



Factores influyentes en la realización de la citología cervicouterina en mujeres universitarias de 15 a 24 años, 2022

Sindy Viviana Sánchez Gallo

Trabajo para optar el título de Profesional Administrador en Salud

Asesor

Eduardo Elías Santacruz Sanmartín

Profesional en Gerencia de Sistemas de Información en Salud

Magíster (MSc) en Epidemiología

Universidad De Antioquia

Facultad Nacional de Salud Pública Héctor Abad Gómez

Administración en Salud

Medellín, Antioquia, Colombia

2024

Cita		Sánchez Gallo (1)
Referencia	(1)	Sánchez Gallo S, Factores influyentes en la realización de la citología cervicouterina en mujeres universitarias de 15 a 24 años, 2022 [Trabajo de grado profesional]. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia; 2024.



Biblioteca Salud Pública

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

Dedico este logro en primer lugar a Dios y a mis padres que de manera incondicional me han brindado su apoyo para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos, ellos con su cariño y profundo amor me han impulsado siempre a seguir adelante a seguir luchando por cumplir mis metas y no abandonarlas ante los inconvenientes que se puedan presentar, ellos son mi mejor ejemplo de constancia y esfuerzo.

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a mi Asesor por su dedicación e infinita paciencia, por su valiosa enseñanza que hizo más agradable el camino para llegar a este momento y su disposición en cada una de las etapas de esta investigación.

Agradezco a la Alma Mater, a la Facultad Nacional de Salud Pública y a su rama de docentes que con tan valiosos conocimientos dedican sus días a la formación de los futuros profesionales.

Y por último agradezco a la Universidad Católica de Oriente por abrirme sus puertas y permitirme desarrollar mi investigación con el apoyo de sus profesores y estudiantes.

CONTENIDO

Pág.

Resumen	6
Abstract.....	7
Introducción.....	8
1. Planteamiento del problema	10
2. Justificación	13
3. Objetivos	15
3.1 Objetivo General	15
3.2 Objetivos Específicos	15
4. Marco teórico.....	16
4.1 Cáncer Cérvico Uterino.....	16
4.2 Factores de riesgo Cáncer Cérvico Uterino	17
4.3 Prevención y detección del Cáncer Cérvico Uterino.....	19
4.4 Antecedentes.....	21
4.5 Contexto	26
5. Metodología.....	27
5.1 Tipo de estudio.....	27
5.2 Población de estudio y muestra (criterios de inclusión y exclusión).....	27
5.3 Variables (definición de variables)	30
5.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	35
5.5 Plan de análisis	36
6. Consideraciones éticas.....	41
7. Resultados	42
8. Discusión.....	52
9. Conclusiones	55
10. Recomendaciones.....	57
Referencias bibliográficas.....	59
Anexos	64

Lista de tablas

Tabla 1. Variables independientes y variables dependientes	30
Tabla 2. Variables, tipo de análisis, técnicas de estadísticas.....	36
Tabla 3. Características sociodemográficas de las participantes. Universidad Católica de Oriente, 2022	42
Tabla 4. Mujeres que han oído hablar de la citología cervicouterina. Universidad Católica de Oriente, 2022	44
Tabla 5. Mujeres que se han realizado la citología cervicouterina alguna vez en la vida, según características sociodemográficas y programa académico, Universidad Católica de Oriente, 2022.	46
Tabla 6. Realización de la citología cervicouterina y factores asociados, Universidad Católica de Oriente, 2022.	51

Lista de figuras

Figura 1. Medio por el cual las estudiantes se enteraron de la citología cervicouterina.....	46
Figura 2. Mujeres que habían reclamado el resultado de la citología cervicouterina.....	48
Figura 3. Frecuencia de realización citología cervicouterina	48

Siglas, acrónimos y abreviaturas

CCU: Cáncer Cérvico Uterino

DANE: Entidad responsable de la planeación, levantamiento, procesamiento,

ENDS: Encuesta Nacional de Demografía y Salud, Colombia
análisis y difusión de las estadísticas oficiales de Colombia

OMS: Organización Mundial de la Salud

UCO: Universidad Católica de Oriente

VPH: Virus del Papiloma Humano

Resumen

El cáncer de cuello uterino es uno de tantos problemas de salud pública que afecta la población de mujeres en Colombia, causándole la muerte casi la mitad de las mujeres que son diagnosticadas con este tipo de cáncer. Esta investigación buscó determinar los factores influyentes en la realización de la citología cervicouterina en mujeres Universitarias de 15 a 24 años, con el propósito de obtener resultados que puedan ser útiles para futuras investigaciones y así tener bases iniciales para intervenir el sector con acciones de mejora.

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, analítico y transversal que permitió: extraer como resultados que cerca del 98% de las mujeres habían oído hablar de la citología cervicouterina, el 93% tenían conocimiento acerca de esta y el 33,6% de las estudiantes encuestadas se habían realizado la citología cervicouterina alguna vez en la vida, de estas el 98% habían reclamado el resultado y las mujeres que más se habían practicado el examen pertenecían al grupo de edad de 20 a 24 años. Dentro de los motivos por los que las mujeres se realizaran la citología cervicouterina era que nunca se habían hecho una y pensaron que se la debían hacer y porque querían saber cómo estaban de salud. Los factores que explican la realización de la citología cervicouterina en las estudiantes encuestadas fueron la edad y la ocupación.

A partir de estos resultados se recomienda la creación y practica de actividades de promoción de la salud que puedan ser practicadas en las Instituciones Universitarias incentivando a las estudiantes a promover el auto cuidado.

Palabras clave: citología, cáncer cérvico uterino, factores influyentes.

Abstract

Cervical cancer is one of many public health problems that affects the population of women in Colombia, causing the death of almost half of the women who are diagnosed with this type of cancer. This research sought to determine the influential factors in performing cervical cytology in university women aged 15 to 24, with the purpose of obtaining results that may be useful for future research and thus have initial bases to intervene in the sector with improvement actions.

A quantitative, analytical and cross-sectional study was carried out that allowed: to extract the results that nearly 98% of the women had heard about cervical cytology, 93% had knowledge about it and 33.6% of the students. Respondents had undergone cervical cytology at some time in their lives, of whom 98% had claimed the result and the women who had undergone the examination the most belonged to the age group of 20 to 24 years. Among the reasons why women had cervical cytology was that they had never had one and thought they should have it done and because they wanted to know how their health was. The factors that explain the performance of cervical cytology in the students surveyed were age and occupation.

Based on these results, the creation and practice of health promotion activities that can be practiced in University Institutions is recommended, encouraging students to promote self-care.

Keywords: cytology, cervical cancer, influencing factors.

Introducción

El Cáncer Cervicouterino en Colombia es la segunda causa de enfermedad y muerte en las mujeres, cada año se diagnostican cerca de 4.742 casos nuevos y mueren 2.490 mujeres por esta causa; una de cada dos mujeres diagnosticadas con este Cáncer morirá por esta causa, esto debido a la detección tardía del mismo (1). Esta patología afecta la calidad de vida de la mujer que lo padece además de aumentar los indicadores de enfermedad generales de la población y disminuir la efectividad de la prestación de servicios por parte del sistema de salud.

Esta es una enfermedad prevenible y curable siempre y cuando sea detectada a tiempo por lo que es importante realizarse el chequeo médico y las pruebas de detección frecuentemente, por tal razón, existen programas de salud organizados adecuadamente para la temprana detección de la enfermedad y el oportuno tratamiento; además de programas de promoción y prevención que centran sus esfuerzos en el tamizaje citológico, en la vacuna del virus del papiloma humano, y en prácticas saludables (2). Mientras más temprano sea detectada una lesión, menos invasivo será el tratamiento y mejores serán los resultados (3).

El principal factor de riesgo para el Cáncer Cérvico Uterino es la infección persistente con el virus de papiloma humano. Se estima que aproximadamente el 80% de las personas tendrán contacto con este virus en el transcurso de sus vidas, por lo que es necesario detectarlo a tiempo por medio de la toma de muestra de la citología cervicouterina, la cual permite identificar los cambios atípicos en las células del cuello Uterino e iniciar un tratamiento precoz para detener el proceso hacia la transformación cancerosa (1). El Cáncer Cérvico Uterino-CCU es más frecuente en mujeres de bajo nivel socioeconómico con vida sexual activa y en países en vías de

desarrollo, también está asociado en gran parte con la temprana edad de inicio sexual, la paridad, la variedad de compañeros sexuales tanto en las mujeres como en sus parejas, entre otras (4).

En este estudio se indagó sobre los actores influyentes en la realización de la citología cervicouterina en mujeres de 15 a 24 años, estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Oriente para el año 2022, en el cual se evidenció que existen diferentes factores para la realización de este examen.

1. Planteamiento del problema

El Cáncer Cérvico Uterino es una de las mayores amenazas para la vida de la mujer y el bienestar de esta en todas sus dimensiones, se calcula que en el mundo lo padecen más de 1.000.000 de mujeres ocupando el cuarto lugar de tipo de Cáncer más frecuente en la mujer. Se sabe su relación con la infección genital de transmisión sexual por el virus del papiloma humano VPH (5) (33).

En el 2008 se estimó que en el **mundo** 530.000 mujeres fueron diagnosticadas con Cáncer Cérvico Uterino y que de estas 275.000 murieron, teniendo en cuenta que el 85% pertenece a casos de países en vías de desarrollo donde la mayoría de las mujeres no tienen acceso a un tratamiento que podría curarlas o prolongarles la vida. En el 2012 el 90% de las mujeres que murieron a causa de esta enfermedad pertenecían a países medios y bajos, diagnosticándose 528.000 casos nuevos y 266.000 casos de mortalidad (7). Para el año 2020 se dieron 604.000 nuevos casos y 342.000 muertes a raíz del Cáncer Cérvico Uterino (33). En el año 2022 las cifras siguieron en aumento con 662.301 nuevos casos y 348.874 de mortalidad (34).

En 2017 más de 83.000 mujeres fueron diagnosticadas de Cáncer Cérvico Uterino y 35.000 fallecieron por esta enfermedad en la **Región de las Américas**; si se mantienen las tendencias actuales se calcula que para las Américas aumentará en 45% para el 2030 (8). Sin embargo, en América del Norte las mujeres entre 35 y 44 años se ha visto un incremento del 1.7% anual entre 2012 y 2019. En contraste, las tasas de incidencia han disminuido un 11% cada año para las mujeres entre 20 y 24 años, probablemente como reflejo inicial de las medidas de prevención mediante las vacunas contra el VPH (35).

En **Colombia** el Cáncer Cérvico Uterino es la segunda causa de muerte por Cáncer entre mujeres de 30 a 59 años, en el año 2011 según cifras del Ministerio de Salud, la tasa de mortalidad fue de 6,58 por cada 100.000 mujeres a causa del Cáncer del cuello Uterino y en Antioquia en el 2011 se estimó que la tasa de mortalidad fue de 5,28 por cada 100.000 (9). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, para el año 2018 se presentaron 4.742 casos nuevos, y 2.490 muertes a causa de esta enfermedad. Lo anterior significa que más de la mitad de las mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino fallecen por esta causa (36). Durante el año 2022 se presentaron 4570 casos nuevos y lamentablemente 2.435 muertes a raíz del Cáncer de Cuello Uterino (37).

Entre los factores de riesgo para la aparición de Cáncer Cérvico Uterino la liga contra el Cáncer menciona: el tabaquismo, la dieta, el número de compañeros sexuales, enfermedad de transmisión sexual, el número de hijos y la edad donde hace referencia que, a diferencia de muchos otros tipos de Cáncer, el Cáncer Cérvico Uterino puede afectar a las jóvenes e incluso a las adolescentes (1).

Existen métodos de prevención y defensa ante la aparición del Cáncer Cérvico Uterino, uno de ellos es el esquema de vacunación contra el VPH, la vacuna es muy segura y son pocas las contraindicaciones que puede ocasionar (9). Otro método es la citología cervicouterina, la detección precoz por citología cervicouterina reduce efectivamente en un 60% la incidencia y mortalidad por Cáncer Cérvico Uterino infiltrante en las poblaciones que son sometidas a tamizaje sistemático (2).

Teniendo en cuenta que las mujeres a partir de experiencias propias o ajenas también perciben barreras que crean una limitante entre la mujer y el tamizaje citológico; se hace necesario entonces, indagar al respecto. Incluyendo los determinantes individuales que conllevan a cada mujer a la realización, de la citología cervicouterina; según su comportamiento sexual y reproductivo,

refiriéndose a las condiciones individuales ligadas a las de su entorno que afectan directamente las decisiones de cada mujer en cuanto al auto cuidado.

Según la revisión bibliográfica realizada hasta el año 2022 en el oriente Antioqueño no se han hecho investigaciones similares al presente estudio, por tal motivo, dadas las características socio culturales y como aporte a los servicios de salud locales, el municipio de Rionegro fue el contexto para llevar a cabo la presente investigación, la Universidad Católica de Oriente fue la Institución más viable para realizar el presente estudio, ya que cuenta con estudiantes de todo el Oriente Antioqueño; en donde se buscó dar respuesta a la siguiente pregunta ¿Cuáles son los factores influyentes en la realización de la citología cervicouterina como método de detección temprana del Cáncer Cérvico Uterino en mujeres de 15 a 24 años que han iniciado su vida sexual?

2. Justificación

Clásicamente la citología cervicouterina es la mayor prueba de tamización para la temprana detección del Cáncer Cérvico Uterino, la efectividad de esta prueba ha sido claramente demostrada en diferentes países donde se han reducido las tasas de morbilidad por esta causa. Sin embargo, en algunos países en vía de desarrollo, la reducción no ha sido la esperada, a pesar de que el sistema de salud junto con las Instituciones correspondientes crean y, en su gran mayoría aplican de manera correcta programas de promoción y prevención, donde implementan diferentes técnicas para la tamización, adicional ponen a disponibilidad el uso de la toma de la muestra de la citología cervicouterina, además de los debidos procesos a seguir si la prueba tiene un resultado normal o anormal.

Sin embargo, teniendo a disposición los programas mencionados las personas no hacen uso completo y adecuado de estos, así que optan por curar la enfermedad y no por prevenirla. Día a día la población aumenta y consigo aumentan los diagnósticos de diferentes enfermedades muchos de estos, tardíos, aumentando la morbilidad a causa de enfermedades prevenibles, tratables y curables.

Las características de la población, la estructura de la sociedad, las necesidades de salud de cada individuo, la prestación de los servicios y el acceso a estos, contribuyen de manera independiente a que esto, se convierta en un problema de salud pública; aumentando los indicadores de morbilidad de la población. Los resultados de la presente investigación podrán ser utilizados para el desarrollo de nuevas estrategias o la intervención de las ya establecidas, que permitan dar solución al problema planteado, apoyando a los entes, instituciones y población competentes o interesados a aumentar y fortalecer las políticas de promoción y prevención que afectan o benefician el bienestar de la población.

De no haber sido posible la aplicación de esta investigación se habría omitido la oportunidad de obtener resultados que podrían señalar cuáles características intervenir frente al problema de salud pública aquí tratado.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

- Determinar los factores influyentes en la realización de la citología cervicouterina por mujeres Universitarias de 15 a 24 años, que iniciaron su vida sexual, Universidad Católica de Oriente, 2022.

3.2 Objetivos Específicos

- Describir los factores sociodemográficos que influyen en la demanda de la toma de la citología cervicouterina en mujeres universitarias de 15 a 24 años, que iniciaron su vida sexual, Universidad Católica de Oriente, 2022.
- Identificar posibles factores relacionados con la práctica de la citología cervicouterina en mujeres Universitarias de 15 a 24 años, que iniciaron su vida sexual, Universidad Católica de Oriente, 2022.
- Explorar factores que explican la demanda de la citología cervicouterina en mujeres Universitarias de 15 a 24 años, que iniciaron su vida sexual, Universidad Católica de Oriente, 2022.

4. Marco teórico

4.1 Cáncer Cérvico Uterino

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología, política o condición económica o social considerada como una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad (17).

Según datos de la OMS 230.000 mujeres mueren anualmente a causa del Cáncer Cérvico Uterino, de estas, el 80% corresponden a mujeres de América Latina y África y se prevé que este número de muertes se duplicará para el 2030 (13). En algunos estudios se ha observado que el Cáncer Cérvico Uterino afecta más a mujeres con bajo nivel socioeconómico y educativo y mujeres que viven en países en desarrollo como Colombia (1). Alrededor de un tercio de todos los casos de Cáncer podrían prevenirse evitando factores de riesgo claves como el tabaquismo, el consumo abusivo del alcohol, la dieta poco saludable y la inactividad física. Los programas de vacunación y tamizaje son intervenciones efectivas para prevenir determinados tipos de Cáncer susceptibles de prevención primaria y secundaria. Muchos cánceres tienen una probabilidad de curación elevada si se detectan temprano y se tratan adecuadamente (19).

El útero tiene forma de pera invertida y está situado en la pelvis, entre el recto y la vejiga. Está formado por dos partes: la zona más inferior, situada en el interior de la vagina, llamada cérvix o cuello del útero por ser de forma más alargada y

estrecha y la parte más ancha, situada por encima del cuello, se denomina cuerpo del útero. Dicho cuerpo del útero está constituido por dos capas, la más interna se denomina endometrio, por fuera de ella se sitúa la capa muscular o miometrio, que es la que realiza las contracciones del útero durante el parto. El cuello del útero se encuentra en el interior de la vagina. La mucosa que lo tapiza está en contigüidad con la vagina y se denomina exocérvix, mientras que la que tapiza el conducto o canal endocervical, que lleva hasta la cavidad del cuerpo Uterino se denomina endocérvix. La mayoría de los tumores aparecen en la zona de unión del exocérvix y el endocérvix (20).

El Cáncer Cérvico Uterino está relacionado con una infección de transmisión sexual por el virus del papiloma humano (VPH). Más del 90% de las muertes se concentran en los países de ingresos bajos y medios, donde el acceso a los oportunos servicios de detección y tratamiento es muy limitado (6).

La infección por VPH es la más frecuente contraída durante las relaciones sexuales. En la mayoría de las mujeres y hombres que la contraen, la infección por VPH resuelve espontáneamente. Una minoría de las infecciones por VPH persiste, en las mujeres pueden dar lugar a lesiones precancerosas del cuello Uterino que, si no se tratan, pueden evolucionar hacia un Cáncer al cabo de 10 a 20 años. Las mujeres con VIH tienen mayores probabilidades de contraer infecciones persistentes por VPH a una edad más temprana y desarrollar Cáncer (21).

4.2 Factores de riesgo Cáncer Cérvico Uterino

El agente causal del Cáncer Cérvico Uterino es el VPH, entre los factores principales de riesgo se tienen:

- **Número de compañeros sexuales:** Existe una relación directamente proporcional entre el riesgo de lesiones en cuello Uterino y el número de parejas sexuales. Esta exposición se ha relacionado básicamente con la probabilidad de exposición al VPH.
- **Enfermedades de transmisión sexual:** Se ha demostrado la asociación de Cáncer Cérvico Uterino con enfermedades de transmisión sexual tipo sífilis, así como historia de infección a repetición del aparato genital; sin embargo, no se ha demostrado relación con antecedentes de infección por Chlamydia Trachomatis, Herpes Simplex. Adicionalmente, la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) facilita el desarrollo del Cáncer Cérvico Uterino.
- **Paridad:** Se ha establecido que mujeres con dos o más hijos tienen un riesgo 80% mayor respecto de las nulíparas de presentar lesión intraepitelial; luego de cuatro hijos dicho riesgo se triplica, después de siete se cuadruplica y con doce aumenta en cinco veces.
- **Edad:** A diferencia de muchos otros tipos de Cáncer, que rara vez afectan a las mujeres adultas jóvenes, el Cáncer del cuello Uterino puede afectar a las jóvenes en su tercera década de vida.
- **Dieta:** Una alimentación baja en alimentos de origen vegetal, como ensaladas, frutas y verduras, se asocia con un aumento en el riesgo de Cáncer del cuello Uterino y otros tipos de Cáncer.
- **Fumar:** Existe una relación directa entre el riesgo de lesiones pre invasoras y la duración de la intensidad del hábito. En promedio se considera que las fumadoras tienen doble riesgo de lesión intraepitelial con respecto de las no fumadoras (1).

4.3 Prevención y detección del Cáncer Cérvico Uterino

Cuando las niñas crecen y se convierten en adolescentes, es importante que reciban las atenciones médicas adecuadas en lo que se refiere a su salud reproductiva. El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (*American College of Obstetrics and Gynecology* o ACOG) recomienda que las mujeres asistan a su primera visita con un ginecólogo (u obstetra) entre los 13 y los 15 años o cuando empiecen a mantener relaciones sexuales, lo que ocurra primero (11).

La liga contra el Cáncer recomienda tener como métodos de prevención:

- Vacunación contra el VPH: un esquema de una o dos dosis para el objetivo principal de las niñas de 9 a 14 años, un esquema de una o dos dosis para las mujeres jóvenes de 15 a 20 años, dos dosis con un intervalo de 6 meses para las mujeres mayores de 21 años.
- Aplazar el comienzo de las relaciones sexuales en lo posible hasta la edad adulta.
- Protegerse para no contraer la infección por VPH, limitando el número de compañeros sexuales.
- No fumar.
- Realizarse la citología cervicouterina periódicamente y reclamar el resultado.

Así también recomienda que la citología cervicouterina se debe realizar en todas las mujeres que inicien su vida sexual (1).

De igual forma menciona para su detección que los síntomas aparecen la mayoría de las veces cuando el Cáncer ya ha progresado, algunos de estos son:

- Cualquier flujo cervicouterina que no sea común.

- Manchas de sangre o un ligero sangrado que no sea su período menstrual normal.
- Sangrado cervicouterino o dolor durante las relaciones sexuales.
- Dolor pélvico.

Por supuesto, la aparición de estos síntomas no significa que la mujer tenga Cáncer, pues también pueden ser el resultado de otra condición. Sin embargo, debe consultar al médico para averiguar qué pasa en realidad. Si los resultados de la citología cervicouterina son sospechosos, el médico requerirá otras pruebas, tales como:

- **Colposcopia:** Para observar el cuello Uterino.
- **Biopsia:** Es la extracción de una muestra de tejido para identificar células cancerosas.

Los tres tipos principales de tratamiento contra el Cáncer del cuello Uterino son cirugía, radiación y quimioterapia y dependen de la extensión de la enfermedad (1).

“El aumento en el número de casos de mujeres con Cáncer de cérvix pone de manifiesto la necesidad de conocer la práctica de la citología cervicouterina y de algunos cuidados básicos de la salud sexual y salud reproductiva de las mujeres que se traducen en factores protectores que disminuyen la probabilidad de Cáncer o que este sea tratado a tiempo” (11)

“Hoy en día, según la última encuesta de Profamilia, más del 90% de las mujeres en Colombia saben que es la citología cervicouterina, se la han realizado y reclaman el resultado. Pero aún falta mucho para estar satisfechos. El Porcentaje de niñas vacunadas contra el virus del papiloma humano ha bajado en un 80%, lo

cual es de suma gravedad” “La vacuna ha demostrado ser segura, pero si las tasas de cobertura no se recuperan se va a dejar de prevenir 50.000 muertes por cohorte de nacimiento” Dra. Marcela Celis, Ginecóloga del Instituto Nacional de Cancerología (23).

4.4 Antecedentes

En un estudio realizado en el año 2015 sobre los factores asociados al uso de la Citología cervicouterina en Cartagena, se observó que el 39,9% de las encuestadas se realizaron la Citología cervicouterina a través de la EPS, el 5% no reclamaron el resultado siendo la principal razón el temor a que le digan que tiene Cáncer con un 33,3%, el 59,2% se realizó la prueba por intención propia, el 8,8% por seguimiento del esquema, el 7,1% por estar embarazada y un 3,8% por infecciones cervicouterinas previas. El 29,8 % no se realizaron una Citología cervicouterina porque creen que pueden esperar, el 16,4% no sabían por qué, el 13,9% manifestaron que los horarios de consulta no le servían y el 11,8% por pereza o descuido, una gran proporción expresaron que nunca se realizaron la citología cervicouterina por falta de tiempo con un 29,8% seguido de la pereza o descuido con un 22,1% (13).

En investigaciones relacionadas con los factores asociados con el tamizaje de Cáncer Cérvico Uterino en mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo en Bogotá; se pudo establecer que el 99% de las participantes había escuchado de la citología cervicouterina, el 59% de ellas habían escuchado sobre el VPH y el 90% se habían tomado la citología cervicouterina alguna vez. Entre las barreras para la toma de la citología cervicouterina se identificaron seis barreras en tres grupos de

edad. Las mujeres de 18 a 33 años reportaron en primer lugar tres barreras; el miedo al examen, la vergüenza y el miedo al Cáncer; en segundo lugar, la mala atención y el dolor/incomodidad durante la toma de la muestra respectivamente. Las mujeres de 34 a 49 años la principal barrera fue el miedo al diagnóstico de Cáncer, falta de tiempo, papeleos, elementos propios del procedimiento, el costo y la recomendación de no tener el periodo o no haber tenido relaciones sexuales recientemente; la religión y el tabú también fueron referidas como barreras para el examen. Las mujeres mayores de 50 años la principal barrera fue el dolor/incomodidad, la vergüenza y el miedo, en último lugar se mencionó que la ausencia de síntomas disminuía la toma del examen, barrera que no fue mencionada en los otros grupos (15).

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud entre el 2005 y el 2010 encontró que, las mujeres entre 18 y 69 años dijeron conocer qué es la citología cervicouterina, con un porcentaje que varió entre el 98,5% y el 99,3%; manifestaron haberse realizado una citología cervicouterina entre el 84,8% y el 90% y se había realizado la citología cervicouterina solo una vez en la vida entre el 13,1% y el 11,5% de las mujeres. El 9% de las mujeres no reclamó el resultado de la citología cervicouterina, de estas el 30% no se le entregó y el 33% no le interesó el resultado; el 4% de las citología cervicouterinas se reportaron con alguna anormalidad y al 2% de las mujeres se les realizó una colposcopia, el 70% refiere no realizarse una citología cervicouterina por miedo y/o descuido y respecto al virus de papiloma humano, el 44% refiere conocer del tema, mientras que el 25% conoce respecto a la vacuna contra este virus (10). Mientras que, la ENDS 2015 encontró que el 99,4% de las mujeres de 21 a 69 años, conoce la citología cervicouterina Cérvico Uterino y el 94,7 por ciento se la ha realizado alguna vez en la vida. Del total de mujeres que se realizaron la citología cervicouterina, 91,1% reclamó el resultado. El 90,3% de las mujeres y el 81,5% de los hombres entre 13 y 69 años, habían oído hablar

del VPH. El porcentaje de mujeres que dijeron saber que es la citología cervicouterina en relación con el nivel educativo es sin educación 93,9%, primaria 99%, secundaria 99,7% y superior 99,9%. En cuanto al porcentaje de mujeres que refirieron que se han hecho la citología cervicouterina en relación con el nivel educativo es sin educación 86,1%, primaria 95,2%, secundaria 95,2% y superior 94,4% (11).

En un estudio realizado en Cartagena la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix para el año 2015 fue de 9,4 casos por cada 100 000. Algunas de las principales razones por las que las mujeres no son regulares o no se someten a la prueba de tamizaje para el cáncer de Cuello Uterino, son el temor, la vergüenza a ser examinadas, y/o la pereza o descuido personal. En contraste, tener antecedentes familiares de cáncer, haber padecido una Infección de Transmisión Sexual (ITS), encontrarse en un rango de edad alto y estar activa en el régimen de seguridad social son factores que contribuyen a la práctica regular de la prueba. (13).

Por otro lado, en un estudio realizado en una IPS de Villavicencio sobre los factores que influyen en la demanda de resultados de citología cervicouterinas s, se les preguntó a las mujeres sobre lo que pensaban del personal de salud que las atendió en el examen de citología cervicouterina, el 81,9% de la población objeto de estudio refirió haber sido tratado con amabilidad, el 17% manifestó que el personal mantuvo el respeto, el 0,3% dijo haber sido tratado con apatía y el 0,6% se sintió irrespetada de algún modo. Respecto al conocimiento que tienen las mujeres acerca del examen de la citología cervicouterina: el 49,3% del total de las encuestadas en la investigación afirmó tener suficiente, el 38,8% mencionó saber poco sobre el tema y el 11,1% dijo no saber nada al respecto. Los resultados de la investigación también indicaron que, el conocimiento, seguramente, les permite admitir la importancia del examen. Es un hecho que las estrategias educativas han permitido el acceso de

dicho conocimiento a la población objeto, aunque no en su totalidad, y han colocado en desventaja a quienes no cuentan con la información, lo que implica un pequeño, pero significativo grupo, al cual la estrategia no ha tocado por alguna razón, requiere intervención hasta lograr total cobertura con información preventiva (14).

En investigaciones relacionadas con los factores asociados con el tamizaje de Cáncer Cérvico Uterino en mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo en Bogotá, la mayoría de las participantes reportaron que a veces confiaban en el personal médico para atender sus consultas de ginecología, alrededor de la mitad de las participantes reportaron experiencias negativas en la atención recibida en el sistema de salud, mientras que unas cuantas mencionaron experiencias positivas; en cuanto a la citología cervicouterina las participantes relacionaron la citología cervicouterina con la prevención de CCU y con la detección de enfermedades e infecciones, en la mayoría de los grupos las participantes dijeron que todas las mujeres deben realizarse este examen, en cuanto al momento en el cual las mujeres deben iniciar la toma de la citología cervicouterina, en primer lugar, se mencionó el inicio de las relaciones sexuales, seguido por la menarquía y haber tenido hijos, en segundo y tercer lugar respectivamente (15).

Si bien la citología cervicouterina sirve para detectar a tiempo el Cáncer, algunas de las barreras identificadas para la toma de la citología cervicouterina fueron el miedo al examen, la vergüenza, el miedo a resultados negativos, mala atención, dolor o incomodidad durante la toma de la muestra; y barreras instrumentales como falta de tiempo, papeleos, elementos propios del procedimiento, el costo y la recomendación de no tener el periodo o no haber tenido relaciones sexuales recientemente y en pocos casos la religión y el tabú (14). Como lo reportado en la ENDS 2015, en la cual se entrevistaron mujeres entre los 18 y 69 años, la mayoría de las participantes dijeron conocer sobre la citología

cervicouterina. Sin embargo, algunas de ellas aún no se habían practicado el examen (11).

En los resultados de una investigación en universitarias en la ciudad de Manizales, se evidenció mayor práctica de la citología cervicouterina en estudiantes con edades entre los 20-24 años. Se encontró que las estudiantes que más conocimientos presentaban sobre la prueba fueron aquellas que cursaban estudios relacionados con el área de la salud. Se observa un promedio alto de actitudes positivas frente a la realización de esta prueba, pero una menor práctica de esta con relación a los conocimientos y actitudes encontradas (16).

Lo anterior sugiere que el conocimiento sobre la existencia de esta prueba de tamizaje no asegura, en todos los casos, la realización efectiva de la misma. El hecho de que las mujeres perciban que tienen información suficiente sobre la conducta preventiva a menudo no corresponde a que tengan la información precisa necesaria para tomar decisiones informadas en cuanto al tamizaje por lo que debe estudiarse el rol de otros factores en la adopción de esta conducta saludable (15).

Entre los facilitadores para la toma de muestras de citología cervicouterina, la educación en salud y las campañas que motiven la toma del examen fueron mencionadas en todos los grupos como la principal acción para facilitar la realización de la citología cervicouterina, el buen trato por parte del personal médico también cobra importancia como facilitador a medida que aumenta la edad, la gratuidad del examen, el soporte social y los testimonios de otras mujeres también aparecen como facilitadores para que la mujer se realice la toma de la citología cervicouterina (15).

4.5 Contexto

Rionegro es un municipio de Colombia, ubicado en el Valle de San Nicolás, Región Oriental del departamento de Antioquia con una población aproximada de 145.700 habitantes. Como producto de la alta migración presentada durante los últimos años, el Municipio ha venido aumentando su población. Además de los habitantes regulares, existe una alta población flotante, por razones laborales, proveniente de los municipios cercanos, Rionegro es el eje comercial e industrial del Oriente Antioqueño, con una variada actividad económica, representada por la industria, el comercio, la construcción y la banca. Poco a poco consolida una vocación con tendencia hacia la actividad de los servicios, especialmente la salud (29). Rionegro cuenta con una población estimada de 145.700 habitantes, de los cuales el 51% son mujeres, de estas cerca del 67,5% son mujeres que están entre las edades de 15 a 69 años y cerca del 12,4% son mujeres que están entre las edades de 15 a 24 años, es decir 9,200 mujeres (10).

Este Municipio se perfila como uno de los más importantes del sector servicios para atender a toda la Región, por ello, se debe incentivar su desarrollo y crecimiento (la salud puede generar otros asentamientos o aglomeraciones económicas importantes para el Municipio y para la Región). Las IPS del Municipio son centros de referencia para toda la población del Oriente Antioqueño, e inclusive del Área Metropolitana del Valle de Aburrá. Para fortuna de sus habitantes, Rionegro cuenta con múltiples centros hospitalarios, siendo las dificultades mayores no en cuanto a cobertura, sino en lo referente a acceso y calidad (30).

La Universidad Católica de Oriente fue la Institución más viable para realizar el presente estudio, ya que cuenta con estudiantes de todo el Oriente Antioqueño.

5. Metodología

5.1 Tipo de estudio

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo analítico transversal que permitió explorar posibles factores explicativos de la demanda de la toma de la citología cervicouterina.

5.2 Población de estudio y muestra (criterios de inclusión y exclusión)

El Municipio de Rionegro, entre otras Instituciones Universitarias cuenta con la UCO Universidad Católica de Oriente, y su facultad Ciencias de la Salud, de está hacen parte los programas académicos de Enfermería, Gerontología, Nutrición y dietética, según información suministrada por la Universidad para fines de este proyecto; en el semestre 2022-1 se encontraban matriculadas 470 mujeres en estos 3 programas de las cuales aproximadamente el 70% estaban entre las edades de 15 a 24 años, es decir, 329 mujeres como población objeto de estudio.

Muestra

La muestra se calculó teniendo en cuenta un 5,3% de mujeres que no se hacen la citología cervicouterina (11). Con un nivel de confianza del 95%, un error del 3% y un sobre muestreo del 20%. Se estimó un tamaño de la muestra de 156 mujeres en el programa Epidat.

Muestreo

El interés inicial de este proyecto consistía en ejecutarlo de manera presencial en la población estudio, es decir las estudiantes de 15 a 24 años de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Oriente en el Municipio de Rionegro; dicho AVAL se solicitó debidamente ante la Institución Universitaria, el cual fue aprobado de manera positiva, para ese entonces surgió repentinamente la pandemia (*COVID-19*), dicha situación obligó a cambiar la metodología inicial de la recolección de la muestra y solicitar el AVAL ante la UCO para acceder a las estudiantes y aplicar la encuesta de manera virtual, con dicho AVAL aprobado se tuvo un acercamiento preliminar con las estudiantes, acordado previamente entre los profesores implicados y la investigadora para participar de manera correcta en las clases e invitar cordialmente a las estudiantes a participar del estudio, adicional se compartió a las estudiantes por medio de correo electrónico el consentimiento informado junto con el link para diligenciar el formulario el cual tuvo una participación de 12 estudiantes por medio de un formulario en la WEB.

Al momento de interactuar nuevamente con la población de estudio, la Universidad Católica de Oriente ya había retornado cien por ciento a las clases presenciales, esto obligo a que, por tercera vez se debiera cambiar la metodología para la recolección de la muestra. Posteriormente se acudió a la UCO y a su comité de ética para la actualización del AVAL y aplicar la encuesta de manera presencial a las estudiantes, con el visto bueno por parte de la Institución Universitaria la investigadora visitó en tres ocasiones diferentes de manera presencial las Instalaciones de la Universidad, y de manera exitosa se recolectó la muestra necesaria para dar avance al estudio planteado.

Criterios de inclusión:

- Mujeres entre 15 a 24 años
- Mujeres estudiantes de la Institución Universitaria
- Mujeres que hayan iniciado su vida sexual
- Mujeres que acepten voluntariamente participar en la investigación, con previo consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Mujeres que han sido histerectomizadas

5.3 Variables (definición de variables)

Se utilizaron variables cuantitativas y cualitativas para describir los factores sociodemográficos y culturales que influyeron en la demanda de la toma de la citología cervicouterina en mujeres universitarias,

Para Identificar los conocimientos y actitudes que tienen las mujeres universitarias sobre la citología cervicouterina como método de detección temprana del Cáncer Cérvico Uterino se usaron variables cuantitativas al igual que las variables para establecer los factores que explicaron que las mujeres demanden o no la toma de la citología cervicouterina.

Tabla 1. *Variables independientes y variables dependientes*

VARIABLE	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Edad	Cuantitativa	Razón	<ul style="list-style-type: none">● 15 años● 16 años● 17 años● 18 años● 19 años● 20 años● 21 años● 22 años● 22 años● 24 años
Estado Civil	Cuantitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none">● Soltera● Casada● Unión libre● Viuda● Separada

Estrato socioeconómico	Cuantitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ● Estrato 1 ● Estrato 2 ● Estrato 3 ● Estrato 4 ● Estrato 5 ● Estrato 6 ● Sin estrato
Afiliación al SGSSS	Cuantitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Contributivo cotizante ● Contributivo Beneficiario ● Subsidiado ● Sin Afiliación ● No sabe
Lugar de residencia	Cuantitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Zona urbana ● Zona rural
Ocupación	Cuantitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Estudia ● Trabajo formal ● Trabajo informal
Conocimiento	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Sabe que es la citología cervicouterina ● No sabe que es la citología cervicouterina

MOTIVOS PARA REALIZARSE LA CITOLOGÍA CERVICOUTERINA

Tenía problemas de salud	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
--------------------------	-------------	---------	--

Había pasado un año o más desde la citología cervicouterina anterior	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
Nunca se había hecho una y pensó que debía hacérsela	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
Alguna amistad se lo sugirió	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
Hicieron campaña promocional	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
Algo que vio, oyó o leyó la llevo a hacerse la prueba	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
Por recomendación de un doctor o enfermera	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
Prevenir cáncer	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
Quería saber cómo estaba/Decisión personal	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
Por seguridad de no tener una enfermedad	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
● MOTIVOS PARA NO REALIZARSE LA CITOLOGÍA CERVICOUTERINA			
Falta de tiempo	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
No sabe dónde prestan el servicio	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
Horarios de consulta no le sirven	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
Descuido	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Si

			<ul style="list-style-type: none"> • No
Pereza	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
No quiere	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
No le gusta	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
No cree en los resultado	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Los servicios quedan lejos	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Los servicios son de mala calidad	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Fue, pero no la atendieron	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Filas muy largas	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
La tratan mal	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Demora en la atención	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Demora en la asignación de citas	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Transporte muy costoso	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Servicio muy costoso	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Muchos tramites	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si

			<ul style="list-style-type: none"> • No
EPS no le autorizo el servicio	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Cree que puede esperar	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Miedo/temor	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
No se siente enferma	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
No le explicaron que era importante	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
A su edad cree que no es necesario	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
No tiene vida sexual activa	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
La pareja no la dejo	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Los padres no la dejaron	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
No está afiliado	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
No sabía que tenía derecho	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Su religión no se lo permite	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

VARIABLES DEPENDIENTES

VARIABLE	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICION	CATEGORIAS
Realización de la citología cervicouterina	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none">• Si• No

5.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Con el fin de obtener la información necesaria sin necesidad de alterar el entorno o las variables de estudio, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de los datos.

Se aplicó una encuesta presencial, elaborada por la investigadora, donde se tomaron apartados relacionados con la citología cervicouterina de instrumentos aplicados en la ENDS y en la encuesta del ISS/PROFAMILIA teniendo en cuenta la Norma Técnica para la Detección Temprana del Cáncer Cérvico Uterino y Guía de Atención de Lesiones Preneoplásicas de Cuello Uterino; con preguntas cerradas, dicotómicas y politómicas. (Ver Anexo 1)

Prueba piloto

Formulario en la WEB que se puso a disposición de la población objeto de estudio, este primer acercamiento se tomó como prueba piloto WEB ya que seguido a esto se adaptó y mejoró la encuesta, las respuestas obtenidas en los formularios (12 en total) no se tuvieron en cuenta en la muestra final, ya que algunas preguntas tuvieron variación respecto a la versión final del instrumento

5.5 Plan de análisis

Se realizó un análisis descriptivo univariado para las variables cuantitativas donde fueron calculadas las medidas de tendencia central, la moda, la media y la mediana. En el caso de las variables cualitativas se usaron frecuencias absolutas y relativas. Se hizo análisis bivariado entre las variables independientes (sociodemográficas y programa académico) y la variable dependiente: realización de citología cervicouterina en la vida.

El análisis multivariado permitió explorar factores que posiblemente influyen en que las mujeres se hagan o no la citología cervicouterina.

La base de datos se realizó en SPSS.

Tabla 2. Variables, tipo de análisis, técnicas de estadísticas.

OBJETIVO ESPECÍFICO	VARIABLES	TIPO DE ANÁLISIS	TECNICAS DE ESTADISTICAS
Describir los factores individuales sociodemográficos y culturales que influyen en la demanda de la toma de la citología cervicouterina en mujeres universitarias	Edad Estado Civil Estrato socioeconómico Afilación al SGSSS Lugar de residencia Ocupación	Univariado	Se describieron las características sociodemográficas de las mujeres participantes en el estudio. Para las variables continuas, se verificó el supuesto de normalidad a través de la prueba Kolmogorov-Smirnov (datos no mostrados) y dependiendo de la distribución de los datos, se calcularon estadísticos de resumen

				<p>pertinentes, como medidas de tendencia central, posición y dispersión. Finalmente, la edad se categorizó en la presentación final de resultados.</p> <p>Para las variables categóricas, se utilizaron distribuciones de frecuencias y porcentaje; presentados mediante tablas y gráficos, según la naturaleza de las variables</p>
<p>Identificar posibles factores relacionados con la práctica de la citología cervicouterina en mujeres Universitarias</p>	<p>Ha oído hablar de la citología cervicouterina</p> <p>MOTIVOS PARA HACERSE LA CITOLOGIA</p> <p>Tenía problemas de salud</p> <p>Había pasado un año o más desde la citología cervicouterina anterior</p> <p>Nunca se había hecho una y pensó que debía hacérsela</p> <p>Alguna amistad se lo sugirió</p>	Bivariado	<p>Con el fin de probar si existen diferencias entre aquellas mujeres que se han realizado la citología cervicouterina y las que no, se presentaron frecuencias simples y porcentuales; además, se calcularon diferencias de proporciones con la prueba Ji cuadrado (χ^2) para muestras independientes. En los casos en que se presentaron frecuencias inferiores a cinco (5) observaciones, se utilizó la prueba de Fisher. Adicionalmente, con la prueba Z se determinó la existencia</p>	

Algo que vio, oyó o leyó la llevo a hacerse la prueba

Por recomendación de un doctor o enfermera

Quería saber cómo estaba/Decisión personal

Por seguridad de no tener una enfermedad

MOTIVOS PARA NO REALIZARSE LA CITOLOGÍA

CERVICOUTERINA:

Falta de tiempo

No sabe dónde prestan el servicio

Horarios de consulta no le sirven

Descuido

Pereza

No le gusta

No quiere

No cree en los resultados

Los servicios quedan lejos

Los servicios son de mala calidad

Fue, pero no la atendieron

Filas muy largas

La tratan mal

Demora en la atención

de una diferencia significativa entre las proporciones obtenidas para ambos grupos con cada una de las categorías de las variables de interés (sociodemográficas y programa académico). Para facilitar las comparaciones y compensar el tamaño de los estratos en las categorías de las variables analizadas, estas fueron dicotomizadas.

	<p>Transporte muy costoso</p> <p>Servicio muy costoso</p> <p>Muchos tramites</p> <p>EPS no le autorizo el servicio</p> <p>Cree que puede esperar</p> <p>Miedo/temor</p> <p>No se siente enferma</p> <p>No le explicaron que era importante</p> <p>A su edad cree que no es necesario</p> <p>No tiene vida sexual activa</p> <p>La pareja no la dejo</p> <p>Los padres no la dejaron</p> <p>No está afiliado</p> <p>No sabía que tenía derecho</p> <p>Su religión no se lo permite</p>		
Explorar factores que explican la demanda de la citología cervicouterina.	Factores sociodemográficos y demanda de la citología cervicouterina	Multivariado	Se construyeron modelos de regresión logística binaria, se calcularon los coeficientes de regresión y las medidas de asociación (OR) con sus respectivos intervalos de confianza 95%. Las covariables incluidas en el modelo fueron aquellas que en

los análisis bivariados se asociaron con la realización de la citología cervicouterina en la vida, con un p menor de 0,25 (criterio de Hosmer Lemeshow) o que de acuerdo con la plausibilidad biológica ameritaba explorar su contribución estadística. Los modelos se ajustaron con base en los valores establecidos en SPSS por defecto. Para todas las pruebas de hipótesis, se tomó como punto de corte para significación estadística un valor p menor a 5%.

6. Consideraciones éticas

Todas las participantes en el estudio firmaron el consentimiento informado para participar en la investigación, en el cual se dio a conocer el objetivo del estudio se brindó la información necesaria para cumplir con los alcances de la investigación. (Ver Anexo 2)

Según la resolución 8430 de 1993 expedida por el Ministerio de Salud de la República de Colombia, este estudio se encuentra en la categoría de investigación sin riesgo, ya que es una investigación donde no se realiza modificación de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio.

La Investigación respetó la autonomía de las personas ya que trató a las participantes como entes autónomos, respetó la confidencialidad y la privacidad de las encuestadas, se garantizó mediante encuestas anónimas sin ningún tipo de caracterización o codificación para identificar a las participantes de la encuesta, fundamentados en que no se tomaron los datos personales de las participantes. La información es custodiada en medios magnéticos y físicos por parte de la investigadora, esta es almacenada y guardada por cinco años dispuesta netamente a intereses de la investigación, haciendo alusión a la confidencialidad. Fue factible ya que cuenta con el AVAL y la APROBACIÓN por parte del comité de ética Institucional de la Institución donde se desarrolló el proyecto. (Ver Anexo 3)

7. Resultados

Características sociodemográficas

En total participaron 152 mujeres con un promedio de edad 20 años (DE 1,98), con mayoría en el grupo de 20 a 24 en comparación con las de 16 a 19. Principalmente residían en Rionegro, aproximadamente el 87,5% eran de estratos 1, 2 y 3, dedicadas principalmente a estudiar, más de la mitad de las mujeres pertenecían al régimen contributivo como cotizantes o beneficiarias. De las mujeres encuestadas el 90,3% actualmente no estaban unidas y solo el 4,61% tenían hijos, gran parte de las mujeres estudiaban enfermería. (Tabla 3)

Tabla 3. *Características sociodemográficas de las participantes. Universidad Católica de Oriente, 2022*

Edad	N	%
16 a 19	54	35,53
20 a 24	98	64,47
Residencia		
El Carmen de Viboral	10	6,58
Fuera del Oriente Antioqueño	11	7,24
Guarne	12	7,89
La Ceja	16	10,53
Marinilla	15	9,87
Oriente Antioqueño	21	13,82
Rionegro	67	44,08
Estrato		
Estrato 1	5	3,29
Estrato 2	35	23,03
Estrato 3	93	61,18
Estrato 4	16	10,53
Estrato 5	1	0,66

No sabe	2	1,32
Ocupación		
Estudia	144	94,74
Trabajo formal	8	5,26
Régimen		
Contributivo cotizante/beneficiario (EPS)	104	68,42
No sabe	4	2,63
Sin Afiliación	1	0,66
Subsidiado (EPS-S)	43	28,29
Estado civil		
Actualmente unida	15	9,87
Nunca unida	137	90,13
Hijos		
No	145	95,39
Sí	7	4,61
Programa académico		
Enfermería	104	68,42
Gerontología	8	5,26
Nutrición y dietética	40	26,32
Edad inicio sexual		
15 años a 17 años	73	48,03
18 años a 20 años	34	22,37
Antes de los 15 años	16	10,53
Después de los 20 años	29	19,08
Total	152	100,00

Cuando se les preguntó a las mujeres si habían oído hablar acerca de la citología cervicouterina, el 98% respondió afirmativamente. Por otra parte, las mujeres que residen en Rionegro el 95,2% habían oído hablar de la citología cervicouterina mientras que las mujeres que residen en otro municipio fuera de Rionegro todas habían oído hablar de la citología cervicouterina; al igual que, las mujeres de los estratos 2 y 5 y las mujeres que no sabían a qué estrato pertenecían; así también las mujeres que trabajaban de manera formal y las mujeres que pertenecían al régimen subsidiado, las que estaban sin afiliación y las que no sabían a qué régimen pertenecían. Solo el 2,88% de las mujeres que pertenecían al régimen contributivo no habían oído hablar de la citología cervicouterina. (Tabla 4)

Tabla 4. *Mujeres que han oído hablar de la citología cervicouterina. Universidad Católica de Oriente, 2022*

Ha oído hablar de la citología cervicouterina	Si		No		Total	
	N	% fila	N	% fila	n	%columna
Edad						
16 a 19	53	98,15	1	1,85	54	35,53
20 a 24	96	97,96	2	2,04	98	64,47
Residencia						
El Carmen de Viboral	10	100,00	0,00	0,00	10	6,58
Fuera del Oriente Antioqueño	11	100,00	0,00	0,00	11	7,24
Guarne	12	100,00	0,00	0,00	12	7,89
La Ceja	16	100,00	0,00	0,00	16	10,53
Marinilla	15	100,00	0,00	0,00	15	9,87
Otro Oriente Antioqueño	21	100,00	0,00	0,00	21	13,82
Rionegro	64	95,52	3	4,48	67	44,08
Estrato						
Estrato 1	4	80,00	1	20,00	5	3,29
Estrato 2	35	100,00	0,00	0,00	35	23,03
Estrato 3	92	98,92	1	1,08	93	61,18

Estrato 4	15	93,75	1	6,25	16	10,53
Estrato 5	1	100,00		0,00	1	0,66
No sabe	2	100,00		0,00	2	1,32

Ocupación

Estudia	141	97,92	3	2,08	144	94,74
Trabajo formal	8	100,00		0,00	8	5,3

Régimen

Contributivo cotizante/beneficiario (EPS)	101	97,12	3	2,88	104	68,42
No sabe	4	100,00		0,00	4	2,63
Sin Afiliación	1	100,00		0,00	1	0,66
Subsidiado (EPS-S)	43	100,00		0,00	43	28,29

Estado civil

Actualmente unida	14	93,33	1	6,67	15	9,87
Nunca unida	135	98,54	2	1,46	137	90,13

Hijos

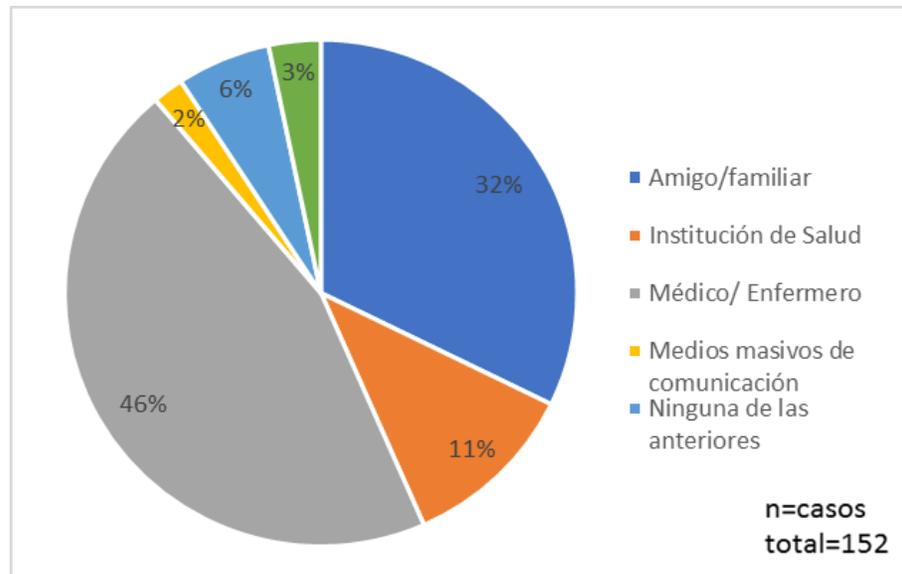
No	143	98,62	2	1,38	145	95,39
Sí	6	85,71	1	14,29	7	4,61

Programa académico

Enfermería	104	100,00		0,00	104	68,42
Gerontología	8	100,00		0,00	8	5,26
Nutrición y dietética	37	92,50	3	7,50	40	26,32

Cuando a las mujeres se les pregunto por cual medio se habían enterado acerca de la citología cervicouterina, el 46% lo hicieron por medio de un médico/enfermero, el 32% por medio de un Amigo/familiar y el 11% por medio de una Institución de salud (Figura 1)

Figura 1. Medio por el cual las estudiantes se enteraron de la citología cervicouterina



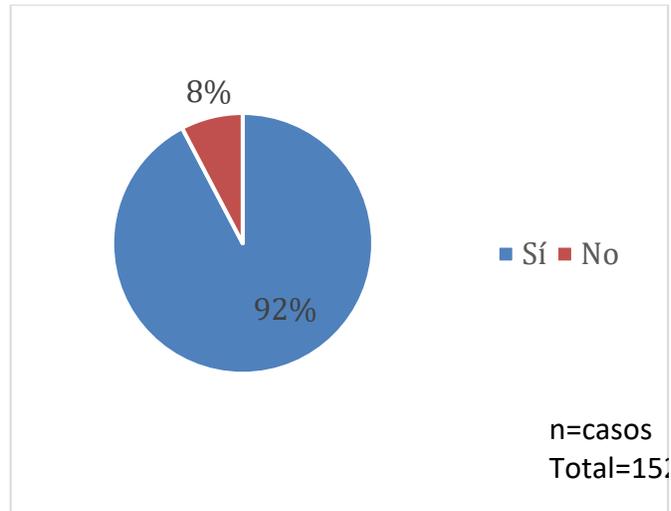
En la comparación de las mujeres que se han realizado y no, la citología cervicouterina frente a las características sociodemográficas solo se observaron diferencias significativas en el grupo de edad y la ocupación (intervalo de confianza del 95% del OR crudo mayor a 1); donde se observó mayor realización de citología cervicouterina en las mujeres de 20 a 24 años y en las mujeres que trabajan (Tabla 5).

Tabla 5. Mujeres que se han realizado la citología cervicouterina alguna vez en la vida, según características sociodemográficas y programa académico, Universidad Católica de Oriente, 2022.

Variable	Categoría	Realización de citología cervicouterina en la vida				Total	OR crudo (95%CI)
		Frecuencia absoluta		Porcentaje			
		Sí	No	% Sí	% No		
Grupo de edad	20-24	41	57	41.8	58.2	98	3,2(1,4- 7,0)
	16-19	10	44	18.5	81.5	54	
Residencia	Rionegro	20	47	29.9	70.1	67	1,3 (0,6- 2,6)
	Otro	31	54	36.5	63.5	85	
Estrato	1-2	9	31	22.5	77.5	40	1,9 (0,8- 4,5)
	3,4 y 5	40	70	36.4	63.6	110	
Ocupación	Estudia	44	100	30.6	69.4	144	15,9(1,9- 133,2)
	Trabaja	7	1	87.5	12.5	8	
Régimen	Contributivo	35	69	33.7	66.3	104	0,9 (0,4- 2,0)
	Subsidiado/No afiliado	16	32	33.3	66.7	48	
Estado civil	Unida	9	6	60.0	40.0	15	0,2 (0,09- 0,8)
	Nunca Unida	42	95	30.7	69.3	137	
Programa académico	Enfermería	37	67	35.6	64.4	104	0,7 (0,3- 1,5)
	Nutrición- Gerontología	14	34	29.2	70.8	48	

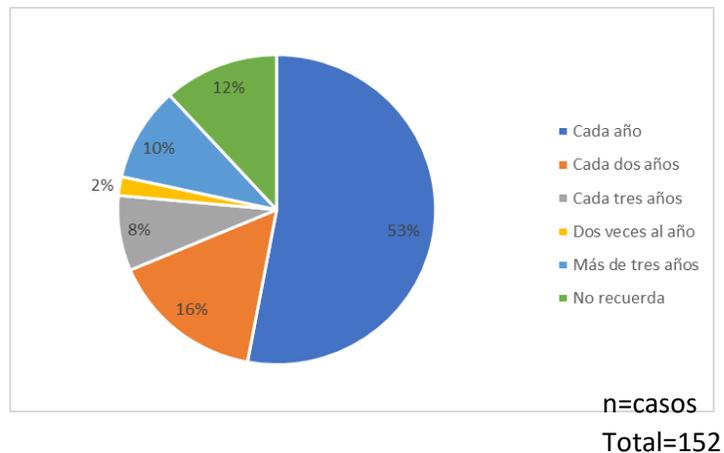
De las mujeres que se habían realizado la citología cervicouterina alguna vez en la vida, el 92% reclamaron el resultado (Figura 2).

Figura 2. Mujeres que habían reclamado el resultado de la citología cervicouterina.



Cuando se le pregunto a las mujeres cada cuanto se realizaban el examen, el 53% respondieron que cada año, el 16% cada dos años, el 12% cada tres años, el 10% más de tres años (Figura 3).

Figura 3. Frecuencia de realización citología cervicouterina



Motivos para realizarse la citología cervicouterina

Del total de mujeres que se habían realizado la citología cervicouterina, el 37% lo hicieron porque nunca se la habían hecho y pensaron que había que hacérsela, mientras que el 19% quería saber cómo estaban de salud, por otro lado, el 15% y el 12% lo hicieron porque había pasado un año o más desde la citología cervicouterina anterior y por recomendación de un doctor o enfermera respectivamente.

En este estudio se indago por separado, sobre las razones personales por la cual no se han realizado la citología cervicouterina donde la principal fue el descuido con un 66%, seguido de la falta de tiempo con un 11%, las razones de falta de conocimiento por la cual no se habían realizado la citología cervicouterina el 48% de las mujeres creían que podían esperar y el 16% por temor o miedo al examen. La principal razón relacionada a los servicios de salud por la cual las mujeres no se han practicado la citología cervicouterina es la demora en la asignación de citas con más del 40%, por otro lado, el 67% de las mujeres no sabían que tenían derecho a este servicio de acuerdo con su afiliación al sistema, por tanto, no conocen los programas de promoción y prevención. Este estudio arrojó que el lugar de preferencia para realizarse la citología cervicouterina en las estudiantes son los centros de EPS con un 65% y en centros de salud u hospital con un 25% de las estudiantes.

Motivos para no realizarse la citología cervicouterina

Cuando a las mujeres se les pregunto acerca del motivo por el cual nunca se habían realizado la citología cervicouterina, de manera general, la principal razón fue el descuido seguido de creen que pueden esperar y la demora en la asignación de citas.

Los motivos para no haberse realizado nunca la citología cervicouterina, de manera discriminada son: las razones personales, el descuido, la falta de tiempo, y la pereza. La razón principal en cuanto a los servicios de salud era la demora en la asignación de citas. En los servicios de salud se refirieron a que el servicio y el transporte son muy costosos. En las razones de falta de conocimiento creían que pueden esperar y el miedo o temor y que a su edad creen que no es necesario. Y en cuanto al sistema de salud no sabían que tenían derecho al examen.

Factores relacionados con la toma de la citología cervicouterina

Al explorar la asociación entre la realización de la citología cervicouterina en la vida frente a las características de las estudiantes se observó que la edad y la ocupación están relacionadas. Donde, por cada estudiante de 16 a 19 que se ha realizado hubo 2,4 mujeres de 20 a 24 que se la han realizado; en cuanto a la ocupación por cada estudiante que trabaja, aproximadamente 12 de las que estudian se la han realizado. La edad y la ocupación explican en 19,6% el hecho de realizarse la citología cervicouterina en la vida por parte de las estudiantes. (Tabla 6)

Tabla 6. Realización de la citología cervicouterina y factores asociados, Universidad Católica de Oriente, 2022.

Variable	Categoría	Modelo de regresión Logística Binaria Múltiple para la realización de citología cervicouterina en la vida	
		OR ajustado (95%CI)	Valor p
Grupo de edad	20-24 16-19	2,4 (1,0-5,6)	0.039*
Residencia	Rionegro Otro	1,4 (0,6-3,0)	0.369
Estrato	1-2 3,4 y 5	2,2 (0,8-5,5)	0.091
Ocupación	Estudia Trabaja	11,9 (1,2-112,8)	0.03*
Régimen	Contributivo Subsidiado/No afiliado	1,2 (0,5-2,8)	0.526
Estado civil	Unida Nunca Unida	0,3 (0,1-1,3)	0.127
Programa académico	Enfermería Nutrición- Gerontología	0,8 (0,3-1,9)	0.73

*Variable con significación estadística

Prueba de Hosmer Lemeshow = 0,196

8. Discusión

En esta investigación se encontró entre los factores sociodemográficos, que el 98% de las estudiantes habían oído hablar de la citología cervicouterina, el 93% tenía conocimiento acerca del examen cervicecútero, al igual que lo reportado en la ENDS 2015, casi todas las mujeres habían oído hablar de la citología cervicouterina y tenían conocimiento sobre esta (11). En el estudio realizado en Neiva, barrio Puertas del Sol solo el 61% indicaron conocer la citología cervicouterina (31).

El 33,6% del total de las mujeres se habían realizado el examen cervicouterino alguna vez en la vida; dato menor que el revelado en el estudio “Factores asociados al uso de la citología cervicouterina en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena” donde el 50,7% de las mujeres se habían practicado la citología cervicouterina y en el estudio realizado por la Universidad Católica de Manizales se encontró que, en el 60,02% de las mujeres que se practicaron la citología cervicouterina predominaban las estudiantes de 20 a 24 años (13)(16).

Así, entre los resultados de este estudio, el 18,52 % de las mujeres de 16 a 29 años y el 41,84 % de las mujeres de 20 a 24 años se habían practicado el examen; de las cuales el 98% de las mujeres habían reclamado el resultado de la citología cervicouterina. De dichas mujeres, el 53% respondieron que se realizaban el examen cada año, el 16% cada dos años y el 12% cada tres años. Por otro lado, en un estudio realizado en la Universidad de Cartagena referente a los factores asociados al uso adecuado de la citología cervicouterina, el 94,7% de las mujeres reclamaron el resultado, el 39,8% respondieron que cumplían con el esquema 1-1-3 establecido por la norma técnica Nacional para la realización de la citología

cervicouterina; el 46,5% de las mujeres se practicaron la citología cervicouterina anual y el 10,9% hacía uso de ella dos o más veces al año (30).

Según la muestra recolectada en este estudio entre los motivos que tenían las mujeres para realizarse el examen, el 37% mencionaba que se la hicieron porque nunca se la habían hecho y pensaron que se la debían hacer y el 19% quería saber cómo estaban de salud. En el estudio realizado por la Universidad de Cartagena el motivo principal por el cual las mujeres se practicaron la citología cervicouterina fue la prevención del cáncer de cuello uterino con un 32,3%, seguido del 26,1% que correspondía al control regular (30). Por lo contrario, en el presente estudio entre los principales motivos para no realizarse la citología cervicouterina, resaltaban, el descuido, creían que podía esperar y la demora en la asignación de citas, mientras que en el estudio “Factores asociados con el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo en Bogotá” las participantes mencionaron que el miedo a la prueba, la incomodidad, el dolor, la vergüenza y la mala atención recibida por parte del personal de salud son las barreras asociadas al examen (15). De las mujeres encuestadas en el estudio realizado por la Universidad de Cartagena del total de mujeres que no se habían realizado el examen el 93,0% no exponían ninguna razón para esto, dentro de las que sí expresaron una razón, la principal, es el descuido o ir aplazando la fecha de realización con un 3,1%, así como la pena o vergüenza 1,6% (30). Las participantes del estudio realizado en Neiva, el 52% manifestaron que el descuido es el factor psicológico más importante para no realizarse la citología cervicouterina (31).

Por otra parte, en este estudio se encontró que, la edad y la ocupación son factores que están directamente relacionados con la práctica de la citología cervicouterina; mientras que el estudio realizado en Cartagena demostró que los factores asociados son la edad y haber estado embarazada (13). El estudio realizado en la ciudad de Manizales refirió que los factores involucrados para la

toma de la citología cervicouterina en las estudiantes era estar en las edades de 20 a 24 años y pertenecer al régimen contributivo (16).

Este estudio tiene la ventaja que los resultados provienen de una fuente primaria lo que garantizó la calidad de los datos, dentro de un diseño transversal sin la intención de medir causalidad. Se debe reconocer las limitaciones en su ejecución como los retrasos administrativos por la pandemia de COVID-19 y la falta de precisión en la información del marco muestral suministrado por la UCO, que no permitió una comparación completa de las características de la población de mujeres en dicha Universidad frente a las participantes de la investigación. De esta forma las conclusiones obtenidas corresponden a la situación de la Universidad en general y no al comportamiento de las variables estudiadas al interior de los programas académicos. También cabe mencionar y reconocer que el presente estudio hace un aporte inicial a futuros trabajos de investigación, que podrían profundizar en explicar los hallazgos en poblaciones Universitarias y como se pueden comparar frente a la población general.

9. Conclusiones

Se concluye que las mujeres estudiantes objeto de estudio no hacen uso de la práctica de la citología cervicouterina, las de 20 a 24 años son las que más tienen conocimiento sobre la citología cervicouterina y las que más se la han practicado respecto a las de 15 a 19 años, a pesar de haber iniciado su vida sexual, aunque el 98% de mujeres han oído hablar de la citología cervicouterina, solo el 34% se la han practicado alguna vez en la vida, pero de estas solo el 53% se la realizan cada año y el 92% reclaman el resultado

El 34% de las mujeres que se habían realizado la citología cervicouterina estaba comprendido por las mujeres de 20 a 24 años, estudiantes de Enfermería, de estratos 4 y 5 que tienen un trabajo formal, que actualmente están unidas y que tienen hijos; este porcentaje del 34% es menor que el revelado por estudios similares, esto indica la necesidad puntual de intervenir el sector Universitario de manera que se pueda incentivar a las mujeres a aumentar la práctica de la citología cervicouterina como método preventivo del Cáncer de cuello uterino.

Entre las principales razones que manifestaron las mujeres estudiantes para no haberse realizado antes una citología cervicouterina, están el descuido como barrera principal, creían que podía esperar, la demora en la asignación de citas, y el miedo o temor. Se evidencia que el medio social influye en la determinación del autocuidado de la salud de las mujeres.

Así también los resultados de este estudio y el análisis multivariado permiten concluir que la edad y la ocupación están relacionadas directamente con la realización de la citología cervicouterina.

Lo anterior nos lleva a inferir que entre mayor sea la mujer más consciente es frente a la realización de la citología cervicouterina, esto quizá relacionado a que, a mayor edad, sus características sociodemográficas varían y pueden aumentar la necesidad de realizarse la citología cervicouterina como método de detección temprana del CCU.

10. Recomendaciones

La prevención del Cáncer de Cuello Uterino por medio de la vacuna del VPH y el examen periódico de la Citología cervicouterina es una responsabilidad social donde todos los factores deben estar comprometidos mediante su campo de acción, es compromiso del Gobierno y por tanto de las EPS tener a disposición los servicios de salud accesibles para todas las poblaciones generando estrategias en convenio con las Instituciones de Educación Superior y de salud fortaleciendo los programas enfocados en la toma de la citología cervicouterina y la captación de la población involucrada por medio de programas de promoción y prevención, resaltando la importancia de que el autocuidado es el principio para promover la salud y prevenir la enfermedad, ya que como razón principal por parte de las estudiantes encuestadas para no realizarse la citología cervicouterina es el descuido

En este estudio se evidencio que la edad y la ocupación influyen en que las mujeres se realicen la citología cervicouterina, probablemente esto se dé porque a mayor edad es más viable que la mujer este trabajando; esto puede convertirse en una oportunidad donde se podría analizar la opción de intervenir el sector Universitario por grupos de edad con campañas de promoción y prevención invitando a las mujeres desde edades tempranas que si cumplen con los requisitos se hagan el debido examen de la citología cervicouterina , además de fomentar el auto cuidado con acciones que demanden el esfuerzo de diferentes Instituciones implementando políticas de salud con el fin de evitar enfermedades que pueden ser prevenibles.

En cuanto a la participación por parte de la Universidad Católica de Oriente, el estudio aquí presentado puede ser tomado como base inicial para futuros trabajos de investigación relacionados con la toma de la citología cervicouterina y con la población, de pronto con más oportunidad en la entrega de datos, garantizando confidencialidad y custodia de la información; además de valorar que los resultados

obtenidos pueden beneficiar en principio a sus estudiantes, aparte de que la UCO demuestra a la población su interés en temas de salud pública puede incluir en sus planes de formación en la facultad de ciencias de la salud actividades que promuevan en sus estudiantes la práctica de la citología cervicouterina como método de detección temprana del Cáncer de Cuello Uterino y el auto cuidado.

Referencias bibliográficas

1. Liga Colombiana contra el Cáncer. Cáncer de cuello uterino - [Internet]. Disponible en: <https://www.ligacancercolombia.org/cancer-de-cuello-uterino/>
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de Práctica Clínica para la detección y manejo de lesiones precancerosas de cuello uterino [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-lesiones-precancerosas-cuello-uterino-completa.pdf>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Las mujeres colombianas cuentan con moderna prueba de detección de cáncer de cuello uterino [Internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Las-mujeres-colombianas-cuentan-con-moderna-prueba-de-detecci%C3%B3n-de-c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino.aspx>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-Uterino.aspx>
5. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/978924154895>
6. Organización Mundial de la Salud. Salud de la mujer [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
7. Fundación Instituto de Inmunología. Comparación de la prueba serológica de Elisa de anticuerpos anti-VPV con la citología cervicouterina y con la detección del ADN viral, al ser utilizadas como pruebas de tamización para la detección de infección persistente por el virus de papiloma humano. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2666/52790851-2011.pdf?sequence=1>
8. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS. Avances en la prevención y el control del Cáncer de Cuello Uterino [Internet]. 2017. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

9. Ministerio de Salud y Protección Social. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-cuello-Uterino.aspx>
10. Alcaldía de Rionegro. Observatorio de Políticas Públicas de Rionegro [Internet]. 2018. Disponible en: <https://rionegro.gov.co/wp-content/uploads/2022/04/Caracterizacion-de-la-poblacion-del-municipio-de-Rionegro-Censo-nacional-de-hogares-2018.pdf>
11. Profamilia, Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta Nacional de Demografía y Salud [Internet]. 2015. Disponible en: <https://profamilia.org.co/docs/ENDS%20%20TOMO%20I.pdf>
12. Ministerio de Salud y Protección Social. Indicadores básicos en Salud: indicadores de mortalidad [Internet]. 2014. Disponible en: <http://diagnosticosalud.dssa.gov.co/indicadores-basicos-de-salud-por-subregion-y-municipio/oriente/indicadores-de-mortalidad-oriente/>
13. Castillo I, Sepulveda Y, Vergara L, Zambrano Y, Carval M, Alvarez J. Factores asociados al uso de la citología cervicouterina en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena. Investigaciones Andina. [Internet]. 2015. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/947/1119>
14. Cavieles M, Gutierrez S, Castro A. Factores que influyen en la demanda de resultados de citología cervicouterinas en las IPS de Villavicencio. Enferm Imagen Desarro. 2014;16(2):49-63.
15. Garcés I, Rubio D, Scarinci I. Factores asociados con el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo en Bogotá, Colombia. Rev Fac Nac Salud Pública. 2012;30(1):7-16.
16. Campiño S. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología cervicouterina en estudiantes universitarias. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 33(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192017000300008&script=sci_arttext
17. Pretelt J. El derecho a la salud en Colombia: evolución y defensa frente a un estado que dista de ser garante. [Internet]2017. Disponible en : <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087958/derecho-a-la-salud.pdf>
18. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Programa de Cáncer [Internet]. Disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=292&Itemid=3904&lang=es

19. ONU de la mujer. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer [Internet]. [citado 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/health.htm>
20. Asociación Española Contra el Cáncer. Cáncer Cérvico Uterino [Internet]. [citado 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-cervix/que-es-cancer-cervix>.
21. Sociedad Americana Contra el cáncer. ¿Qué es cáncer de cuello uterino? ¿Qué es cáncer de cuello uterino (cervical)? [Internet]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
22. Liga Colombiana contra el Cáncer. Campañas contra el Cáncer Cérvico [Internet]. Disponible en: <http://www.ligacancercolombia.org/index.php/nuestros-programas/campanas/cuello-Uterino/una-amenaza-vigente>
23. Profamilia. Cómo están los colombianos en detección temprana del Cáncer. [Internet]. <https://profamilia.org.co/como-estan-los-colombianos-en-deteccion-temprana-del-cancer/>
24. Ministerio de Salud. Norma Técnica para la detección temprana del Cáncer Cérvico Uterino y guía de atención de lesiones preneoplásicas de cuello Uterino.
25. Ministerio de Protección Social y Salud. Normatividad [Internet]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/ACUERDO%20117%20DE%202098.pdf
26. Ministerio de Salud. Resolución número 3384 de 2000 Por la cual se Modifican Parcialmente las Resoluciones 412 y 1745 de 2000 y se Deroga la Resolución 1078 de 2000 [Internet]. 2000. Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo365112.pdf>
27. Ministerio de la Protección Social, Dirección General de Salud Pública. POLÍTICA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA [Internet]. 2003. Disponible en:

<http://www.minproteccionsocial.gov.co/vbecontent/library/documents/DocNewsNo15132DocumentNo1893.PDF>

28. Ministerio de Protección Social y Salud, Profamilia. Política Nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.
29. Plan de desarrollo Municipal 2016-2020. Rionegro, tarea de todos [Internet]. Disponible en:
<http://www.rionegro.gov.co/Documents/Plan%20de%20Desarrollo%202016-2020.pdf>
30. Castillo IY, Aguilar KM, Balaguera D, González HL, Mejía AM. Factores asociados al uso adecuado de la citología cervicouterina por mujeres de Cartagena (Colombia). [Internet].2013. Disponible en :
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772013000200010
31. García B, Castro J, Oscar V, Bautista S. Factores psicológicos y sociales que influyen en la disminución en la demanda de la toma de la citología cervicouterina en las mujeres de los 18 a 69 años, del barrio puertas del sol de la ciudad de Neiva Agosto - octubre 2011 [Internet]. 2011. Disponible en:
<https://contenidos.UniversidadSurColombiana.edu.co/salud/images/documentos/grados/T.G.Enfermeria/211.T.G-Adriana-Garcia-Barragan-Jhon-Jairo-Castro-Oscar-Eduardo-Vargas-Sergio-Bautista-Yisel-Nasmiyi-Falla-Espaa-2012.pdf>
32. Ramirez K, Bejegen G. Factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico cervicouterina en usuarias del Centro de Salud Santa Elena 2019 [Internet]. 2020. Disponible en:
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5568/1/UPSE-TEN-2020-0036.pdf>
33. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Cuello Uterino [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=En%20el%20%C3%A1mbito%20mundial%2C%20el,de%20ingreso%20bajo%20y%20mediano.>
34. Organización Mundial de la Salud. Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer. Globocan. [Internet]. 2022. Disponible en:
<https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/23-cervix-uteri-fact-sheet.pdf>

35. Sociedad Americana contra el Cáncer. Tasas de Incidencia para el Cáncer de Cuello Uterino. [Internet]. 2019. Disponible en : <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
36. Liga Colombiana contra el Cáncer. En Colombia más de la mitad de las mujeres diagnosticadas con Cáncer de Cuello Uterino fallecen por esta causa. [Internet]. Bogotá; 2022. Disponible en: https://www.ligacancercolombia.org/wp-content/uploads/2021/10/Ca%CC%81ncer-de-Cuello-Uterino-mar_2022.pdf
37. Sociedad Americana contra el Cáncer. Fichas de Población. Colombia [Internet]. 2022. Disponible en : <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/170-colombia-fact-sheet.pdf>

Anexos

Anexo 1: Instrumento

	Facultad Nacional de Salud Pública "Héctor Abad Gómez" Administración en Salud con énfasis en Gestión en Servicios de Salud	Factores influyentes en la realización de la citología en Mujeres de 15 a 24 años Encuesta- 2022 Municipio de Rionegro
---	--	---

Los propósitos de la encuesta son de carácter netamente académico. Los datos solicitados son confidenciales, anónimos, serán manejados con especial custodia, no serán difundidos por ningún medio y sólo serán utilizados para formar y difundir agregados numéricos.

A. DATOS GENERALES DE LA MUJER.

Nro. Formulario de Mujer:							
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene?

2. Actualmente:

NO esta casada y vive en pareja hace menos de 2 años	1	
NO esta casada y vive en pareja hace 2 años o más	2	
esta viuda	3	
esta separada o divorciada	4	
esta soltera	5	
esta casada	6	

3. ¿Cuál es su estrato socioeconómico?

ESTRATO 1	1	
ESTRATO 2	2	
ESTRATO 3	3	
ESTRATO 4	4	
ESTRATO 5	5	
ESTRATO 6	6	
NO SABE	7	

4. ¿Cuál es su Municipio de residencia?

5. ¿Cuál es su ocupación principal?

estudia	1	
trabajo formal	2	
trabajo informal	3	

6. ¿Tiene hijos?

SI	1	
NO	2	

7. ¿A cuál de los siguientes regímenes de seguridad social en salud pertenece?

Continuo cotizante/beneficiario	1	
Subsidiado	2	
sin afiliación	3	
Otro, ¿Cuál? _____	4	
NO SABE	5	

8. ¿A qué programa académico de la Universidad pertenece?

9. A qué edad inició sus relaciones sexuales :

Antes de los 15 años	1	
15 años a 17 años	2	
18 años a 20 años	3	
Después de los 20 años	4	

Preguntas 10-11-12- tomadas de ENDS 2015 TOMO I. Sección6. Detección temprana de cáncer. Página 353-354. PREGUNTAS 901-903-904-910-911-914.

Preguntas 13-14-15-16-17-18-19-20-21 [copiadas](#) de la encuesta IBS/PROFAMILIA TOMO I. Página 177-178-179. PREGUNTAS 702-703-704-705- (modificada) 706-708-709-710-714



Facultad Nacional de Salud Pública
"Héctor Abad Gómez"
Administración en Salud con énfasis
en Gestión en Servicios de Salud

Factores influyentes en la realización de la citología en Mujeres de 15 a 24 años

Encuesta- 2022
Municipio de Rionegro

Los propósitos de la encuesta son de carácter netamente académico. Los datos solicitados son confidenciales, anónimos, serán manejados con especial custodia, no serán difundidos por ningún medio y sólo serán utilizados para formar y difundir agregados numéricos.

B. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA CITOLOGÍA.

10. ¿Usted ha oído hablar de la citología?

SI	1	
NO	2	

11. Una citología es un examen que consiste en retirar células del cuello del útero para detectar alteraciones que puedan sugerir la presencia de pre cáncer en este. ¿Sabía usted qué es la citología vaginal?

SI	1	
NO	2	

12. ¿Cómo se enteró usted acerca de la citología?

	SI	NO
Medico/ Enfermero	1	2
Amigo/familiar	1	2
Medios masivos de comunicación	1	2
Institucion de salud	1	2
Ninguna de las anteriores	1	2
NO recuerda	1	2

13. ¿Alguna vez le han hecho una citología?

SI	1	
NO	2	

Si su respuesta es no, favor pasar a la pregunta N° 20

14. ¿Cuántas veces se ha hecho la citología en los últimos 5 años?

15. ¿Cada cuánto usted se manda a hacer la citología?

Más de dos veces al año	1	
Dos veces al año	2	
Cada año	3	
Cada dos años	4	
Cada tres años	5	
Más de tres años	6	
NO recuerda	7	

16. ¿Cuándo fue la última vez que le hicieron la citología?

Mes	
Año	
NO sabe/NO recuerda	

17. ¿A qué sitio acudió para realizarse la citología?

En un centro de salud/hospital	1	
Hogar	2	
EPS	3	
Caja de compensación	4	
Centro de atención particular (consultorio medico o laboratorio privado)	5	
NO recuerda	6	
Otro, ¿Cuál?	7	

Preguntas 10-11-12- tomadas de ENDS 2015 TOMO I. Sección9. Detección temprana de cáncer. Página 353-354. PREGUNTAS 901-903-904-910-911-914.

Preguntas 13-14-15-16-17-18-19-20-21 [apropiadas](#) de la encuesta IBS/PROFAMILIA TOMO I. Página 177-178-179. PREGUNTAS 702-703-704-705- (modificada) 706-708-709-710-714

	Facultad Nacional de Salud Pública "Héctor Abad Gómez"	Factores influyentes en la realización de la citología en Mujeres de 15 a 24 años Encuesta- 2022 Municipio de Rionegro
	Administración en Salud con énfasis en Gestión en Servicios de Salud	

Los propósitos de la encuesta son de carácter netamente académico. Los datos solicitados son confidenciales, anónimos, serán manejados con especial custodia, no serán difundidos por ningún medio y sólo serán utilizados para formar y difundir agregados numéricos.

18. ¿Qué la motivo a hacerse la citología?
(Puede marcar varias opciones)

tenía problemas de salud	1	
había pasado un año o más desde la citología anterior	2	
Nunca se había hecho una y pensó que debía hacerse	3	
Alguna amistad se lo sugirió	4	
Hicieron campaña promocional	5	
Algo que vio, oyó o leyó lo llevó a hacerse la prueba	6	
Por recomendación de un doctor o enfermera	7	
Prevenir cáncer	8	
Quena saber como estaba/Decision personal	9	
Por seguridad de no tener una enfermedad	10	

19. ¿La última vez que usted se mandó a practicar la citología reclamo usted el resultado de la citología?

SI	1
NO	2

20. Señale las razones principales por las cuales nunca se ha hecho una citología:
(Puede marcar varias opciones)

20.1 PERSONALES

SI	NO
Falta de tiempo	1 2
No sabe donde prestan el servicio	1 2
Horarios de consulta no le sirven	1 2
Descuido	1 2
pereza	1 2
No quiere	1 2
No le gusta	1 2
No cree en los resultados	1 2

20.2 SERVICIOS DE SALUD

SI	NO
Queda lejos	1 2
Le mala calidad	1 2

Fue pero no la atendieron	1	2
Horas muy largas	1	2
La tratan mal	1	2
Demora en la atención	1	2
Demora en asignación de citas	1	2
Problemas en autorizaciones	1	2

21.3 ECONOMICAS

SI	NO
Transporte muy costoso	1 2
Servicio muy costoso	1 2

21.4 FALTA DE CONOCIMIENTO S

SI	NO
Cree que puede esperar	1 2
Miedo/temor	1 2
No se siente enferma	1 2
No le explicaron que era importante	1 2
A su edad cree que no es necesario	1 2
No tiene vida sexual activa	1 2

21.5 OPOSICIÓN

SI	NO
Hareja no la dejó	1 2
Padres no la dejaron	1 2
No esta amado	1 2
No sabía que tenía derecho (amada al MUJERES)	1 2
Su religion no se lo permite	1 2

21. ¿Dentro de cuánto tiempo piensa hacerse una nueva citología?

SI	NO
Nunca	1 2
En menos de seis meses	1 2
En menos de doce meses	1 2
No sabe	1 2



Preguntas 10-11-12- tomadas de ENDS 2015 TOMO I, Sección9. Detección temprana de cáncer. Página 353-354. PREGUNTAS 901-903-904-910-911-914.

Preguntas 13-14-15-16-17-18-19-20-21 [propuestas](#) de la encuesta IBSI/PROFAMILIA TOMO I. Página 177-178-179. PREGUNTAS 702-703-704-705- (modificada) 706-708-709-710-714

Anexo 2: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: “Factores influyentes en la realización de la citología cervicouterina en mujeres universitarias de 15 a 24 años”

Identificación de la investigadora: Sindy Viviana Sánchez Gallo. Estudiante de pregrado en Administración en Salud con énfasis en gestión de servicios de salud. Facultad Nacional de Salud Pública “Héctor Abad Gómez”, Universidad de Antioquia. Celular 3147961763 Correo sviviana.sanchez@udea.edu.co.

Sitio donde se llevará a cabo la investigación: Universidad Católica de Oriente. UCO, Municipio de Rionegro.

Entidades que respaldan la investigación: Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública, Hospital San Juan de Dios Rionegro

Información para el participante:

Por medio de este consentimiento se le invita a participar en la presente investigación la cual hace parte de los requisitos para obtener el título de profesional en Administración en Salud con énfasis en Servicios de Salud, Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Sede Medellín.

Su participación será a través de una encuesta, que consta de un conjunto de preguntas que tienen como fin ayudar a recopilar la información para dar respuesta a la pregunta que incentiva dicha investigación. Esta tiene como propósito determinar los factores influyentes en la realización de la citología cervicouterina en mujeres de 15 a 24 años, de tal forma que a partir de los resultados encontrados se brinde un aporte para la creación o transformación de programas de promoción que incentiven a la mujer a realizarse de manera acorde la citología cervicouterina de cuello uterino como método de detección temprana del cáncer de cuello uterino.

Se le invita a participar de esta investigación ya que se encuentra en la población directamente implicada en el tema antes mencionado, siendo así, la información que pueda aportar será de gran utilidad a la comprensión del tema aquí estudiado.

La encuesta consta de 2 secciones, la sección A tiene las preguntas enumeradas de 1 a 9, y la sección B tiene las preguntas de 10 a 24. Tenga presente que las respuestas debe darlas a partir de su criterio personal.

Esta investigación no presenta ningún riesgo para los participantes ya que no implica la manipulación de variables biológicas o fisiológicas. La información obtenida se tratará con total confidencialidad, garantizando que el buen nombre del participante no será afectado. Toda la información consignada será utilizada netamente en esta investigación con fines académicos. Dicha información quedara custodiada en archivos personales del investigador. Los nombres de los participantes serán reservados con la cautela necesaria.

Tiempo de participación: el tiempo requerido para participar, si acepta ser parte de la investigación será el tiempo que le tome dar respuesta a las preguntas planteadas.

Beneficios para el participante: el investigador reconocerá los aportes realizados por el participante. Los resultados de esta investigación son elementos que contribuyen al mejoramiento de los programas creados para la erradicación de los problemas de salud pública.

Obligaciones del participante: La participación en esta investigación es voluntaria, por lo tanto no representa ninguna obligación para el participante, este se encuentra en total libertad para responder o no las preguntas planteadas

Obligaciones del investigador: solucionar las dudas e inquietudes que surjan en el desarrollo de la investigación, garantizar la confidencialidad de los datos del participante, informar al participante sobre cualquier hallazgo de la investigación que pueda generar problemas o beneficios para él, entregar los datos obtenidos a las instituciones pertinentes (Facultad Nacional de Salud Pública).

Resultados esperados: los resultados encontrados serán plasmados en el informe final del trabajo de grado y serán entregados a la Facultad Nacional de Salud Pública como un aporte para el mejoramiento de los programas de promoción que se crean para aumentar la participación de la mujer en la realización de la prueba de la citología cervicouterina. A su vez, quedara como material de consulta en la Biblioteca de la Facultad Nacional de Salud Pública.

Personas a contactar para información:

Profesor Héctor Byron Agudelo García; Docente Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia; sede Medellín. Correo Byron.agudelo@udea.edu.co

Profesor Elkin Fernando Ramírez Rave coordinador de programa Administración en servicios de salud, Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia; sede Medellín. Correo fernando.ramirez@udea.edu.co.

Aceptación de la participación: he leído este documento y han sido aclaradas mis dudas. Y por lo tanto de forma libre y voluntaria decido participar en esta investigación. Al firmar manifiesto que no he recibido presiones verbales o escritas para participar en el estudio, que dicha decisión la tomé en pleno uso de mis facultades mentales, sin encontrarme bajo efectos de medicamentos, drogas o bebidas alcohólicas, consciente y libremente.

Nombre: _____

CC: _____

Fecha de firma: _____

Correo electrónico: _____

Anexo 3: AVAL



Rionegro, 13 de diciembre de 2019

Respetada
Sindy Viviana Sánchez Gallo

Saludo cordial:

El comité de Ética de la Universidad Católica de Oriente, creado mediante Acuerdo CD-007 del 28 de mayo de 1998, después de analizar el proyecto investigativo: Factores influyentes en la realización de citologías 15-24 años, de al estudiante Sindy Viviana Sánchez Gallo y dando trámite a los lineamientos de la política institucional de ética, emite el siguiente concepto sobre el consentimiento informado para la aplicación de la encuesta.

Es responsabilidad primordial y así lo indica el Comité, salvaguardar el respeto por la dignidad, derechos, seguridad, bienestar de los participantes actuales y potenciales en la investigación, garantizando que las investigaciones sean confiables y éticamente sustentables, así mismo, procurar el cuidado del medio ambiente, los recursos naturales, plantas y animales.

Además, “-que, respecto a la ciencia, el investigador tiene el compromiso de su preparación al más alto nivel, para dedicar sus energías a la producción de conocimientos de la calidad de su área, lo que implica responsabilidad frente al proyecto personal del saber y con la comunidad científica, porque la investigación se hace pública para su crítica y utilización en una concreta tradición investigativa, de aquí el sentido y la solidaridad como contribución a los grupos de investigación. Así mismo, que, frente a los seres vivientes y a la sociedad, el investigador deberá priorizar la solución a la problemática social, con respecto a los problemas científicos implícitos en su tarea cotidiana. Además, el investigador está comprometido con los valores por el mero hecho de desarrollar su trabajo; la reflexión y la argumentación filosófica y ética, lo que constituyen características fundamentales de los métodos y procedimientos de investigación. De aquí su compromiso ético – político con la transformación de la sociedad”.

El Comité respectivamente, según calendario de ejecución y en coordinación con la estudiante y la facultad de ciencias de la salud, hará seguimiento a los compromisos éticos desde los criterios de la política a este estudio, con posibilidad de intervención si así se requiere.



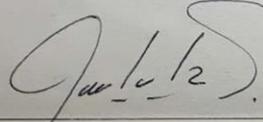
PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7
Rionegro - Antioquia - Colombia

 www.uco.edu.co   @uconiano   universidad catolica de oriente

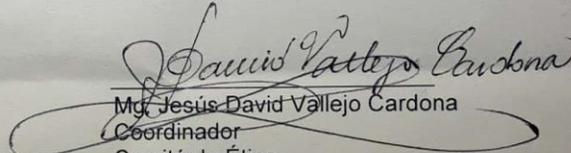
Por lo anterior, y después de analizar le objeto de estudio, la metodología, riesgos y beneficios, se da el **aval y aprobación** por parte del comité de ética institucional, al consentimiento informado referenciado del presente proyecto, pues cumple con todos los requerimientos institucionales, la Política Nacional de Ética, Bioética e Integridad Científica, así como los marcos legales y declaraciones de orden internacional vigentes. La presente investigación contempla parámetros establecidos en la resolución No 8430 de 1993 del 4 de octubre, emanada por el Ministerio de Salud en cuanto a investigaciones con riesgo mínimo.

El presente aval es exclusivo para el consentimiento informado de la encuesta. En caso que los investigadores deseen aplicar otro tipo de instrumentos, deberá contar con la respectiva revisión del comité.

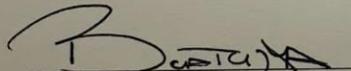
Para constancia firman:



PhD. Dagoberto Castro
Director
Investigación y Desarrollo



Mg. Jesús David Vallejo Cardona
Coordinador
Comité de Ética



Vto. Secretaría General



PBX: + (57)(4) 569 90 90 WhatsApp: 322 569 90 90
Sector 3, Cra. 46 No. 40B - 50 - NIT: 890984746-7
Rionegro - Antioquia - Colombia

 www.uco.edu.co   @uconiano   universidad catolica de oriente

Sindy Viviana Sánchez Gallo

Saludo cordial

El comité de Ética de la Universidad Católica de Oriente, creado mediante Acuerdo CD-007 del 28 de mayo de 1998, después de analizar el proyecto investigativo: "*Factores influyentes en la realización de la citología vaginal en mujeres universitarias de 19 a 29 años*", de la estudiante Sindy Viviana Sánchez Gallo identificada con Cédula Nro. 1041327836, estudiante del programa en administración en salud, de la Universidad de Antioquia, y dando trámite a los lineamientos de la política institucional de ética, emite el siguiente concepto sobre el consentimiento informado para la aplicación de la encuesta.

Es responsabilidad primordial y así lo indica el Comité, salvaguardar el respeto por la dignidad, derechos, seguridad, bienestar de los participantes actuales y potenciales en la investigación, garantizando que las investigaciones sean confiables y éticamente sustentables, así mismo, procurar el cuidado del medio ambiente, los recursos naturales, plantas y animales.

Además, "que, respecto a la ciencia, el investigador tiene el compromiso de su preparación al más alto nivel, para dedicar sus energías a la producción de conocimientos de la calidad de su área, lo que implica responsabilidad frente al proyecto personal del saber y con la comunidad científica, porque la investigación se hace pública para su crítica y utilización en una concreta tradición investigativa, de aquí el sentido y la solidaridad como contribución a los grupos de investigación. Así mismo, que, frente a los seres vivientes y a la sociedad, el investigador deberá priorizar la solución a la problemática social, con respecto a los problemas científicos implícitos en su tarea cotidiana. Además, el investigador está comprometido con los valores por el mero hecho de desarrollar su trabajo; la reflexión y la argumentación filosófica y ética, lo que constituyen características fundamentales de los métodos y procedimientos de investigación. De aquí su compromiso ético – político con la transformación de la sociedad".

El Comité respectivamente, según calendario de ejecución y en coordinación con la estudiante, el programa de administración en salud y la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Católica de Oriente, hará seguimiento a los compromisos éticos desde los criterios de la política a este estudio, con posibilidad de intervención si así se requiere.

Por lo anterior, y después de analizar le objeto de estudio, la metodología, riesgos y beneficios, se da el **aval y aprobación** por parte del comité de ética institucional, al consentimiento informado referenciado del presente proyecto, pues cumple con todos los requerimientos institucionales, la Política Nacional de Ética, Bioética e Integridad Científica, así como los marcos legales y declaraciones de orden internacional vigentes. La presente investigación contempla parámetros establecidos en la resolución No 8430 de 1993 del 4 de octubre, emanada por el Ministerio de Salud en cuanto a investigaciones con riesgo mínimo.

El presente aval es exclusivo para el consentimiento informado de la encuesta. En caso que los investigadores deseen aplicar otro tipo de instrumentos, deberá contar con la respectiva revisión del comité.

NOTA ACLARATORIA: Para poder tener acceso a los estudiantes se deberá poner en contacto con la Decanatura de Ciencias de la Salud, en donde se darán los parámetros para la participación, en tanto los correos institucionales y demás información son de orden confidencial.

Para constancia firman:

Ph.D. Dagoberto Castro
Director
Investigación y Desarrollo

Mg. Jesús David Vallejo Cardona
Coordinador
Comité de Ética

Vto. Secretaría General