

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**

**CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS ACERCA DEL PAPANICOLAU
DE CERVIX EN MUJERES PROSTITUTAS.**

*Estudio observacional descriptivo en prostitutas que trabajan en el
municipio de Chiquimulilla del departamento de Santa Rosa, durante el
mes de abril de 1996.*

YURY DANILO CONTRERAS SURIANO

MEDICO Y CIRUJANO

GUATEMALA, JUNIO DE 1996

INDICE

	<i>CONTENIDO</i>	<i>No. PAGINA</i>
I.	<i>INTRODUCCION.</i>	1
II.	<i>DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA.</i>	3
III.	<i>JUSTIFICACION.</i>	5
IV.	<i>OBJETIVOS.</i>	6
V.	<i>REVISION BIBLIOGRAFICA.</i>	7
VI.	<i>METODOLOGIA.</i>	16
VII.	<i>PRESENTACION DE RESULTADOS.</i>	22
VIII.	<i>ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS.</i>	36
IX.	<i>CONCLUSIONES.</i>	40
X.	<i>RECOMENDACIONES.</i>	41
XI.	<i>RESUMEN.</i>	42
XII.	<i>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.</i>	43
XIII.	<i>ANEXOS.</i>	46

I. INTRODUCCION

El papanicolau de cérvix en la actualidad es el método más sencillo, barato y confiable de poder detectar el cáncer de cervix tempranamente; ya que en nuestro medio ocupa uno de los principales lugares en mortalidad, y una de las poblaciones que más riesgo de padecerlo tienen, son las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas), debido a los factores que conlleva el realizar su trabajo, quienes aumentan en número por las condiciones socioeconómicas imperantes. Morales menciona en su libro que en Guatemala la frecuencia de carcinoma cervical es bastante alta, principalmente en las mujeres de nivel educacional, social y económico bajo (12); por lo que se decide realizar un estudio observacional descriptivo en toda la población de mujeres prostitutas del municipio de Chiquimulilla, departamento de Santa Rosa, durante el mes de abril de 1996; se buscó como objetivo primordial evaluar los conocimientos y creencias que las prostitutas tienen acerca del papanicolau de cérvix, y como secundarios: el determinar el porcentaje de prostitutas que conocen los beneficios e importancia del papanicolau; describir las creencias; la frecuencia con la que se realizan el examen, y el tipo de fuente por la que reciben educación del tema.

La investigación se realizó en el Centro de salud de la localidad de Chiquimulilla, a donde asisten normalmente las prostitutas para realizarse la profilaxia sexual, dos veces a la semana, especialmente los días viernes; y se realizó visita en los prostíbulos (bares), para aquellas que no llegaron al Centro de salud, durante el estudio.

Para el trabajo de campo se elaboró un cuestionario, el que sirvió de base para entrevistar a cada una de las mujeres que cumplía con los criterios de inclusión.

—Los resultados más importantes son: Que la mayoría de la población es joven, entre los 15 y 25 años de edad (63 %); el 38 % es analfabeta; el 7 % de las

mujeres saben la importancia y el 30 % el beneficio de realizarse el papanicolau de cérvix; el personal de salud es el que más información brinda; el conocimiento que sobre el papanicolau tienen es que se realiza en la vagina o parte y matriz (89%) y el resto no sabe; el 31% de la población indicó que se realizaban el examen cada año; y el 67% no saben a que edad hay que iniciar su aplicación; y la creencia más popular encontrada fué que hay que hacérselo porque es bueno (100 %).

El presente estudio, aporta elementos que ponen de manifiesto la importancia que tiene el papanicolau de cérvix en la mujer en general y especialmente en la trabajadora del sexo que está más expuesta al riesgo.

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA.

El papanicolau de cérvix es un frote exfoliativo cérvico vaginal que en forma rápida y barata es capaz de detectar en un 90 a 95 % de las muestras, forma de células premalignas o malignas; proporcionando en ésta forma un diagnóstico temprano, lo que favorecerá al tratamiento adecuado. Existen características o condiciones que favorecen la aparición de una entidad clínica de alta incidencia, como lo es el cáncer de cérvix; estando dentro de éstas la promiscuidad sexual, antecedentes de enfermedades venéreas, bajo nivel socioeconómico y educacional, adicción al cigarrillo, relaciones sexuales a temprana edad e historia de enfermedades cervicales por papiloma virus. (4, 6, 8, 9).

Si observamos detenidamente lo anterior nos podemos dar cuenta que existe un grupo de mujeres con características similares a las anteriores, como lo son las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas). De ahí que éste grupo de personas presentan un alto riesgo de padecer ésta enfermedad.

El cáncer cervico uterino debido a sus manifestaciones tardías constituye una enfermedad que silenciosamente ataca al organismo de muchas mujeres, quienes la mayoría de las veces acuden en demanda de la atención o son detectadas cuando el pronóstico de la enfermedad es totalmente desfavorable.

Se sabe que la única esperanza de control del cáncer cervico uterino actualmente es la detección temprana de las lesiones intraepiteliales a través de un examen eficaz como el papanicolau. (7, 16).

La prostitución es un oficio que ha proliferado grandemente en nuestro país por las condiciones imperantes, favoreciendo que cada día se enrolen más mujeres jóvenes de nivel educacional bajo, las que desconocen el riesgo que corren en éste tipo de trabajo y desconocen métodos como el papanicolau, con el cual pueden prevenir padecer en el futuro enfermedades como el cáncer de cérvix.

La cobertura del examen de papanicolau cervicouterino, para uso práctico no llega al 30% de la población de mujeres guatemaltecas, habiendo notable diferencia entre los grupos socioeconómicos, culturales, étnicos, nivel educacional y accesibilidad a los servicios de salud, asumiendo que el grupo de mayor cobertura hasta la fecha es el de mejor estabilidad socioeconómica y educacional y en la mayoría ladinos. (14).

Por lo que, en éste estudio se describe la situación actual, que acerca del conocimiento y creencias propias tienen las mujeres trabajadoras del sexo sobre el papanicolau de cérvix.

III. JUSTIFICACION.

Sabido
Se sabe que el papanicolau es el método de elección en la detección temprana del cáncer de cérvix y que su cobertura no llega al 30 % de la población de mujeres guatemaltecas, lo que explica que en una población tan vulnerable al problema de cáncer de cérvix como lo son las trabajadoras del sexo o prostitutas, tengan menores niveles de cobertura debido a factores como el educacional, principalmente.

Según un estudio realizado en el departamento de Escuintla en el año de 1991 se determinó que en una población de prostitutas evaluadas según el papanicolau el 14.29% de la población en estudio, presentaban lesiones neoplásicas intraepiteliales celulares (NIC), en algún grado de severidad.

Es importante éste dato porque son lesiones que no producen ningún tipo de sintomatología clínica, (hasta que se convierten en lesiones malignas avanzadas), y que no van a ser identificadas por la paciente, sino con la ayuda de un método diagnóstico preciso y rápido como lo es el papanicolau, al cual no se le ha dado la importancia necesaria de parte de éstas personas ni de parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ya que en la actualidad no brindan una orientación sobre el papanicolau ni la importancia de realizar un frote exfoliativo cervico vaginal como parte de su profilaxia sexual. Es por eso que surge la necesidad de determinar el grado de conocimiento y comprender las creencias existentes en el grupo estudiado sobre el método diagnóstico y así tener referencia para mejorar la educación con respecto al tema en ésta población. (1, 14).

IV. OBJETIVOS.

GENERAL:

1. Evaluar los conocimientos y creencias que las mujeres trabajadoras del sexo o prostitutas, tienen del examen de papanicolau de cérvix.

ESPECIFICOS:

1. Determinar el porcentaje de prostitutas que conocen los beneficios e importancia del papanicolau de cérvix.
2. Describir las creencias que sobre el papanicolau de cérvix tiene la población en estudio.
3. Determinar la frecuencia con la que las mujeres prostitutas se realizan el examen de papanicolau.
4. Establecer qué tipo de fuente informativa se ha encargado de darle educación con respecto al papanicolau de cérvix a la población en estudio.
5. Identificar el nivel de conocimiento acerca del papanicolau de cérvix.

IV. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

A. PAPANICOLAU DE CÉRVIX.

El estudio de las células exfoliadas del tracto genital femenino, no es un método nuevo ya que desde 1847, un médico francés de apellido Puchet descubrió que se podía diagnosticar la ovulación del ciclo menstrual, mediante frotis vaginales. Han pasado treinta años del renombrado doctor G. Papanicolau, un hombre de convicción y descubridor del frote del papanicolau; a pesar de las dificultades y oposición él se mantuvo persistente y desarrolló un método para la detección temprana del cáncer; subsecuentemente el uso del frote de papanicolau a resultado ser positivo, manifestándose en la disminución de un 70% de las muertes por cáncer uterino en los últimos 40 años. El doctor Papanicolau y el doctor Traut publicaron su clásico libro titulado " Diagnóstico del cáncer uterino, por medio del frotis vaginal ", con lo cual se le abre un nuevo campo a la rama de la patología, que era la citología exfoliativa. (4, 5, 10, 12, 14, 15, 16, 18).

El papanicolau de cérvix, es un método de diagnóstico citológico, que consiste en el estudio de las células exfoliadas del cuello uterino, las cuales al ser fijadas en una laminilla, aplicándole colorantes especiales y observando al microscopio, se evalúan en cuanto a su tamaño y morfología características.

La toma de la muestra se realiza de una manera práctica y sencilla, no emplea ningún instrumento sofisticado; la fijación de la muestra y su transporte, con un poco de cuidado no ocasiona problema, y su correcta y acertada interpretación depende del cerebro que está evaluando la muestra, por tal razón necesita de que ésta persona posea la suficiente experiencia y preparación propia de cada uno de los especialistas que efectúan este tipo de estudio.

El papanicolau de cérvix, continúa siendo el procedimiento de elección para la detección del cáncer cervico uterino desde sus tempranos estadios, por que ofrece una alta sensibilidad y especificidad; representando un bajo costo al ser aplicado a una población completa. (11, 12, 13, 16, 18).

B. USOS DEL PAPANICOLAU.

La alta mortalidad por cáncer cervico uterino es debido predominantemente a las limitaciones en los métodos terapéuticos actuales para las personas que acuden al médico en etapas avanzadas de la enfermedad, cuando es poco lo que se puede ofrecer. Por ésta razón los programas de detección del cáncer han surgido como respuesta a los resultados desalentadores del tratamiento de los casos avanzados y a la conciencia de lo distante que se encuentra la prevención como un fenómeno poblacional de impacto sobre el problema; el papanicolau realizado en forma masiva y regular ha resultado exitoso en detectar estadios tempranos de la enfermedad, cuyo tratamiento es técnicamente sencillo y de costo moderado, evitando así los grados invasivos y la muerte. (2, 4, 5, 10, 11, 13, 18).

El método de papanicolau, se ha utilizado también para el diagnóstico citológico de: esputo, líquido de lavado bronquial, líquidos peritoneales, pleurales, articulares y subaracnoideos, descargas del pezón, secreciones prostáticas, sedimento urinario, productos de lavado gástrico y productos de aspiración tanto de bilis como de jugo pancreático. En todos éstos casos la citología ha demostrado tener gran valor y es más representativo en la región cervical, ya que el papanicolau puede demostrar células displásicas o francamente malignas en un 90 a 95% de las pacientes, cuyos frotos son adecuadamente tomados, en circunstancias óptimas. (11, 12, 18).

La citología exfoliativa o papanicolau sirve para detectar lesiones importantes en pacientes que son asintomáticas y en quienes los cambios significativos no son detectados al ser examinadas. Entre los beneficios del papanicolau tenemos: que diagnostica también tumores primarios extravaginales; ésto se demuestra en un estudio realizado en Estados Unidos, donde el 56% de papanicolau positivos a cáncer malignos provenían de lugares extravaginales. Otros, son la detección de neoplasias intraepiteliales (lesiones pre-malignas), así como su vinculación con el hominis papiloma virus como precursor de la enfermedad, ya que 15% a 30% de pacientes con cáncer microinvasivo presentan NIC positivo en sus frotos de papanicolau. Así mismo ayuda a la baja incidencia y mortalidad por la enfermedad, estudios realizados por " International Agency for Research on Cancer " demuestran que la incidencia bajó en 94% y mortalidad en 91% en mujeres que se hicieron papanicolau cada año por un período de 3 años, otros estudios sostienen que la curva de incidencia a pesar de estar bajando, está sujeta a variaciones propiciadas por factores como raza, higiene, educación, enfermedades de transmisión sexual y otras. La mortalidad evidencia un descenso continuo, desde el inicio del papanicolau como método de muestreo. Otro beneficio es que evita el uso indiscriminado e innecesario de la colposcopia y conización como método diagnóstico y terapéutico.

Entre las limitaciones del papanicolau tenemos:

El factor humano: interpretación de resultados al no dedicarle suficiente tiempo en verlo, mala técnica en toma de muestra, cansancio, no usar componentes adecuados, poca colaboración de la paciente, no repetir la muestra cuando el resultado es insatisfactorio, fallas de comunicación con la paciente; y la dificultad para diagnosticar en evaluaciones de NIC 1, 2 y 3.

En estudios realizados se les dió las mismas muestras a diferentes patólogos para clasificar los diferentes grados de NIC; todos tuvieron dificultad en diferenciar NIC 1 y 2, no así NIC 3, con lo cual se evidencia que la persona

que observa la muestra tiene una incidencia muy alta en el resultado de la misma. (11, 18).

C. LA RELACION DEL PAPANICOLAU EN EL ESTUDIO DEL CANCER DE CERVIX.

El papanicolau puede ser realmente el responsable fundamental en el control del carcinoma cervical. Sirve para detectar lesiones importantes en pacientes que no son sintomáticas y en quienes cambios significativos no son detectados al ser examinados. Estimula hacia la biopsia, para tener una mejor información tisular del desarrollo primitivo del carcinoma cervical.

Un frote de papanicolau con resultados sospechosos o con células malignas, requiere un estudio adicional mediante la biopsia por lo que no debe tratarse sólo con éste resultado; debido a que éste procedimiento diagnóstico se considera de muy poca validez para la detección de adenocarcinoma cervico uterino.

Hace 100 años el cáncer cervico uterino era fatal, independientemente de la terapéutica utilizada; en la actualidad el cáncer de cervix es la segunda causa de mortalidad en mujeres, el muestreo con el frote exfoliativo cervico vaginal y coloración de papanicolau ofrece un método diagnóstico temprano e inicio del tratamiento adecuado de ésta enfermedad.

El papanicolau se empezó a usar en 1943 como método de muestreo de grandes poblaciones de mujeres en riesgo de adquirir cáncer de cervix. En el registro nacional de cáncer de Guatemala se encuentra un estudio de 10 años ((1975-1984) sobre la incidencia de cáncer y en los 10 años, el cervix ocupa el primer lugar en frecuencia. La edad que con más frecuencia se encuentra afectada es la mayor de 51 años. Los estadíos de cáncer que presentan el mayor número de casos, es el estadío II y III. Morales menciona que en Guatemala, la

frecuencia de carcinoma cervical es bastante alta, debido a la misma idiosincracia de los pacientes, especialmente las de nivel educacional, social y económico bajo, pues por falta de conocimiento no acuden a las clínicas a efectuarse su examen de papanicolau anualmente.

Una de las limitaciones de éste examen es determinar la localización de la enfermedad cervical; pero para éste propósito se utiliza la colposcopia, que se considera un complemento del frote de papanicolau. En Columbia Británica, donde funciona los servicios citológicos desde 1949 se efectúa el examen de papanicolau a más o menos una tercera parte de todas las mujeres fértiles para descubrir el cáncer cervical y la frecuencia del que se considera clínicamente cáncer invasor ha descendido de 28.4 a 19.7 por mil. (7, 8, 9 11, 16, 18).

Debido a la amplia aceptación clínica y uso del frote de papanicolau, el cáncer cervical permanece como una enfermedad de primera importancia. En naciones desarrolladas en cuatro décadas de citología exfoliativa a reducido esta malignidad entre la proporción de morbilidad de todos los cánceres. Antes del comienzo del frote de papanicolau en los años 50 la proporción de cáncer cervical era igual al del cáncer de mama, con relación a la incidencia y mortalidad. Usualmente el diagnóstico era retardado hasta el comienzo de los síntomas clínicos, haciendo que el 60% de los casos fuera inoperables a la vez de su presentación; el frote de papanicolau vino a mejorar éste pronóstico funesto. El desarrollo de esta prueba permitió que millones de mujeres con lesiones cervicales potencialmente cancerosas fueran descubiertas para una intervención oportuna. (7, 12, 18).

La enfermedad premaligna del cáncer de cervix es detectada por el tamizaje del frote de papanicolau y la mayoría de estos pueden ser tratados por modalidades que preservan la fertilidad; Un editorial expreso que todos los factores científicamente demostrados son coadyuvantes del cáncer de cervix si son conocidos para salvar la mayoría de vidas perdidas y han sido conocidos por mas de 20 años.

Estas convicciones han sido comunicadas ampliamente en medicina y como resultado, el cáncer cervical ocurre en mujeres tamizadas, esta observación es una falla inevitable. A través del mundo el mal

funcionamiento del proceso de tamizaje cervical es una de las áreas más conflictivas en ginecología.

La reciente atención a las limitaciones inherentes del frote de papanicolau por ejemplo (el trato de un grado de insuficiencia diagnóstica para un bajo costo y una evaluación rápida) y en conducir el trabajo a citotecnologistas a creado una vista crítica de esta prueba. -

La expectación de las mujeres, particularmente en los Estados Unidos y en otras naciones desarrolladas, es que el frote de papanicolau es una prueba de tamizaje infalible. Desde el comienzo del tamizaje cervical ha sido aceptado que el examen citológico de una muestra de células exfoliadas significativamente decrementa la incidencia y mortalidad del cáncer cervical. Según la American Cancer Society y el American College of Obstetrics and Gynecology recomendaron que el uso del frote de papanicolau cervical Endocervical sea realizado por todas las mujeres que son o han sido sexualmente activas o han alcanzado la edad de 18 años, y que se la efectúen anual con un examen pélvico. Después que una mujer ha tenido 3 o más evaluaciones anuales normales la prueba de papanicolau puede ser efectuada con menos frecuencia a discreción de su clínico. (12, 18).

D. LA TÉCNICA DEL PAPANICOLAU.

Es un test clínico simple. La muestra es obtenida por el médico en cuestión de minutos y libera de inconformidad a la paciente. Es aplicable a mujeres asintomáticas como medida preventiva descubridora, o con síntomas que indiquen la presencia de lesión; la muestra es generalmente de epitelio intrauterino y se toma en un solo sentido. La toma de la muestra debe ser cuidadosa, debiéndose tomar antes del examen vaginal-bimanual o de la introducción de jaleas lubricantes las cuales pueden distorsionar la morfología de las células en la tinción.

La técnica para efectuar el papanicolau de cérvix es la siguiente:

1. Colocar a la paciente en posición ginecológica.
2. Introducir el espéculo a la vagina, sin lubricantes o contaminación de otro material.
3. Observar el cuello del útero, sin limpiar el cuello ni la vagina.

4. Tomar la muestra con uno de los diferentes tipos de instrumentos: hisopo, pipeta, paleta de aire; suele tomarse una muestra del orificio cervical y otra del fondo del saco posterior.
5. Extender el material en el portaobjetos, esparciendo en forma horizontal o circular.
6. Continuar con la fijación de la muestra, la cual se puede hacer de dos formas: Se puede hacer con alcohol al 70% durante 15 minutos o con spray a 25 cms distante de la muestra, esperando 10 minutos hasta secarse.
7. Anotar en uno de los extremos del portaobjetos el número de registro de la paciente y enviar los frotos en paquetes evitando que se adhieran unos a otros o que se quiebren.

Todo frote debe llevar un formulario con información como la siguiente: Nombre y edad de la paciente, tipo de menstruación, fecha de la última regla, número de los embarazos anteriores, uso de anticonceptivos orales, o dispositivos intrauterinos, información sobre enfermedades ginecológicas anteriores, informar sobre terapia radioactiva y dosis, historia de cáncer previo y tipo de tratamiento.

Las indicaciones para realizarse el papanicolau de cérvix son:

- A. Toda mujer que haya tenido relaciones sexuales.
- B. Paciente con flujo vaginal y vida sexual activa.
- C. Toda mujer que presente trastornos de la menstruación o hemorragias anormales del útero.
- D. Toda mujer que tenga colocado un dispositivo intrauterino o que esté utilizando anovulatorios.
- E. Paciente con presencia de cualquier lesión del cuello uterino.

Los requisitos para realizarse el papanicolau son los siguientes:

- ⇒ Evitar hacerse ducha vaginal el día del examen y el día anterior al mismo.
- ⇒ Evitar las relaciones sexuales y el uso de óvulos vaginales el día anterior a la muestra o el mismo día.
- ⇒ Ausencia de sangrado intermenstrual o menstruación. (2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 16, 18).

E. CLASIFICACION DEL PAPANICOLAU.

Actualmente se utilizan tres tipos de nomenclatura para informar los estadios de la enfermedad neoplásica: (1, 6, 7, 11, 12, 18).

SISTEMA PAP*	SISTEMA WHO**	SISTEMA BETHESDA***
CLASE I	Normal.	Dentro de límites normales.
CLASE II	Atípica.	Reactivo a cambios reparativos.
CLASE III	Displasia. Leve displasia. Moderada displasia. Severa displasia.	Anormalidades en las células epiteliales escamosas. A. Células escamosas de importancia indeterminada. B. Lesión intraepitelial escamosa. (SIL). - SIL de bajo grado. - SIL de alto grado.
CLASE IV	Carcinoma in Situ.	SIL de alto grado.
CLASE V	Carcinoma invasivo de células escamosas. Adenocarcinoma.	Carcinoma de células escamosas. Anormalidades de células glandulares: Adenocarcinoma. Neoplasia maligna no epitelial.

* Clasificación inicial dada por Papanicolau:

Clase I: Negativo, tipo de células normales, el examen debe repetirse anualmente de rutina.

Clase II: Negativo, tipo de células un poco atípicas, no signos de malignidad, y las alteraciones son de tipo inflamatoria, por lo que el examen debe repetirse posteriormente al tratamiento médico.

Clase III: Dudoso, presencia sugestiva de células atípicas, no diagnóstico definitivo de malignidad, el examen debe repetirse inmediatamente y ser observado por personal con experiencia.

Clase IV: Positivo, presenta células atípicas malignas, se recomienda efectuar otros estudios, como biopsia o colposcopia.

Clase V: Positivo, numeroso grupo de células atípicas, formación de tumores malignos graves, conducta igual que la clase cuatro. (1, 4).

** World Health Organization. (WHO).

*** El sistema Bethesda surgió en el Instituto Nacional del Cáncer establecido en la población de Bethesda Maryland en el año de 1988, como un intento para establecer consenso en la terminología de citología cervical. (18).

VI. METODOLOGIA

A. TIPO DE ESTUDIO:

OBSERVACIONAL DESCRIPTIVO, por que son relativamente sencillos, generalmente baratos, se hacen con rapidez, con información de fácil obtención, proporciona rápidamente un perfil de la población y son especialmente útiles para determinar la prevalencia de factores de riesgo; a si mismo se realizan en un período único, y bien delimitado; se emplean para describir atributos de quienes han experimentado un daño a la salud; características que van a ser estudiadas en este estudio.

B. SELECCION DEL OBJETO O MATERIAL DE ESTUDIO:

Se incluye en el estudio a las mujeres que ejercen la prostitución en el municipio de Chiquimulilla, y que asisten al Centro de Salud de este mismo municipio, a realizarse su profilaxia, durante los días asignados por dicho centro (martes y viernes).

C. TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Se tomarán en el estudio todas las prostitutas que asisten al Centro de Salud del municipio de Chiquimulilla del depto. de Santa Rosa, en las semanas que se realizará el estudio, teniendo como promedio de asistencia 30 a 40 mujeres, las cuales asisten tanto del área urbana como del área rural en cualquiera de los días asignados.

D. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION:

1. INCLUSION

- Prostitutas que trabajan en el municipio de Chiquimulilla, depto. de Santa Rosa.
- Que ejercen la prostitución, sin importar el tiempo de ejercerla.
- Que frecuentarán el Centro de Salud del Chiquimulilla a su profilaxia

sexual durante la fecha de la investigación.

- que esté registradas en el Centro de Salud.

2. EXCLUSION

- Prostitutas que no trabajen en el municipio de Chiquimulilla.
- Mujeres que no ejercen la prostitución.
- No están registradas en el Centro de Salud.

E. VARIABLES A ESTUDIAR:

VARIABLE	CONCEPTUAL	OPERACIONAL
Edad.	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta la fecha.	Años. Dato incluido en la boleta de recolección de datos.
Relaciones sexuales.	Conjunto de actividades placenteras relacionadas con la actividad genital, satisfacción por medio de la estimulación de las distintas zonas eróticas.	A qué edad inició sus relaciones sexuales? Qué tiempo tiene de ejercer la prostitución?
Técnica de papanicolau.	Método de frote exfoliativo cervico vaginal que sirve para detectar forma de células premalignas o malignas.	Ha tenido información sobre el papanicolau? En qué parte del cuerpo se hace el papanicolau? Cada cuanto tiempo se realiza y a qué edad debe realizarse el papanicolau?

<i>Escolaridad.</i>	<i>Ultimo grado de estudio que hubiera cursado la persona.</i>	<i>Sabe leer y escribir y grado aprobó ?</i>
<i>Fuente informativa.</i>	<i>Medio por el cual se hace llegar una información o mensaje a determinada población.</i>	<i>Porqué medio recibió información?</i>
<i>Conocimiento.</i>	<i>Tener la experiencia o noción científica de una cosa u objeto.</i>	<i>Considera importante realizarse el papanicolau? Quien cree usted que deber realizarle el papanicolau ?</i>
<i>Creencias.</i>	<i>Tener por cierta una opinión, idea o pensamiento.</i>	<i>Que piensa usted de papanicolau? Qué ha escuchado usted acerca del papanicolau ?</i>

F. RECURSOS:

1. Materiales:

- a. *Físicos: Libros, artículos y revistas, consultados en la bibliografía, hoja de encuesta, máquina de escribir, computadora. Bolígrafos, lapices, borradores, fotocopias, hojas de papel bond, hoja para computadora, bibliotecas y archivos para la revisión bibliográfica, edificio del Centro de Salud de Chiquimulilla.*

2. Fuentes de Información:

- a. *Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.*
- b. *Biblioteca del I.N.C.A.P.*
- c. *Biblioteca del Hospital San Juan de Dios.*
- d. *Biblioteca de APROFAM.*
- e. *Biblioteca del I.N.C.A.N.*
- f. *Biblioteca Central de la Universidad de San Carlos de Guatemala.*
- g. *Biblioteca de la Universidad Francisco Marroquin.*

3. LEGALES:

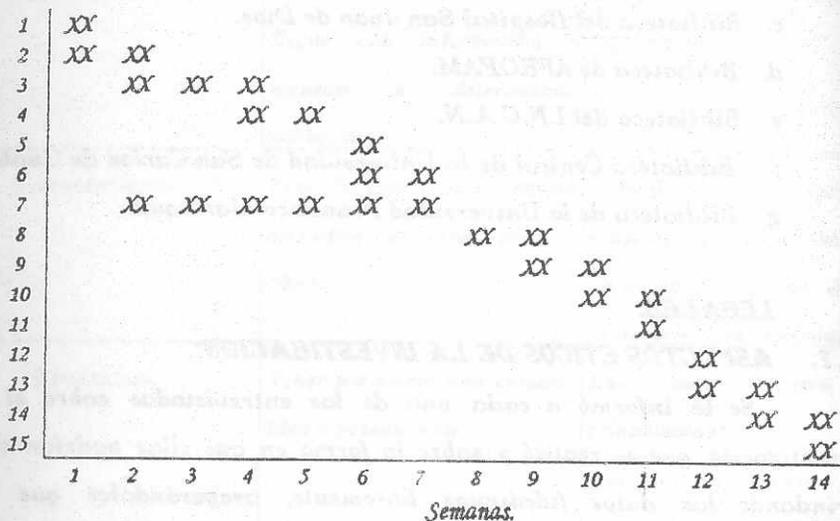
3.1. ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION:

Se le informó a cada una de las entrevistadas sobre el tipo de investigación que se realizó y sobre la forma en que ellas podrían colaborar brindando los datos fidedignos libremente, asegurándoles que toda la información que ellas proporcionaran sería profesional y confidencial, utilizada dentro del estudio autorizado.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

GRAFICA DE GANTT.

Actividades.



ACTIVIDADES:

1. Selección del tema a investigar.
2. Elección del asesor y revisor.
3. Recopilación de material bibliográfico.
4. Elaboración del proyecto de investigación con el asesor y revisor.
5. Aprobación del proyecto por el Centro de Salud de Chiquimulilla y la Jefatura de Área a la cual pertenece.
6. Aprobación del proyecto por la Unidad de Tesis.
7. Diseño de los instrumentos que se utilizarán para la recopilación de la información.
8. Ejecución del trabajo de campo o recopilación de la información.
9. Procesamiento de resultados, elaboración de tablas.
10. Análisis y discusión de resultados.

11. Elaboración de conclusiones, recomendaciones y resumen.
12. Presentación del informe final.
13. Aprobación del informe final.
14. Impresión de informe final y trámites administrativos.
15. Examen público de defensa de la tesis.

CUADRO # 1

Frecuencia, porcentaje y proporción de la edad y escolaridad de las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas) entrevistadas en el municipio de Chiquimulilla del 8 al 19 de abril de 1996.

<i>GRUPO ETAREO</i>	<i>FRECUENCIA</i>	<i>%</i>	<i>ALFABETAS</i>	<i>%</i>	<i>ANALFABETAS</i>	<i>%</i>
<i>15 - 20 años.</i>	<i>14</i>	<i>31</i>	<i>10</i>	<i>22</i>	<i>4</i>	<i>9</i>
<i>21 - 25 años.</i>	<i>15</i>	<i>33</i>	<i>9</i>	<i>20</i>	<i>5</i>	<i>11</i>
<i>26 - 30 años.</i>	<i>10</i>	<i>22</i>	<i>6</i>	<i>13</i>	<i>4</i>	<i>9</i>
<i>31 - 35 años.</i>	<i>5</i>	<i>11</i>	<i>3</i>	<i>7</i>	<i>3</i>	<i>7</i>
<i>36 - 40 años.</i>	<i>1</i>	<i>3</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
<i>TOTAL</i>	<i>45</i>	<i>100</i>	<i>28</i>	<i>62</i>	<i>17</i>	<i>38</i>

FUENTE: Cuestionario utilizado para la recolección de datos.

CUADRO # 2

Frecuencia y porcentaje de edad y grado de escolaridad de las mujeres alfabetas trabajadoras del sexo (prostitutas), entrevistadas en el municipio de Chiquimulilla del 8 al 19 de abril de 1996.

EDAD	FRECUENCIA	%	GRADO DE ESCOLARIDAD.						
			1ero.	2do.	3ero.	4to.	5to.	6to.	B *
15 - 20 años	10	36	1	2	1	0	0	3	3
21 - 25 años	9	32	0	1	1	2	0	3	2
26 - 30 años	6	21	1	1	2	1	0	0	1
31 - 35 años	3	11	0	0	1	0	1	0	1
TOTAL	28	100	2	4	5	3	1	6	7

* B, significa educación básica.

FUENTE: Cuestionario utilizado para la recolección de datos.

CUADRO # 3

Distribución numérica y porcentual según la edad a la cual inició relaciones sexuales, relacionada con el tiempo de ejercer la prostitución, en las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas) entrevistadas del municipio de Chiquimulilla del 8 al 19 de abril de 1996.

INICIO DE RELACIONES SEXUALES			TIEMPO DE EJERCER LA PROSTITUCION.					
EDAD	FRECUENCIA	%	< 1 A.	1 A.	2 A.	3 A.	4 A.	5A.
13 - 15 años.	20	44	4	2	8	4	2	0
16 - 18 años.	12	27	3	2	2	1	1	3
19 - 21 años.	12	27	3	1	5	2	1	0
22 - 24 años.	1	2	0	0	1	0	0	0
TOTAL	45	100	10	5	16	7	4	3

FUENTE: Cuestionario utilizado para la recolección de datos.

CUADRO # 4

Distribución en número y porcentaje respecto al medio por el que recibieron la información acerca del papanicolau de cérvix las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas), entrevistadas del municipio de Chiquimulilla, del 8 al 19 de abril de 1996.

MEDIO DE INFORMACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Personal de Salud. *	23	54
Radio y Televisión.	9	21
Información del vecino.	7	16
Otros. **	4	9
TOTAL	43	100

* Personal de salud, incluye información proveniente de enfermería, médico particular y Aprofam.

** Otros, incluye información proporcionada por madres y familiares.

FUENTE: Cuestionario utilizado para la recolección de datos.

CUADRO # 5

Frecuencia de respuestas obtenidas respecto a la importancia que tiene realizarse el papanicolau de cérvix en las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas), entrevistadas en el municipio de Chiquimulilla del 8 al 19 de abril de 1996.

RESPUESTAS ENCONTRADAS.	FRECUENCIA.	PORCENTAJE (%)
Para ver si tiene o no enfermedad.	10	23
Saber como está su matriz.	6	13
Previene enfermedades.	6	13
Examinar su parte.	5	12
Darse cuenta como está.	4	10
Curar cáncer.	4	10
Notar si hay cáncer.	3	7
Para limpiar la matriz.	3	7
Bueno para todo.	2	5
TOTAL	43	100

FUENTE: Cuestionario utilizado para la recolección de datos.

CUADRO # 6

Frecuencia de respuestas obtenidas respecto al beneficio que tiene el papanicolau de cérvix para las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas) entrevistadas en el municipio de Chiquimulilla, del 8 al 19 de abril de 1996.

RESPUESTAS ENCONTRADAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
No sabe para qué sirve.	21	47
Prevenir cáncer.	13	30
Para ver si está buena su parte o matriz.	5	11
Para evitar infección.	3	6
Limpiar la matriz.	1	2
Darse cuenta como está.	1	2
Curar la enfermedad.	1	2
TOTAL	45	100

FUENTE: Cuestionario para la recolección de datos.

CUADRO # 7

Frecuencia de respuestas obtenidas, respecto al lugar anatómico en el cual se hace el examen de papanicolau, en las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas), entrevistadas en el municipio de Chiquimulilla, de 8 al 19 de abril de 1996.

RESPUESTAS ENCONTRADAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Vagina o parte.	22	49
Matriz.	16	36
No sabe.	5	11
Cuello de matriz.	2	4
TOTAL	45	100

FUENTE: Cuestionario utilizado para la recolección de datos.

CUADRO # 8

Frecuencia de respuestas obtenidas, respecto a el tiempo en el cual se realizan el papanicolau de cervix, las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas), entrevistadas en el municipio de Chiquimulilla, del 8 al 19 de abril de 1996.

<i>RESPUESTA ENCONTRADA</i>	<i>FRECUENCIA</i>	<i>PORCENTAJE (%)</i>
<i>Cada año.</i>	<i>14</i>	<i>31</i>
<i>No sabe</i>	<i>13</i>	<i>29</i>
<i>Cada seis meses.</i>	<i>9</i>	<i>21</i>
<i>Cada tres meses</i>	<i>3</i>	<i>7</i>
<i>Cada ocho meses.</i>	<i>2</i>	<i>4</i>
<i>Cada tres años.</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
<i>Cada dos años</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
<i>TOTAL</i>	<i>45</i>	<i>100</i>

FUENTE: Cuestionario utilizado para la recolección de datos.

CUADRO # 9

Frecuencia de respuestas obtenidas, respecto a la razón por la cual no se realizaron el papanicolau de Cervix, las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas), entrevistadas en el municipio de Chiquimulilla, del 8 al 19 de abril de 1996.

<i>RESPUESTAS ENCONTRADAS</i>	<i>FRECUENCIA</i>	<i>PORCENTAJE (%)</i>
<i>No sabe para que sirve.</i>	<i>13</i>	<i>29</i>
<i>No hay respuesta.</i>	<i>13</i>	<i>29</i>
<i>Por miedo</i>	<i>7</i>	<i>15</i>
<i>Pudor.</i>	<i>4</i>	<i>9</i>
<i>Porque se encuentra bien.</i>	<i>3</i>	<i>7</i>
<i>Porque causa dolor.</i>	<i>3</i>	<i>7</i>
<i>No tiene tiempo</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
<i>Por descuido.</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
<i>TOTAL</i>	<i>45</i>	<i>100</i>

FUENTE: Cuestionario, utilizado para recolección de datos.

CUADRO # 10

Frecuencia de respuestas obtenidas, respecto a la edad en la cual debe de iniciarse la realización del examen de papanicolau de cervix, de las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas), entrevistadas en el municipio de Chiquimulilla, del 8 al 19 de abril de 1996.

<i>RESPUESTAS ENCONTRADAS</i>	<i>FRECUENCIA</i>	<i>PORCENTAJE (%)</i>
<i>No sé a qué edad.</i>	<i>30</i>	<i>67</i>
<i>Desde que tiene relaciones sexuales.</i>	<i>9</i>	<i>20</i>
<i>Desde el primer hijo.</i>	<i>3</i>	<i>7</i>
<i>A los 18 años.</i>	<i>2</i>	<i>4</i>
<i>A cualquier edad.</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
<i>TOTAL.</i>	<i>45</i>	<i>100</i>

FUENTE: Cuestionario utilizado para la recolección de datos.

CUADRO # 11

Distribución en número y porcentaje respecto a las creencias que tienen del papanicolau de cervix, las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas), entrevistadas en el municipio de Chiquimulilla del 8 al 19 de abril de 1996.

<i>RESPUESTA ENCONTRADA.</i>	<i>NUMERO DE MUJERES</i>	<i>PORCENTAJE (%)</i>
<i>Es bueno.</i>	<i>45</i>	<i>100</i>
<i>TOTAL</i>	<i>45</i>	<i>100</i>

FUENTE: Cuestionario utilizado para la recolección de datos.

CUADRO # 12

Frecuencia de respuestas obtenidas respecto al conocimiento sobre la persona que debería realizarle el papanicolau de cérvix, en mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas), entrevistadas en el municipio de Chiquimulilla del 8 al 19 de abril de 1996.

RESPUESTAS ENCONTRADAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Doctor (a)	34	76
Cualquiera	6	13
No Sabe	3	7
Especialista*	2	4
TOTAL	45	100

* Especialista: Ginecólogo.

FUENTE: Cuestionario utilizado para la recolección de datos.

CUADRO # 13

Frecuencia de respuestas obtenidas respecto a las creencias que tienen sobre el papanicolau de cérvix, las mujeres trabajadoras del sexo (prostitutas), entrevistadas en el municipio de Chiquimulilla del 8 al 19 de abril de 1996.

RESPUESTAS ENCONTRADAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
No ha escuchado nada.	14	30
Que es bueno hacerlo	6	13
Previene enfermedad.	5	11
Previene el cáncer.	4	9
Saber si está bien de la matriz.	4	9
Saca enfermedades de la parte.	3	7
Previene inflamaciones.	3	7
Es necesario hacérselo.	2	4
Saber si está bien o no.	1	2
Hacerlo después de dar a luz.	1	2
Para evitar flujo.	1	2
Para saber cómo está el cuerpo.	1	2
TOTAL	45	100

FUENTE: Cuestionario utilizado para recolección de datos.

VIII. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Por las condiciones de vida que se tienen en nuestro país, ha obligado a que el trabajo del sexo se amplíe, y que cada día se involucren más mujeres jóvenes y sin educación sobre temas como el papanicolau, lo que les servirá para evitar padecer enfermedades que comprometan su vida en el futuro; de una manera concreta se presentan los resultados del estudio realizado.

Si observamos el cuadro No. 1, éste nos demuestra que la mayoría de la población estudiada, son jóvenes que oscilan entre las edades de 15 - 30 años (86%); del cual un 20 % es analfabeta; lo que refleja que éste mismo grupo tiene un alto riesgo de sufrir una enfermedad prevenible (Ca. De cérvix), debido a dos factores de suma importancia como lo son: la inexperiencia propia de la juventud asociada a la falta de escolaridad; otro dato es que el 62 % son alfabetas y el resto (38 %) analfabetas.

En el cuadro No. 2 podemos observar el nivel de escolaridad de éstas personas, encontrando que la mayoría de mujeres no concluyeron su educación primaria (56 %), evidenciando el déficit existente entre ésta población en la adquisición de educación, lo que podría influir en forma negativa sobre el aprendizaje de métodos preventivos como el papanicolau; aunque es notorio que un porcentaje casi similar al anterior (44 %), completaron su nivel primario y cursaron algunos grados de nivel básico, factor importante que puede ser explotado por medio de una preparación adecuada (monitores), para la transmisión de mensajes que sobre el tema se quieran hacer llegar a la población estudiada.

El cuadro No. 3 presenta la edad de inicio de relaciones sexuales, con el tiempo de prostituirse, encontrando que la mayoría inició su actividad sexual antes de los 18 años de edad (71%); y que el 67 % de la población, tiene más de 2 años de ejercer el trabajo de prostitución; lo que muestra que éste grupo puede considerarse de alto riesgo para adquirir cáncer de cérvix, pues cuenta con dos factores a los que se les ha atribuido una participación importante en la

patogenia de dicha enfermedad, siendo éstos la actividad sexual de inicio temprano y la promiscuidad. De ahí la importancia de hacer énfasis en la educación a éstas mujeres sobre el método preventivo del papanicolau.

En el cuadro No. 4 presentamos, cual fue el medio de información por el que las mujeres en estudio recibieron educación sobre el papanicolau, siendo el personal de salud (54 %), quien más se ha dado a la tarea de informar a éste grupo acerca de éste método preventivo; pero se observa también que un 25 % de la información que llega a éstas mujeres proviene de fuentes no calificadas, lo que podría convertirse en un problema al transmitir en forma inadecuada el verdadero propósito del método; pero si se evalúa desde otro punto de vista, podría ser beneficioso, tomando en cuenta que éstas fuentes tienen una mayor influencia sobre la población, las cuales si se capacitan se ampliaría la cobertura promocional y educacional sobre el papanicolau.

El cuadro No. 5 muestra la frecuencia de respuestas que dá la población objeto, con respecto a la importancia que representa el papanicolau de cérvix, encontrando que el 23% respondió que para ver si tiene o no enfermedad; el 13 % refiere que sirve para saber cómo está su matriz; el 13 % que previene enfermedades y el 7 % que sirve para notar si hay cáncer; ésto nos revela que un 56 % de la población estudiada tiene cierto conocimiento respecto al papanicolau de cérvix, pero de forma vaga e imprecisa, lo que nos hace pensar que es una población que con programas de educación bien establecidos y sistemáticos puede cambiar sus actitudes hacia ciertas conductas, en éste caso a la realización del papanicolau como método preventivo del cáncer del cérvix.

En el cuadro No. 6 presentamos las respuestas obtenidas con respecto al beneficio del papanicolau, encontrando que el 47% no sabe para qué sirve el examen, lo que en un determinado momento podría influir en la toma de decisión, para la realización de éste como un medio preventivo; y solo el 30% sabe el beneficio que éste conlleva.

En el cuadro No. 7 se observa que de las 45 entrevistadas el 89% en conjunto, indicó el lugar anatómico correcto en donde se realiza el examen de papanicolau, y solo el 11% no sabe.

El cuadro No. 8 demuestra que el 50% de las entrevistadas, saben que cada 6 meses o cada año deben de realizarse el papanicolau, por el tipo de riesgo que corren al realizar su trabajo; lo que expone que su conocimiento al respecto es correcto, ya que en la literatura es lo que reza para esta población; el 29% no sabe y el resto solo tiene creencias acerca del papanicolau de cérvix.

En el cuadro No. 9 podemos ver que el 29% de la muestra indica que la razón por la cual no se realizan el examen es por no saber para que sirve y el mismo porcentaje no da respuesta; lo que muestra que más del 50% por no tener conocimiento sobre el papanicolau, no se lo realiza; evidenciando que para que una persona tome una conducta y la aplique, no solo es importante indicarle que lo haga por que es bueno, si no que hay que educarla sobre el tema, y en este caso en especial, por su relevancia en la salud de estas personas.

En el cuadro No. 10 muestra que el 67% de las mujeres, no saben a que edad hay que iniciar la realización del papanicolau, y solo un 20% sabe la edad correcta; esto representa un riesgo para la mayoría de estas personas, tomando en cuenta que el conocer el momento adecuado para el inicio del examen, puede significar el retraso en el diagnóstico temprano de una enfermedad mortal como el cáncer de cérvix.

El cuadro No. 11 se presentan las creencias, que dentro de este grupo predominan con respecto al papanicolau de cérvix, encontrando que es bueno para el 100% de la población, lo que indica que estas personas creen en el examen, pero por falta de otros factores como la educación, divulgación y motivación para su realización, es que no lo practican como parte de su conducta sobre su salud.

En el cuadro No. 12 se evidencia que el 76% de las entrevistadas prefiere que sea el doctor (a), quien les realice el papanicolau, debido a la relación que

guardan con éstos profesionales a través de su profilaxia sexual semanal; y sólo el 13% indicó que le es indiferente quien se lo realice.

En el cuadro No. 13 se observa la serie de creencias que las evaluadas han escuchado acerca del examen de papanicolau, destacando que un 30% no ha escuchado nada en relación al tema y que un 18% que ha escuchado algo, solo les indican que es bueno hacérselo; lo que refleja que ésta población no tiene una fuente confiable y capacitada de información, la que tendría que ser clara y sencilla de entender.

IX. CONCLUSIONES

1. El 7% de la población estudiada conoce la importancia que representa la realización del papanicolau de cérvix, y solo el 30% su beneficio, lo que muestra que es una población con un bajo nivel de conocimientos sobre el tema.
2. La creencia más popular dentro de las mujeres entrevistadas en relación al examen es: que es bueno (100%) y que hay que hacérselo; y solo un 30% refiere no haber escuchado nada al respecto.
3. Las mujeres estudiadas indicaron que cada año (31%) y cada 6 meses (21%) se realizaban el papanicolau, lo que va con lo que la literatura recomienda para esta población, sometida a un riesgo muy alto de padecer cáncer de cérvix.
4. El 54% indicó que el personal de salud es la fuente informativa que más les ha hablado a estas mujeres, sobre el papanicolau; y que el doctor (a) (80%), es a quien prefiere esta población para realizarle el examen.
5. La mayoría de las mujeres son jóvenes que oscilan entre los 15 y 25 años (64%). De esta muestra, el 38% son analfabetas; con lo que además del bajo nivel de conocimiento sobre el papanicolau, hace que esta población aumente el riesgo de padecer cáncer de cérvix, el que es prevenible con éste examen.

X. RECOMENDACIONES

1. Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, organice charlas educativas dirigidas a ésta población, acerca del papanicolau de cérvix, teniendo como fin primordial, concientizar sobre la importancia y beneficios que representa la realización del mismo para la salud, tanto actual como futura.
2. Normatizar, dentro del protocolo de profilaxia sexual, la realización del papanicolau, a todas las mujeres prostitutas, cada seis meses de trabajo continuo.
3. Mantener un programa permanente de educación y publicidad dentro de ésta población, acerca del cáncer de cérvix, en relación a su origen, daño y consecuencias de este, a si mismo sobre la importancia que tiene el examen de papanicolau, para su detección temprana y de otras enfermedades.
4. Tomar en cuenta los resultados del estudio, para orientar las estrategias que se pueden elaborar para el fomento de la educación con respecto al papanicolau de cérvix, tomando como base la información con que cuentan las mujeres trabajadoras del sexo.

XI. RESUMEN

El papanicolau, como prueba de tamizaje sobre el cáncer de cérvix, es el mejor y el más importante. Conociendo que las mujeres trabajadoras del sexo son un grupo con características muy especiales, que hacen de ellas una población considerada de alto riesgo de padecer la enfermedad, la que por su importancia es necesario que conozcan y que entiendan sobre el beneficio que representa el examen de papanicolau como método preventivo de ésta.

En el presente estudio se investigan los conocimientos y creencias que tienen las mujeres prostitutas, acerca del papanicolau de cérvix. Este se lleva a cabo en el municipio de Chiquimulilla depto. De Sta. Rosa; encontrándose que el 33 % de la población son jóvenes de 21 - 25 años; de las que 38% son analfabetas.

La fuente de información por medio de la cual el mensaje del papanicolau llegó a la población en estudio fue el personal de salud, de los cuales el doctor (a), son las personas que según estas mujeres deberían de llevar a cabo el examen; teniendo como mayor razón de la no realización del mismo, no saber para qué sirve (29%); pero sí saber que hay que hacérselo (13%); porque es bueno (100%); y que se hace por la vagina o parte y matriz (89%).

En cuanto al conocimiento del papanicolau de cérvix se encontró que el 7% sabe la importancia del mismo (detectar cáncer), y el 30% el beneficio (prevenir el cáncer); la edad de inicio para la realización de éste en la mayoría concluyó que cada año (31%). Existen una serie de creencias erróneas en relación al examen, como lo son: saca enfermedades de la parte (7%), previene inflamaciones y otras que no han escuchado nada al respecto (30%).

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Axpuc Diaz, Lisandro A. Creencias y conocimientos acerca del papanicolau de cérvix en mujeres fértiles de San Bartolomé Milpas Altas, Sacatepequez. Tesis (Médico y Cirujano). Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Agosto 1989.
2. Frich Le. Managment of the abnormal papanicolaou smear. J. Am. Coll. Health ; 37 (6) : 279-82. May 1989.
3. Given F. T y H. W. Jones. Detección autoaplicada del cáncer cervicouterino. Clínicas obstétricas y ginecológicas. Virginia . Interamericana. Volumen I. 1992.
4. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa de Salud Materno Infantil. Citología cervical y vaginal. 1986. 82 P. Documento mimeografiado.
5. Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Módulo de planificación familiar para auxiliares de enfermería. Guía para la toma de citología vaginal. División de recursos humanos. 1985. 169 P. Documento mimeografiado.
6. Instituto Nacional de Cancerología. Guía de implantación, detección y control del cáncer cervicouterino. Bogotá, Colombia. 1991. P. 89. (pp. 9-19).
7. Koss, L.G. The papanicolou test for cervical cancer detection. JAMA. 1989. Feb. 3.; 261 (5) : 737-743.
8. Liga Nacional contra el Cáncer. Instituto de Cancerología. Departamento de prevalencia. Programa Nacional para la prevención y educación contra el cáncer del cuello uterino en Guatemala. Guatemala 1994.

9. Liga Nacional Contra el Cáncer. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Panamericana Sanitaria. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. El cáncer cervicouterino en Guatemala, estudio de prevalencia. 1985-1990. Guatemala 1991. P 82.
10. Mc. Cafferty, M; Green Ce. Miller, C.J. Cervical cytology and community laboratory. (sec. Comments) N.Z. Med Journal. 102 (870): 316-7. 1989. June 28.
11. Mitchell D. Greenberg. Cervical neoplasia: Are adjunctive tests to cervical cytology worthwhile ? Clinical obstetrics and Gynecology. Vol. 38 No. 3. Philadelphia, Pennsylvania. September 1995. Pp 600-609.
12. Morales, E. Papanicolaou y el cáncer del cuello de la matriz. Guatemala. Publicación de APROFAM. 1988. Junio. P 38. Documento mimeografiado. Año VIII No. 2.
13. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Manual de normas y procedimientos para el control del cuello uterino. Serie Paltex para ejecutores del programa de salud. No. 6.
14. Peña Zelazya, Héctor M. Cáncer de cérvix en prostitutas. Tesis (Médico y Cirujano). Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, marzo de 1992. P 87.
15. Ralph C. Benson. Manual de Ginecología y Obstetricia. 7ma. Edición. El manual moderno. México, D.F. 1985. Pp 872-897; 915-920.
16. René Rodríguez Guajardo, et. Al. Importancia de la citología y clínica en el manejo de cáncer de cérvix. Cancerología. 1989. Enero-Marzo, 1: 35. Pp 734-737.
17. Slattery, M.L.; Overall JC, Jr. Sexual activity, contraceptions, genital infections and cervical cancer: support for a sexually transmitted disease

hypothesis. American Journal of Epidemiology. 130 (2): 248-58. Agosto 1989.

18. Wilkinson J. Pap smears and screening for cervical neoplasia. Clinical Obstetrics and Gynecology. Vol. 33. No. 4. Diciembre, 1990.

" CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS CREENCIAS Y LOS CONOCIMIENTOS QUE SOBRE EL PAPANICOLAU DE CERVIX TIENEN LAS MUJERES TRABAJADORAS DEL SEXO (PROSTITUTAS).

DATOS PERSONALES:

EDAD: _____ SABE LEER Y ESCRIBIR: SI _____ NO _____
SI SU RESPUESTA ES SI QUE GRADO APROBO ? _____

1. A qué edad inició relaciones sexuales ? _____ años.
2. Qué tiempo tiene de ejercer la prostitución ? _____
3. Ha escuchado acerca del papanicolau alguna vez ? Si _____ No _____
4. Porqué medio recibió la información ?
A: Radio y televisión: _____ B: Documento escrito: _____
C: Personal de salud: _____ D: Información del vecino: _____
E: Otros: _____
5. Considera importante realizarse el papanicolau ? Si _____ No _____
Porqué ? _____
6. Conoce para qué sirve el papanicolau de cérvix ?

7. Sabe en qué parte del cuerpo se hace el papanicolau de cérvix ?

8. Cada cuánto tiempo se realiza el papanicolau de cérvix ? _____
9. Si nunca se ha hecho el papanicolau indique porqué razón es:

10. Sabe desde qué edad debe realizarse el papanicolau de cérvix ?

11. Qué piensa usted del papanicolau de cérvix ?
A. Es bueno. _____ B. No es bueno. _____
C. Previene enfermedades. _____ D. No tiene importancia en mi salud. _____
E. Otros. _____
12. Quien cree usted que debería realizarle el papanicolau de cérvix ?

13. Qué ha escuchado usted acerca del papanicolau de cérvix ?
