiene Alguna Enfermedad</b>	235	34
<b>No Sabe</b>	17	2,5
<b>No Responde</b>	12	1,8
<b>TOTAL</b>	<b>686</b>	<b>100</b>

### **Actitudes**

Según los datos analizados referente a las actitudes que tienen las estudiantes de la universidad hacia la toma de la citología vaginal de acuerdo a si han solicitado la realización de la citología en los últimos tres años, se observa que el 57.5% si han solicitado la realización del examen, mientras que un 42.2% no ha solicitado la realización de la citología vaginal y el 0.3% de las mujeres encuestadas no responden dicho ítem evaluativo.

Al indagar porque considera que se debe de realizar la citología el 42% de la población encuestada considera que se debe de realizar porque permite detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo, el 31.3% manifiesta que permite prevenir enfermedades, el 24% dice que es importante su realización porque es necesario para conocer el estado de salud, por otra parte el 2.5% de la población no sabe o no responde acerca de cuál es la importancia de la realización de la citología.

**Tabla 6.** Importancia de realización de la citología.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Es Necesario Conocer El Estado De Salud</b>	164	24
<b>Permite Detectar Cáncer Cuello Cérnix a Tiempo</b>	280	42
<b>Permite Prevenir Enfermedades</b>	214	31,3
<b>Es Un Examen Que Debe Hacerse Si El Medico Lo Solicita</b>	1	0,1
<b>No Sabe</b>	17	2,5
<b>TOTAL</b>	<b>686</b>	<b>100</b>

## Prácticas

De acuerdo a la toma de la citología vaginal se dice que llevando un mayor porcentaje el 60.2% de la población encuestada si se ha realizado la citología vaginal, mientras que un 39.4% no se ha realizado nunca la citología vaginal, por otra parte el 0.4% de las mujeres no saben o no responden dicho ítem.

**Tabla 7.** Realización citología.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Si</b>	414	60,2
<b>No</b>	269	39,4
<b>No sabe o No responde</b>	3	0,4
<b>TOTAL</b>	<b>686</b>	<b>100</b>

Con respecto al motivo por el cual se realizó la toma de la citología se dice que el 44.8% lo realizo por iniciativa propia, un 10.2% lo hizo por indicación médica y un 3.5% por sugerencia de un tercero, por otra parte el 35.1% de la población no responde dicha pregunta de acuerdo a que nunca se han realizado el tamizaje y el 6.3% de las mujeres encuestadas no responden el ítem a evaluar.

**Tabla 8.** Motivo toma de la citología.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Por Indicación Medica</b>	70	10,2
<b>Por Iniciativa Propia</b>	309	44,8
<b>Por Sugerencia De Un Tercero</b>	24	3,5
<b>No responde por finalización de encuesta</b>	240	35,1
<b>No responde</b>	43	6,3
<b>TOTAL</b>	<b>686</b>	<b>100</b>



## 6.2 Conocimientos, Actitudes y Prácticas en el programa de Publicidad

Según los conocimientos que poseen las estudiantes de publicidad acerca del sitio en donde se toma la citología vaginal se evidencia que el 55.6% considera que la citología vaginal se toma en el cuello uterino, por otra parte un 40.7% considera que la citología vaginal se toma en la vagina, de igual forma el 3.7% de la población manifiesta que no sabe dónde es tomada la citología.

**Tabla 9.** Sitio de toma de la citología en el programa de publicidad.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Cuello Uterino</b>	30	55,6
<b>Vagina</b>	22	40,7
<b>No sabe</b>	2	3,7
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Acerca del ítem que evalúa para qué sirve la toma de la citología vaginal se observa que un 59.3% de la población encuestada considera que la citología vaginal sirve para saber si se tiene alguna enfermedad, por otra parte el 27.8% respondieron que la citología sirve para detectar el cáncer de cuello uterino, el 3.7% de la población encuestada determina que la citología sirve para saber si hay alguna infección, el 1.9% considera que la citología vaginal sirve para saber si hay una inflamación, de igual forma el 7.4% de las mujeres encuestadas manifiestan no saber la importancia de la citología vaginal.

**Tabla 10.** Importancia de toma de la citología en el programa de publicidad.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Detectar Cáncer Cuello Uterino</b>	15	27,8
<b>Para Saber Si Hay Infección</b>	2	3,7
<b>Para Saber Si Hay Inflamación</b>	1	1,9
<b>Para Saber Si Se Tiene Alguna Enfermedad</b>	32	59,3
<b>No Sabe</b>	4	7,4
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

En cuanto a las actitudes se encuentra que el 38.9% de las mujeres encuestadas manifiestan que la citología vaginal debe de realizarse porque es necesario conocer el estado de salud, el 38.9% responde que se debe de realizar porque permite prevenir enfermedades, el 20.4% dicen que la citología se debe de realizar porque permite detectar cáncer de cuello cérvix a tiempo y un 1.9% de la población encuestada manifiesta que desconoce la importancia de la citología vaginal.

**Tabla 11.** Importancia de realización de la citología en el programa de publicidad

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Es Necesario Conocer El Estado De Salud</b>	21	38,9
<b>Permite Detectar Cáncer Cuello Cérvix a Tiempo</b>	11	20,4
<b>Permite Prevenir Enfermedades</b>	21	38,9
<b>No Sabe</b>	1	1,9
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Con relación a las prácticas adecuadas de autocuidado se dice que el 57.4% de las mujeres encuestadas del programa de publicidad si se han realizado la citología y por otra parte un 42.6% de la población no se ha practicado la citología.

De acuerdo al porqué se practicó la citología se observa que en un 27.8% se la realizo por iniciativa propia, por otra parte el 18.5% lo hizo por indicación médica, el 9.3% lo hizo por sugerencia de un tercero y el 3.7% no responde a este ítem a calificar, de igual forma el 40.7% de la población encuestada no responde esta pregunta por finalización de la encuesta debido a que nunca se ha practicado la citología.

### **6.3 Conocimientos, Actitudes y Prácticas en el Programa de Administración Turística**

De acuerdo a las preguntas que tiene que ver con los conocimientos y las actitudes la población del programa de administración turística manifiesta que, en relación al sitio de toma de la citología vaginal el 50% de la población encuestada manifiesta que la citología se toma en el cuello uterino, el 28.6% determina que es tomada en la vagina, por otra parte el 21.4% de las mujeres encuestadas no saben en donde es tomada la prueba.

Referente al ítem que evalúa el conocimiento según la importancia de la citología vaginal, el 50% de la mujeres encuestadas determinan que detecta el cáncer de cuello uterino, el 28.6% consideran que es para saber si se tiene alguna enfermedad, el 7.1% para saber si hay infección, un 3.6% manifiestan que sirve para saber si hay inflamación, por otra parte el 10.7% de las mujeres encuestadas no saben o no responden este ítem a calificar.

**Tabla 12.** Importancia de la toma de la citología en el programa de administración turística.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Detectar Cáncer Cuello Uterino</b>	14	50
<b>Para Saber Si Hay Infección</b>	2	7,1
<b>Para Saber Si Hay Inflamación</b>	1	3,6
<b>Para Saber Si Se Tiene Alguna Enfermedad</b>	11	28,6
<b>No Sabe</b>	2	7,1
<b>No responde</b>	1	3,6
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Según las actitudes frente a la toma de la citología vaginal, el 67.9% de las encuestadas manifiestan que han solicitado el examen en los últimos tres años y el 32,1% relevan no haber solicitado la realización del examen en los últimos tres años.

Acerca a la importancia de realizar la toma de la citología se dice que el 39.3% considera que es necesario conocer el estado de salud, el 28.6% afirma permite detectar el cáncer de cérvix a tiempo, un 28.6% piensa que permite prevenir enfermedades, por otra parte el 3.6% de la población encuestada no sabe cuál es la importancia de la realización de la citología vaginal.

**Tabla 13.** Importancia de la citología en el programa de administración turística.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Es Necesario Conocer El Estado De Salud</b>	11	39,3
<b>Permite Detectar Cáncer Cuello Cérvix a Tiempo</b>	8	28,6
<b>Permite Prevenir Enfermedades</b>	8	28,6
<b>No Sabe</b>	1	3,6
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

De acuerdo a las prácticas que poseen las estudiantes del programa de administración turística encuestadas hacia la toma de la citología vaginal se dice que el 60.7% refieren solicitado la citología y el 39.3% manifiestan no haberse realizado la citología.

**Tabla 14.** Realización de la citología en el programa de administración turística.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Si</b>	17	60,7
<b>No</b>	11	39,3
<b>TOTAL</b>	28	100

#### **6.4 Conocimientos, Actitudes y Prácticas en el Programa de Ingeniería Ambiental**

Según los conocimientos que presentan las estudiantes del programa de ingeniería ambiental sobre la toma de la citología vaginal se tiene en cuenta la utilidad del examen, en la cual se observa que la población encuestada en un 61.9% manifiesta que sirve para detectar el cáncer de cuello uterino, un 34.9% determina que sirve para saber si se tiene alguna enfermedad, el 1.6% considera que sirve para saber si hay infección, por otra parte el 1.6% de la población encuestada no responde acerca de la importancia de la toma de la citología.

**Tabla 15.** Importancia toma de la citología en el programa de ingeniería ambiental.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Detectar Cáncer Cuello Uterino</b>	39	61,9
<b>Para Saber Si Hay Infección</b>	1	1,6
<b>Para Saber Si Se Tiene Alguna Enfermedad</b>	22	34,9
<b>No responde</b>	1	1,6
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Según el ítem que evalúa las actitudes referentes a la citología vaginal se evidencia que el 61.9% de la población encuestada ha solicitado la realización de la citología cérvico uterina, por otra parte el 38,1% de la población no ha solicitado la realización del examen.

**Tabla 16.** Realización de la citología en el programa de ingeniería ambiental.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Si</b>	39	61,9
<b>No</b>	24	38,1
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Según la importancia de la realización de la citología cervicouterina se dice que el 39.7% considera que es necesario conocer el estado de salud, el 30.2% manifiesta que permite prevenir enfermedades, un 25.4% determina que permite detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo, el 1.5% de las mujeres encuestadas dicen que es un examen que debe hacerse por solicitud médica, por otra parte el 3.2% de la población encuestada no sabe cuál es la importancia de realizarse la citología vaginal.

**Tabla 17.** Importancia realización de la citología en el programa de ingeniería ambiental.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Es Necesario Conocer El Estado De Salud</b>	25	39,7
<b>Permite Detectar Cáncer Cuello Cérvix a Tiempo</b>	16	25,4
<b>Permite Prevenir Enfermedades</b>	19	30,2
<b>Es Un Examen Que Debe Hacerse Si El Medico Lo Solicita</b>	1	1,5
<b>No Sabe</b>	2	3,2
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Con relación al ítem que evalúa la solicitud para la realización de la citología en los últimos tres años, se encontró que un 58.7% si lo había solicitado, un 41.3% no lo había hecho.

Frente a la practica con la toma de la citología los resultados arrojan que un 41.3% se ha realizado anualmente la citología vaginal, un 38.1% nunca se la ha practicado, un 11.1% cada seis meses, el 4.8% ocasionalmente, 3.2% no responde y un 1.5% cada tres años.

### **6.5 Conocimientos, Actitudes y Prácticas en el Programa de Arquitectura**

En relación al sitio de la toma de la muestra se presenta que el 57.2% de las mujeres encuestadas conocen el lugar para la toma de la muestra en mientras que el 31.7% mencionó la vagina como el sitio para la toma de esta; y el 11.1% manifiesta otro sitio para la toma. La distribución según el conocimiento que tienen de la importancia de la citología vaginal, se muestra en la población encuestada que el 46% manifiesta que es para la detección de una enfermedad, un 42.9% de población encuestada determina que detecta el cáncer de cuello uterino, el 4.8% considera que sirve para saber si hay infección, un 1.6% dice que sirve para saber si hay inflamación, por otro lado el 4.8% de las mujeres encuestadas no saben cuál es la importancia de la toma de la citología vaginal.

**Tabla 18.** Importancia toma de la citología en el programa de arquitectura.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Detectar Cáncer Cuello Uterino</b>	27	42,9
<b>Para Saber Si Hay Infección</b>	3	4,8
<b>Para Saber Si Hay Inflamación</b>	1	1,6
<b>Para Saber Si Se Tiene Alguna Enfermedad</b>	29	46
<b>No Sabe</b>	3	4,8
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Según las actitudes que tienen frente a la toma de la citología vaginal el 46% de las mujeres encuestadas contestaron que han solicitado la citología vaginal en los últimos tres años; el 52.4% de la población respondió que no y el 1.6% de la población no respondió dicha pregunta. Las razones por las que las mujeres encuestadas se realizan la citología vaginal son en un 42.9% para prevenir enfermedades, el 30.2% porque consideran que es necesario conocer el estado de salud, el 20.6% manifiesta que sirve para detectar el cáncer de cérvix a tiempo, por otra parte el 6.3% de la población encuestada no sabe cuál es la importancia de la realización de la citología vaginal.

**Tabla 19.** Importancia realización de la citología en el programa de arquitectura.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Es Necesario Conocer El Estado De Salud</b>	19	30,2
<b>Permite Detectar Cáncer Cuello Cérvix a Tiempo</b>	13	20,6
<b>Permite Prevenir Enfermedades</b>	27	42,9
<b>No Sabe</b>	4	6,3
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Hacia la toma de citología en las mujeres encuestadas el 44% manifiesta que si se han realizado la citología cervicouterina, un 54.4% determina que no se han

realizado la citología y el 1.6% de la población no responde esta pregunta.

### 6.6 Conocimientos, Actitudes y Prácticas en el Programa de Bacteriología

En relación al ítem que evalúa el conocimiento sobre que es la citología vaginal se evidencia que en un 54.5% refieren que detecta en cáncer de cuello uterino, en un 32.9% para saber si se tiene alguna enfermedad, 6.6% con el fin de saber si hay infección, 4.8% refiere que no sabe o no responde, 1.2% manifiesta que sirve para saber si hay inflamación. Según estos datos se puede identificar que más de la mitad de la población siendo esta un 54.5% conoce para qué sirve la citología vaginal mientras que un 45.5% poseen conocimientos equivocados sobre este tipo de examen.

**Tabla 20.** Importancia toma de la citología en el programa de bacteriología.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Detectar Cáncer Cuello Uterino</b>	91	54,5
<b>Para Saber Si Hay Infección</b>	11	6,6
<b>Para Saber Si Hay Inflamación</b>	2	1,2
<b>Para Saber Si Se Tiene Alguna Enfermedad</b>	55	32,9
<b>No Sabe</b>	6	3,6
<b>No Responde</b>	2	1,2
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>	<b>100</b>

Según el ítem que evalúa las actitudes hacia la toma de la citología vaginal, al momento de indagar la solicitud de realización de la citología en los últimos tres años, se encontró que un 49.1% si lo había solicitado, un 50.3% no lo hizo, el 0.6% de la población encuestada no responde dicho ítem.

**Tabla 21.** Realización de toma de la citología en los últimos tres años en el programa de bacteriología.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Si</b>	82	49,1
<b>No</b>	84	50,3
<b>No sabe o No responde</b>	1	0,6
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>	<b>100</b>



En proporción del porque se debería de realizar la citología vaginal se encontró que en un 38.3% considera que permite detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo, el 33.5% determina que permite prevenir enfermedades, un 24% manifiesta que es necesario conocer el estado de salud y un 4.2% de la población encuestada no sabe cuál es la importancia de la realización de la citología.

Referente a la práctica frente a la citología se encuentro que en un 50.3% de la población se ha practicado la citología cérvico uterina, mientras que un 49.1% no lo ha hecho, por otra parte el 0.6% de la población encuestada no sabe o no responde dicho ítem a calificar.

**Tabla 22.** Realización de toma de la citología en el programa de bacteriología.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Si</b>	84	50,3
<b>No</b>	82	49,1
<b>No sabe o No responde</b>	1	0,6
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>	<b>100</b>

### **6.7 Conocimientos, Actitudes y Prácticas en el Programa de Enfermería**

De acuerdo a la importancia de la citología vaginal se observa que el 68.2% de la población encuestada determina que la citología vaginal sirve para detectar el cáncer de cuello uterino, el 26.3% de la población manifiesta que sirve saber si se presenta alguna enfermedad, el 3.1% de la población no sabe o no responde acerca de la pregunta, el 2.4% manifiesta que la citología vaginal sirve para determinar si hay inflamación.

**Tabla 23.** Importancia toma de la citología en el programa de enfermería

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Detectar Cáncer Cuello Uterino</b>	197	68,2
<b>Para Saber Si Hay infección</b>	7	2,4
<b>Para Saber Si Se Tiene Alguna Enfermedad</b>	76	26,3
<b>No Sabe</b>	1	0,3

<b>No responde</b>	<b>8</b>	<b>2,8</b>
<b>TOTAL</b>	<b>289</b>	<b>100</b>

Según el ítem que evalúa la solicitud de la citología vaginal en los últimos tres años, la población encuestada manifiesta que el 65,4% de las mujeres de enfermería se la han realizado en los últimos tres años, y el 34,6% manifiesta que no se la ha realizado.

**Tabla 24.** Realización de toma de la citología en los últimos tres años en el programa de enfermería

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Si</b>	189	65,4
<b>No</b>	100	34,6
<b>TOTAL</b>	<b>289</b>	<b>100</b>

Con relación a las prácticas sobre la citología, el 69,6% de la población manifiesta que si se practica la citología vaginal, mientras que el 30,1% de la población revela que no se ha realizado la citología, por otra parte el 0.3% de la población no sabe o no responde a este ítem a evaluar.

**Tabla 25.** Realización de toma de la citología en el programa de enfermería.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Si</b>	201	69,6
<b>No</b>	87	30,1
<b>No sabe o No responde</b>	1	0,3
<b>TOTAL</b>	<b>289</b>	<b>100</b>

### **6.8 Conocimientos, Actitudes y Prácticas en el Programa de Ingeniería industrial**

Según los conocimientos que presentan las estudiantes del programa de ingeniería industrial sobre la toma de la citología vaginal se tiene en cuenta la utilidad del examen, en la cual se observa que la población encuestada en un 36.8% manifiesta que sirve para detectar el cáncer de cuello uterino, un 52.6% determina que sirve para saber si se tiene alguna enfermedad, el 5.3% considera que sirve para saber si hay infección, por otra parte el 5.3% de la población encuestada no responde acerca de la importancia de la toma de la citología.

**Tabla 26.** Importancia toma de la citología en el programa de ingeniería industrial.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Detectar Cáncer Cuello Uterino</b>	7	36.8
<b>Para Saber Si Hay Infección</b>	1	5.3
<b>Para Saber Si Se Tiene Alguna Enfermedad</b>	13	52,6
<b>No responde</b>	1	5.3
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Según el ítem que evalúa las actitudes referentes a la citología vaginal se evidencia que el 57.9% de la población encuestada ha solicitado la realización de la citología cérvico uterina, por otra parte el 42.1% de la población no ha solicitado la realización del examen.

**Tabla 27.** Realización de la citología en el programa de ingeniería industrial.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Si</b>	13	57,9
<b>No</b>	9	42,1
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Según la importancia de la realización de la citología cervicouterina se dice que el 39.7% considera que es necesario conocer el estado de salud, el 30.2% manifiesta que permite prevenir enfermedades, un 25.4% determina que permite detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo, el 1.5% de las mujeres encuestadas dicen que es un examen que debe hacerse por solicitud médica, por otra parte el 3.2% de la población encuestada no sabe cuál es la importancia de realizarse la citología vaginal.

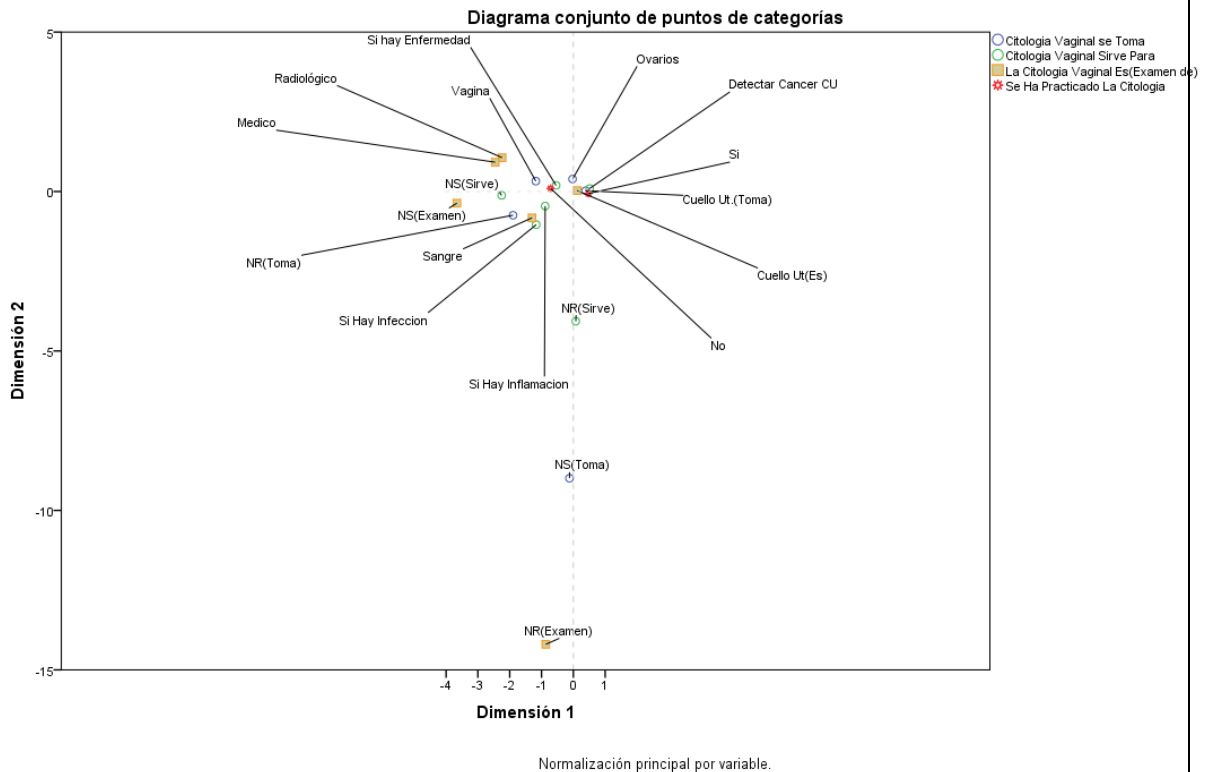
**Tabla 28.** Importancia realización de la citología en el programa de ingeniería industrial.

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>Es Necesario Conocer El Estado De Salud</b>	2	6.5
<b>Permite Detectar Cáncer Cuello Cérvix a Tiempo</b>	7	25.1
<b>Permite Prevenir Enfermedades</b>	13	68.4
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Con relación al ítem que evalúa la solicitud para la realización de la citología en los últimos tres años, se encontró que un 47.4% si lo había solicitado, un 52.6.3% no lo había hecho.

## 6.9 Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma de la citología vaginal

**Grafica 1.** Diagrama conjunto de puntos de categorías según conocimientos, practicas y actitudes.



Al realizar análisis de las variables relacionadas con los conocimientos y actitudes frente a las estudiantes que practican la toma de la citología vaginal, el análisis de correspondencia múltiple evidencia las estudiantes que sí se toman la citología, son las que más conocimientos tienen acerca del sitio anatómico donde se debe realizar el examen.

Mediante los análisis obtenidos en los conocimientos, actitudes y prácticas de las estudiantes de carreras de universitarias se observa cual es el grado de autocuidado que tienen las estudiantes hacia la toma de la citología; es por este motivo que se realiza mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 22 el cruce de diferentes variables presentes en la encuesta que se realizó a las mujeres pertenecientes a las carreras presenciales de la Universidad Católica de Manizales, obteniendo un diagrama de conjunto de las categorías sobre el lugar

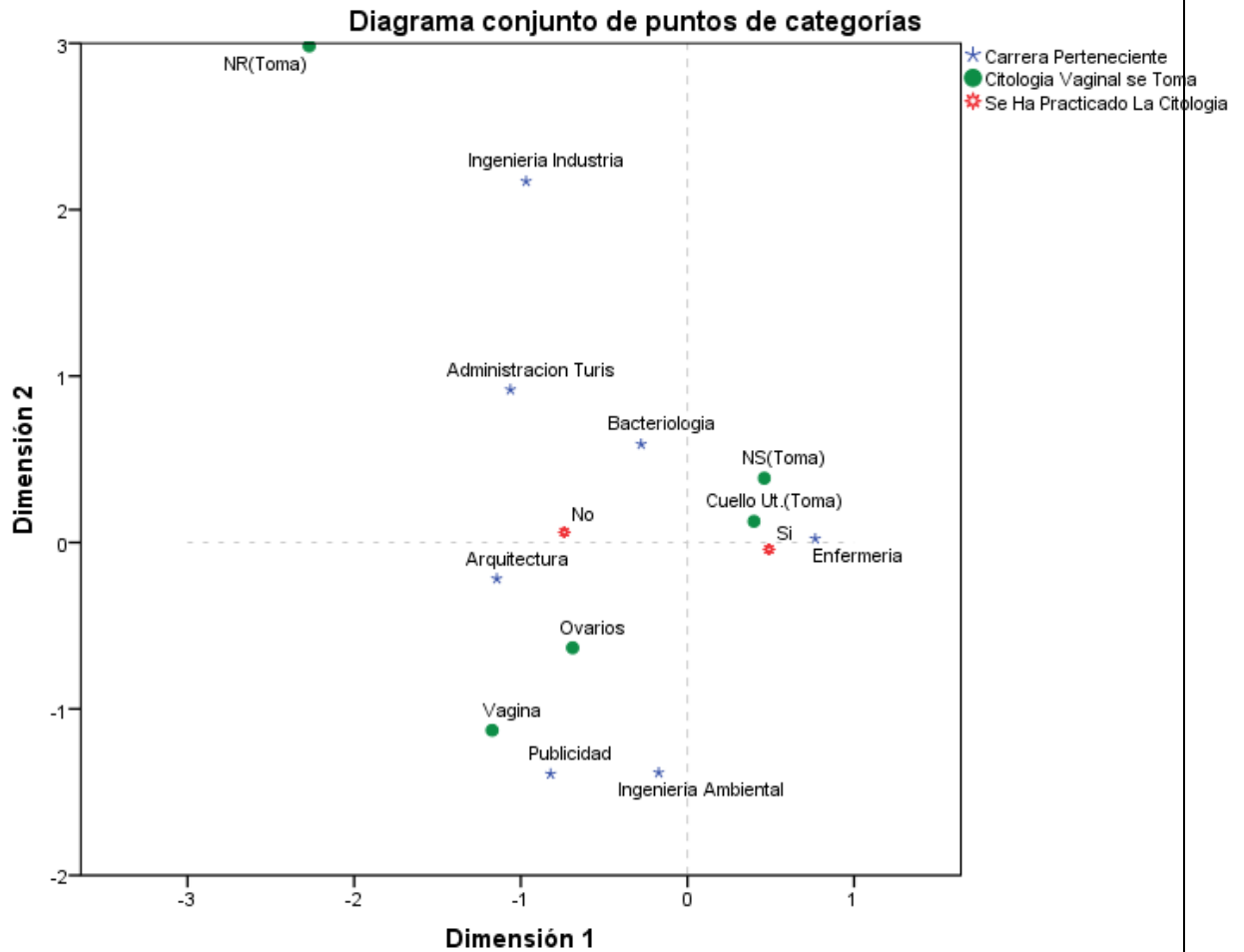
anatómico donde se toma, para qué sirve, que es y si se ha practicado la citología vaginal alguna vez; mediante la utilización de este cruce de datos se permite evidenciar cual es el grado de conocimiento y practica que tiene la población de mujeres que realizaron la encuesta.

Mediante la obtención del conjunto de puntos se observa que las mujeres que se han practicado la citología vaginal alguna vez en su vida son aquellas que presentan un mayor conocimiento y practica con respecto a esta, por tal razón son quienes presentan un autocuidado adecuado hacia la toma de la citología, así, quienes consideran que la citología vaginal se toma en el cuello uterino, también conocen que sirve para detectar cáncer de cervicouterina, lo que genera un planteamiento acerca de que las personas que se realizan la citología vaginal son aquellas que tienen un adecuado conocimiento y practica frente a la toma de la citología, generando así conciencia sobre la importancia de la toma de ésta con fines preventivos.

Por otra parte las mujeres que no presentan una adecuada práctica hacia la toma del examen son aquellas que presentan un desconocimiento sobre el mismo, evidenciándose en el diagrama de conjunto que aquellas que nunca se han realizado la toma de la citología vaginal son las que consideran la citología vaginal es tomada en ovarios o vagina, así mismo quienes nunca se han realizado el examen responden que sirve para determinar si hay infección, inflamación o si hay algún tipo de enfermedad y en relación a la pregunta qué es la citología vaginal dieron como respuesta que es un examen radiológico, médico o de sangre.

Mediante el cruce de diagramas de correspondencia de estas variables se puede observar como la toma de la citología se ve influenciada por las prácticas y conocimientos que tienen las mujeres de acuerdo a la realización de la misma, es así como se evidencia que aquellas mujeres que se realizan o se han tomado la citología son quienes tienen un conocimiento y una práctica adecuada, y las mujeres que no se realizan la citología son aquellas que presentan un desconocimiento frente a la toma y su necesidad.

**Grafica 2.** Diagrama conjunto de puntos de categorías por carreras.



Normalización principal por variable.

De igual forma se realizó cruce de tres variables que comprendían la relación entre la carrera perteneciente de las encuestadas, la toma de la citología vaginal y en que parte anatómica es tomado el examen. Se encontró que la carrera de enfermería presenta mayor adherencia a la toma de la citología vaginal y de igual forma conoce el lugar donde se realiza el examen de una manera correcta, evidenciando que la adherencia a la toma puede estar influenciada por el tipo de conocimientos previos que posee la población. El cruce de las variables demuestra que las carreras restantes cuentan con bajos niveles de adherencia la toma de la citología vaginal, encontrándose la no practica de la citología vaginal, de igual forma se identifica que las carreras de arquitectura y administración

turística presentan información equivocada sobre el lugar donde se toma la citología vaginal.

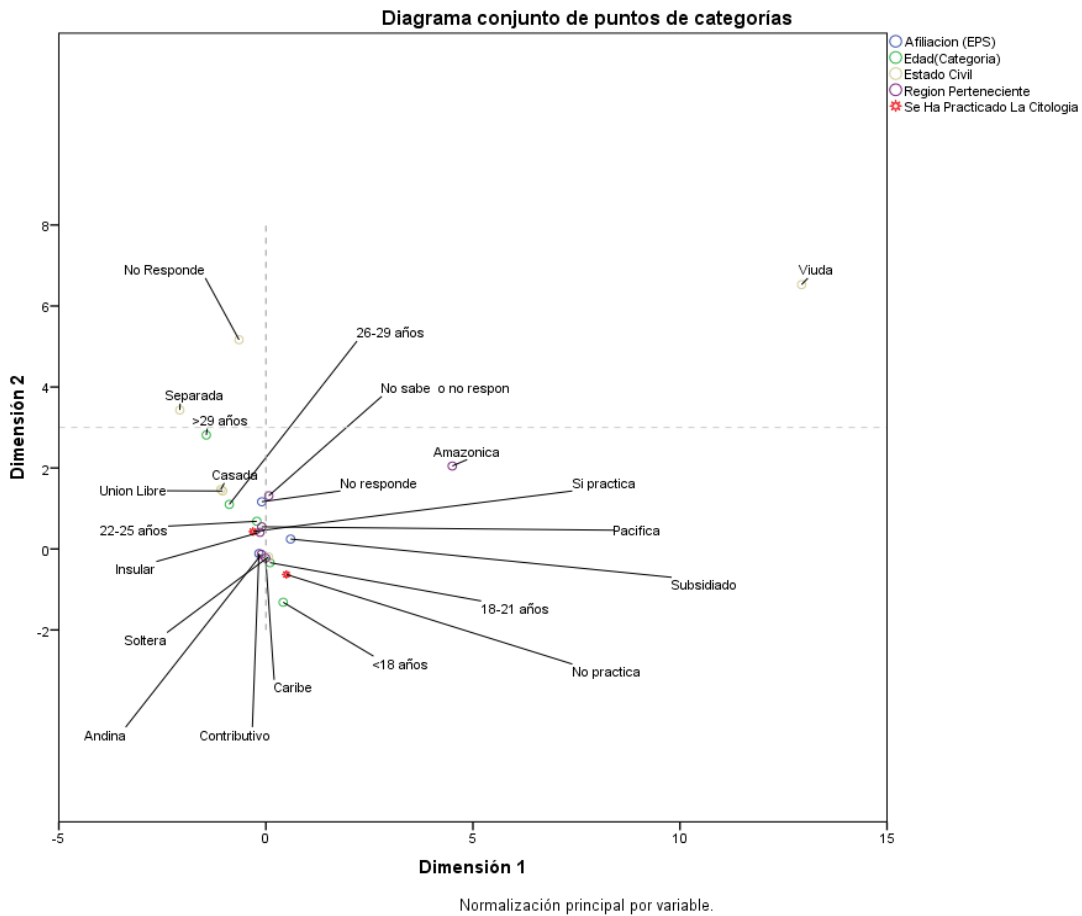
Este tipo de resultados genera información sobre la influencia que poseen los conocimientos sobre el examen, su importancia, el lugar de su toma con respecto la adherencia a este, debido que la población que evidenció más conocimientos acertados tenían mayor adherencia a la toma de este examen.

Por tal motivo es de vital importancia la creación de estrategias de divulgación masiva de información sobre la citología cérvico uterina con el fin de comunicar su importancia y las consecuencias negativas que conlleva la no toma de la misma en la salud de la mujer, por ende es de vital importancia la realización de este examen diagnóstico y la posibilidad de detectar enfermedades en temprana fase con el fin de facilitar un tratamiento oportuno.



## 6.10 Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma de la citología en comparación con los factores sociodemográficos

**Grafica 3.** Diagrama conjunto de puntos de categorías por factores sociodemograficos.



Posterior a realizar el análisis de las variables relacionadas con los conocimientos y actitudes hacia la toma de la citología y de elaborar los análisis de correspondencia múltiple sobre la toma de la citología por parte de las estudiantes de las diferentes carreras de la universidad, se realiza el análisis sobre la práctica de la toma de la citología vaginal y como esta se encuentra relacionada con los factores sociodemográficos a los que son pertenecientes.

Para dicho análisis de variables se tuvo en cuenta factores sociodemográficos como la edad, el estado civil, la región perteneciente y la afiliación a la seguridad

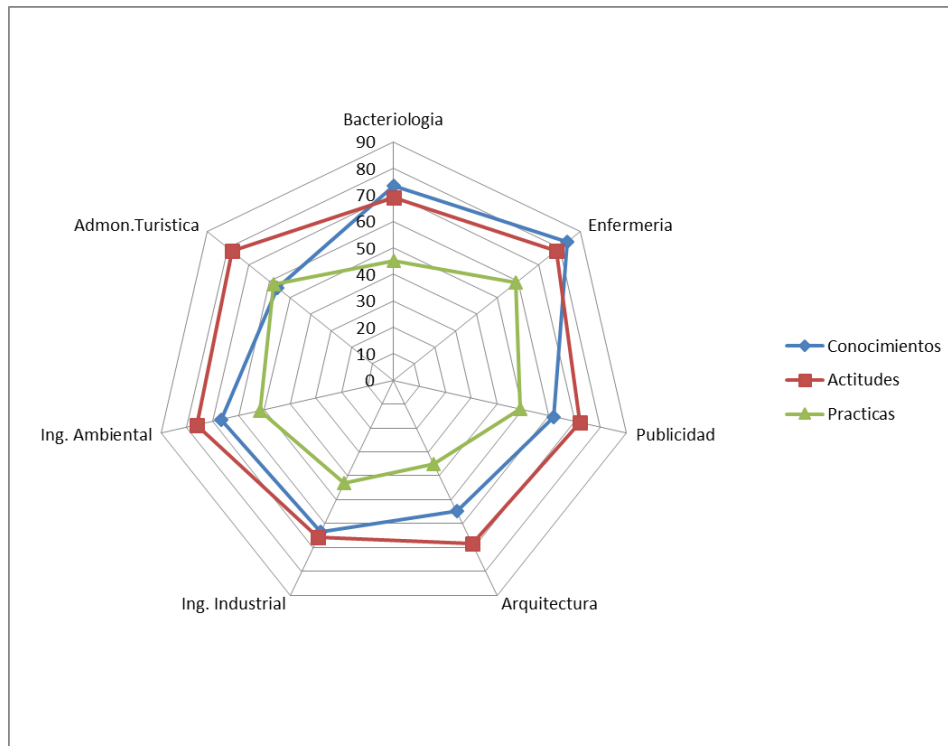
social. De esta manera se observa que las personas que se han practicado la citología vaginal son aquellas que se encuentran entre los 22 y 25 años de edad, pertenecientes a la región pacífica e insular, entendiendo que esta última región presenta un número de personas no muy significativo dentro de la universidad. A si mismo se observa que las personas que no se han practicado la citología vaginal son aquellas que se encuentran en edades entre los 18 y 21 años. Con relación a los otros rangos de edad no se puede realizar un análisis correcto sobre si se toman la citología vaginal o no por la lejanía en la que se encuentran con relación a la toma o no de la misma.

Mediante el análisis de la toma de la citología con relación a los factores sociodemográficos se puede evidenciar que la región, el estado civil y el régimen contributivo no son factores significativos para determinar si la población que fue encuestada se realiza o no la toma de la citología vaginal. Por medio de este cruce se puede evidenciar y determinar que la edad más significativa y en mayores proporciones presentes en la investigación son entre los 18 y 21 años y los 22 y 25 años, en donde la mayoría de las personas son solteras y la mayor proporción son pertenecientes a la región Andina, Caribe y se encuentran entre las edades de 18 y 21 años, también se puede evidenciar mediante el cruce de variables que los régimen contributivo y subsidiado a los que pertenecen las estudiantes no muestran relación entre la toma o no de la citología vaginal.

Se puede evidenciar de igual manera que el estado civil de las estudiantes no determina e influye en la toma o no de la citología, por lo que no se puede relacionar ni concluir cual estado civil es en el que realizan más la toma de este examen.

## 6.11 Relación entre los conocimientos actitudes y prácticas en cada carrera presencial

**Grafica 4.** Análisis radial de conocimientos, actitudes y prácticas en las carreras universitarias



El estudio demostró que los conocimientos que reflejan las estudiantes de la Universidad Católica de Manizales frente a la toma de la citología vaginal, se encuentran más significativos en las carreras como enfermería y bacteriología, el cual puede encontrarse relacionado por el área de estudio en la que se encuentran enfocados, de igual forma se evidencia que las carreras como ingeniería ambiental e industrial evidencian conocimientos sobre el tema pero no son contundentes, respecto a las carreras de arquitectura, publicidad y administración turística se evidencia que los conocimientos de estas estudiantes son más bajos respecto a las demás carreras. Referente a las actitudes que presentan las estudiantes se evidencia que en todas las carreras se encuentra un promedio de 72.54% aproximadamente sobre las actitudes hacia la toma de la citología vaginal. En cuanto a las prácticas de autocuidado y propiamente de la citología vaginal se encuentra un promedio de 48.67% una cifra alarmante

causado por el hecho de que poseen los conocimientos necesarios pero no son llevados a la práctica evidenciado en la no toma de la citología cervicouterina, generando interrogantes del porque si la población posee los conocimientos necesarios no los aplica, o cual es el factor influyente para la no realización del examen, o por el contrario en que se encuentra fallando el sistema de salud de tal manera que las mujeres no acceden a la toma de la citología vaginal.

## **7. DISCUSIÓN**

En el estudio realizado en la universidad Católica de Manizales se encontró que el mayor rango de edad de las mujeres encuestadas se encuentra entre los 19 y 20 años, comparado con el estudio realizado por Fajardo en una Institución Educativa en la ciudad de Bogotá donde se encontró que las edades promedio del estudio fueron entre las edades de 25 años y 29 años (31), de lo cual se puede diferir que el estudio realizado en la UCM abarca edades inferiores a los estudios analizados anteriormente lo que puede llevar a tener un menor conocimiento y menor relevancia frente a la toma de la citología cérvico uterina, además de que suele asociarse la edad con la aparición de enfermedades lo cual conlleva a un mayor riesgo de adquirir alguna enfermedad por la falta del tamizaje.

Mediante el análisis de los datos obtenidos en la investigación, relacionando los conocimientos, las prácticas y las actitudes, se evidencia que la población de mujeres de la UCM respecto con al tamizaje de la citología vaginal, no se existe una toma oportuna y eficaz de este, teniendo en cuenta que en la universidad se realizan campañas en pro de la toma de la citología vaginal; de igual manera encuentra el número de estudiantes relacionados que presenta un desconocimiento sobre la citología vaginal de acuerdo a los ítems analizados. A diferencia del estudio titulado: Factores personales relacionados con la realización de citología vaginal Sincelejo 2013-2014, en el cual “con relación a los conocimientos, se encontró que tanto las mujeres que se realizan la citología cérvico uterina como las que no se la realizan tienen un conocimiento adecuado en un 95% y un 92% respectivamente y un conocimiento inadecuado de un 5%” (32).

Este desconocimiento es en mayor porcentaje en carreras no relacionadas a salud pues se encontró de acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio, las mujeres no tienen un conocimiento o una base fundamentada en el sitio anatómico en el cual se toma la citología vaginal; en relación al estudio titulado Nivel de conocimientos y actitud frente a la toma de la citología cérvico vaginal como conducta generadora de salud en las mujeres jóvenes del Área de Salud de Motril (Granada), se dice que “Un 85% de las jóvenes entrevistadas (42 mujeres) reconoció no saber para qué servía la prueba que iba a realizarse o

respondió de forma errónea en cuanto a la utilidad de la misma” (33).

En consideración a la actitud que presenta el universo frente a la solicitud del tamizaje y el por qué debe realizarse; se evidencia que las personas que se realizan la citología vaginal no tienen el conocimiento, tampoco la adecuada actitud para saber por qué se la realizan, evidenciando de la misma manera en las personas que se practican lo hacen sin saber realmente para qué sirve la toma de la citología vaginal, a diferencia del estudio titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cérvico uterina por mujeres de una población rural en Colombia en el cual se evidencia que el “99.6% consideran que es importante realizarse la citología cervico uterinas y solo una de las encuestadas contestó que no era importante” (34). También se encontró que “Con respecto a la actitud de las mujeres que participaron en este estudio, se encontró que el 68% ha solicitado que le realicen la prueba en los últimos 3 años” (35).

Según los resultados encontrados en la investigación se evidencia que existen conocimientos acerca de la toma de la citología vaginal y su importancia, comparado con el estudio realizado por Salamanca en el año 2013 el cual lleva como título Conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cérvico uterina por mujeres de una población rural en Colombia “el 98.8% respondieron que la citología sirve para la detección de cáncer de cérvix” (36), de acuerdo a lo anterior permite reflexionar acerca de la poca adherencia a este tamizaje, teniendo en cuenta que no es por desconocimiento de la prueba sino por la falta de compromiso frente al autocuidado; pero además se demuestra que no existen adecuadas prácticas de autocuidado evidenciadas en la no toma del tamizaje, teniendo en cuenta que este es uno de los medios diagnósticos más relevantes para la detección temprana de alteraciones de la mujer, con este tipo de estudios se hace necesario la implementación de estrategias que generen un impacto significativo en la comunidad universitaria, con el fin de incentivar conocimientos, prácticas y actitudes frente a la toma de la citología vaginal, con el fin de generar cambio en las estadísticas.

La diferencia de porcentajes entre la realización y no realización de la citología vaginal es mínima y por ello es de importante consideración, pues un alto número de mujeres encuestadas no se realizan el tamizaje lo cual las ubica en una población con riesgo; el desconocimiento y la poca información sobre el sitio donde se realiza la citología es una de las barreras para la realización de la misma (37); además de esto se evidencia que aunque se realicen campañas en pro de la toma de la citología vaginal aún no se ha generado el impacto necesario para que toda la población universitaria se la realice con continuidad.

A partir de los resultados generales de la Universidad Católica de Manizales se observa la falta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en las estudiantes de las

carreras presenciales de la Universidad, es por ello que se realiza cruce de variables frente a los Conocimientos, Actitudes y Practicas de las estudiantes por las diferentes carreras, para así saber si la cercanía a las áreas de salud influyen en que las mujeres se realicen la citología vaginal o si por el contrario la formación académica no determina esta práctica .

La información recolectada por medio del instrumento CAP (conocimientos, actitudes y practicas) favorece en el análisis de los ítem evaluados, de acuerdo con esta información se puede decir que una gran parte de la población de estudiantes de enfermería posee unas prácticas adecuadas de autocuidado, pero existe un porcentaje bastante amplio donde se evidencia la no realización del examen en los últimos tres años. Aunque un gran número de la población posee una adecuada adherencia a la toma de la citología y a un diagnóstico oportuno, otra parte de la población manifiesta que no se la ha realizado teniendo en cuenta que uno de los motivos puede ser el no inicio de relaciones sexuales; contrastado con el artículo Conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cérvico uterina por mujeres de una población rural en Colombia “el 6.5% dijo que no se había realizado la citología, de las cuales se encontró que el 23.5% no se la realiza por miedo y el 17.6% dijo que era porque no tenía relaciones sexuales” (38), lo cual evidencia que tanto la población encuestada en la investigación y la población del estudio anteriormente citado muestra que las mujeres poseen unas prácticas de autocuidado poco saludables. Comparado con otro estudio “se observó que el 44% de las mujeres evaluadas tienen una práctica correcta, el 56% restante una práctica incorrecta. El principal motivo para realizarse una citología cérvico uterina fue la iniciativa propia con un 54%, mientras que el 37% fue por solicitud medica” (39), generando una similitud con la investigación realizada en la universidad en donde se evidencio igualmente que el principal motivo para la realización de la citología era por iniciativa propia con un 45% y un 10% por solicitud médica.

Aunque la toma de la citología vaginal es un tamizaje de obligatorio cumplimiento por resolución 412/2000 por la cual se establecen las actividades, procedimiento e intervenciones de demanda inducida y de obligatoria cumplimiento (40) y que se encuentra activa en la norma técnica para la detección temprana de cáncer uterino y guía de atención de lesiones pre neoplásicas cervico uterinas y aun cuando el estado garantiza la realización de la prueba de forma gratuita a todas las mujeres de 25 a 69 años, o a las menores de 25 años con vida sexual activa (41) y aún más teniendo en cuenta que el cáncer de cuello uterino se ha convertido en un problema de salud pública debido a que en Colombia es de alta incidencia, mayor mortalidad y es más frecuente en mujeres de bajo nivel socioeconómico con vida sexual activa y multiparidad, asociado también al consumo de tabaquismo, no implementación de barreras de protección como lo es el condón. Además de esto es fuertemente asociado con la edad temprana a

la primera relación sexual y múltiples compañeros sexuales sin la protección requerida y los conocimientos suficientes para afrontar esta etapa de la vida del ser humano.

Puesto que la incidencia de la toma de este tamizaje no incrementa pese a todos los esfuerzos realizados por entidades de salud correspondientes a través de campañas de sensibilización, captación de usuarios y charlas educativas que informan sobre la importancia de la realización de la citología uterina; se debe tener en cuenta que este tamizaje reduce efectivamente en un 60% la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino, también permite la detección temprana de esta enfermedad, la cual genera que se pueda abordar de manera temprana con el fin de disminuir las repercusiones y consecuencias que puede tener en la mujer (42). Es así como la investigación en enfermería aborda de una manera integral los problemas de la persona para buscar las respuestas y planes de acción específicos que generen resultados favorables, así se realiza el análisis de los conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado en las mujeres estudiantes de la UCM frente a la toma de la citología vaginal, teniendo una mirada más holística y desde la teoría de Dorothea Orem en la subteoría del autocuidado en la cual explica como una contribución constante del individuo favorecen a su bienestar.

“El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar” (43); es como a partir de esto se puede evidenciar la importancia del autocuidado frente a la toma de la citología vaginal de las mujeres, evidenciando que “esta enfermedad es totalmente prevenible y curable, a bajo costo y con bajo riesgo, cuando se cuenta con métodos para tamizaje en mujeres asintomáticas, junto con un diagnóstico, tratamiento y seguimiento apropiados” (44).

En Colombia el cáncer de cuello uterino ha sido considerado como una patología prioritaria en las intervenciones de salud pública (45). Esta patología no solo afecta a la mujer en su estado de salud, sino que implica su estado emocional, de relación con las demás personas especialmente con su pareja, por el temor de ser discriminada, abandonada o estigmatizada. Es importante tener en cuenta que los índices de cáncer de cuello uterino han ido en aumento, por eso es de vital importancia la detección temprana de este a través de la citología vaginal y que toda la comunidad a la cual va dirigida conozca sobre la importancia de este examen y los resultados positivos que conlleva la realización de este y las repercusiones por la no realización.

## 8. CONCLUSIONES

- De este estudio realizado con las estudiantes de las carreras presenciales de la Universidad Católica de Manizales se encontró que el promedio de edad para la toma de citología vaginal se encuentra entre las edades de 19 y 20 años, encontrando que la mayoría son solteras, de ubicación sociodemográfica andina y el mayor número de encuestadas se encuentran afiliadas al sistema de seguridad social en salud bajo el régimen contributivo. La baja edad y el estado civil (solteras) de la mayoría de las mujeres participantes se puede asociar con poca preocupación e información del autocuidado, contribuyendo a la baja adherencia en la realización de este tamizaje. Además muchos muestran que el cáncer de cuello uterino en su mayoría se desarrolla en mujeres de edad más avanzada, lo que ocasionaría en las mujeres de este promedio menor interés por la realización de dicho examen.
- El conocimiento obtenido de las estudiantes encuestadas acerca de que es la citología vaginal en su mayoría es acertada; sin embargo es preocupante que aún existan mujeres que no tengan una comprensión adecuada de dicho examen a pesar de que se tenga en la Universidad Católica de Manizales se cuente actualmente con un programa que contribuye al tamizaje y realización de la citología vaginal, lo cual puede contribuir a que se creen barreras para su realización.
- Según los conocimientos, en relación para qué sirve la realización de la citología vaginal; menos de la mitad de la muestra manifiesta que es para la detección de cáncer de cuello uterino, respuesta que debía dar el 100% de las mujeres encuestadas, frente al resto de las mujeres que consideran que es para prevenir enfermedades o para conocer el estado de salud. En las mujeres participantes en el desarrollo de la investigación que se realizan la citología es preocupante que haya la mitad de la población que no reclame el resultado. Situación que desencadena en la mujer falta de actitud y participación frente a su autocuidado; llevándolo a tener un desconocimiento total de cómo fue el resultado de su examen. Lo que ocasionaría en tiempo prolongado la aparición de neoplasias e infecciones de difícil tratamiento por no haber tenido una atención oportuna.
- La realización de esta investigación proporciona a la universidad Católica de Manizales tener una línea base del estado actual de la población femenina respecto a la toma de la citología, por lo tanto este estudio podría tener importancia en la reformulación de las estrategias que se



tienen acerca del tamizaje de este examen y de esta manera promover la detección temprana del cáncer de cuello uterino y demás afecciones relacionadas.

- Este estudio permitió conocer la adherencia de las mujeres estudiantes que participaron en esta investigación, tienen hacia los conocimientos, actitudes y prácticas de la toma de la citología, los resultados muestran una situación que podrá advertir a la vicerrectoría de desarrollo humano cristiano y de manera particular al servicio médico, para la realización de campañas preventivas más eficaces, enfatizando en la educación a cerca del cáncer de cuello uterino y su relación con la toma de la citología vaginal como medida de tamizaje para su detección oportuna, así como la importancia de solicitar el resultado, ya que de acuerdo al resultado se garantizará un tratamiento oportuno.
- Los resultados pueden orientar la realización de otras investigaciones de este tipo en nuestra universidad, por las diferentes variables e ítems que allí se indagaron y las conclusiones encontradas.

## **9. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda a la institución educativa, específicamente en el servicio médico de la institución, que continúe realizando las campañas para la toma de la citología bajo colposcopia a precios asequibles con el fin de que la población universitaria pueda acceder de una manera más fácil a la toma de la citología vaginal, de igual manera se recomienda la ampliación de la campaña cuando se acaben los cupos para la toma del examen, con el fin de acceder más población con el menor costo, generando oportunidad en la detección de anomalías.
- Educar a los docentes de todas las carreras presenciales de la universidad católica de Manizales sobre la citología de cuello uterino y la importancia que este examen tiene para la salud, de tal forma que puedan difundirlos a sus estudiantes y los asesoren. El centro médico de la Universidad Católica de Manizales puede hacer extensiva la voz acerca de las campañas para la citología por medio de un correo electrónico al inicio de la campaña, con el fin de que toda la población se entere de la oportunidad de realización del examen.
- Se hace necesario la realización de un proyecto de desarrollo, el cual brinde la posibilidad de educar a toda la población de la institución y genere nuevas campañas de captación a la población con el fin de acceder al servicio que ofrece la universidad y recalando la importancia

que presenta este examen para la salud.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud. Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres. Washington, D.C.: OPS, 2013. Pp.2
2. Prácticas de prevención del Cáncer Cervicouterino en usuarias del C. S. Leonor Saavedra – San Juan de Miraflores; de enero a marzo del año 2011”.
3. WIESNER, Carolina .et al. La Citología de Cuello Uterino en Soacha, Colombia: Representaciones Sociales, Barreras y Motivaciones. Rev. Salud pública. 8 (3): 2006.pp.185-196.
4. SISPRO. Sistema integral de información de la protección social [Internet]
5. GUEVARA, César. et al. Prevalencia de la toma de citología vaginal en estudiantes de una universidad pública de Colombia. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2008; 24, (1): 23-30
6. PROFAMILIA. Encuesta Nacional de Demografía y Salud, cap. 15. Detección temprana del cáncer de cuello uterino y mama. Bogotá 2010
7. SASLOW D. et al. American Cancer Society Guideline for the Early Detection of Cervical Neoplasia and Cancer. CA Cáncer J Clin. 2002;52: pp 342-62
8. PINEROS, Marion et al. Cobertura de la Citología de Cuello Uterino y Factores Relacionados en Colombia, 2005. p.328
9. Colombia. Ministerio de salud y protección social. PDSP, 2012-2021. Bogotá: Minsalud (15 de Marzo 2013)
10. Ibíd.
11. Ibíd.
12. SISPRO. Sistema integral de información de la protección social [Internet]
13. PÁEZ M, Isaurralde A, et al. Características clínico-demográficas de mujeres remitidas al Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (IICS) para detección de HPV de alto riesgo oncogénico por Captura

Híbrida II®. Mayo 2006-2007. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud, Vol. 6(1) Junio 2008.

14. ARIEL N, F. et al. Factores asociados con lesiones neoplásicas del tracto genital inferior femenino en adolescentes del departamento de caldas; Caldas (2008)
15. GABRIELLA C, SHERLY B. inasistencia a la consulta de despistaje de cáncer de cuello uterino en estudiantes universitarias (Caracas, Venezuela), 2008
16. SERRANO C. et al; Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2011; 37(2):213-222 2011
17. BAZÁN, Fernando .et al .Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. Anales de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. ISSN 1025 – 5583.2007
18. NORENA QUICENO, Cielo, TAMAYO ACEVEDO, Lucía Stella. Cáncer de cuello uterino: análisis de la calidad de un programa. Aquichán [online]. 2010
19. ZULEIMA C, F. et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cervicouterina en instituciones de salud pública de Cartagena (Colombia) (Cartagena, Colombia), 2010
20. GONZALEZ, Mauricio, MURILLO Raúl. Prevalencia de anomalías citológicas e histológicas de cuello uterino en un grupo de mujeres en Bogotá, Colombia. Rev Colomb CanCeRol 2010;14(1):22-28
21. URREGO OCAMPO M. Inés; et al ; Hacia la Promoción de la Salud; vol. 13 enero-diciembre 2008; pp .210-223
22. ARIEL N, F. et al. Factores asociados con lesiones neoplásicas del tracto genital inferior femenino en adolescentes del departamento de caldas; Caldas (2008)
23. COGOLLO, Zuleima Et al. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cervicouterina en instituciones de salud pública de Cartagena (Colombia), Barranquilla, Salud Uninorte, 2010, p. 225
24. KAMANGAR, et al. Patterns of cancer incidence, mortality, and prevalence across five continents: defining priorities to reduce cancer disparities in

different geographic regions of the world. *Journal of clinical oncology*, 2006, vol. 24, no 14, p. 2137-2150.

25. Profamilia. Todo sobre la citología vaginal. Documento Disponible en: [http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=346:citologia](http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=346:citologia)
26. BIBLIOTECA VIRTUAL De La Universidad Cooperativa De Colombia. Documento disponible en: <http://bucaramanga.ucc.edu.co/Biblioteca/archivos/ENFERMERIA/ENF%20032.pdf>
27. MORET VENTURA, Carmen. Actitudes de los adolescentes hacia la realidad multicultural en el principado de Andorra. Tesis doctoral, Universidad de Murcia, Departamento de teoría e historia de la educación. Facultad de Educación. 2008, p. 85-89.
28. MUÑOZ DE RODRÍGUEZ, Lucy .VÁSQUEZ, Martha Lucia. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. *Revista Colombia Médica*. Vol. 38 N0 4 (supl 2) ,2007
29. Modelos y teorías en enfermería, séptima edición Dorotehea E. Orem, capítulo 14, pg. 273. Cuadro 1. Concepto de la teoría de Dorothea Orem, modelos y teorías de enfermería, la teoría de enfermera de deficit del autocuidado. [monografía en Internet] [citado el 09 mayo 2014] disponible en: <http://teoriasalud.blogspot.com/p/dorothea-e-orem>
30. Rojas Gallo Annia, Pérez Pimentel Sandra, Lluch Bonet Adalberto, Cabrera Adán Maritza. Gestión del cuidado enfermero en la teoría del déficit de autocuidado. *Rev Cubana Enfermer* [revista en la Internet]. 2009 Dic [citado 2014 Mayo 10]; 25(3-4): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200002&lng=es).
31. Fajardo, Zapata A. Luis, Conducta frente a la toma de la citología vaginal en estudiantes de enfermería superior. Bogotá, Colombia, 2013. *Arch Med (Manizales)*, 2014, pg.83-91
32. Polo Peña E Y, Torres Pérez S P, Ochoa Acosta R, Villarreal Amarís G. Factores personales relacionados con la realización de la citología vaginal Sincelejo 2013-2014. Mayo 2014
33. Alguacil M, Rivas M, Varez, De la Rosa Z. nivel de conocimientos y

actitudes frente a la toma de la citología cérvicovaginal como conducta generadora de salud en las mujeres jóvenes del área de salud de motril (Granada). año viii – n. 20 – 2014

34. Salamanca M, Barrios L, Benedetti I, Alvis L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cérvico uterina por mujeres de una población rural en Colombia. 2215-7840, 4(1), enero-junio 2013
35. Figueroa MN. Conocimiento, actitudes y prácticas de la citología cervicouterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento en el barrio las flores; sector caguan, chipi y tambos; del distrito de barranquilla 2010. Universidad nacional de Colombia. 2011
36. Ibíd.
37. Ibíd.
38. Ibíd.
39. Cogollo Z, Castillo I, Torres B, Sierra L, Ramos E, Ramos M. conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cérvico uterina en instituciones de salud pública de Cartagena (Colombia). Vol. 26, N 2, 2010
40. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 0412. Febrero 200
41. Castillo, Irma Y. Aguilar, Karen M. Balagera, Damaris, Gonzales H L, Mejia M. Factores Asociados al uso adecuado de la citología cervico uterina por mujeres de Cartagena. Colombia, 2013, pg. 125
42. Figueroa MN. Conocimiento, actitudes y prácticas de la citología cervicouterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento en el barrio las flores; sector caguan, chipi y tambos; del distrito de barranquilla 2010. Universidad nacional de Colombia. 2011
43. Teoría de Enfermería, 2012, Dorothea Orem. Teoría General del Autocuidado
44. Lewis M. análisis de la situación del cáncer cervicouterina en América Latina y el caribe. Organización panamericana de la salud. Disponible en: <http://bvs.per.paho.org/texcom/cd048376/cacuanal.pdf>
45. Figueroa, Solano, N.M, Conocimientos, actitudes y prácticas de la citología cervico uterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de

desplazamiento. Barranquilla 2010, Universidad Nacional de Colombia 2011.

## 11. PRESUPUESTO

**NOTA:** El presupuesto deberá tener revisión del CIPD y la Vicerrectoría Económico Financiera.

### Presupuesto Global por Fuentes de Financiación

RUBROS	FUENTES				TOTAL
	UCM		CONTRAPARTIDA		
	Recurrentes	No Recurrentes	Recurrentes	No Recurrentes	
PERSONAL	\$2.107.714				\$2.107.714
EQUIPOS					
SOFTWARE	\$250.000				
MATERIALES		\$100.000			\$100.000
SALIDAS DE CAMPO					
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO					
PUBLICACIONES Y PATENTES		\$400.000			\$400.000
PONENCIA		\$500.000			\$500.000
SERVICIOS TECNICOS					
VIAJES					
CONSTRUCCIONES					
MANTENIMIENTO					
<b>TOTAL</b>	\$ 2.357.714	\$ 1.000.000.			\$3.357.714

Revisó. Centro de Investigación, Proyección y Desarrollo

Revisó. Vicerrectoría Económico Financiera

## Presupuesto Global de la Propuesta por Periodo Académico

### Descripción de los gastos de personal (Recurrentes)

Nombre del Investigador	Formación Académica	Rol en el proyecto	Tipo de vinculación UCM	Dedicación Horas/semana	RECURSOS		TOTAL
					UCM	CONTRAPARTIDA	
Estadístico	Profesional estadística	Asesoría estadística	Tiempo completo	1	\$1.607.714		\$1.607.714
Sandra Milena Campiño	Docente Investigadora	Asesora del proyecto	Tiempo completo	3	\$500.000		\$500.000

### Descripción de equipos de uso propio (Recurrentes)

EQUIPO	JUSTIFICACIÓN	RECURSOS		TOTAL
		UCM	CONTRAPARTIDA	
Computador	Elaboración Base Datos	\$ 1.000.000		\$ 1.000.000
<b>Total</b>		\$ 1.000.000		\$ 1.000.000

### Descripción del software –uso propio de la Universidad (Recurrentes)

SOFTWARE	JUSTIFICACIÓN	RECURSOS		TOTAL
		UCM	CONTRAPARTIDA	
SPSS VERSIÓN 22	Elaboración y análisis de la información	\$ 250.000		\$ 250.000
<b>Total</b>		\$ 250.000		\$ 250.000



### Materiales y suministros (Recurrentes)

Cantidad	Material	Justificación	Valor Unidad	Recursos		Total
				UCM	Contrapartida	
2000	Fotocopias	Instrumento CAP Prueba citología	\$ 50		\$ 100.000	\$ 100.000

Los materiales pueden agruparse por categorías: vidriería, reactivos, papelería, etc.

### Proyección de costos de publicación y difusión (No recurrentes)

(Cartillas, boletines, libros, capítulos de libro, publicación en revistas)

Tipo de publicación	Número de ejemplares	Justificación	Recursos		Total
			UCM	Contrapartida	
Artículo Científico	1	Divulgación de resultados	\$ 450.000		\$ 450.000
Ponencia	1	Divulgación de resultados	\$ 500.000		\$ 500.000

## **RESULTADOS ESPERADOS**

### **Generación de conocimiento y/o nuevos desarrollos tecnológico:**

Crear procesos investigativos que impacten la salud pública, donde la toma de la citología sea tenida en cuenta desde su entorno partiendo de sus valores, creencias y experiencias.

### **Fortalecimiento de la capacidad científica local, regional y nacional.**

Intercambio en el ámbito regional y nacional con grupos académicos, que trabajen el fenómeno de cuidado en enfermería y así poder pertenecer a una red nacional de cuidado.

### **Apropiación social del conocimiento**

Aportar aspectos que permitan proponer modelos participativos y actualizados del cuidado en enfermería, contribuyendo al fortalecimiento de las estrategias pedagógicas y de servicio asistencial.

## **ESTRATEGIA DE DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN**

Desarrollar estrategias de información de los resultados obtenidos, para promover a través de talleres y seminarios como una forma de compartir y adquirir experiencias que permitan fortalecer lazos de comunicación.

Al terminar la investigación se hará presentación de los resultados al área administrativa de la UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES , al igual que a los profesionales de enfermería de la institución, para sensibilizar sobre los resultados encontrados con las diferentes prácticas de cuidado que realizan las estudiantes de universidad.

También se pretende dar elementos al profesional de enfermería que le permitan mejorar la adherencia de las estudiantes a las prácticas de cuidado dadas por enfermería.

## **COMPONENTE ÉTICO E IMPACTOS ESPERADOS A PARTIR DEL USO DEL CONOCIMIENTO**

Crear un modelo de cuidado que permita solucionar problemáticas o satisfacer las necesidades y generar situaciones de bienestar y mejoramiento en la calidad de vida de las estudiantes de la UCM, además de ser debidamente utilizado por los profesionales de enfermería a fin de impartir los cuidados efectivos durante su proceso universitario.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA  
CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS DE CUIDADO EN LAS MUJERES  
ESTUDIANTES DE LA UCM A LA TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL**

Por medio del presente documento le solicitamos su participación voluntaria en la realización de una investigación que se va a realizar en la Universidad Católica de Manizales titulada **“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS DE CUIDADO EN LAS MUJERES ESTUDIANTES DE LA UCM A LA TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL”** que tiene como objetivo Describir los conocimientos, actitudes y prácticas de cuidado frente a la toma de la citología vaginal en las estudiantes de pregrado de la UCM, en las diferentes regiones del país. 2014

La información obtenida a partir de sus respuestas en la investigación tendrá un carácter confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio. Igualmente, usted podrá tener conocimiento de la interpretación de sus resultados y puntuaciones obtenidos en la prueba.

En consideración de lo anterior, agradecemos su participación voluntaria en la realización de esta prueba.

Yo \_\_\_\_\_ identificado con el documento de  
identificación \_\_\_\_\_ y perteneciente a la carrera  
\_\_\_\_\_, expreso voluntaria y conscientemente mi deseo de  
participar en la realización de la investigación.

En constancia

---

**FIRMA**

**CEDULA**

## ENCUESTA

Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas de cuidado en las mujeres  
estudiantes de la UCM a la toma de la citología vaginal.

En las preguntas marque con una X en la casilla correspondiente.

**Fecha:** Día: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

### BLOQUE 1: INFORMACION SOCIODEMOGRAFICA

1. Edad \_\_\_\_\_ (en años cumplidos).

2. Estado civil:

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Viuda
- d. Unión Libre
- e. Separada

3. Región a la que pertenece:

- a. Amazónica
- b. Pacífica
- c. Andina
- d. Insular
- e. Orinoquia
- f. Caribe

4. Afiliación a sistema de salud (EPS):

- a. Contributivo
- b. Subsidiado

## **BLOQUE 2: CONOCIMIENTOS SOBRE LA CITOLOGIA**

5. La citología vaginal es (única respuesta):
  - a. Examen de sangre
  - b. Examen de cuello uterino
  - c. Examen radiológico
  - d. Un examen médico
  - e. No sabe
  
6. La citología vaginal se toma en (única respuesta):
  - a. Cuello de útero
  - b. Vagina
  - c. Ovarios
  - d. No sabe
  
7. ¿la citología vaginal sirve para? (única respuesta):
  - a. Detectar el cáncer de cuello uterino
  - b. Para saber si hay infección
  - c. Para saber si hay inflamación
  - d. Para saber si se tiene alguna enfermedad
  - e. No sabe
  
8. Con que frecuencia se debe de realizar el examen (única respuesta):
  - a. Mensual
  - b. Cada seis meses
  - c. Cada año
  - d. Entre dos y tres años
  - e. No sabe

### **BLOQUE 3: ACTITUDES FRENTE A LA CITOLOGÍA.**

9. ¿Ha solicitado que le realicen el examen en los últimos tres años?
- a. Si
  - b. No
10. ¿Considera que debe realizarse anualmente la prueba?
- a. Si
  - b. No
11. ¿Por qué considera que debe hacerse la prueba en un periodo de tiempo predeterminado? (única respuesta):
- a. Es necesario conocer el estado de salud
  - b. Permite detectar el cáncer de cérvix a tiempo
  - c. Permite prevenir enfermedades
  - d. Es un examen que debe hacerse si el medico lo solicita
  - e. No sabe/no responde
12. ¿Usted desearía saber para qué sirve y como se realiza la citología vaginal?
- a. Si
  - b. No

### **BLOQUE 4: PRACTICAS.**

13. Se ha practicado la citología:
- a. Si
  - b. No

14. ¿Con que frecuencia se la ha practicado?

- a. Anual
- b. Cada seis meses
- c. Cada tres años
- d. Ocasionalmente
- e. Nunca

**SI LA RESPUESTA ES NUNCA, DE POR TERMINADA LA ENCUESTA.**

15. ¿Por qué se practicó la citología?

- a. Por indicación médica
- b. por iniciativa propia
- c. Por sugerencia de un tercero

16. ¿Reclamo el resultado?

- a. Si
- b. No

**SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, DE POR TERMINADA LA ENCUESTA.**

17. ¿Solicito explicaciones sobre el resultado de la prueba al personal de salud?

- a. Si
- b. No