

# UNIVERSIDAD DE HUANUCO

## ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA  
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA  
UNIVERSITARIA



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

## TESIS

---

**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL DESCONOCIMIENTO DEL  
PAPANICOLAOU EN EL DESPISTAJE DEL CÁNCER  
CERVICOUTERINO EN MUJERES EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL  
CENTRO DE SALUD HUARIACA - 2021”**

---

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN  
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y  
DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTOR: Mayta Quispe, Henry Israel

ASESORA: Aponte Vega, Avi Gricelda

HUÁNUCO – PERÚ

2022

# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Cáncer  
**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2020)

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Medicina clínica

**Disciplina:** Oncología

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestro en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41023377

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42150579

Grado/Título: Magister en gestión pública

Código ORCID: 0000-0003-3671-2678

# H

### DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Rodríguez Acosta, Gladys Liliana	Doctora en ciencias de la salud	22404125	0000-0002-4021-2361
3	Angulo Quispe, Luz Idalia	Magister en odontología	22435547	0000-0002-9095-9682

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 06 del mes de mayo del año 2022, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador mediante la plataforma virtual Google meet integrado por los docentes:

- Dra. Juana Irma Palacios Zevallos
- Dra. Gladys Liliana Rodríguez De Lombardi
- Mg. Luz Idalia Angulo Quispe

Nombrados mediante resolución N° 182-2022-D-EPG-UDH de fecha 03 de mayo del 2022; para evaluar la tesis intitulada "**FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL DESCONOCIMIENTO DEL PAPANICOLAOU EN EL DESPISTAJE DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES EDAD FÉRIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD HUARIACA - 2021**". Presentado por la Bach. **Henry Israel MAYTA QUISPE**, para optar el grado de maestro en Ciencias de la Salud, con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo **Aprobado** por **Unanimidad** con calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **Muy Bueno**.

Siendo las 12:00 horas del día 06 de mayo del año dos mil 2022, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.



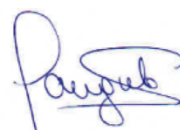
**PRESIDENTA**

Dra. Juana Irma Palacios Zevallos



**SECRETARIA**

Dra. Gladys Liliana Rodríguez de  
Lombardi



**VOCAL**

Mg. Luz Idalia Angulo Quispe

## **DEDICATORIA**

A mis padres Ciriaco y Cipiriana, que desde ahora nos ilumina desde el Cielo, por su fortaleza y ser un ejemplo de vida

A mis hermanos Zenovia, Nicéforo, Máximo y Linco por demostrar resiliencia y unión en todo momento

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Mag. Avi Gricelda por su tiempo y asesoría.

A los pacientes que aceptaron participar en la ejecución del proyecto

A los colegas del Centro de Salud Huariaca por su apoyo en la ejecución del proyecto

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	viii
RESUMEN.....	ix
INTRODUCCIÓN .....	xi
CAPÍTULO I.....	12
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
1.1. Descripción del problema .....	12
1.2. Formulación del problema .....	13
1.2.1. Problema general.....	13
1.2.2. Problemas específicos .....	13
1.3. Objetivo General.....	14
1.4. Objetivos Específicos.....	14
1.5. Justificación de la Investigación .....	14
1.5.1. A nivel teórico.....	14
1.5.2. A nivel metodológico: .....	15
1.5.3. A nivel práctico.....	15
1.6. Limitaciones.....	15
1.7. Viabilidad .....	16
CAPITULO II.....	17
2. MARCO TEORICO.....	17
2.1. Antecedentes de la investigación .....	17
2.1.1. A nivel internacional .....	17
2.1.2. A nivel nacional .....	18
2.1.3. A nivel regional.....	20
2.2. Bases Teóricas .....	20
2.2.1. Teoría relacionada al tema.....	20
2.2.2. Marco conceptual o aspectos teóricos de las variables .....	21
2.2.3. Importancia de la Prueba del Papanicolaou .....	25
2.2.4. Preparación para el examen .....	27

2.3.	Definición operacional de las palabras claves .....	27
2.3.1.	Factores de riesgo.....	27
2.3.2.	Desconocimiento.....	27
2.3.3.	Papanicolaou .....	27
2.3.4.	Mujer en edad fértil.....	28
2.4.	Hipótesis.....	28
2.5.	Variables.....	28
2.5.1.	Variable dependiente .....	28
2.5.2.	Variable independiente.....	28
2.6.	Operacionalización de variables .....	29
CAPITULO III.....		31
3.	MARCO METODOLOGICO .....	31
3.1.	Tipo de estudio .....	31
3.1.1.	Enfoque.....	31
3.1.2.	Alcance o nivel .....	31
3.1.3.	Diseño .....	31
3.2.	Población y muestra .....	32
3.2.1.	Población .....	32
3.2.2.	Muestra .....	33
3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	33
3.3.1.	Técnica.....	33
3.3.2.	Instrumentos .....	34
3.4.	Técnicas para el procesamiento de datos y análisis de la información .....	34
3.4.1.	Técnicas para el procesamiento de la información .....	34
3.4.2.	Técnicas para el análisis de datos. ....	35
3.5.	Aspectos éticos.....	35
3.5.1.	Confidencialidad.....	35
3.5.2.	Veracidad .....	36
CAPÍTULO IV.....		37
4.	RESULTADOS .....	37
4.1.	Resultados descriptivos .....	37
4.1.1.	Características de los factores socio-demográficos .....	37
4.1.2.	Características de los factores cognitivos .....	42

4.1.3. Características de los factores familiares.....	44
4.2. Contrastación y prueba de hipótesis.....	47
CAPÍTULO V.....	50
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	50
5.1. Contrastación de resultados. ....	50
CONCLUSIONES .....	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	57
ANEXOS.....	65



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de los factores socio demográficos asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021 .....	37
Tabla 2. Características de los factores cognitivos asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021 .....	42
Tabla 3. Características de los factores familiares asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021 .....	44
Tabla 4. Características de los factores Culturales asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021 .....	45
Tabla 5. Datos relacionado a la Toma Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021 .....	46
Tabla 6. Factores asociados al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021 .....	47
Tabla 7. Factores sociodemográficos asociados al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021 .....	48

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad en años de las mujeres en eadd fértil que acuden al Centro de Salud -Huariaca .....	38
Gráfico 2. Estado civil de las Mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud Huariaca .....	39
Gráfico 3. Ocupacion de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Huariaca .....	39
Gráfico 4. Religion de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Huariaca .....	40
Gráfico 5. Grado de instruccion de las mujeres en edad fértil que acceden al Centro de Salud Huarica.....	40
Gráfico 6. Coitarquia en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud Huarica .....	41
Gráfico 7. Parejas Sexuales de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Huariaca .....	41
Gráfico 8. factores cognitivos presentes en las mujeres en edad feritil que acuden al Centro de salud Huariaca.....	43
Gráfico 9. Factores familiares de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Huariaca.....	44
Gráfico 10. Factores Culturales presentes en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud Huariaca.....	46
Gráfico 11. Datos relacionados a la toma de PAP en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Huariaca .....	47

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociado al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2021. **Métodos:** Se llevó a cabo un estudio correlacional con 132 mujeres en edad fértil. En la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario y en el análisis inferencial la prueba de Chi cuadrado. **Resultados:** Los factores socio-demográficos que se asocian al desconocimiento del papanicolaou son: edad, la edad, estado civil (convivientes y casadas), paridad 1-2 años y el número de parejas sexuales (1 a 2 parejas sexuales) , Los factores cognoscitivos son : (la detección del cáncer, la extracción de células el cuello uterino, inicio de las relaciones sexuales ,muestra durante la menstruación, puede ocasionar infección y el periodo anual) Los factores son: (antecedentes de cáncer, familiares directos con cáncer, la no motivación de la pareja y la automotivación. Los factores culturales son: vergüenza, la creencia de que la toma es dolorosa y el temor a un resultado positivo, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables.

**Conclusiones:** Los factores asociados al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil sonsocio demográficos, cognitivos, familiares y culturales

**Palabras claves:** factores, desconocimiento de papanicolaou

## SUMMARY

**Objective:** To determine the risk factors associated with ignorance of the pap smear in cervical cancer screening in women of childbearing age who attend the Huariaca -2021 health center. **Methods:** A correlational study was carried out with 132 women of childbearing age. A questionnaire was used as an instrument for data collection and the Chi-square test was used for inferential analysis. **Results:** The socio-demographic factors that are associated with ignorance of the pap smear are: age, age, marital status (cohabiting and married), parity 1-2 years and the number of sexual partners (1 to 2 sexual partners). Cognitive factors are: (cancer detection, cell extraction from the cervix, beginning of sexual intercourse, sample during menstruation, can cause infection and the annual period) The factors are: (history of cancer, direct relatives with cancer, the partner's non-motivation and self-motivation) The cultural factors are: shame, the belief that feeding is painful and the fear of a positive result, both finding a statistically significant association between the variables.

**Conclusions:** Factors associated with ignorance of the Pap smear in cervical cancer screening in women of childbearing age are socio-demographic, cognitive, family and cultural.

**Keywords:** *factors, ignorance of pap smear*

## INTRODUCCIÓN

El cáncer cérvico uterino (CaCu) constituye un problema de salud pública y salud reproductiva de la mujer, ocupa el segundo lugar de cánceres más comunes en el mundo, es la principal causa de muerte por cáncer entre las mujeres mayores de 25 años, especialmente en los países en desarrollo. El cáncer cérvico uterino es el resultado de un proceso dinámico que se inicia, probablemente a partir de una infección viral, aunada a factores de riesgo, pasando por una etapa pre invasora. Este proceso es asintomático y de una evolución lenta, lo que permite diagnosticar y tratar oportunamente este padecimiento. Estudios previos han demostrado que el tiempo que transcurre entre la displasia leve hasta un cáncer invasor es de 10 a 20 años, lo cual permite a través de la detección temprana interrumpir el curso de la enfermedad.

El presente trabajo se encuentra estructurado en 07 capítulos distribuidos en la forma siguiente: el primer capítulo abarca el problema, el cual consta del planteamiento del problema, formulación, objetivos, justificación y limitación.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, que cuenta antecedentes internacionales, nacionales, base teórica, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y operacionalización de variables.

En el tercer capítulo se encuentra la metodología, en la que se incluye el enfoque de la investigación, tipo de investigación, diseño, lugar de ejecución proyecto, universo de estudio, selección y tamaño de la muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, análisis de aspectos éticos.

En el cuarto capítulo, se da a conocer los resultados y discusiones comparación con otros estudios internacionales y nacionales.

En el quinto capítulo, se encuentran las conclusiones y recomendaciones. Y finalmente, las referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

# CAPÍTULO I

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción del problema

El cáncer de cuello uterino es un importante problema de Salud Pública en el mundo, declarado por la Organización Mundial de Salud como el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer; este mal afecta a medio millón de personas en el mundo, alcanzando la tasa de incidencia y mortalidad más alta en América del Sur.<sup>1</sup> En general, la tasa de incidencia de cáncer de cuello uterino, entre las mujeres hispanas es 64% más que la en las mujeres no hispanas. La causa de este problema quizás se deba a la falta de acceso a los exámenes de detección en países hispanos o a la falta de socialización de los métodos diagnósticos que permiten detectar este mal.<sup>2</sup>

En Perú, en los departamentos alto andinos existe dos perfiles epidemiológicos distintos, el primero, correspondiente a departamentos como Arequipa, Cajamarca y Cusco, de mejores condiciones socioeconómicas, en los cuales, el cáncer de cérvix constituye el cáncer más frecuente. En el segundo perfil, en los departamentos de mayor pobreza como Huancavelica, Ayacucho, Apurímac y Huánuco, en los que predomina el cáncer de estómago sobre el cáncer de cérvix; para estos últimos, es posible que existan factores que condicionen una mayor frecuencia de cáncer de estómago (Como los dietarios), otra posibilidad es que sus limitaciones en recursos humanos y en equipamiento condicionen subdiagnósticos del cáncer de cérvix. En los casos registrados de cáncer por localización topográfica en la ciudad de Huánuco 2006 - 2011, el cáncer de cérvix ocupa el primer lugar con 631 mujeres (17.8%).<sup>3</sup>

Por otro lado, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas señala que del total de neoplasias malignas que afectan a la mujer, el cáncer de cuello uterino es el más frecuente y de mayor mortalidad. Por

tal razón y para disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad por neoplasias de cérvix se debe trabajar en la detección oportuna, tratamiento y control de las lesiones pre cancerosas, por lo que se planteó, desde el Ministerio de Salud un subprograma de detección oportuna de cáncer cervicouterino, el cual consta de la utilización de pruebas de detección como es el Papanicolaou; sin embargo muchas veces el desconocimiento sobre la importancia del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino por parte de la población femenina acerca de este tema, conlleva a la negación de la paciente para realizarse la prueba.<sup>4</sup>

Por todos los expuestos se plantea las siguientes preguntas de investigación:

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores de riesgo asociado al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los factores socio-demográficos asociados al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2021?
- ¿Cuáles son los factores cognoscitivos asociados al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2021?
- ¿Cuáles son los factores familiares asociados al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2020?

- ¿Cuáles son los factores culturales asociados al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2021?

### **1.3. Objetivo General**

Determinar los factores de riesgo asociado al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2021

### **1.4. Objetivos Específicos**

- Identificar los factores socio-demográficos asociados al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2021
- Valorar los factores cognoscitivos asociados al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2021
- Estimar los factores familiares asociados al desconocimiento del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2021
- Describir los factores culturales asociados al desconocimiento de la del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2021

### **1.5. Justification de la Investigación**

Considerando las implicancias que lleva el desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino, el presente trabajo centra los resultados en los siguientes fundamentos:

#### **1.5.1. A nivel teórico**

Los resultados encontrados en la presente investigación contribuyen dar soporte para otras investigaciones relacionados al tema,



consecuentemente permitiendo sumarse a las intervenciones que se encuentran enfocadas en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles; donde el control del cáncer de cuello uterino se encuentra entre las intervenciones prioritarias que se recomiendan en todo el mundo <sup>5</sup> , recordando que ningún sistema de salud está preparado para sostener el gasto que genera el aumento de la incidencia de cáncer en las últimas décadas.

### **1.5.2. A nivel metodológico:**

La investigación ayudará a crear o implementar nuevos instrumentos de recolección de datos relacionado a la variable factores asociados al desconocimiento de la importancia del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino considerando que el recojo de la información, fueron adaptados a la realidad local para el uso del instrumento de los factores existentes.

De igual modo, se tuvo en cuenta la forma adecuada de selección y recolección de los datos, evitando sesgos.

### **1.5.3. A nivel práctico**

A nivel práctico el resultado permitió identificar cuáles son los factores que se asocian al desconocimiento de la importancia del papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino ,para que a través de lo encontrado se planteen nuevas estrategias educativas por medio de las actividades de información, educación y comunicación para contrarrestar la desinformación, temores y rumores acerca del procedimiento buscando sensibilizar a la mujer y lograr cambios de actitud de manera favorable en relación a la importancia del tamizaje (Papanicolaou) en forma periódica, como medida de prevención y a fin de detectar en forma temprana del cáncer de cuello uterino

## **1.6. Limitaciones**

Para el desarrollo de la presente investigación se contó con información requerida para todo el proceso metodológico que implicó la

investigación a través de la búsqueda de las diversas fuentes, por lo que no existieron limitaciones metodológicas.

A pesar de contar con población dispersa se diseñó estrategias de intervención, logrando recoger información de una muestra representativa para el estudio.

### **1.7. Viabilidad**

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por el investigador en términos reales de acuerdo con los rubros establecidos, por lo que fue factible su ejecución, así mismo se dispuso de los recursos humanos, necesarios para el desarrollo de las diferentes etapas del proceso: investigador, asesor, personal para recolección de datos codificación, tabulación, procesamiento y análisis de los datos que sirvió para guiarnos en todo el proceso de la investigación.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos estudios relacionados. que sirvieron como marco para la construcción y desarrollo de las variables en estudio, los cuales se detallan a continuación.

##### 2.1.1. A nivel internacional

Ortega G, (2017), en Ecuador, en el estudio: Factores que influyen en la falta de realización del Papanicolau en mujeres de edad fértil en el dispensario del Sector Santa Lucía Centro, el estudio fue analítico observacional, de tipo casos y controles, con dos muestras de mujeres del sector Santa Lucía Centro, cantón Tisaleo, provincia Tungurahua,. La muestra de los casos se conformó con mujeres que no se habían realizado el PAP cuando les correspondía, y la de los controles con mujeres que si se habían realizado la prueba. Los factores que demostraron tener una relación estadísticamente significativa con la actitud de las mujeres ante la toma del Papanicolau fueron el desconocimiento sobre el CU; el desconocimiento sobre el PAP y su importancia en la prevención del CU; la pena a mostrar los genitales al personal de salud; la percepción del que el PAP es una prueba dolorosa y cara; la lejanía del dispensario de salud y la despreocupación, aun sabiendo la importancia del PAP. Los factores que no tuvieron relación estadísticamente significativa con la actitud de las mujeres ante la toma del Papanicolau fueron el miedo al cáncer y el deseo de conocer su diagnóstico a tiempo y la preocupación por la esterilidad del material para la toma de muestra del PAP<sup>6</sup>.

Ramírez, E(2015). en Argentina en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias

médicas de la universidad nacional de la plata. Encontró como resultados que de 200 mujeres el conocimiento encontrado fue que el 98% de las mujeres refieren que la prueba de Papanicolaou es un examen del cuello uterino, el 92.5% de las mujeres refiere que se toma en el cuello uterino, el 91.5% refieren que la prueba sirve para la detección del cáncer de cuello uterino, un 5% refieren no saber su utilidad; actitudes: el 86% refieren haber solicitado la realización del examen en los últimos tres años, 70,5% tienen planeados para la realización del examen de Papanicolaou, el 7% de las mujeres cuentan con adecuadas actitudes; prácticas: el 93.5% refiere haberse practicado alguna vez la prueba, y en cuanto a la frecuencia de práctica, el 75% refiere habérsela practicado anualmente, seguido de un 7% con frecuencia ocasional.<sup>7</sup>

Polo, E (2014), en Colombia, en el estudio “Factores personales relacionados con la realización de citología vaginal Sincelejo 2013 – 2014. Colombia. Se realizó un estudio descriptivo, correlacional y exploratorio. Los resultados revelan que la mayoría de las mujeres se realiza la citología por voluntad propia en un 80% y tienen conocimientos adecuados sobre ésta y la enfermedad que previene. La disponibilidad de tiempo es un factor cultural que se constituye una barrera para la realización de la citología en 95%, en las que se realizan la citología como en las que no se la realizan estuvieron presentes como barreras de tipo psicológico sentimientos como angustia por conocer los resultados en un 63% y 49% temor en un 48% y 49%, miedo en un 41% y 54% y la pena o vergüenza en un 42% y 46%. Conclusión: De este estudio se establece que los factores psicológicos son los principales factores que están relacionados con la no realización de la prueba de citología por parte de las mujeres.<sup>8</sup>

### **2.1.2. A nivel nacional**

Aldave A, Apolaya M (2019), en Lima –Perú en el estudio: Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural,

a través de un estudio transversal analítico, en mujeres entre 21 a 29 años atendidas en un Centro de Salud de la zona rural de Lima, Perú. Se midieron variables sociodemográficas, percepciones de cáncer de cérvix e incumplimiento de realizarse la prueba de PAP (falta de PAP en últimos tres años). Los: Resultados muestran que de 130 mujeres de  $25,4 \pm 2,9$  años, el 53,85% (N=70) eran incumplidas en PAP. Los factores asociados al incumplimiento de PAP fueron la percepción de susceptibilidad de desarrollar cáncer de cérvix (RP [razón de prevalencias]: 0,15; IC 95%: 0,04 – 0,49), percepción de barreras para realizarse el PAP (RP: 3,95; IC 95%: 1,34 – 11,60), y la percepción de realizarse el PAP (RP: 9,22; IC 95%: 2,78 – 30,51). Se concluye que existe una frecuencia elevada de incumplimiento de PAP, los cuales están principalmente asociadas a las percepciones sobre el cáncer de cérvix.<sup>9</sup>

Calderón K, Patazca J, Soto V (2018) en Lambayeque- Perú, en el estudio: Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque., realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, en mujeres de 20-69 años del distrito de Lambayeque, con un tamaño muestral 384, mediante muestreo aleatorio simple, Entre los resultados. El grupo etario de 40-59 años fue mayoritario (49,5%), además el estado civil casada (45,1%), grado de instrucción superior (44,7%) y ser ama de casa (46,1%). Los factores asociados a nunca haberse realizado la prueba de Papanicolaou son: grupo etario de 20-29 años (RP= 3.36 IC<2.12-5.23>), estado civil soltera (RP =4.15 IC 95%= <2.61 – 6.59>), grado de conocimientos regular o malo (RP =2.59 IC 95%= <1.59 – 4.25>), y de las actitudes la más importante asociada es estar de acuerdo con “No necesitar la prueba si no has tenido hijos” (RP=4.97, <3.20-7.73). Según el estudio se concluye que los factores que influyen en la decisión de nunca haberse realizado la prueba son: el grupo etario, estado civil, el grado de conocimientos, y algunas actitudes como estar de acuerdo con desconocer la edad inicio de la toma de la prueba y la frecuencia de realización, además suponer que no se necesita de la prueba al no tener

molestias ni haber tenido hijos, y no percibir al cáncer cervical como problema común entre mujeres contemporáneas.<sup>10</sup>

Medrano, M. (Lima, 2015), en su estudio cuyo objetivo fue determinar los principales factores socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini durante el año 2014. Estableció que, del total de usuarias encuestadas, el 62% tienen la decisión de realizarse el examen de Papanicolaou y el 38% decide no realizarse este examen. El 53,5% de usuarias que deciden tomarse la prueba de Papanicolaou y el 30,9% de usuarias que no deciden realizarse esta prueba tienen edades comprendidas entre 20 a 29 años, evidenciándose relación significativa entre las edades de 20-29 años y la decisión para realizarse el examen de Papanicolaou ( $p=0.001$ ). Por otro lado, el tener ocupación estudiante ( $p=0.044$ ) y el ser trabajadora dependiente ( $p=0.001$ ), se relaciona significativamente con la decisión de toma de Papanicolaou. Al respecto del temor, la vergüenza ( $p=0.016$ ), el olvido para realizarse el examen ( $p=0.398$ )<sup>11</sup>

### **2.1.3. A nivel regional**

A nivel local no se encontró referencias con el estudio de las variables planteadas, por lo que constituye único en el ámbito local

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Teoría relacionada al tema**

#### **Teoría de Promoción de la salud de Nola pender**

Esta teoría permite comprender la conducta de los seres humanos asociados a la salud. En el Modelo, la autora propone promover un cambio óptimo de salud con acciones netamente preventivas y para ello recomienda identificar los factores que lo promueven.<sup>12</sup>

Esta teoría considera que, en la aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, se debe considerar tres aspectos para entender

en los seres humanos y de esta manera comprenderlo mejor y prevenir conductas perjudiciales<sup>13</sup>.

Así tenemos, las características y experiencias individuales únicas que perjudican sus acciones posteriores; las interpretaciones producto de las características individuales (biológicos, psicólogos y socioculturales) que pueden influir en la conducta y los resultados conductuales<sup>14</sup>.

Por otro lado, recomienda trabajar sobre los tres procesos al momento de la implementación del modelo basado en el comportamiento de salud. Finalmente, refiere que la propuesta de Nola Pender, considera a la persona como un ser completo, con fortalezas y capacidades para aceptar sus decisiones con respecto a su salud y su vida.<sup>15</sup>

## **2.2.2. Marco conceptual o aspectos teóricos de las variables**

### **Factores que influyen para la toma de Papanicolau**

Existen actividades que se pueden realizar para evitar la aparición del cáncer o para un diagnóstico precoz. Esto supone un conocimiento previo de la enfermedad y su riesgo e involucra diversos factores culturales y sociales. La valoración del cáncer como una enfermedad prevenible es importante para acercar a la población hacia los programas de detección precoz de cáncer y hacia el cambio de factores de riesgo modificables.

Muchas intervenciones están diseñadas para acercar los servicios de detección precoz de cáncer a los grupos en riesgo, otras intervenciones están orientadas a fomentar los estilos de vida saludable y modificar conductas sexuales de riesgo, todas ellas destinadas a disminuir los casos de cáncer. Sin embargo, estas intervenciones pueden fallar cuando la población objetivo no es consciente del riesgo de padecer cáncer de cuello uterino y que es una enfermedad que puede detectarse precozmente cuando se participa regularmente de las actividades de despistaje.<sup>16</sup>

Los factores del individuo tienen que ver con el nivel de educación en salud y también con aspectos psicológicos por la ansiedad que puede generar conocer los resultados del examen. Los factores del establecimiento de salud están relacionados con la parte logística y con la presencia de cito patólogos para que se procesen las muestras recolectadas en los centros de atención primaria; cuando estos aspectos fallan se genera un obvio retraso en la entrega de resultados. <sup>17</sup>

#### **a) Factores socio –culturales**

La cultura constituye un factor externo importante en la actuación de las personas, debido a que es considerado como determinante de los deseos y del comportamiento. Los niños, conforme crecen, adquieren una serie de valores, percepciones, preferencias y comportamientos de su familia y otra serie de instituciones clave. Estos aspectos de particularidad tienen a veces importantes implicaciones en el conocimiento de las personas y en el desarrollo de sus costumbres. <sup>18</sup>

Por lo general siempre encontramos que los factores sociales y culturales presentan una relación entre estas variables, lo que hace indicar que los factores socio-culturales que influyen en las mujeres para la decisión de la toma de PAP se encuentran:

Los factores demográficos: como la edad, el estado civil y el nivel educativo.

- La cultura de pertenencia.
- El grupo en el que se está inserto en la sociedad.
- La forma como es concebida la realidad las cuales son aprendidas y repetidas por los sujetos sociales.
- Falta de redes sociales de apoyo.
- Falta de conocimientos sobre la problemática del cáncer de Cuello uterino y sus consecuencias.



- Creencias, valores, actitudes y temores respecto a la salud: Las creencias de cada individuo influyen en la relación entre ellos y el sistema de salud. <sup>19</sup>

Las barreras culturales existentes en muchos de los casos hacen que las mujeres vayan con menos frecuencia a hacerse el chequeo. En los países desarrollados el 40% de las mujeres se hacen el chequeo y llevan el control, y en países en vías de desarrollo solo representa el 5%". Dichas barreras culturales son: primero, la manipulación de los órganos reproductivos de la mujer, lo cual es muy delicado, por pena o por cuestiones naturales es renuente a una sistemática evaluación de sus órganos, así como el hecho de que las infecciones de transmisión sexual son factores de riesgo. <sup>20</sup>

## **b) Factor Cognoscitivo**

La palabra cognoscitivo es un adjetivo que generalmente se usa para describir a aquel que es capaz de conocer y comprender.

Especialmente el desarrollo cognoscitivo o cognitivo se centra en los procesos de pensamiento y en la conducta de aquel que refleja estos procesos y es algo así como el producto de los esfuerzos que emprenderá una persona por comprender y actuar en el mundo y en el contexto en el cual le tocó desarrollarse. Este proceso comienza con una capacidad innata del niño para adaptarse a su ambiente y seguirá por una serie de etapas que constituyen los patrones universales del desarrollo. En cada una de estas etapas, la persona, desarrollará una forma especial de operar. Cuando el niño nace y a medida que va creciéndose irá enfrentando a diversas situaciones nuevas que asimilará, siendo desequilibrio y el equilibrio que en cada una de estas vaya encontrando los que impulsarán el aprendizaje y su acomodación en el ambiente en el cual se desarrolla. Según el psicólogo **Piaget**, quien ha sido uno de los que más hincapié y esfuerzo destinó al tema del aprendizaje humano, existen cuatro factores determinantes a la hora del conocimiento humano que son la maduración, la herencia, la experiencia activa, la interacción social y el equilibrio. <sup>21</sup>

La modalidad habitual de analizar los datos y de emplear los recursos cognitivos es conocido como estilo cognitivo. Cabe destacar que esto no está vinculado a la inteligencia ni al coeficiente intelectual, sino que es un factor propio de la personalidad

### **c) Factores familiares**

Entre los factores familiares identificados para el desconocimiento de la prueba de Papanicolaou, se encontró Información sobre la salud de los familiares cercanos (padres, abuelos, hijos, hermanos y hermanas). Relacionados a la enfermedad. siendo esto lo que impulsa a una persona a actuar de una manera hacia un comportamiento específico. Este impulso puede provenir de un estímulo externo o puede ser generado por los procesos mentales internos.<sup>22</sup>

### **d) Factores culturales**

Los factores culturales facilitan no sólo conocer los rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino, además, comprender, a través de ellos, cómo se ha producido el desarrollo histórico, sus tendencias más significativas, ello posibilita explicar los nexos que se establecen entre las actuaciones de individuos y grupos y las dinámicas sociales. Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto consiguen esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religión, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades.<sup>23</sup>

Como factores culturales puede definirse como el conjunto de condiciones o aspectos culturales presentes en el proceso de desarrollo cultural de los individuos, grupos, colectivos, comunidades, naciones, países, que influyen positiva o negativamente en el desarrollo cultural.

### **2.2.3. Importancia de la Prueba del Papanicolaou**

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

La prueba debe ser apropiada para que los programas de tamizaje lleguen a toda la población destinataria y no solo a quienes tengan mayor acceso a los servicios de salud.<sup>24</sup>

#### **Definición**

Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino, en el que “raspan” con un cepillo o espátula la zona de transformación (abertura del cuello uterino), que puede ser realizado por médico o personal de la salud entrenado. La muestra se coloca en una lámina y luego de fijarla se realiza una coloración especial para examinar las células bajo un microscopio, Siendo una prueba relativamente sencilla, son muchos los pasos que pueden fallar: la toma de la muestra, la coloración y la lectura. La sensibilidad del PAP se estima en alrededor del 50%.<sup>25</sup>

#### **Generalidades:**

Es una prueba sencilla indolora, gratuita en los Centros, puestos de salud, consultas externas de los hospitales de la Red Nacional de Salud así como en centros de Convergencia de las Organizaciones no gubernamentales que trabajan en salud en el país, la cual se realizara cada 3 años en aquellas mujeres con dos citologías previas anuales consecutivas, con resultados negativos a infección por Virus del Papiloma Humano, displasias o cáncer; las mujeres con los problemas anteriores, serán objeto de un seguimiento en el Instituciones nacionales, en clínicas privadas o en los Hospitales de acuerdo a cada situación personal de las mujeres, y cuando sean dadas de alta reiniciarán la periodicidad de sus chequeos para seguimiento. Las mujeres con resultados positivos a procesos inflamatorios inespecíficos deberán

continuar con exámenes anuales hasta que haya resultados consecutivos negativos. Para la toma satisfactoria de la Citología de Cérvix es necesaria la observación directa del cuello uterino mediante el espéculo vaginal, tomando una muestra suficiente del exocérvix y endocérvix previo consentimiento informado a la mujer, y que no esté menstruando.<sup>26</sup>

### **Técnica del examen de la toma de Papanicolaou.**

Consiste en el método de tinción que se realiza en el laboratorio (según Papanicolaou) a todas las células tomadas de la zona de transformación del cérvix donde se extiende sobre la superficie de un portaobjetos de vidrio y se conserva mediante un agente fijador por un lapso de 5 – 10 minutos. Sirve para detectar células malignas (cáncer).<sup>27</sup>

### **Frecuencia del examen de toma de Papanicolaou**

Las mujeres en actividad sexual, pueden seguir el esquema diseñado por Walton, quien propone que la toma de muestras debe iniciarse cuando la mujer comienza su vida sexual. Si este primer examen es negativo, debe ser repetido al año y si esta segunda muestra también es negativa, las siguientes se tomarán cada tres años. Mientras que, las mujeres que tienen alto riesgo, tienen como característica, inicio precoz de relaciones sexuales, promiscuidad sexual, falta de higiene, infecciones del aparato genital, etc. Este grupo debe tener examen citológico anual. En nuestro país este sector de la población es, desgraciadamente, el más numeroso.<sup>28</sup>

### **Quién Realiza la toma de muestra del Papanicolaou:**

Con una capacitación basada en la competencia, todo dispensador que sepa realizar un examen con espéculo (obstetras - partera capacitada, enfermera, auxiliar o asistente de enfermería, técnico clínico o médico) puede administrar cualquiera de las pruebas de tamizaje de cáncer cervicouterino.<sup>29</sup>

#### **2.2.4. Preparación para el examen**

##### **Antes de la toma de muestra:**

- Es importante explicar a la paciente que dentro de las 24 horas anteriores al examen no tenga duchas vaginales (en general no se recomiendan en ningún caso).
- No usar cremas vaginales
- No tener relaciones sexuales
- Evitar programar la citología durante la menstruación.<sup>30</sup>

##### **Durante la toma de muestra:**

- Posición e iluminación adecuada
- Visualización del cérvix • Eliminar gentilmente exceso de moco o sangre.<sup>31</sup>

#### **2.3. Definición operacional de las palabras claves**

##### **2.3.1. Factores de riesgo**

Según la Organización Mundial de la Salud define el Factor de riesgo como cualquier rasgo, característica, descripción de una mujer que incrementa su probabilidad de padecer un mal, enfermedad, lesión.<sup>32</sup>

##### **2.3.2. Desconocimiento**

Falta de información acerca de una cosa o de comprensión de su naturaleza, cualidades y relaciones.

##### **2.3.3. Papanicolaou**

Es un examen barato, fácil y simple de realizar y que contribuye eficazmente al diagnóstico precoz del cáncer del cuello uterino<sup>33</sup>.

### **2.3.4. Mujer en edad fértil**

Edad de una mujer situada entre la pubertad y la menopausia, que oscila entre los 15 y los 49 años (según cada mujer); Dentro de ese período se da las mejores condiciones de fertilidad normalmente hasta los 35 años <sup>34</sup>.

### **2.4. Hipótesis**

**Hi:** Los factores de riesgo asociados al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2020, son Socio demográficos, cognoscitivos, familiares y culturales.

**Ho:** Los factores de riesgo asociados al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca -2020, no son Socio demográficos, cognoscitivos, familiares y culturales.

### **2.5. Variables**

#### **2.5.1. Variable dependiente**

Desconocimiento del Papanicolaou

#### **2.5.2. Variable independiente**

**Factores:** Factores socio demográficos, cognoscitivo, familiares y culturales

## 2.6. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Categoría	Escala
<b>Variable Dependiente</b>				
<b>Desconocimiento</b>	Única	Decisión de Toma del PAP	- SI - NO	Nominal
<b>Variable Independiente</b>				
<b>Factores De riesgo</b>	Socio-demográficos	Edad	En años	Razón
		Estado Civil	- Soltera - Casada - Conviviente - Divorciada	Nominal
		Religión	- Católico - Evangélico - Testigo - Otro	Nominal
		Grado de Instrucción	- Ninguna - Primaria - Secundaria - Superior - Otros	Nominal
		Ocupación	- Ama de casa - Independiente - Dependiente	Nominal
		Coitarquia	- <15 años - 15-19 años - 20-34 años	Intervalo
		Numero parejas sexuales	- 0 - 1-2 - 3 o mas	Numérica
		Paridad	- 0 - 1-2 - 3 o mas	Numérica
	Cognoscitivos	Conocimiento previo	- SI - NO	Nominal
		Información recibida	-SI -NO	Nominal
	Familiares	Antecedentes de cáncer de cuello uterino en la familia	- Si - NO	Nominal
		Practica de a familia a tomarse el examen PAP	- Si -NO	Nominal

		Motivación por parte de la pareja realizarse el examen de PAP	- Si - NO	Nominal
		Realización voluntaria del PAP	- Si -NO	Nominal
	Culturales	Vergüenza	- SI - NO	Nominal
		Dolor	- SI - NO	Nominal
		Temor/ miedo	- SI - NO	Nominal



## **CAPITULO III**

### **3. MARCO METODOLOGICO**

#### **3.1. Tipo de estudio**

El presente estudio según la ocurrencia de los hechos fue de tipo prospectivo por que la recopilación de la información fue actual hacia adelante; según el periodo de tiempo fue de tipo transversal debido a que se analizó los datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población con muestra predefinido;según la participación del investigador, el estudio fue de tipo observacional, porque no se manipularon ninguna de las variables, y los hallazgos encontrados muestran de manera natural los factores de riesgos asociados al desconocimiento para la toma de Papanicolaou en la muestra en estudio.

##### **3.1.1. Enfoque**

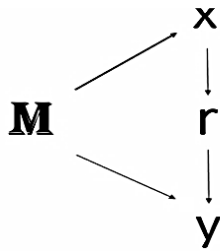
El enfoque de la presente investigación fue de tipo cuantitativo debido a que se llevó a cabo la observación y la evaluación de los fenómenos en estudio convirtiéndolo en datos numéricos a través de la estadística

##### **3.1.2. Alcance o nivel**

La presente investigación será de nivel descriptivo relacional, porque se observará la variable en estudio y se llevará a resultados a medir la asociación existente ente las 02 variables identificadas.

##### **3.1.3. Diseño**

El diseño utilizado en la presente investigación será el diseño descriptivo correlacional de corte transversal como se presenta en el siguiente esquema.



**Dónde:**

M = muestra.

x = medición de la variable dependiente

y = medición de la variable independiente

r = correlación o asociación.

**3.2. Población y muestra**

**3.2.1. Población**

La población estará conformada por 250 Mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Huariaca durante el año 2021 de acuerdo al registro de la Unidad de Estadística e informática.

**a) Criterios de inclusión:**

- Toda mujer que se atiende en los diferentes servicios del centro de salud Huariaca
- Mujer mayor o igual a 20 años y menor de 49 años.
- Mujer que acepte participar del estudio.
- Mujer que haya iniciado relaciones sexuales.

**b) Criterios de exclusión:**

- Mujer menor de 20 años o mayor de 49 años.
- Mujeres que no aceptaron participar en el estudio
- Mujeres diagnosticadas con algún tipo de trastorno mental.

### 3.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por un número representativo de mujeres que acuden al Centro de salud Huari capara su cálculo se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, resultando que el tamaño de muestra fue 132 mujeres, con un muestreo no probabilístico.

Aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

**Donde:**

$Z^2$  = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

$P$  = proporción estimada, asumiendo  $p = 0,5$ .

$Q$  =  $1 - P$ .

$e$  = Precisión o magnitud del error de 5 %.

$N$  = Población.

Reemplazando

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (200)}{(0.05)^2 (119) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 132 \text{ usuarias}$$

### 3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

#### 3.3.1. Técnica

En el presente estudio se emplearon las siguientes técnicas:

La técnica de recolección de datos fue la encuesta preparada para evaluar los factores de riesgo asociados al desconocimiento de la prueba de Papanicolaou.

### **3.3.2. Instrumentos**

El instrumento utilizado fue un cuestionario que consta de:28 preguntas distribuidas en la forma siguiente:

**Parte I:** Factores socio demográficas que consta de 10 ítems que mide las características de la dimensión en estudio.

**Parte II:** Factores cognoscitivos que mide los conocimientos sobre la toma de Papanicolaou que consta de 6 ítem.

**Parte III:** Factores familiares que consta de 06 ítems que mide (antecedentes de cáncer de cuello uterino y motivación) .

**Parte IV:** Factores culturales que consta de 5 ítems que permite medir aspectos que se relacionan con (vergüenza, dolor, temor /miedo y responsabilidad)

**Parte V:** Toma de Papanicolaou que consta de 2 ítems relacionados a la decisión de la toma de la prueba. que consta de 2 ítem.

### **3.4. Técnicas para el procesamiento de datos y análisis de la información**

#### **3.4.1. Técnicas para el procesamiento de la información**

Para el procesamiento de la información se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

#### **Autorización**

Para obtener la información de la presente investigación se solicitó la autorización correspondiente para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, de nuestra investigación.

#### **Aplicación de los instrumentos**

Una vez aprobado el proyecto de investigación, de acuerdo al cronograma de actividades, se procedió a la recolección de datos, teniendo en cuenta el flujograma de recolección de la información, plasmados en el plan de trabajo.

### **Revisión de los datos.**

Se examinó en forma crítica el instrumento de recolección de datos que se utilizó; asimismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.

### **Codificación de los datos**

Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos los datos respectivos, según las variables del estudio.

### **Clasificación de los datos**

Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.

## **3.4.2. Técnicas para el análisis de datos.**

### **Análisis descriptivo**

Se analizaron descriptivamente los datos obtenidos empleando las medidas de tendencia central, de posición y dispersión, de acuerdo a las variables en estudio.

### **Análisis inferencial**

El ordenamiento de datos se realizó en el programa Excel, para evaluar el grado de asociación, se utilizó el cálculo Chi-cuadrado de Pearson en el programa SPSS 24, considerándose significativo un valor  $p \leq 0.05$ .

## **3.5. Aspectos éticos**

### **3.5.1. Confidencialidad**

- Se explicó a las usuarias, la finalidad de la investigación y la importancia de su participación voluntaria, teniendo en cuenta el principio de no maleficencia y justicia

- Se garantizó la confiabilidad de las participantes a través del anonimato, teniendo en cuenta el principio de beneficencia.
- Se mantuvo la seguridad de los instrumentos de recolección de datos y la reserva de la información recolectada en la base de datos.

### **3.5.2. Veracidad**

Los datos y la información obtenida en la encuesta no fueron manipulados, de manera que los resultados no fueron alterados.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS

#### 4.1. Resultados descriptivos

##### 4.1.1. Características de los factores socio-demográficos

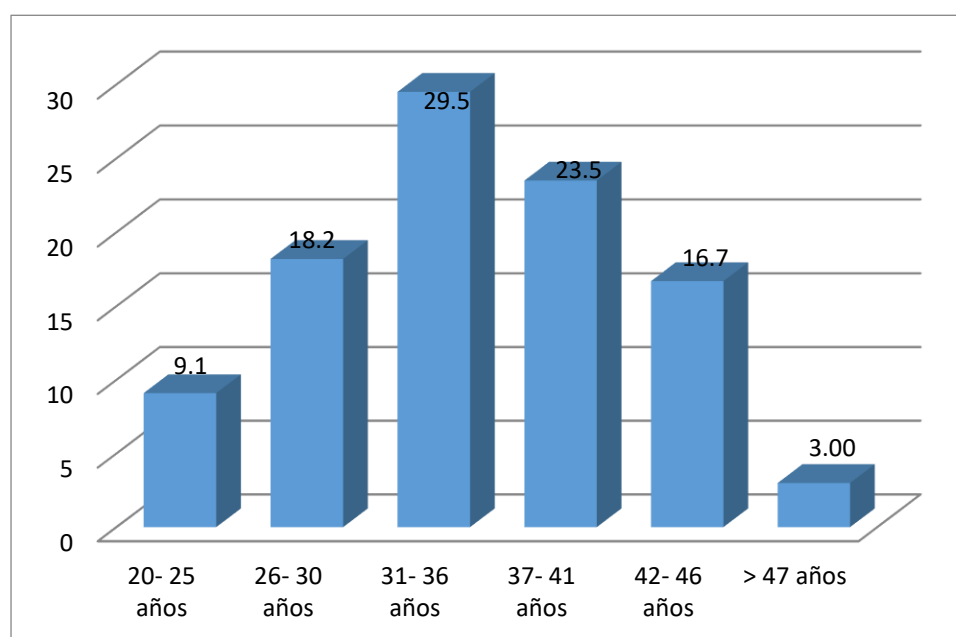
**Tabla 1.** Características de los factores socio demográficos asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021

Factores socio demográficos	n = 132	
	f	%
<b>Edad</b>		
20- 25 años	12	9.1
26- 30 años	24	18.2
31- 36 años	39	29,5
37- 41 años	31	23,5
42-46	22	16.7
>47 años	4	3,0
<b>Estado civil</b>		
Soltera	22	16.7
Casada	48	36.4
Conviviente	42	31.8
Viuda	12	9.1
Separada	8	6.1
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	48	36.4
Estudiante	21	15.9
Trabajador dependiente	39	29.5
Trabajador Independiente	24	18.2
<b>Religión</b>		
Católico	48	36.4
Evangélico	40	30.3
Testigo de Jehová	28	21.2
Mormones	10	7.6
Otros	6	4.5
<b>Grado de Instrucción</b>		
Sin estudio	12	9.1
Primaria	36	27.3
Secundaria	56	42.4
Superior	28	21.2
<b>Coitarquia</b>		
<15 años	6	4.5

15-19 años	67	50.8
20-34 años	59	44.7
<b>Numero parejas sexuales</b>		
Ninguna	2	1.5
1- 2	112	84.8
3 a mas	18	13.6
<b>Paridad</b>		
Ninguna	2	1.5
1- 2	118	89.4
3 a mas	12	9.1

Fuente: Anexo 1

Respecto a los factores socio demográfico en relación a la edad se evidencia que el 29,5 % se encuentran en edades de 31 a 36 años, el 18,2 % en edades de 26-30 años, 16,7% corresponde a las edades de 42-46 años y el 3,0% corresponde a edad mayor de 47 años.

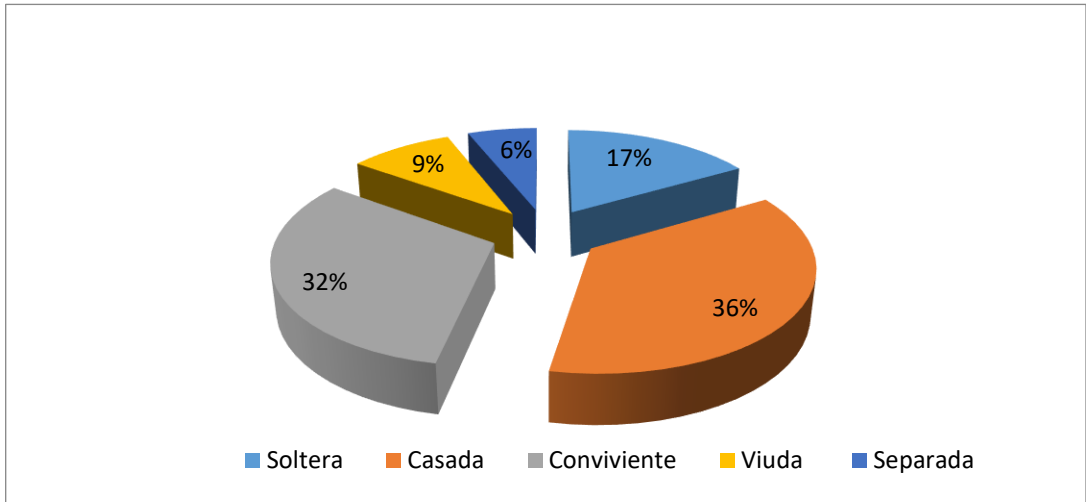


Fuente: Anexo 1

**Gráfico 1.** Edad en años de las mujeres en eadd fértil que acuden al Centro de Salud -Huariaca

En relación al estado civil se evidencia que el 36 % son casadas, el 31,8 % son solteras, 17,0 % son separadas, el 9 % son viudas y el 6% son separadas.

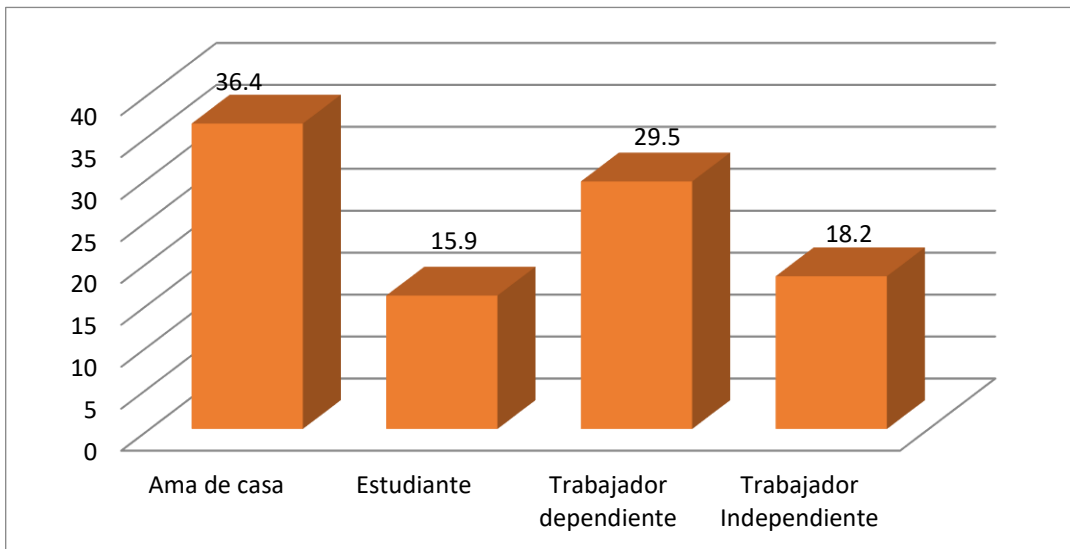




Fuente: Anexo 1

**Gráfico 2.** Estado civil de las Mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud Huariaca

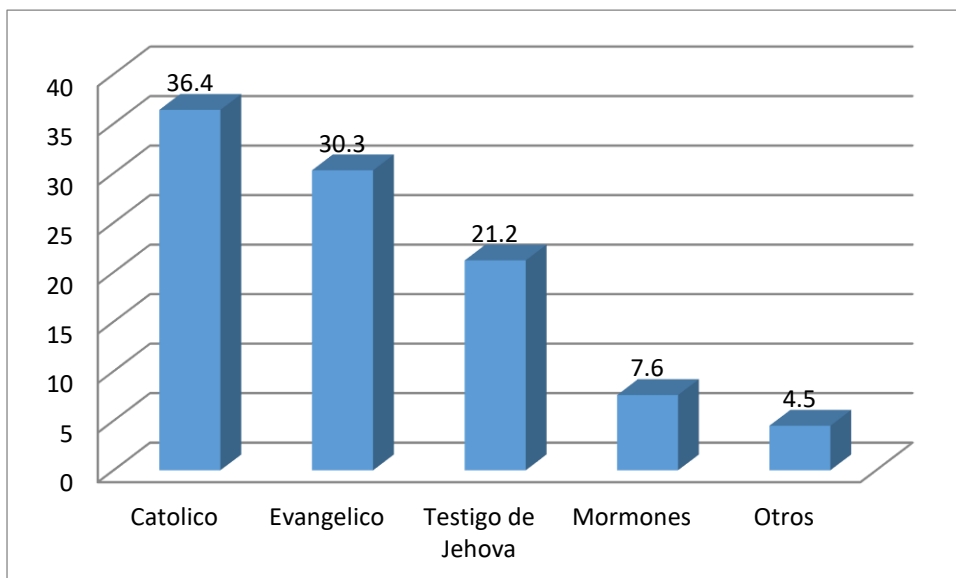
Así mismo en relación a la ocupación de las muestra de estudio el 36,4% refirió ser ama de casa, 29,5 % trabajador dependiente, el 18,2 % trabajador independiente y el 15,9 % refirió ser estudiante.



Fuente: Anexo 1

**Gráfico 3.** Ocupacion de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Huariaca

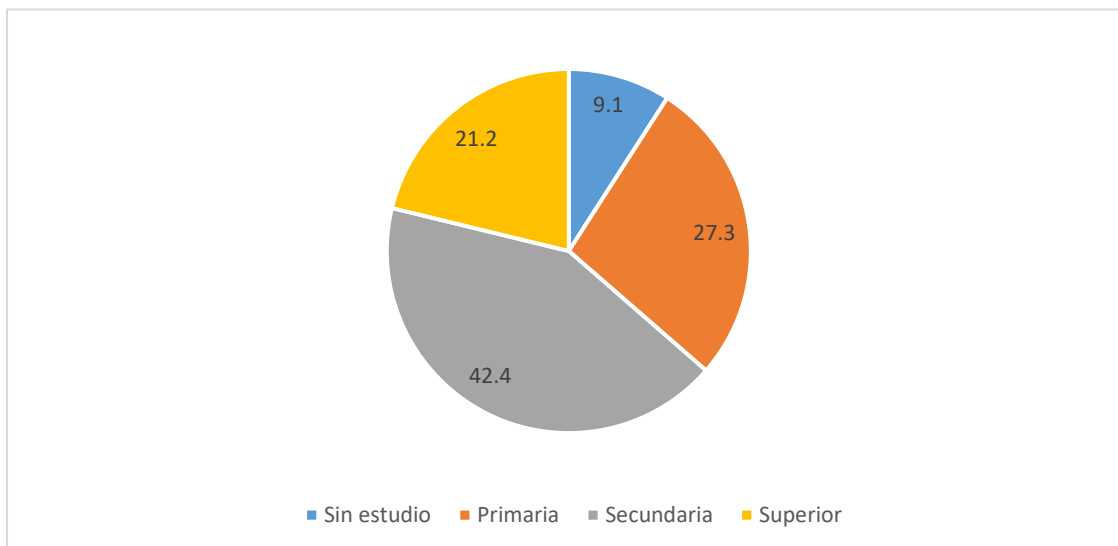
Respecto a la Religión que profesa la muestra en estudio se evidencia que el 36.4 % es católico, 30,3 % es evangelico,21,2% es Testigo de Jehova,7,6 “ son mormones y el 4,5 % profesan otras religiones.



Fuente: Anexo 1

**Gráfico 4.** Religion de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Huaraca

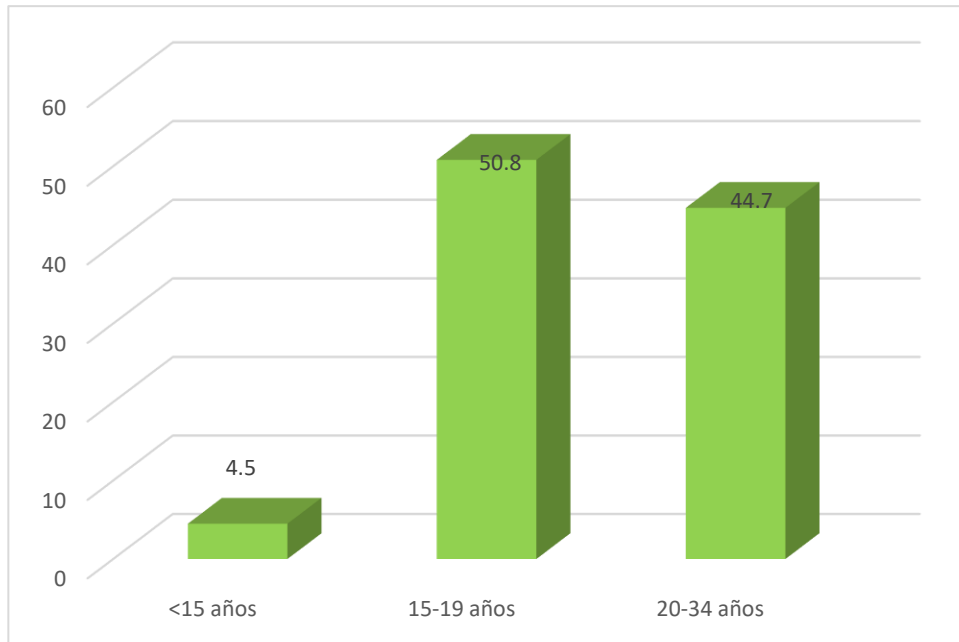
Así mismo se evidencia que en el grado de instrucción el 42,4% refiere instrucción secundaria, 27,3 % es primaria, 21,2% es Superior y el 9,1 % no refiere estudios.



Fuente: Anexo 1

**Gráfico 5.** Grado de instrucción de las mujeres en edad fértil que acceden al Centro de Salud Huaraca

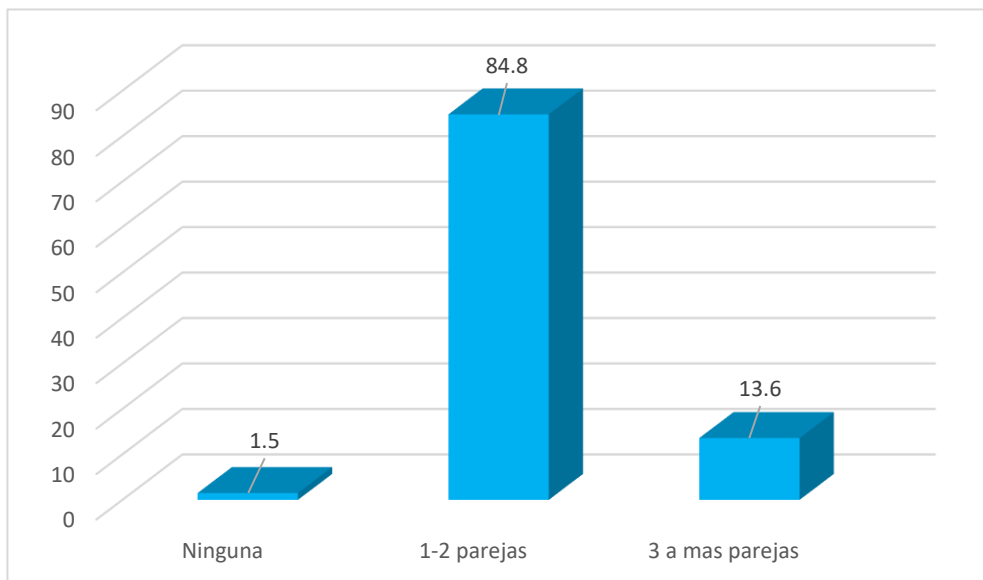
En lo concerniente a la Coitar quía el 50,8% refiere edad de 15 a 19 años, 44,7 % de 20 a 34 años y el 4,5 % fue menor de 5 años,



Fuente: Anexo 1

**Gráfico 6.** Coitarquia en mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud Huarica

En lo referente al número de parejas sexuales el 84,8% refiere de 1 a 2 parejas, 13,6 % de 3 a más y el 1,5 % ninguna pareja sexual.



Fuente: Anexo 1

**Gráfico 7.** Parejas Sexuales de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Huarica

#### 4.1.2. Características de los factores cognitivos

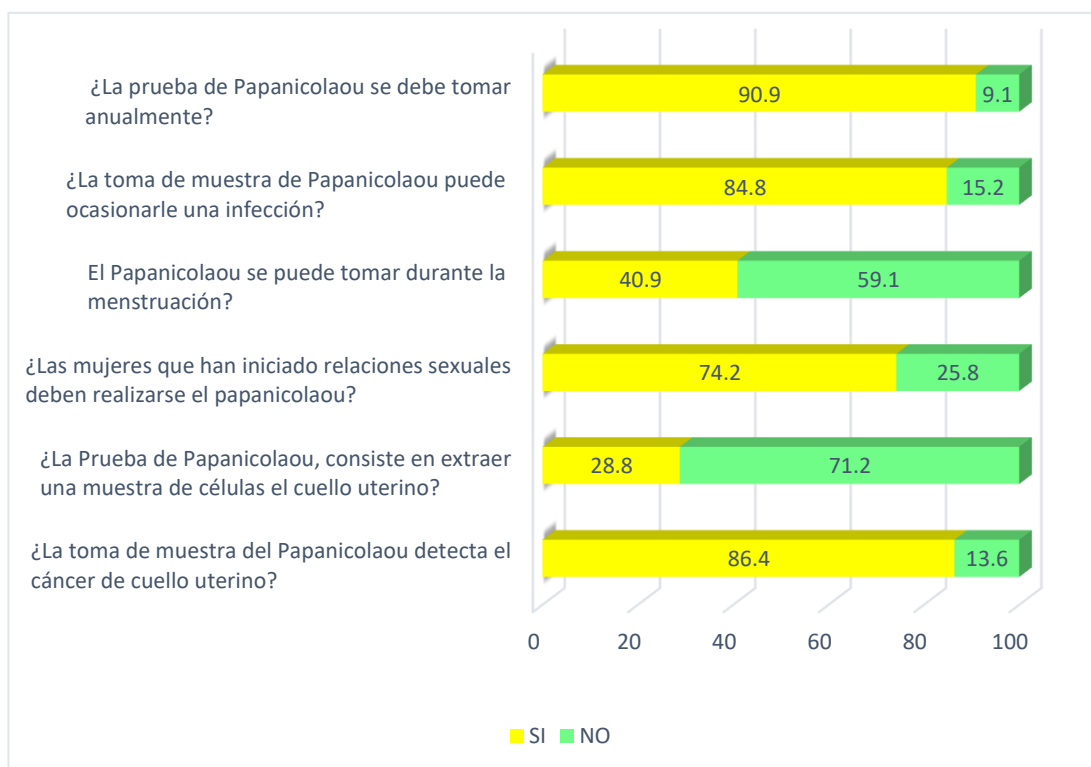
**Tabla 2.** Características de los factores cognitivos asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021

Factores Cognitivos	n = 132	
	f	%
¿La toma de muestra del Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino?		
SI	114	86.4
NO	18	13.6
¿La Prueba de Papanicolaou, consiste en extraer una muestra de células el cuello uterino?		
SI	38	28.8
NO	94	71.2
¿Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse el papanicolaou?		
SI	98	74.2
NO	34	25.8
¿El Papanicolaou se puede tomar durante la menstruación?		
SI	54	40.9
NO	78	59.1
¿La toma de muestra de Papanicolaou puede ocasionarle una infección?		
SI	112	84.8
NO	20	15.2
¿La prueba de Papanicolaou se debe tomar anualmente?		
SI	120	90.9
NO	12	9.1

Fuente: Anexo 1

En cuanto a los factores cognitivos se puede evidenciar que en relación a la pregunta si la toma de muestra del Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino el 86,4% (114) refirió que SI , a la que si la Prueba de Papanicolaou, consiste en extraer una muestra de células el cuello uterino el 74,2 % (98) refirió que SI, a la pregunta ¿Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse el papanicolaou el 74,2 % ( 98) refirió que SI ,a la pregunta si ¿El Papanicolaou se puede tomar durante la menstruación? el 59,1% (78) refirió que NO , a la pregunta ¿La toma de

muestra de Papanicolaou puede ocasionarle una infección? el 84,8% (112) refirió que **SI** , y a la pregunta ¿La prueba de Papanicolaou se debe tomar anualmente ?la respuesta fue de 90,9 % (90,9) refirió que **SI**. Tal como se representa en el presente gráfico.



Fuente: Anexo 1

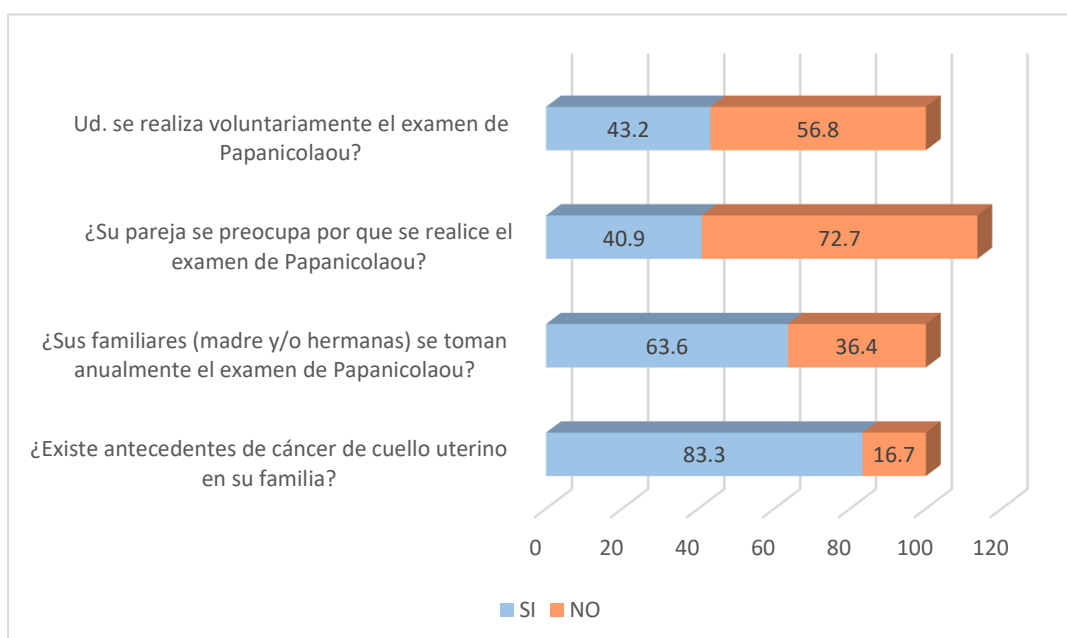
**Gráfico 8.** factores cognitivos presentes en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud Huariaca

### 4.1.3. Características de los factores familiares

**Tabla 3.** Características de los factores familiares asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021

Factores Familiares	n = 132	
	f	%
¿Existe antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia?		
SI	22	83.3
NO	110	16.7
¿Sus familiares (madre y/o hermanas) se toman anualmente el examen de Papanicolaou?		
SI	84	63.6
NO	48	36.4
¿Su pareja se preocupa por que se realice el examen de Papanicolaou?		
SI	54	40.9
NO	96	72.7
¿Ud. se realiza voluntariamente el examen de Papanicolaou?		
SI	57	43.2
NO	75	56.8

Fuente: Anexo 1

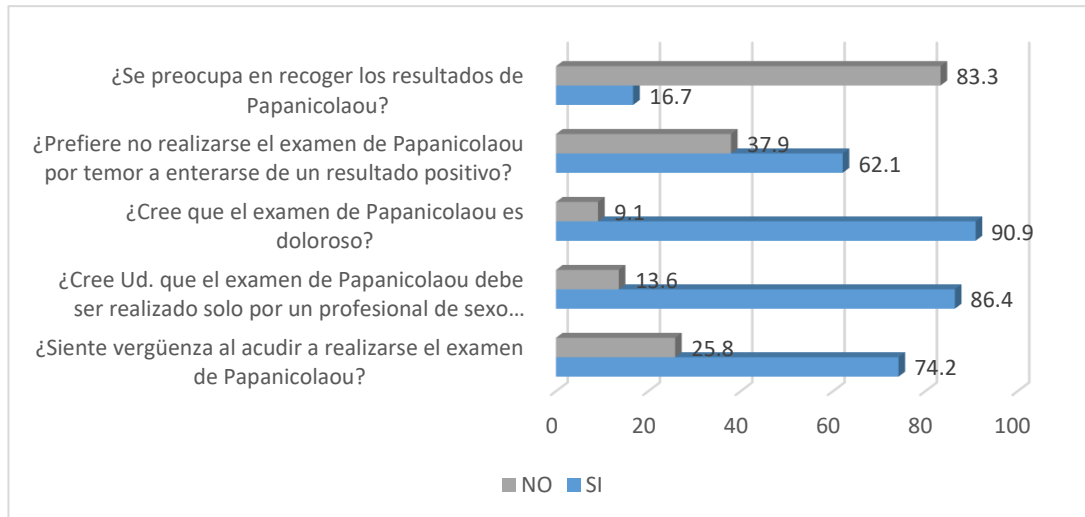


**Gráfico 9.** Factores familiares de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Huariaca

Para los factores familiares en la pregunta ¿Existe antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia? el 16,7% (110) refirió que **NO**, a la pregunta ¿Sus familiares (madre y/o hermanas) se toman anualmente el examen de Papanicolaou? 63,6% (84) refirieron que **SI**, en la pregunta ¿Su pareja se preocupa por que se realice el examen de Papanicolaou? 72,7% (96) refieren que **NO**, a la pregunta si se realiza voluntariamente el examen de Papanicolaou 56,8% (75) refirieron que **NO**.

**Tabla 4.** Características de los factores Culturales asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021

Factores Culturales	n = 132	
	f	%
¿Siente vergüenza al acudir a realizarse el examen de Papanicolaou?		
SI	98	74.2
NO	34	25.8
¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debe ser realizado solo por un profesional de sexo femenino?		
SI	114	86.4
NO	18	13.6
¿Cree que el examen de Papanicolaou es doloroso?		
SI	120	90.9
NO	12	9.1
¿Prefiere no realizarse el examen de Papanicolaou por temor a enterarse de un resultado positivo?		
SI	82	62.1
NO	50	37.9
¿Se preocupa en recoger los resultados de Papanicolaou?		
SI	22	16.7
NO	110	83.3



Fuente: Anexo 1

**Gráfico 10.** Factores Culturales presentes en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud Huariaca

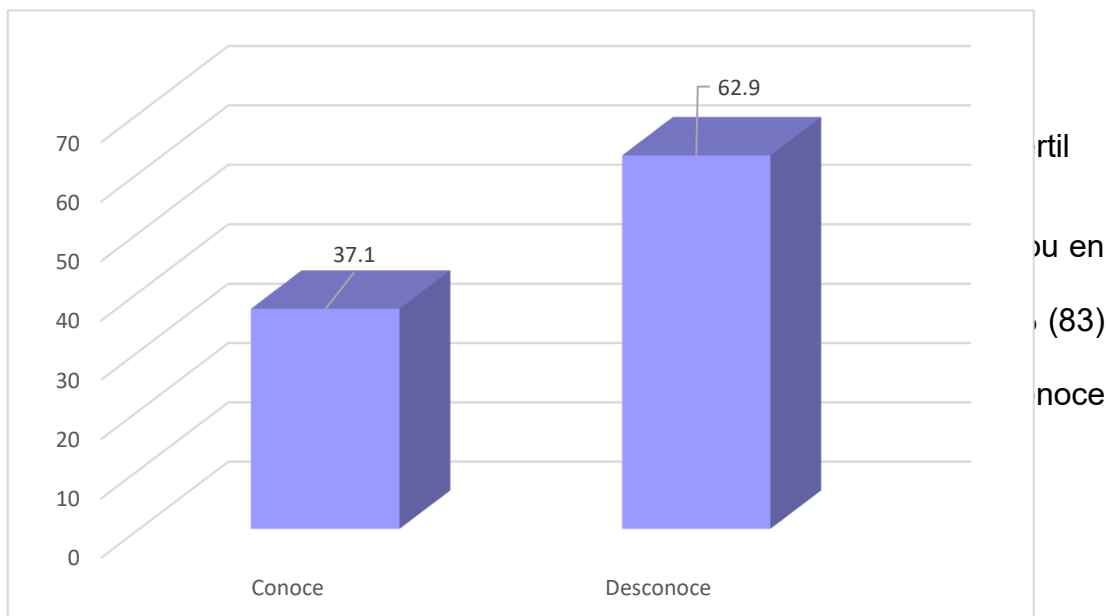
Respecto a los factores culturales en la pregunta ¿Siente vergüenza al acudir a realizarse el examen de Papanicolaou? El 74,2% (98) refirió que **SI**, a la pregunta ¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debe ser realizado solo por un profesional de sexo femenino? 86,4% (114) refirió que **SI**, el 86,4% considera que el Papanicolaou es doloroso, el 62,1 % (82), Prefiere no realizarse el examen de Papanicolaou por temor a enterarse de un resultado positivo y el 83,3% (110) no se preocupa de recoger los resultados.

Tabla 5. Datos relacionado a la Toma Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021

Datos relacionados a la toma de PAP	(n=132)	
	f	%
Conoce	49	37.1
Desconoce	83	62.9

Fuente: Anexo 1





Fuente: Anexo 1

#### 4.2. Contratación y prueba de hipótesis.

**Tabla 6.** Factores asociados al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021

Factores	Desconocimiento del Papanicolaou (n=132)				Total n	Prueba Chi cuadrada	Significancia
	Conoce		Desconoce				
	f	%	f	%			
<b>Cognitivos</b>							
SI	14	10.6	75	56.8	89	8,75	0,003
NO	35	26.5	8	6.1	43		
<b>Familiares</b>							
SI	34	25.8	42	31.8	76	9,76	0,001
NO	15	11.4	41	31.1	56		
<b>Culturales</b>							
SI	36	27.3	43	32.6	79	8,63	0,002
NO	13	9.8	40	30.3	53		

Fuente: Anexo 1

Asimismo, al evaluar los factores que se asocian al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca en el año 2021, se observa que a la

aplicación de la prueba del Chi Cuadrado de Independencia se encontró un valor de  $X^2 = 8,75$ ; con un valor de significancia  $p = 0,003$  para los factores cognitivos ,  $X^2= 9,76$  ; con un valor de significancia  $p = 0,001$  para los factores familiares ,  $X^2= 8,63$  ;con un valor de significancia  $p = 0,002$  para los factores culturales , por ello se concluye que los factores que se asocian al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en la muestra en estudio; son cognitivos, familiares y culturales en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación .

**Tabla 7.** Factores sociodemográficos asociados al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca-2021

<b>rFactores Sociodemográficos</b>	Desconocimiento del Papanicolaou (n=132)				Total n	Prueba Chi cuadrada	Significancia
	Conoce		Desconoce				
	f	%	f	%			
Menor de 34 años	28	21.2	47	35.6	75		
> de 35 años	21	15.9	36	27.3	57	8,75	0,003
<b>Estado civil</b>							
Con pareja	48	36.4	42	31.8	90		
Sin Pareja	1	0.8	41	31.1	42	9,76	0,001
<b>Ocupación</b>							
Ama de casa	42	31.8	27	20.5	69		
Trabajar fuera	7	5.3	56	42.4	63	9,433	0,007
<b>Religión</b>							
Católico	30	22.7	18	13.6	48		
Otras	19	14.4	65	49.2	84	7,63	0,008
<b>Grado de Instrucción</b>							
Sin estudios	9	6.8	8	6.1	17		
Con estudios	40	30.3	75	56.8	115	8.642	0,007
<b>Coitarquia</b>							
<15 años	1	0.8	5	3.8	6		
15-19 años	24	18.2	43	32.6	67	3.345	0,065
20-34 años	24	18.2	35	26.5	59		
<b>Numero parejas sexuales</b>							
Ninguna	0	0.0	2	1.5	2		
1 a 2 parejas	47	35.6	71	53.8	118	8,647	0,005

De 3 a más parejas	2	1.5	10	7.6	12		
<b>Paridad</b>							
Ninguna	0	0.0	2	1.5	2		
1 a 2 parejas	47	35.6	71	53.8	118	10,254	0,004
De 3 a mas parejas	2	1.5	10	7.6	12		

Fuente: Anexo 1

Respecto a los factores socio demográficos , se encontró que los que se asocian al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al centro de salud Huariaca en el año 2021, se observa que a la aplicación de la prueba del Chi Cuadrado de Independencia se encontró un valor de  $X^2 = 9,528$ ; con un valor de significancia  $p = 0,004$  para la edad;  $X^2 = 8,364$  ; con un valor de significancia  $p = 0,001$  el contar con pareja,  $X^2 = 8,647$  ; con un valor de significancia  $p = 0,005$  el numero de parejas sexuales .  $X^2 = 10,250$ ; con un valor de significancia  $p = 0,004$ , por ello se concluye que los factores sociodemográficos que se asocian a los factores sociodemográficos que se asocian al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en la muestra en estudio.

## CAPÍTULO V

### 5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. Contrastación de resultados.

El presente estudio de investigación se realizó con una muestra de 132 mujeres de edad fértil, gran parte de las mujeres en edad fértil tienen ciertas limitaciones para acudir a realizarse la prueba del Papanicolaou, situación que se expresa en el desconocimiento a la prueba. En el estudio se encontró que del total de las entrevistadas 62,9 % desconocen sobre el Papanicolaou porque expresan ideas erróneas, influenciadas por sus familiares y vecinas. El resultado del estudio se diferencia de la investigación de López <sup>32</sup>, encontró que conocen en qué consiste el Papanicolaou, incluso manifiestan que es necesario realizarse el examen para prevenir y llevar un tratamiento si estuviera enferma. Esta diferencia probablemente se debe a que las acciones y estrategias son efectivas en dicho medio y que su contexto sociocultural sea diferente.

La toma de muestra del Papanicolaou sigue siendo la prueba más importante para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, tal es el caso del Hospital de Huariaca, en donde se encontró que los factores que intervienen en la decisión de la toma del PAP, fueron cognitivos, familiares y culturales encontrados en este trabajo de investigación, los mismos que se contrastan con los resultados de otros estudios respecto al tema. Resaltando la importancia de acudir a realizarse la prueba de PAP, que tiene como finalidad detectar en estadio temprano el cáncer de cuello uterino y así prevenir daños secundarios.

Con respecto a los Factores Sociodemográficos: la Edad se identificó en mayor frecuencia al grupo menor de 35 años (56,8%), en donde se observa que en los grupos de menor edad hay mayor proporción de las que nunca acuden a realizarse el PAP, y desconocimiento de la importancia del examen, lo que resulta similar a las investigaciones de Vásquez<sup>33</sup>.

Así mismo Figueroa <sup>34</sup>, identificó al grupo de rango de edad entre 20 – 39 años (57.3%) con resultado estadísticamente significativo hacia las prácticas de la citología – uterina, existiendo un mayor desconocimiento al respecto.

Esto podría deberse a que la edad en la que se desarrolla el cáncer cervicouterino suele ser menor que la de otras neoplasias malignas ginecológicas, considerado, así como la segunda causa de muerte por cáncer en comparación con otros tumores malignos ginecológicos, el cáncer cervicouterino se desarrolla en una población de mujeres más jóvenes de 20 a 39 años, por tanto su detección con pruebas de Papanicolaou casi siempre empieza en la adolescencia o en la juventud.<sup>35</sup>

Respecto al Grado de instrucción se observó que tener un mayor nivel educativo es un factor que no está asociado para acudir a la toma de muestra del PAP y del conocimiento sobre ello, resultando similar a los estudios de Vásquez <sup>37</sup>, quien refiere en general que los conocimientos sobre la práctica del Papanicolaou se presentan en aquellas con educación básica. Encontrando diferencias con estos resultados en el estudio de Medrano<sup>38</sup>, sobre el grado de instrucción y el desconocimiento sobre la toma de Papanicolaou, lo que podría interpretarse a que las mujeres con un menor nivel educativo (bajo grado de instrucción), tienen una relación independiente (muchas veces no hay decisión firme de acudir a la toma de muestra del Papanicolaou) por desconocimiento al respecto.

En relación con el estado civil, las mujeres que tienen parejas (casadas y conviviente), resulto ser significativo, el cual concuerda con el estudio de Medrano<sup>39</sup>, quien refirió una asociación entre el estado civil y el desconocimiento de la toma Papanicolaou, es decir que los porcentajes de usuarias con pareja son similares tanto en aquellas que decidieron realizarse y conocen el PAP, como en aquellas que no decidieron y desconocen la importancia de realizarse este examen.

Con respecto a la Religión en asociación para acudir a la toma de muestra del PAP, estadísticamente no es significativo ( $\chi^2=2.543$ ) y ( $p=0.637$ ) lo cual es similar al estudio descriptivo de Meléndez <sup>40</sup>, quien

estudió a tres grupos de mujeres de diferentes lugares donde 86.6%, 100% y 80.4% respectivamente profesan una religión, al análisis pareciera que la religión no es un factor que se asocia al desconocimiento de la toma del PAP.

Paridad con una ( $p: 0.004$ ), el Número de parejas sexuales con una ( $p: 0.005$ ) determinándose que si tienen significancia estadística, es decir, que si influyen en la decisión de la toma de muestra del PAP y por otro lado se asocian al desconocimiento del PAP. Por otro lado, con las siguientes variables se halló que no existe asociación significativa con el desconocimiento de la toma del PAP: Religión, grado de instrucción, Ocupación, Coitarquia,

Se encontró asociación entre los factores cognitivos en los que se encontró el tener antecedentes de cáncer en la familia, lo cual es significativo para acudir a la toma del PAP, al igual que la motivación familiar, por otro lado se encontró que la no motivación de la pareja se asocia al desconocimiento del PAP,

En nuestra investigación encontramos que les da vergüenza de mostrar sus genitales, sintiéndose vulneradas a su derecho de la privacidad. Lo encontrado se asemeja al estudio de López <sup>41</sup>, quien en su investigación encontró que las mujeres consideran sagrado sus partes íntimas que si las miran se sienten avergonzadas. Este hallazgo pone en manifiesto que en ambos estudios las mujeres tienen vergüenza de mostrar sus partes íntimas.

Al analizar las respuestas encontradas en la muestra en estudio, se identificó que tienen temor al procedimiento porque refieren presentar dolor y sangrado después de dicho examen son influenciadas también por experiencias ajenas. El mismo guarda relación con el trabajo de López <sup>42</sup>, que en su estudio encontró que después de la realización de la toma del Papanicolaou les empezaba a doler tanto así que no podían caminar. Estos resultados confirman que la mala praxis por parte del personal de salud podría generar dolor en el momento de la realización y toma de la muestra, factor por el cual se niegan a la realización de dicho examen.

Entre los factores culturales la vergüenza, es estadísticamente significativo, esto es que el 74,2% de mujeres que asistieron anualmente a la toma de la muestra del PAP refirió sentir vergüenza y el 25,8% de mujeres refirieron que no sintieron vergüenza. Por otro lado, sobre la creencia de que si la toma de PAP debería ser realizado por un profesional del sexo femenino es estadísticamente significativo. también es estadísticamente significativo con la frecuencia de acudir a realizarse el Papanicolaou.

Sobre los Factores Cognoscitivos se encontró asociación con el desconocimiento de la toma de muestra del PAP, esto difiere con la investigación de Roque<sup>43</sup>. (18) donde se observa que las usuarias con una actitud "Positiva" frente al Cáncer de cuello uterino, tuvieron un nivel de conocimientos comparado con las usuarias con Actitud "Negativa" que tuvieron un nivel de desconocimiento. Asimismo, Morales<sup>44</sup>, en su estudio Encontró que si existe diferencia significativa con el nivel conocimiento sobre el Papanicolaou donde las persona que no tiene conocimiento acerca del Papanicolaou, tienen un riesgo mayor de no realizarse el PAP; Esto podría deberse a que el menor nivel educativo (cognitivo), tiene una relación independiente con menores índices para detección de cáncer cervicouterino, limitando el acceso a la detección .

En relación a los Factores Familiares: con los antecedentes de cáncer de cuello uterino en desconocimiento para la toma de muestra del PAP. Se identificó que el 27,1% no presentó antecedentes, donde estadísticamente es significativo. Lo cual difiere del estudio de Vásquez En donde no presentaron antecedente de cáncer uterino en su familia encontrando un factor significativo de riesgo<sup>45</sup>.

## CONCLUSIONES

- Los factores sociodemográficos asociados al desconocimiento para la toma de muestra del Papanicolaou son: la edad, menor de 34 años, estado civil (convivientes y casadas), paridad 1-2 años y el número de parejas sexuales (1 a 2 parejas sexuales).
- Los factores cognoscitivos asociados al desconocimiento de la toma de muestra del PAP son : (la detección del cáncer, la extracción de células del cuello uterino, inicio de las relaciones sexuales ,muestra durante la menstruación, puede ocasionar infección y el periodo anual) si está asociado con el desconocimiento de la toma de prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud Huariaca.
- Los factores familiares asociados al desconocimiento de la toma de muestra del PAP son: (antecedentes de cáncer, familiares directos con cáncer, la no motivación de la pareja y la automotivación).
- Los factores culturales asociados al desconocimiento de la toma de muestra del PAP son: vergüenza, la creencia de que la toma es dolorosa y el temor a un resultado positivo.



## RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades de la Región Pasco través de la Dirección Regional de Salud crear e implementar nuevas estrategias de información y difusión más adecuadas para llegar al público objetivo, sobre las medidas de prevención del Papanicolaou y estos mensajes deben ser de acuerdo al contexto sociocultural.
- Extender las actividades de educación e información sobre prevención del cáncer de cuello uterino, promoviendo una autoestima asertiva en las usuarias que asisten a la consulta.
- Promover en las usuarias que sigan compartiendo el conocimiento obtenido y constituirse en entes multiplicadores de la promoción de la toma del Papanicolaou en la casa, en la comunidad y en los centros de labores.
- Fomentar el ingreso de la pareja o familiar a los consultorios externos (planificación familiar, cuidado materno) haciéndoles partícipes de las actividades de promoción de la salud, ya que el cuidado de la salud no solo depende de la mujer sino de la pareja.
- El profesional Obstetra debe inspirar confianza ante la usuaria a través una atención de calidad articulando los tres saberes (saber ser, saber conocer, saber hacer y saber convivir).
- Se recomienda la privacidad de la usuaria en los servicios de atención, dentro y fuera de ella, teniendo condiciones adecuadas en su infraestructura, con una puerta de entrada y otro muy diferente para la salida, de esta manera se evitará que los demás se enteren que ingreso al dicho servicio y comentarios por otras personas, contribuyendo a la privacidad de la usuaria; así mismo deben estar adecuadas al contexto sociocultural
- Continuar con la atención "Preventivo -Promocional" en todos sus niveles establecidos; A nivel primario, dirigido a la población femenina en general;

A nivel secundario, tratando las lesiones pre – malignas; A nivel Terciario, refiriendo oportunamente a establecimientos de mayor nivel y continuar con las sesiones informativas de prevención del cáncer de cuello uterino dirigido a la población en general, sin limitarse solamente al público del género femenino

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de la Mujer. Ginebra: OMS; 2014. Serie descriptiva: 334. [Accesado noviembre 2018] Disponible en: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/screening\\_and\\_treatment\\_of\\_precancerous\\_lesions/es/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/screening_and_treatment_of_precancerous_lesions/es/)
2. American Cancer Society: Datos y estadísticas sobre el cáncer entre los Hispanos/Latinos 2012-2014. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@epidemiologysurveillance/documents/document/acspc-036792.pdf>
3. Dirección general de epidemiología. Análisis De La Situación Del Cáncer En El Perú; 2013. Disponible en: [http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis\\_cancer.pdf](http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf)
4. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer 2013. Disponible en: [http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/banners\\_2014/Febrero/130\\_22014\\_Libro\\_RCLM\\_04\\_05.pdf](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/banners_2014/Febrero/130_22014_Libro_RCLM_04_05.pdf)
5. Ministerio de salud. "Plan Nacional de Prevención control de Cáncer de Cuello Uterino 2017 – 2021". [Internet] 2017 [citado 30 Agosto 2021];1: p.34. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
6. Ortega G, Factores que influyen en la falta de realización del papanicolau en mujeres de edad fértil en el dispensario del Sector Santa Lucía Centro cantón Tisaleo, provincia Tungurahua-Ambato-Ecuador -Universidad Regional Autónoma de los Aandes "UNIANDES" Peru [Internet]. 2017 Oct [citado 2021 Sep 03] ; 36( 4 ): 259-266. Disponible [https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5776/1/PIUAMED0\\_28-2017.pdf](https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5776/1/PIUAMED0_28-2017.pdf)
7. Ramírez, "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas de la universidad nacional de la plata. 2014. Argentina

8. Polo Peña E, Torres Pérez S, Ochoa Acosta R, Villarreal Amarís G. Factores Personales relacionados con la realización de citología vaginal sincelejo 2013 – 2014. Revisalud [Internet]. 23jul.2014 [citado 3sep.2021];2(1). Available from: <https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/124>
9. Aldave-Zamora Antonio, Apolaya-Segura Moises. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. Acta méd. Peru [Internet]. 2019 Oct [citado 2021 Sep 03] ; 36( 4 ): 259-266. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000400003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000400003&lng=es).
10. Calderón-Baldera K, Patazca-Ulfe JE, Soto-Cáceres V. Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque: Factors that intervene in the decision to take the papanicolaou test in women between 20 and 69 years of age from the Lambayeque district. Rev.exp.med. [Internet]. 9 de julio de 2018 [citado 3 de septiembre de 2021];4(2):51 -55. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/206>
11. Medrano M. Factores socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou. Tesis. Lima: Universidad Nacional de Cajamarca; 2015
12. Zamberlin N. Lo que piensan las mujees : conocimientos y percepciones sobre cáncer de cuello de útero y realización del PAP. Segunda ed. Buenos Aires: Ministerio de Salud de Argentina. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico Uterino; 2013.
13. Zamberlin N. Lo que piensan las mujees : conocimientos y percepciones sobre cáncer de cuello de útero y realización del PAP. Segunda ed. Buenos Aires: Ministerio de Salud de Argentina. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico Uterino; 2013.

14. Zamberlin N. Lo que piensan las mujeres : conocimientos y percepciones sobre cáncer de cuello de útero y realización del PAP. Segunda ed. Buenos Aires: Ministerio de Salud de Argentina. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico Uterino; 2013.
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles [Internet] 2016 [citado Julio 2017]; p.81-95. Disponible en: [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1432/index.html](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/index.html)
16. Ramírez E. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Plata. Tesis para optar el título de Magíster en Salud Pública. Argentina; 2014.
17. Laza C, Sánchez G. Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva femenina: algunos aportes desde la investigación. Revista electrónica trimestral de enfermería. 2012;(26).
18. Vásquez Del Campo, K. “Factores Asociados a la toma de Papanicolaou de Mujeres en Edad Fértil en El Hospital Sergio E. Bernales, Marzo – mayo 2016, [Tesis para Optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Repositorio Académico USMP; 2016. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2359/3/vasquez\\_k.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2359/3/vasquez_k.pdf)
19. Roque AK. “Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de papanicolaou en las usuarias del Centro de P á g . 73 de 90
20. Huamaní Ch, Hurtado OA, Guardia RM, Roca MJ. Conocimientos y Actitudes sobre la Toma de Papanicolaou en mujeres de Lima 2007. Rev Perú Med Exp Salud Publica [Internet] 2008 [citado 14 Marz 2017]; 25(1):44-50. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342008000100007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000100007)

21. Martínez VD; Rodelo JJ; Uribe BL; “Factores que intervienen en la negación de la práctica de la citología vaginal en las mujeres entre 15 y 54 años de edad del barrio Getsemaní de la ciudad de Cartagena Bolívar”. [Tesis para Optar el título de Licenciatura en Enfermería] Colombia: Repositorio Institucional CURN; 2010. Disponible en: <http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/567/factores%20que%20intervienen%20en%20la%20negaci%c3%93n%20de%20la%20practica%20de%20la%20citolog%c3%8da%20.pdf?sequence=1>.
22. Figueroa N. Conocimiento, actitudes y prácticas de la citología cérvicouterino, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento, en el barrio las flores; sector Caguan, Chipi y Tambos; del distrito de barranquilla. [Tesis para Optar la Maestría en Salud Pública] Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2011. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/4184/1/597696.2011.pdf>
23. Meléndez J. Montesinos J, Reyes L. Factores socioculturales que influyen en la toma de citología en las mujeres entre 20 a 59 años que consultan las unidades de salud de la playa, san alejo en la unión y santa Elena en Usulután periodo de septiembre a noviembre del año 2010. [Tesis Doctoral] El Salvador: Universidad de el salvador facultad multidisciplinaria oriental; 2010. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/4320/1/50107566.pdf>
24. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino [Internet] 2017[citado Enero 2017]; 1:11-28. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf> .Salud San Fernando: Julio-agosto 2014”, [Tesis para Optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Repositorio Universidad Nacional Mayor de San Maros; 2014. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3610>

25. Morales ES. Factores asociados a la realización del PAP a las mujeres Red de Salud Cercado- CBBA 2010. [Tesis para Optar la Maestría en Medicina Tropical y Organización de Servicios de Salud]. Bolivia: Universidad Mayor de San Simón – Facultad de Medicina Aurelio Melean Pos Grado de Medicina Tropical. 2011. Disponible en: <http://atlas.umss.edu.bo:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/128/FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20REALIZACION%20DEL%20PAP%20A%20LAS%20MUJERES%20RED%20DE%20SALUD%20CERCADO%20-%20COCHABAMBA%202010.pdf?sequence=1>
26. Ortiz, R; Uribe C; Díaz L y col. “Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino”. Artículo de Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. [Internet]. 2004 [citado 05 Julio 2018]; 55(2): 147-160. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1952/195214306007.pdf>
27. Campos R. Nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en consultorio externo de Gineco-Obstetricia del Hospital san José del Callao, 2017. [Tesis para Optar el título de Licenciatura en Obstetricia]. Perú: Repositorio Universidad Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/579>
28. Novak Berek J. Sexualidad, trastornos sexuales y violencia Sexual. En: García F, Hatch K. Ginecología. 15 edición. Barcelona. Editorial assistant & Desing. 2013.p.294-300.
29. Ministerio de Salud. Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva. [Internet] 2006 [citado 05 Jul 2018]; p.16-73. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093\\_DGSP88.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093_DGSP88.pdf)
30. Urrutia MT. Creencias sobre Papanicolaou y cáncer cérvicouterino en un grupo de mujeres chilenas. Rev. Chilena de Obstetricia y Ginecología. [Internet] 2012 [citado 14 Marz 2017]; 77(1):1-10. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v77n1/art02.pdf>

31. Badr P, Barrios N, Bed P y col. "Cobertura de PAP: Barreras que Determinan su Accesibilidad en el Primer Nivel de Atención"; Archivos de medicina familiar y general [Internet]. 2012 [citado 14 Marz 2017];9(1):1-12. Disponible en: <http://revista.famfyg.com.ar/index.php/AMFG/article/view/35>.
32. Camey CE. "Factores que Influyen en la Renuencia al examen de Papanicolaou" 2013, [Tesis para Optar el título de Licenciatura en Enfermería]. Quetzaltenango: Recursos Bibliográficos de Universidad Rafael Landívar - Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Camey-Catalina.pdf>
33. Vásquez Del Campo, K. "Factores Asociados a la toma de Papanicolaou de Mujeres en Edad Fértil en El Hospital Sergio E. Bernales, Marzo – mayo 2016, [Tesis para Optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Repositorio Académico USMP; 2016. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2359/3/vasquez\\_k.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2359/3/vasquez_k.pdf)
34. Figueroa N. Conocimiento, actitudes y prácticas de la citología cérvicouterino, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento, en el barrio las flores; sector Caguan, Chipi y Tambos; del distrito de barranquilla. [Tesis para Optar la Maestría en Salud Pública] Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2011. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/4184/1/597696.2011.pdf>
35. Hoffman, B; Shorge, J; Schaffer y Col. Cáncer Cervicouterino. En: De León J, García NL, editores. Williams Ginecología. Vol 2. México; Editorial McGraw - Hill interamericana. 2014. p. 769 – 772. Disponible En: [https://www.redlagrey.com/files/Williams.\\_Ginecologia\\_2a\\_ed\\_booksmedicos.org.pdf](https://www.redlagrey.com/files/Williams._Ginecologia_2a_ed_booksmedicos.org.pdf)
36. Vásquez Del Campo, K. "Factores Asociados a la toma de Papanicolaou de Mujeres en Edad Fértil en El Hospital Sergio E. Bernales, Marzo – mayo 2016, [Tesis para Optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Repositorio Académico USMP; 2016. Disponible en:



[http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2359/3/vasquez\\_k.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2359/3/vasquez_k.pdf)

37. Medrano SM. "Factores Socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou del Centro de salud Carlos cueto Fernandini – 2014", [Tesis para Optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Repositorio Universidad Nacional Mayor de San Maros; 2014. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4055/1/Medrano\\_sm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4055/1/Medrano_sm.pdf)
38. Medrano SM. "Factores Socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou del Centro de salud Carlos cueto Fernandini – 2014", [Tesis para Optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Repositorio Universidad Nacional Mayor de San Maros; 2014. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4055/1/Medrano\\_sm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4055/1/Medrano_sm.pdf)
39. Meléndez J. Montesinos J, Reyes L. Factores socioculturales que influyen en la toma de citología en las mujeres entre 20 a 59 años que consultan las unidades de salud de la playa, san alejo en la unión y santa Elena en Usulután periodo de septiembre a noviembre del año 2010. [Tesis Doctoral] El Salvador: Universidad de el salvador facultad multidisciplinaria oriental; 2010. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/4320/1/50107566.pdf>
40. Meléndez J. Montesinos J, Reyes L. Factores socioculturales que influyen en la toma de citología en las mujeres entre 20 a 59 años que consultan las unidades de salud de la playa, san alejo en la unión y santa Elena en Usulután periodo de septiembre a noviembre del año 2010. [Tesis Doctoral] El Salvador: Universidad de el salvador facultad multidisciplinaria oriental; 2010. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/4320/1/50107566.pdf>

41. López G, Sánchez L. Mitos y creencias relacionados al procedimiento del Papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al centro de salud el Valle, febrero – julio 2016. (tesis). Ecuador: universidad de Cuenca. Facultad de ciencias médicas; 2016.
42. López G, Sánchez L. Mitos y creencias relacionados al procedimiento del Papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al centro de salud el Valle, febrero – julio 2016. (tesis). Ecuador: universidad de Cuenca. Facultad de ciencias médicas; 2016.
43. Roque AK. “Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando: Julio-agosto 2014”, [Tesis para Optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Repositorio Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3610>
44. Morales ES. Factores asociados a la realización del PAP a las mujeres Red de Salud Cercado- CBBA 2010. [Tesis para Optar la Maestría en Medicina Tropical y Organización de Servicios de Salud]. Bolivia: Universidad Mayor de San Simón – Facultad de Medicina Aurelio Melean Pos Grado de Medicina Tropical. 2011
45. Vásquez Del Campo, K. “Factores Asociados a la toma de Papanicolaou de Mujeres en Edad Fértil en El Hospital Sergio E. Bernales, Marzo – mayo 2016, [Tesis para Optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Perú: Repositorio Académico USMP; 2016. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2359/3/vasquez\\_k.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2359/3/vasquez_k.pdf)

## **ANEXOS**

Código

Fecha.../.../.....

**Anexo: 1**

**GUÍA DE ENTREVISTA DE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL DESCONOCIMIENTO DEL PAPANICOLAOU EN EL DESPISTAJE DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD HUARIACA-2021"**

**TITULO DEL ESTUDIO: "FACTORES DE RIESGO ASOCIADO AL DESCONOCIMIENTO DEL PAPANICOLAOU EN EL DESPISTAJE DEL CÁNCER CERVICOUTERINO EN MUJERES EDAD FERTIL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD HUARIACA-2021"**

**INSTRUCCIONES:** Sra. (ta) agradezco anticipadamente su colaboración, a continuación encontrará una serie de preguntas sobre las características socio demográficas. Sírvase colocar con un aspa (x) en el casillero correspondientes. La encuesta entrevistada es estrictamente anónima y confidencial.

**1.- FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:**

1) Edad: años

2) Estado civil:

1. Soltera
2. Casada
3. Conviviente
4. Viuda
5. Separada

3) Ocupación

1. Ama de casa
2. Estudiante
3. Trabajadora dependiente
4. Trabajadora independiente

4) Religión:

1. Católico
2. Evangélico
3. Testigo de Jehová
4. Mormones
5. Otros

5) Grado de Instrucción:

1. Sin estudio
2. Primaria

- 3. Secundaria
- 4. Superior

6) Ocupación

- 1. Ama de casa
- 2. Estudiante
- 3. Trabajadora dependiente
- 4. Trabajadora independiente

7. ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?

- 1. <15 años
- 2. 15-19 años
- 3. 20-34 años
- 4. Más de 4 años

8. Numero parejas sexuales

- 1. 0
- 2. 1-2
- 3. 3 o mas

9. Paridad

- 1. 0
- 2. 1-2
- 3. 3 o mas

## 2.- FACTORES COGNITIVOS

10. ¿La toma de muestra del Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino?

SI  NO

11. ¿La Prueba de Papanicolaou, consiste en extraer una muestra de células el cuello uterino?

SI  NO

12. ¿Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse el Papanicolaou?

SI  NO

13. ¿El Papanicolaou se puede tomar durante la menstruación?

SI  NO

14. ¿La toma de muestra de Papanicolaou puede ocasionarle una infección?

SI  NO

15. ¿La prueba de Papanicolaou se debe tomar anualmente ?

SI

NO

### 3.- FACTORES FAMILIARES

16 ¿Existe antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia?

SI

NO

17 ¿Sus familiares (madre y/o hermanas) se toman anualmente el examen de Papanicolaou?

SI

NO

18 ¿Sus familiares (madre y/o hermanas) se toman anualmente el examen de Papanicolaou?

SI

NO

19 ¿Su pareja se preocupa por que se realice el examen de Papanicolaou?

SI

NO

20 ¿Ud. se realiza voluntariamente el examen de Papanicolaou?

SI

NO

### 4.- FACTORES CULTURALES

21 ¿Siente vergüenza al acudir a realizarse el examen de Papanicolaou?

SI

NO

22 ¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debe ser realizado solo por un profesional de sexo femenino?

SI

NO

23 ¿Cree que el examen de Papanicolaou es doloroso?

SI

NO

24 ¿Prefiere no realizarse el examen de Papanicolaou por temor a enterarse de un resultado positivo?

SI

NO

25 ¿Se preocupa en recoger los resultados de Papanicolaou?

SI

NO

**II. DATOS SOBRE DESCONOCIMIENTO PARA LA TOMA DE PRUEBA DE PAPANICOLAOU**

26 ¿Considera importante realizarse el Papanicolaou?

1. Sí
2. No

27 Última fecha en que se realizó Papanicolaou (en meses)

28 Decidió hacerse el Papanicolaou voluntariamente?

1. Sí
2. No