

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

**“Factores socioculturales asociados para la realización del tamizaje
de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte
San Jorge, 2025”**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Lopez Tinta, Yuri Judith

ASESORA: Barboza Sauñe, Ester

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



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

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Salud pública, Salud ambiental

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

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

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 48402408

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22502883

Grado/Título: Magister en gestión pública

Código ORCID: 0000-0001-6808-1693

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Julia Marina	Doctora en ciencias de la salud	22407304	0000-0002-1160-4032
2	Rivera Soto, Mauth Jakueline	Magister en salud pública y gestión sanitaria	22719431	0009-0008-1802-3717
3	Castillo Ruiz, Veronica Del Pilar	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	18010634	0000-0003-0448-5255



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las once con cero horas del día trece del mes de noviembre del año dos mil veinticinco, en el auditorio, edificio 2 de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. JULIA PALACIOS ZEVALLOS
- MG. VERONICA DEL PILAR CASTILLO RUIZ
- MG. MAUTH RIVERA SOTO

Nombrados mediante RESOLUCION N° 4329-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **"FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS PARA LA REALIZACIÓN DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES MAYORES DE 25 AÑOS EN EL C.S SUPTA SAN JORGE, 2025"**, presentado por la Bachiller en Obstetricia Srta. **YURI JUDITH LOPEZ TINTA**, para optar el Título Profesional de Obstetra.

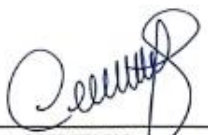
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo 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, declarándola **APROBADA** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **15** y cualitativo de **BUENO**.

Siendo las, 12:00 horas del día 13 del mes de **noviembre** del año **2025** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRÉSIDENTA

DRA. JULIA MARINA PALACIOS ZEVALLOS
DNI 22407304
ORCID 0000-0002-1160-4032


SECRETARIO

MG. VERONICA CASTILLO RUIZ
DNI 18010634
ORCID 0000-0003-0446-5255


VOCAL

MG. MAUTH JAKUELINE RIVERA SOTO
DNI 22719431
ORCID 0009-0008-1802-3717

Jr. Hermilio Valdizán N°871 – Jr. Progreso N° 650 – Teléfono La Esperanza: (062) 518452 – (062) 515151 Anexo 331
Telefax: 062 513154 – E-mail: udh.ecv@terra.com.pe

HUÁNUCO - PERÚ

Escaneado con CamScanner



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: YURI JUDITH LOPEZ TINTA, de la investigación titulada "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS PARA LA REALIZACIÓN DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES MAYORES DE 25 AÑOS EN EL C.S SUPTE SAN JORGE, 2025", con asesor(a) ESTER BARBOZA SAUÑE, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1595-2021-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 21 de octubre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

128. LOPEZ TINTA YURI JUDITH.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Dedico a los seres más preciados que tengo en la vida, a mis queridos padres quienes me dieron la vida y su apoyo incondicional a diario en este largo camino, así como darme su bendición a diario. Sin su apoyo y su ejemplo, este logro no habría sido posible, gracias por creer en mí y tengo el fruto de todos los esfuerzos.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento especial:

A mi familia, especialmente, a mi madre y padre por estar siempre apoyando, en este proceso de mi formación profesional

A mis hermanos motivos de mi alegría, de mi infancia y maduración personal

De la misma forma agradezco a mi asesora Mg. Barboza Sauñe, Esther quien estuvo todo momento y en todo el proceso de la elaboración de mi tesis.

Así, mismo, quisiera expresar mi gratitud a todas las personas que contribuyeron de una y otra forma para el desarrollo de mi investigación.

A todos, gracias por ser parte de este viaje

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
INTRODUCCIÓN	IX
CAPITULO I	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	12
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	12
1.3. OBJETIVO GENERAL	13
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	13
1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	13
1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	14
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
CAPÍTULO II	15
MARCO TEÓRICO	15
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	15
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	15
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	16
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	18
2.2. BASES TEÓRICAS	19
2.2.1. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM	19
2.2.2. REQUISITOS UNIVERSALES DE AUTOCUIDADO	19
2.2.3. REQUISITOS DE AUTOCUIDADO DEL DESARROLLO.....	20
2.2.4. REQUISITOS DE AUTOCUIDADO EN CASO DE DESVIACIÓN DE LA SALUD	20

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	20
2.4. HIPÓTESIS.....	25
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	25
2.5. VARIABLES.....	25
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	25
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE.....	25
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	26
CAPITULO III	28
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	28
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	28
3.1.1. ENFOQUE.....	28
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	28
3.1.3. DISEÑO.....	28
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	28
3.2.1. POBLACIÓN.....	28
3.2.2. MUESTRA.....	29
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	30
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	30
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	30
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	30
CAPITULO IV.....	32
RESULTADOS.....	32
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	32
4.1.1. VARIABLE: FACTORES SOCIOCULTURALES	32
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS..	35
CAPITULO V.....	38
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	38
5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	38
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXOS.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficos de las mujeres mayores de 25 años que acuden a los servicios de obstetricia en el C.S Supte San Jorge, 2025	32
Tabla 2. Características sociales de las mujeres mayores de 25 años que acuden a los servicios de obstetricia en el C.S Supte San Jorge, 2025	33
Tabla 3. Características culturales de las mujeres mayores de 25 años que acuden a los servicios de obstetricia en el C.S Supte San Jorge, 2025	34
Tabla 4. Analisis bivariado entre factores demográficos y la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025.....	35
Tabla 5. Análisis bivariado entre factores sociales y la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025.....	36
Tabla 6. Análisis bivariado entre factores culturales y la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte san Jorge, 2025	37

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores socioculturales asociados para la realización del tamizaje de papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, prospectivo, de corte transversal y de nivel correlacional, la muestra fue 104 mujeres mayores de 25 años atendidas en el C.S Supte San Jorge, el instrumento utilizado fue el cuestionario y el análisis se realizó mediante prueba de chi cuadrado de Pearson. **Resultados:** El 57% tenían 50 a 64 años de edad, 31% con secundaria completa, 39% de estado civil conviviente, el 74% procedente de zona rural, en su mayoría católicas, 57% amas de casa como ocupación principal, 97% afiliado al SIS, y 36% con 16 años de inicio de relaciones sexuales. Así mismo 63% se realizan el examen de papanicolaou, frente a 37% que no se ha realizado este examen. En cuanto a los factores demográficos que están asociados para asistir al tamizaje de papanicolaou encontró al grupo de edad ((p 0.014), estado civil (p0.042) y zona de procedencia (p 0.038), en cuanto a los factores sociales que está asociada para tamizaje de Papanicolau la edad de inicio de las relaciones sexuales (p 0.009), indicación del personal de salud para la realización del tamizaje de papanicolaou (p 0.000) y entre los factores culturales se encontró que tiene asociación estadística los conocimientos sobre el examen de papanicolaou (p 0.000), conocimiento sobre los beneficios de realizarse el examen de papanicolaou (p 0.002), creer que el examen de papanicolaou es doloroso (p 0.003), falta de apoyo de la pareja para realizarse el examen papanicolaou (p 0.003) y temor por los resultados del examen papanicolaou (0.000). **Conclusión:** Hay factores sociales, demográficos y culturales que están asociados para asistir a realizarse el tamizaje de papanicolaou en la mujeres que se atiende en el C.S Supte San Jorge, 2025.

Palabras clave: tamizaje, papanicolaou, factores, socioculturales, mujeres

ABSTRACT

Objective: To identify the sociocultural factors associated with the performance of Pap smear screening in women over 25 years of age at the Supte San Jorge Health Center, 2025. **Methodology:** An observational, prospective, cross-sectional, and correlational study was conducted. The sample consisted of 104 women over 25 years of age who were seen in the obstetrics services of the Supte San Jorge health center. The instrument used was a questionnaire and the analysis was performed using the Pearson chi-square test. **Results:** 57% were 50 to 64 years of age, 31% had completed secondary school, 39% had a marital status of cohabiting, 74% came from rural areas, mostly Catholic, 57% were housewives as their main occupation, 97% were affiliated with the SIS, and 36% had been sexually active for 16 years. Likewise, 63% have a Pap smear, compared to 37% who have not had this test. Regarding the demographic factors that are associated with having a Pap smear, the age group ($p\ 0.014$), marital status ($p\ 0.042$) and area of origin ($p\ 0.038$) were found. Regarding the social factors that are associated with having a Pap smear, the age at which sexual relations begin ($p\ 0.009$), indication by health personnel to perform the Pap smear ($p\ 0.000$) and cultural factors were found to have a statistical association: knowledge about the Pap smear test ($p\ 0.000$), knowledge about the benefits of having a Pap smear test ($p\ 0.002$), believing that the Pap smear test is painful ($p\ 0.003$), lack of support from the partner to have a Pap smear test ($p\ 0.003$) and fear about the results of the Pap smear ($p\ 0.000$). **Conclusion:** There are social, demographic, and cultural factors associated with Pap smear screening in women over 25 years of age who are treated at the Supte San Jorge Hospital, 2025.

Keywords: screening, Pap smear, factors, sociocultural, women

INTRODUCCIÓN

El cáncer cervicouterino, es una enfermedad prevenible, así mismo es posible su tratamiento y su curación con procedimientos efectivos y en estadios tempranos. Sin embargo, este daño constituye en la actualidad un gran problema de salud pública en todo el mundo y que afecta mayormente en países en desarrollo y siendo la forma más común el cáncer cervicouterino. Cada año se reportan alrededor de 570 000 a 700 000 de nuevos a nivel mundial, siendo también alta la tasa de letalidad por que mueren por esta causa alrededor de 400 000 mujeres, y con tendencia cada año incrementar en la población joven.

Sin embargo, a diferencia de las otras formas de canceres, existen medidas preventivas eficaces y demostrados como la vacuna contra el VPH contra 4 serotipos de este virus que son causante del más de 70 de todos los casos de cáncer cervicouterino, así mismo el tamizaje de papanicolaou para la detección temprana de células cancerosas y la inspección visual con ácido acético (IVAA) para la detección temprana de las lesiones precancerosas y cancerosas del cuello del útero, de la misma forma se dispone la prueba de tamizaje de ADN para virus de papiloma humano (VPH) siendo este método efectivo y de alto costo que muchos países no han implementado.

En estas circunstancias el tamizaje a través del examen de papanicolaou, sigue siendo un método ampliamente utilizado para diagnóstico de cáncer cervicouterino, por ello se requiere este procedimiento sea de acceso universal para todas las mujeres y que esté disponible con personal capacitada en todas las IPREES, sin embargo, algunas barreras o factores que impiden que este procedimiento sea realizado a todas las mujeres de acuerdo a la normatividad vigente. Factores como demográficos, socioeconómicos, conocimientos sobre la prueba, actitudes y creencias personales, y factores relacionados con el acceso a la atención médica. Por ello se realizó el presente estudio, la misma que consta:

Capítulo I: Problema de Investigación, se describe la problemática actual que vive la sociedad frente al presente problema.

Capítulo II. Marco Teórico, donde se incluye los antecedentes, bases conceptuales y teóricas, hipótesis y operacionalización de las variables

Capítulo III. Metodología de la Investigación, que incluye el tipo de estudio, diseño metodológico, población, muestra del estudio y los aspectos éticos

Capítulo IV. Resultados y Discusión, donde se presenta los resultados descriptivos e inferenciales, por último, incluye las conclusiones y las recomendaciones.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En pleno siglo XXI y tiempos modernos, la baja cobertura del examen del Papanicolaou sigue constituyendo un problema serio de salud pública, la misma que se relaciona con el cáncer de cuello uterino, cáncer del cuello uterino es la primera causa de muerte mortalidad en la población femenina; en el año 2020 La Organización Mundial de la Salud (OMS) en comunión con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estimo 604 000 nuevos casos de este mal, ocupando el cuarto lugar entre todos las enfermedades que afectan a la mujeres, por lo que la intervención integral en los determinantes de la salud es importante para el control entre ellos la toma de Papanicolaou, practica de los estilos de vida saludables, así como mitigación y erradicación de mitos y creencias respecto a este examen (1).

La organización mundial de la salud (OMS) hace muchos años informa que todas las localizaciones de cáncer de cuello uterino es causante del 11% de las muertes básicamente en países en desarrollo (2).

A pesar de su rápida aplicación y sencillez, no se efectúa en todos los países de Latinoamérica donde se ha encontrado que muchas mujeres no se realizan este examen o no cumplen adecuadamente el esquema de tamizaje. Entre los factores asociados a esta baja frecuencia de realización de papanicolaou se ha reportado bajo conocimiento del CaCu y su prevención, sentir vergüenza o miedo, descuido, no tener hijos y sentir dolor; débil infraestructura hospitalaria, demora en la entrega de resultados y acceso a citas ginecológicas, bajo nivel educativo, no tener un seguro de salud y la falta de evaluación médica en el último año, falta de acceso a la atención médica, poca accesibilidad geográfica a los establecimientos de salud y la poca oferta difusión, así como carencia económica de las mujeres, medios de transporte y logística afecta los resultados oportunos de la prueba (3).

Se pretende mejorar los indicadores negativos tanto en el país y a nivel mundial; la OMS en la Asamblea Mundial de la Salud del 2017, propuso acciones y medidas que todos los países miembros implementen políticas dirigidos a la prevención del cáncer de cérvix hacia el año 2030. En esta

misma línea la “Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles”, quienes establecieron la implementación de las medidas no solamente dirigido a la detección temprana, si no también dirigidos a los factores de riesgo de esta enfermedad (4).

En nuestro país además de los señalado por la OMS como factores de riesgo para el acceso a la toma de papanicolaou, se adiciona la tardía distribución de los resultados, así como problemas sociales inicio temprano de las relaciones sexuales y el alto número de parejas sexuales que resultan ser un riesgo potencial; por otro lado, tenemos a los factores culturales como mitos y/o creencias sobre el tamizaje de Papanicolaou que tiende hacer doloroso o dañino, el sentimiento de vergüenza más presente en mujeres del área rural y los factores familiares que tienen sustento hereditario a cáncer (5).

El examen de papanicolaou es método de diagnóstico se viene utilizando hace mucho tiempo y con impacto, aún existe muchas barreras y limitantes para su acceso universal, relacionado con creencias, escolaridad, que las parejas no permiten que las esposas se sometan a la toma de papanicolaou, influencias negativas de la familiar (6).

El presente trabajo de investigación titulado “factores socioculturales asociados para la realización del tamizaje de papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025” está dirigido a la búsqueda y explicación de los factores que limitan la prueba de Papanicolaou en el ámbito de estudio.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores socioculturales asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

a. ¿Cuáles son los factores sociales asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025?

- b. ¿Cuáles son los factores demográficos asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C. S Supte San Jorge, 2025?
- c. ¿Cuáles son los factores culturales asociados para la realización del tamizaje de papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C. S Supte San Jorge, 2025?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Identificar los factores socioculturales asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Identificar los factores sociales asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025.
- b. Identificar los factores demográficos asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025.
- c. Identificar los factores culturales asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025.
- d. Analizar la frecuencia y las principales causas clínicas que motivan la indicación de cesárea en las gestantes atendidas

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente trabajo de investigación justifica su ejecución, porque en base a los resultados que se obtendrán, se aportara con conocimientos acerca de cómo y de qué manera limitan los factores del examen de Papanicolaou en las usuarias de CACU en el C.S Supte San Jorge, y con estos resultados generar conocimiento y comprender con exactitud la situación problema que limitan el acceso de las mujeres al acceso universal al tamizaje de papanicolaou.

1.5.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El presente estudio se justifica ya que encuentra dentro de las líneas de investigación del programa de obstetricia de la universidad de

Huánuco, los resultados obtenidos servirán para que las autoridades políticas y de sector salud implementen políticas publicas dirigidas a mejorar el acceso de las mujeres a los exámenes de despistaje de cancer del cuello uterino a la población femenina de nuestra región y del país, tanto las medidas dirigidas a promoción , prevención y recuperación de la salud, así mismo servirá para otros realicen estudios en base a estos resultados.

1.5.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Los instrumentos utilizados en estudio se elaboraron exclusivamente para ello, las mismas que fueron validades por expertos y especialistas; por lo tanto, pueden ser utilizados por mundo académico para realizar estudios similares.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las principales litaciones que se encontró durante la ejecución de este estudio fue la poca disponibilidad de la población a estudiar, poco interés de las mujeres para responder las preguntas del instrumento, los mismo que fueron superados con la sensibilización previa a la aplicación del instrumento y su respectiva firma de consentimiento informado.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio fue viable por cuanto en su integridad fue financiado por la autora, así mismo la población estudiada se ubicó con facilidad según la metodología plateada, por ser estudio observacional no se afectó ningún principio ético ni afectación de su integridad física o moral; y la ejecución se realizó en los plazos establecidos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Brasil, 2022, da Silva, Garnelo y Herkrath (7), realizaron un estudio titulado “barreras de acceso a la prueba de papanicolaou para tamizaje del cáncer del cuello uterino en poblaciones rurales ribereñas atendidos por un equipo de atención primaria fluvial en la amazonia” la misma que tenía como objetivo identificar los factores asociados con la falta de realización de la prueba de detección de cáncer de cuello uterino en poblaciones rurales ribereñas de la Amazonia, realizaron encuestas a las poblaciones en 38 localidades a 221 mujeres, encontrado siguientes hallazgos el 8,1 % de las mueres jamás se habían efectuado este examen y el 7,7 % lo hicieron pero hace más tres de años. Por otro lado, la multiparidad (OR = 0,76 (IC 95 % = 0,64-0,90)), la realización de actividades domesticas (OR = 0,31 (IC 95 % = 0,11-0,89)) y falta de conocimiento de existencia de los servicios de salud (OR = 0,18 (IC 95 % = 0,04-0,97)) se asicaron a la falta de realización del examen para despistaje de cáncer de cérvix. Los reportes evidenciaron que 24% de las prepruebas se habían realizado fuera de edad, 9.6% eran innecesariamente (9,6 %). Los hallazgos revelaron la existencia de barreras para que las mujeres ribereñas accedan a las pruebas de tamizaje de cáncer de cuello uterino.

En Panamá 2021, Barrera (8) investigo sobre los “Factores socioculturales relacionados con la asistencia a los controles de papanicolaou en mujeres, Querévalos, Alanje 2020”, siendo el objetivo principal analizar la relación que existe entre los factores socioculturales y la asistencia a los controles de Papanicolaou. Para ello realizo un estudio de tipo descriptivo y correlacional a 36 mujeres. Siendo sus principales resultados, 30% tenían acceso a los servicios de salud, 67% refieren que la información lo reciben de los establecimientos de salud, 41% dijeron que la motivación del entorno familiar es influyente. En la relación a los factores culturales el 41% tenían miedo al examen, el 42%

refiere dolor en ocasiones el 70% asistieron a realizarse el examen en el último año.

En Indonesia 2021, Sumari et al (9), realizaron una investigación “factores asociados con la intención de someterse a una prueba de Papanicolaou en las zonas rurales de Indonesia”, con el objetivo de determinar factores asociados con la intención de someterse a una prueba de Papanicolaou en las zonas rurales de Indonesia. Sus principales hallazgos fueron el 81% nunca se realizaron el examen de Papanicolaou, y el 61% dijeron estar dispuesta a someterse a una citología vaginal. Las creencias sobre el CaCu y el Papanicolaou difieren muchos entre ellas. Por lo que concluyeron que las creencias sobre beneficios del examen, gravedad de la enfermedad y las motivaciones se asociación con las intenciones de realizarse el examen de Papanicolaou entre las mujeres rurales indonesias.

En África 2021, Keetile et al (10), realizaron un estudio para determinar los factores asociados a la detección del cáncer de mama y de cuello uterino en mujeres entre 15 a 64 años, los resultados que encontraron fueron una minoría (6%) se habían realizado mamografía y solo mas de la mitad (62%) se habían realizado el examen de Papanicolaou. Por lo tanto, existe la probabilidad de 10 veces más de realizarse examen para cáncer de cérvix en relación al cáncer de mamas. De la misma forma las mujeres que se ubican en los quintiles bajos tenían menos probabilidad de realizarse despistaje de cáncer de mamas y uterino, esto comparando con las mujeres que se ubican en los quintiles uno y dos.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Ayacucho 2024, Lahuana y Jeri (11), realizaron un investigación sobre los “factores socioculturales que limitan la toma de muestra del papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel abril - julio 2024” con el objetivo de conocer los factores socioculturales que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel, para ello efectuó un estudio de tipo descriptivo, entrevisto 40 mujeres, siendo los principales hallazgos encontrados en relación a los factores sociales: la mayoría (70%) de los habitantes de esta

comunidad refieren no estar de acuerdo con el examen de Papanicolaou, así mismo en esa misma línea el 80% de algún integrante familiar o amistades, en relación a los factores culturales: 80% manifestaron tener miedo al examen de papanicolaou, de la misma forma 80% no son conscientes de la gravedad de la enfermedad por la desinformación. Por ello concluyen que existen factores sociales y culturales están relacionado significativa con la decisión de las mujeres para realizarse la prueba de Papanicolaou, los factores sociales están vinculados con la familia, con las parejas, la comunidad donde vive la mujer, la desinformación recibida y los factores culturales están vinculados a religión que profesan, sentimiento de pecado, vergüenza para realizarse el examen, miedo a los resultados.

En Jaén 2023, Llamo (12), estudio sobre los “Factores que intervienen en la toma de la prueba de Papanicolau en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Magllanal 2021” teniendo el objetivo de describir los factores que intervienen en la toma de la prueba de Papanicolau. La metodología fue de tipo descriptivo, corte transversal e investigación no experimental, estudio a 89 mujeres. Los resultados arrojados: en relación a los factores cognoscitivos encontró que 66.3% tenían conocimiento sobre el examen; en relación a los factores familiares encontró que el 59.6% estos exámenes no se realizan en forma regular, el 59.6% dijeron que a sus parejas no les interesaba que se realizaba este examen. En relación a los factores culturales el 60.7% refieren que los causaba dolor, el 58.4% no les causa temor los resultados del examen.

En Piura 2022, Abad (13), investigo sobre los “Factores socioculturales asociados en la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en la Clínica los Cocos-Piura ,2021” la misma que realizo con el objetivo principal de identificar los factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres. Para ello realizo un estudio de descriptivo, cuantitativo y correlacional, su muestra estuvo conformado por 55 mujeres. Los principales resultados encontraron asociación la edad y tener hijos, sin

embargo, no se encontraron la existencia de asociación entre el estado civil, la pareja actual ocupación.

En Huaraz 2021, Huamán y Santos (14), investigaron sobre los “Factores sociales y culturales en la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou de las pacientes en el Centro de Salud Nicrupampa Huaraz 2021” con el objetivo de determinar los factores socioculturales que se relacionan con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou. Para ello realizaron un estudio descriptivo correlacional, retrospectivo, transversal a 75 pacientes. Los resultados que encontraron entre los factores personales el 78.7% tenían pareja al momento del estudio, el 64.0% tenían temor al resultado positivo, en tanto que el 52.0 % refieren que su pareja les prohíbe a someterse a ese examen, así mismo 90.7% dijeron haber tenido más de una pareja sexual, sobre los factores familiares 65% desconocen sobre sus antecedentes familiares de cáncer; 62.7% sus parejas son indiferentes.

En Cajamarca 2021, Valdivia (15), investigo sobre los “Factores demográficos, culturales, psicológicos y toma de Papanicolau. Puesto de Salud Samaná Cruz 2020” cuyo objetivo fue determinar la relación entre factores demográficos, culturales, psicológicos con la toma de Papanicolau en estas mujeres. Para ello realizó un estudio correlacional transversal a 97 mujeres. En sus resultados encontró que existe asociación estadística entre el grado de instrucción, la autoestima, la idea que puede producir un aborto, la desinformación sobre los requisitos para la prueba, no se realizan la toma de PAP, la creencia que se debe realizar las que han empezado su actividad sexual. Por ello concluyo las mujeres que participaron en el estudio poseen poca información sobre el examen de Papanicolaou la misma que genera información errada.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco (2022), Mayta (16), hizo un trabajo de investigación cuyo título “Factores de riesgo asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al Centro de Salud Huariaca 2021” siendo su objetivo determinar los factores de riesgo asociado al desconocimiento del Papanicolaou. Para ello efectuó un estudio de tipo correlacional a una

muestra de 132 mujeres. Los resultados que encontró fueron entre los factores cognoscitivos el 71.2% de las mujeres no tenían conocimiento, sobre los factores familiares encontró que el 83.3% tenían antecedentes familiares de cacu, así mismo el 72.7% dijeron que a sus parejas no les importa el examen, en relación a los factores culturales encontró que el 90.9% dijeron que el examen es doloroso y el 74.2% sienten vergüenza. Por lo que concluye que existe factores sociodemográficos, familiares, cognitivos y culturales que se asocia a la toma del examen de papanicolaou.

En Huánuco 2022, Ushiñahua (17), realizó un estudio titulado “influencia de los mitos en el rechazo para la toma de muestra del papanicolaou en mujeres de 30 a 49 años-centro de salud de supte - 2022”, siendo su objetivo determinar los Mitos que influyen en el rechazo para la toma de muestra del papanicolaou en mujeres de 30 a 49 años, para lo cual efectuó un estudio de tipo descriptivo correlacional, encuestando a 194 mujeres, cuyos resultados encontrados fueron que el 66.6% de los mitos referidos fue dolor intenso, 57.7% refieren molestias, 80.4% refiere que cuando hay molestia no se debe realizar, en tanto que 57.7% refieren que se debe realizar cuando estas sano. En general encontró un grado de aceptación para la toma de papanicolaou de 42.2% y rechazo de 57.7%.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

La teoría de autocuidado, desarrollada por Dorothea Orem, se centra en la capacidad de las personas para cuidar de sí mismas para mantener la salud y el bienestar; implica que las personas pueden tomar medidas para promover la salud, prevenir enfermedades y manejar situaciones de salud con o sin la ayuda de profesionales. La teoría plantea requisitos del autocuidado tales como:

2.2.2. REQUISITOS UNIVERSALES DE AUTOCUIDADO

Se refieren a las necesidades elementales que son necesarios para todo ser humano tales como, como la alimentación, el aire y el agua.

2.2.3. REQUISITOS DE AUTOCUIDADO DEL DESARROLLO

Se refieren a las necesidades específicas que se requiere para mantener una sensación de bienestar, tales como entorno seguro y la auto realización personal y logro de logros personales y objetivos que se alcanza en la vida.

2.2.4. REQUISITOS DE AUTOCUIDADO EN CASO DE DESVIACIÓN DE LA SALUD

Es cuando las necesidades aparecen cuando la salud de una persona se desvía de lo normal, como soporte de tratamiento de los síntomas de una enfermedad o dolencia y/o lesión, por lo tanto, requiere una atención de los otros personas o profesionales para asistir a esta necesidad.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. CÁNCER DE CUELLO DE UTERO

El cáncer del cuello uterino es una enfermedad que altera el epitelio de las células del cérvix, que al principio produce lesiones iniciales de lenta y progresiva evolución, que llega a lesionar al epitelio superficial (cáncer in situ), incluso puede llegar a su fase más grave e invasor donde todas las células son malignas y traspasan las membranas basales (18).

Las lesiones iniciales (precancerosas) en el cuello uterino son modificaciones en las células epiteliales centrada, que en forma progresiva avanza y se transforma en anormalidad a causa de infección activa o prolongada por VPH (18).

La mayoría de las formas de canceres, la fase precursora, es de breve duración que es difícil de ser detectado por los medios de diagnóstico. Sin embargo, en la forma de cáncer cervicouterino a diferencia de las demás formas esta fase llamada lesiones precancerosas pueden durar muchos años antes de llegar a la fase invasora, permitiendo así la detección y tratamiento oportuno (1).

2.3.2. ETIOLOGÍA

La presencia del papiloma virus humano (VPH) es necesaria, pero no suficiente, para las manifestaciones del cáncer de cuello uterino. La mayoría de la población femenina se contagia con VPH algún momento de sus vida, muy frecuentemente al iniciar su actividad sexual activa y

esta infección puede remitirse espontáneamente sin que esta desarrolle cáncer (18).

2.3.3. FACTORES DE RIESGO

No obstante, no todas las mujeres con infección por el virus del papiloma humano (PVH) padecerán de cáncer de cuello uterino. Se desconoce los factores específicos que la infección por VPH conlleve a desarrollen cáncer, sin embargo, se atribuye a los siguientes como factores de riesgo para que llegue a ello (1).

- El serotipo de Virus de papiloma humano (11,12,16,18) considerados de mayor potencia carcinogénica.
- Inicio precoz de relaciones sexuales, no uso de preservativo.
- El estado de salud de la persona, inmunodeprimidos causado por otras infecciones como VIH tienen mayor riesgo de contagiarse y desarrollar infecciones por VPH.
- Otras infecciones sexuales como herpes simple, clamidia o gonorrea.
- Mayor paridad y parto a temprana edad también es considerado de riesgo
- El consumo de cigarro
- Así mismo usar anticonceptivos hormonales orales por más de 5 años.

2.3.4. PREVENCIÓN PRIMARIA: PREVENCIÓN Y MANEJO DE CÁNCER DE CUELLO ÚTERO

Según OMS (1), la inmunización con la vacuna contra virus de papiloma humano a las niñas y niños a partir de 9 años de edad y según esquema vigente, la edad se puede prolongar a más edad de acuerdo a las políticas de un país. Educación de niños varones y niñas sobre sexualidad saludable, impulsando postergación del inicio de las relaciones sexuales, así como reducción de las conductas sexuales de riesgo, en los sexualmente activos promover uso de medidas de protección como el uso de preservativos.

Según MINSA, Vacuna contra el virus del Papiloma humano: se dispone en el país dos tipos de vacunas contra el virus papiloma humano (VPH), las vacunas tetravalentes y la bivalente son las que hay en el esquema regular de vacunación, estas son efectivas para prevenir infecciones por los tipos de VPH16, VPH18, que son causante de casi

todas las formas de cánceres cervicales, así mismo tetravalente también protege contra VPH6, VPH11 causantes de las verrugas genitales y condilomas (20).

La NTS N° 196-MINSA/DGIESP “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación” vigente establece la aplicación de una dosis de la vacuna contra el virus de papiloma humano a partir de 9 años de edad a todos que cursan quinto grado de nivel primario tanto varones y mujeres, la vacuna es tetravalente Gardasil 0.5ml vía intramuscular, previa autorización de los padres (19).

2.3.5. PREVENCIÓN SECUNDARIA: TAMIZJE Y DIAGNOSTICO PRECOZ

La OMS, (1) refiere que las medidas deben estar dirigidas a disminuir la incidencia y la prevalencia de las neoplasias cervicouterino y la mortalidad por esta causa.

Algunos exámenes para la identificación de la infección de VPH, están los exámenes citológicos (Papanicolaou), así mismo la inspección visual con ácido acético (IVAA) que se dispone actualmente y de alta efectividad.

2.3.6. PREVENCIÓN TERCIARIA: TRATAMIENTO DEL CÁNCER CERVICOUTERINO INVASOR

El tratamiento adecuado es de acuerdo a la fase o estadio del cáncer, por ello el diagnóstico juega un papel importante

Cáncer en estadios iniciales: Si la lesión está delimitada en una zona específica la tasa de éxito del tratamiento para la curación es alta (1).

Cáncer avanzado: Si las lesiones cancerosas afectan a otros órganos y áreas o existe metástasis, los fines del tratamiento se dirigen en la mejora de la calidad de vida de la paciente y disminuir los síntomas y el sufrimiento (1).

2.3.7. TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU

Es un examen que sirve para diagnosticar el cáncer de cuello uterino, el procedimiento consiste en realizar un raspado con cepillo o espátula en la zona abertura del cuello uterino, debe ser realizado por personal capacitado. La muestra obtenida se fija en lámina y luego se

realiza la coloración respectiva para ser examinado en un microscopio, esta prueba tiene una sensibilidad más de 50% (18).

Técnica del examen de la toma de Papanicolaou, la técnica consiste en realizar una tinción según procedimiento de Papanicolaou a toda la muestra tomada del cérvix, se extiende y fija la muestra en una lámina de vidrio y luego debe aplicarse un agente fijador alcohol 96° por un lapso de 15 minutos, si en caso fuese alcohol de 70° se deja 30 minutos para su conservación respectiva, este examen sirve para identificar a las células malignas (1)

Frecuencia del examen de toma de Papanicolaou, para las mujeres con actividad sexual regular es ideal el esquema regulado por Walton, en este sentido toda mujer debe realizarse la prueba al iniciar su actividad sexual. Cuando este primer examen resulte negativo el siguiente debe ser al año y si esta resulta negativa las siguientes serán cada tres años, esto mientras la mujer no tenga conductas sexuales de alto riesgo en estas circunstancias será anual el examen (15)

Por su parte la American Cancer Society propone que este examen debe realizarse cada 3 años como mínimo después del inicio del coito con periodo de cada año con el procedimiento tradicional y convencional citología de cérvix (Papanicolaou) y cada 2 años con el método moderno (citología en medio líquido) (20).

Así mismo la American College of Obstetricians and Gynecologists propuso mismo esquema que American Cancer Society (20).

Preparación para el examen, antes de la toma de muestra:

- Explicar a la usuaria que dentro de las 24 horas anteriores al examen no debe realizarse duchas vaginales
- No usar algunas cremas vaginales
- No haber tenido relaciones coitales
- No estar con periodo menstrual (20).

Preparación para el examen, durante la toma de la muestra:

- Informar al paciente el procedimiento a realizar
- Colocar en una posición para examen ginecológico, medidas de bioseguridad con iluminación adecuada
- Introducir el espejo hasta visualización del cérvix

- La toma adecuada del cuello uterino muestra el exocervix (rotando 360° en sentido horario, endocervix (rotando 180° rotando sentido anti horario) mediante el uso de espátula ayre y el citocepillo.
- Limpiar exceso de moco o sangre (20).

2.3.8. FACTORES QUE INFLUYEN PARA LA TOMA DE PAPANICOLAOU

La mayoría de la intervención de salud están diseñadas para acercar los servicios para detectar la forma precoz el cáncer en las poblaciones de riesgo, las demás intervenciones esta dirigidas a promover los estilos de vida saludable y a la modificar conductas sexuales de riesgo, en conjunto deben contribuir disminuir los índices de cáncer. Todas las intervenciones tienden a fracasar, si la población objeto de la intervención no toma conciencia del riesgo de adquirir esta enfermedad y que no participa o acceda en forma temprana en los programas de tamizaje (20).

Los factores individuales están relacionados educación para la salud y aspectos psicológicos como la ansiedad por los posibles resultados desfavorables del examen. Los factores referentes a los IPRESS esta relacionados con los aspectos logísticos y especialistas para la lectura de las muestras como citopatólogos (21).

Muchos factores tienen a influir en el desarrollo y efectividad de los programas en la toma examen para citología cervical

Factores culturales, influyen como aspecto externo de la persona en sus deseos y sus comportamientos. El ser humano desde la infancia según va creciendo adquieren sus valores, preferencias, costumbres y comportamientos de su familia donde se desenvuelve y también de otras instituciones de su entorno, estos aspectos serán fundamentales en el desarrollo de sus costumbres del ser humano adulto (21).

Factores sociales, son todas aquellas influencias de nuestro entorno próximo que estas pueden ser familia, parejas, amigos, compañeros de trabajo, que tienen impacto e influencia en nuestros pensamientos y sentimientos (ocupación, religión, edad de inicio de relaciones sexuales y tipo de seguro).

Factores demográficos, son aquellas características propias de nuestros patrones poblacionales y de su dinámica la que se mide usando la estadística (edad, grado de instrucción, estado civil, procedencia)

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Los factores socioculturales están asociados significativamente para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025.

Ho: Los factores socioculturales no están asociados significativamente para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores socioculturales

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Tamizaje de Papanicolaou

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
V.I Factores socioculturales	Factores demográficos	Cuantitativo	Edad	Numérico	Cuestionario estructurado
		Cuantitativo	Grado de instrucción	Ordinal	
		Cualitativo	Estado civil	Nominal	
		Cualitativo	Procedencia	Nominal	
	Factores sociales	Cualitativo	Ocupacion	Nominal	
		Cualitativo	Edad de inicio de relaciones sexuales	Nominal	
		Cualitativo	Religion	Nominal	
		Cualitativo	Tipo de seguro	Nominal	
		Cualitativo	Vergüenza	Nominal	
		Cualitativo	Dolor	Nominal	

Factores culturales	Cualitativo	Temor - miedo	Nominal	
	Cualitativo	Responsabilidad	Nominal	
	Cualitativo	Apoyo de la pareja	Nominal	
V.D Tamizaje de papanicolaou	Cualitativo	Si No	Nominal	Cuestionario estructurado

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

El trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo porque se cuantifico la información recolectada y se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial para la constatación de la hipótesis.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

La investigación tiene nivel relacional, por cuanto se buscó establecer relación entre las dos variables estudiadas. Según la intervención del investigador el estudio fue observacional, por cuanto se recolecto los datos según ocurrieron los hechos. Según la Planificación de la toma de datos el estudio fue prospectivo, la recolección de datos se realizó según ocurrieron los hechos. Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio, el estudio fue transversal, las variables de estudio fueron medido en una sola ocasión. Según el número de variables de interés, el estudio fue analítico por cuanto se busca establecer asociación entre dos variables.

3.1.3. DISEÑO

El diseño de presente estudio fue observacional, relacional, esquematizado de la siguiente forma:



Donde:

M: Muestra en estudio

X: La variable independiente: Factores socioculturales

Y: Variable dependientes: Tamizaje de papanicolaou

R : La relación entre las variables estudiadas

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población para el presente trabajo de investigación lo conformo las mujeres mayores a 25 años de edad que acuden a los servicios de

obstetricia del centro de salud de Supte San Jorge en periodo de ejecución del presente estudio, según la oficina de informática y estadística de la Microred Rupa Rupa fueron un total de 142 mujeres.

3.2.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Mujeres mayores de 25 que acuden a los servicios de obstetricia del centro de salud de Supte San Jorge.
- Mujeres menores de 64 que acuden a los servicios de obstetricia del centro de salud de Supte San Jorge.
- Mujeres mayores de 25 que acuden a los servicios de obstetricia del centro de salud de Supte San Jorge que aceptan participar en el estudio.
- Mujeres mayores de 25 que acuden a los servicios de obstetricia del centro de salud de Supte San Jorge que al momento de recolección de datos se encuentra clínica y mentalmente estables.

3.2.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres menores de 25 años atendidos en los servicios de obstetricia del centro de salud Supte San Jorge.
- Mujeres mayores de 64 años atendidos en los servicios de obstetricia del centro de salud Supte San Jorge.
- Mujeres mayores de 25 años atendidos en los servicios de obstetricia del centro de salud Supte San Jorge que no desean participar en el estudio.
- Mujeres mayores de 25 años atendidos en los servicios de obstetricia del centro de salud Supte San Jorge, que no se encuentran estable física y mentalmente al momento de recolección de datos.

3.2.2. MUESTRA

En el presente estudio tenían una muestra de 104 mujeres que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, esta muestra se calculó con la formula de proporciones para poblaciones finitas para ello se estableció nivel de confianza del 95%, un margen de error de 5% y una proporción del 50%.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N = Muestra

Z = Nivel de confianza

p = Proporción de la población que tiene la variable en estudio

q = Proporción de la población que no tiene la variable en estudio

d = Margen de error establecido

Reemplazando:

$$n = \frac{(3.8416) (0.5) (0.5) (142)}{(0.0025) (141) + (3.8416) (0.5) (0.5)}$$

$$n = 104.$$

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica empleada en este estudio fue la encuesta y el instrumento utilizado en el presente estudio fue el cuestionario estructurado para la recolección de datos, la misma fue validado por los jueces y expertos.

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Una vez recolectado los datos, se procedió a elaborar una base de datos en SPSS versión 25 y asimismo se utilizó el Excel 2010, del entorno Windows.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Los datos se presentaron en forma agrupado en tablas de frecuencia, tablas de contingencia y tablas de constatación de hipótesis.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

En el análisis de las variables de tipo cualitativas se usaron porcentaje y frecuencias absolutas, y en las variables cuantitativas se usaron las medidas de tendencia central y dispersión.

Para establecer de asociación entre factores socioculturales y la realización de tamizaje de Papanicolaou, se utilizó la prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson, considerándose significativo un valor $p \leq 0.05$.

Siendo la hipótesis a contrastar o probar la siguiente:

Ha: Los factores socioculturales están asociados significativamente para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025.

Ho: Los factores socioculturales no están asociados significativamente para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. VARIABLE: FACTORES SOCIOCULTURALES

Tabla 1. Características demográficas de las mujeres mayores de 25 años que acuden a los servicios de obstetricia en el C.S Supte San Jorge, 2025

Características demográficas		n=104	
		fi	%
Grupo de edad	25 - 29 años	45	43
	50 - 64 años	59	57
Grado de instrucción	Sin instrucción	4	4
	Primaria	31	30
	Secundaria	32	31
	Superior técnico	18	17
	Superior universitario	19	18
Estado civil	Soltera	23	22
	Conviviente	41	39
	Casada	31	30
	Viuda	8	8
	Divorciada	1	1
Zona de procedencia	Zona urbana	27	26
	Zona rural	77	74

Fuente. Instrumento de recolección de datos

La tabla N° 1, a cerca de las características demográficas de las mujeres mayores de 25 años que acuden a los servicios de obstetricia del C. S Supte san Jorge, se observa en referencia al grupo de edad, la mayoría tenía entre 50 a 64 años [57% (59)], frente al 43% (46) del grupo de edad entre 25 a 29 años de edad. En cuanto al grado de instrucción el 31% (32) tenían secundaria, el 30% (31) primaria, el 18% (19) superior universitaria, el 17% (18) superior técnico y 4% (4) sin instrucción. En cuanto al estado civil 39% (41) fueron convivientes, 30% (31) casadas, 22% (23) solteras y 8% (8) eran viudas. En cuanto al a la zona de procedencia 74% (77) fueron de zona rural frente al 26% (27) de zona rural.

Tabla 2. Características sociales de las mujeres mayores de 25 años que acuden a los servicios de obstetricia en el C.S Supte San Jorge, 2025

Características sociales		n=104	
		fi	%
Religión	Católica	47	45
	Evangélica	48	46
	Otras religiones	9	9
Ocupación	Estudiante	15	14
	Ama de casa	59	57
	Otras ocupaciones	30	29
Tipo de Seguro	SIS	101	97
	Es Salud	1	1
	No tiene seguro	2	2
Edad de inicio de relaciones sexuales	13 años	1	1
	15 años	11	11
	16 años	33	32
	17 años	27	26
	18 años	22	21
	19 años	9	9
	20 años	1	1

Fuente. Instrumento de recolección de datos

Tabla N° 2, a cerca de las características sociales de las mujeres mayores que acuden a los servicios de obstetricia del C.S Supte san Jorge, se observa, en cuando a la religión 46% (48) evangélicas, 45% (47) católicas y 9% (9) tenían otras religiones. En cuanto a ocupación 57% (59) son ama de casa, 29% (30) tenían otras ocupaciones independientes y 14% (15) fueron estudiantes. En referencia al tipo de seguro la mayoría tenía SIS 97% (101), 2% (2) no tenían ningún tipo de seguro y 1% es salud. En cuanto a la edad de inicio de relaciones sexuales el 32% (33) fue a los 16 años, 26% (27) a los 17 años, 21% (22) a los 18 años, 11% (11) a los 15 años, 9% (9) a los 19 años y 1% 13 años y 20 años.

Tabla 3. Características culturales de las mujeres mayores de 25 años que acuden a los servicios de obstetricia en el C.S Supte San Jorge, 2025

Características culturales		n=104	
		fi	%
Conocimiento sobre el examen de papanicolaou	Si	88	85
	No	16	15
Conocimiento sobre beneficios de realizarse examen de papanicolaou	Si	87	84
	No	17	16
Siente vergüenza al realizarse el papanicolaou	Si	82	79
	No	22	21
El examen de papanicolaou es doloroso	Si	43	41
	No	61	59
Pareja apoya para realizar el examen del papanicolaou	Si	21	20
	No	83	80
Temor por los resultados del examen de papanicolaou	Si	75	72
	No	29	28

Fuente. Instrumento de recoleccion de datos

Tabla N° 3, es referente a las características culturales de las mujeres mayores de 25 años que acuden a los servicios de obstetricia del C.S Supte San Jorge, en cuanto al conocimiento sobre el examen de Papanicolaou la mayoría conoce [85% (88)], frente al 15% (16) no conocen. En cuanto conocimiento sobre beneficios de realizarse el examen Papanicolaou 84% (87) refirieron conocer y 16% (17) no conocen los beneficios del examen de papanicolaou. En cuanto si siente vergüenza al realizarse el examen de Papanicolaou el 79% (82) si siente vergüenza y 21% (22) no sienten vergüenza. En cuanto el examen de Papanicolaou es doloroso el 59% (61) refieren que no es doloroso y 41% (53) refieren que es dolorosa. En cuanto si la pareja le apoya para examen de papanicolaou 80% (83) no reciben apoyo de sus parejas y 20% (21) si reciben apoyo de sus parejas. En cuanto al temor que siente por los resultados de papanicolaou el 72% (75) siente temor y 28% (29) no sienten temor por los resultados del examen de papanicolaou.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 4. Analisis bivariado entre factores demográficos y la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025

Factores demográficos		Realización del tamizaje de Papanicolaou		χ^2	p-Valor
		SI	NO		
Grupo de edad	25 - 29 años	34 (52%)	11 (29%)	5.004	0.014
	50 - 64 años	32 (48%)	27 (71%)		
Grado de instrucción	Sin instrucción	1 (2%)	3 (9%)	2.996	0.397
	Primaria	20 (30%)	11 (29%)		
	Secundaria	22 (33%)	10 (26%)		
	Superior técnico	11 (17%)	7 (18%)		
	Superior universitario	12 (18%)	7 (18%)		
Estado civil	Soltera	16 (24%)	7 (18%)	12.016	0.042
	Casada	20 (30%)	11 (29%)		
	Conviviente	29 (44%)	12 (32%)		
	Viuda	1 (2%)	7 (18%)		
	Divorciada	0	1 (3%)		
Zona de procedencia	Zona urbana	21 (32%)	6 (16%)	3.223	0.038
	Zona rural	45 (68%)	32 (84%)		

Fuente. Instrumento de recolección de datos

Tabla N° 004, sobre el análisis bivariado entre factores demográficos y la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte san Jorge 2025, se observa que 63% (66) se realizaron el examen de Papanicolaou, frente al 37% (38) que no se realizaron este examen de papanicolaou.

A partir del análisis bivariado y mediante la prueba estadística de Chi Cuadrada de Pearson; con intervalo de confianza de 95% y con un nivel de significancia de 0.05, se encontró que existe asociación estadística significativa entre los factores demográficos para realizarse el examen de papanicolaou: grupo de edad (p 0.014), estado civil (p0.042) y zona de procedencia (p 0.038).

Tabla 5. Análisis bivariado entre factores sociales y la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025

Características sociales		Realización del tamizaje de papanicolaou		χ^2	p-Valor
		SI	NO		
Religión	Católica	35 (53%)	12 (32%)	4.487	0.106
	Evangélica	26 (39%)	22 (58%)		
	Otras religiones	5 (8%)	4 (10%)		
Ocupación	Estudiante	9 (13%)	6 (16%)	0.1	0.951
	Ama de casa	38 (58%)	21 (55%)		
	Otras ocupaciones	19 (29%)	11 (29%)		
Tipo de Seguro	SIS	64 (96%)	37 (97%)	0.732	0.693
	Es Salud	1 (2%)	0		
	No tiene seguro	1 (2%)	1(3%)		
Edad de inicio de relaciones sexuales				10.843	0.009
	13 años	0	1 (3%)		
	15 años	9 (14%)	2 (5%)		
	16 años	21(32%)	12 (32%)		
	17 años	12 (18%)	15 (39%)		
	18 años	15 (23%)	7 (18%)		
	19 años	8 (12%)	1(3%)		
	20 años	1 (1%)	0		
Indicación para realización de PAP				104	0.000
	Personal de Salud	52 (78%)	0		
	Iniciativa propia	9 (14%)	0		
	Sugerencia de familiar	5 (8%)	0		
	No se realizo	0	38 (100%)		

Fuente. Instrumento de recolección de datos

La tabla N° 5, sobre el análisis bivariado entre factores sociales y la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte san Jorge, 2025. A partir del análisis bivariado y mediante la prueba estadística de Chi Cuadrada de Pearson; con intervalo de confianza de 95% y con un nivel de significancia de 0.05, se encontró que existe asociación estadística significativa entre los factores sociales para realizarse el examen de tamizaje de papanicolaou: indicación para la realización del examen de papanicolaou (p 0.000), por indicación de los profesionales de la salud se realiza este examen, asimismo edad de inicio de relaciones sexuales (p 0.009).

Tabla 6. Análisis bivariado entre factores culturales y la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte san Jorge, 2025

Características culturales		Realización del tamizaje de Papanicolaou		χ^2	p-Valor
		SI	NO		
Conocimiento sobre el examen de papanicolaou	Si	66 (100%)	22 (58%)	32.842	0.000
	No	0	16 (42%)		
Conocimiento sobre beneficios de realizarse el examen de papanicolaou	Si	66 (100%)	21(55%)	35.296	0.000
	No	0	17 (45%)		
Siente vergüenza al realizarse el papanicolaou	Si	46 (70%)	36 (95%)	9.065	0.002
	No	20 (30%)	2 (5%)		
El examen de papanicolaou es doloroso	Si	20 (30%)	23 (61%)	9.083	0.003
	No	46 (70%)	15 (39%)		
Pareja apoya para realizar el examen del papanicolaou	Si	19 (29%)	2 (5%)	8.282	0.003
	No	47 (71%)	36 (95%)		
Temor por los resultados del examen de papanicolaou	Si	39 (59%)	36 (95%)	15.238	0.000
	No	27	2 (5%)		

Fuente. Instrumento de recolección de datos

La tabla N° 6, sobre el análisis bivariado entre factores culturales y la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte san Jorge, 2025. A partir del análisis bivariado y mediante la prueba estadística de Chi Cuadrada de Pearson; con intervalo de confianza de 95% y con un nivel de significancia de 0.05, se encontró que existe asociación estadística significativa entre los factores culturales para realizarse el tamizaje de papanicolaou : conocimiento sobre el examen de papanicolaou (p 0.000), conocimiento sobre los beneficios de realizarse el examen de papanicolaou (p 0.000) sienten vergüenza al realizarse el papanicolaou (p 0.002), creen que el examen de papanicolaou es doloroso (p 0.003), la pareja no apoya para realizarse el examen de papanicolaou (p 0.003) y temor por los resultados del examen de papanicolaou (0.000).

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En este apartado se presentan los hallazgos de este estudio, la misma se encuentra sistematizados, teniendo en cuenta criterios de similitud o diferencia en los resultados con otros estudios, estas pueden ser convergentes o divergentes, cautelando reflejar el comportamiento de los hechos estudiados tal cual se presentan en la realidad; este estudio tuvo como objetivo principal la identificación de los factores socioculturales que se asocian para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge 2025.

En cuanto a los factores demográficos que están asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou se encontró que 63% de las mujeres mayores de 25 años, se realizaron este procedimiento de despistaje en los últimos dos años, se encontró que el grupo de edad ((p 0.014), estado civil (p0.042) y zona de procedencia (p 0.038) están asociados para asistir al tamizaje de Papanicolaou. Estos resultados asemejan hallados por Barrera (8) encontró que 70% de las mujeres se realizan el examen y asisten a sus controles, así mismo Abad (13) manifiesta que encontró que existe asociación para realizarse el examen de papanicolaou la edad y estado civil y procedencia de zonas rurales.

Resultado diferente encontró Luahana y Jeri (11) quienes encontraron que 70% de personas no estando de acuerdo con Papanicolaou.

En cuanto a los factores sociales se encontró que está asociada para tamizaje de Papanicolaou la edad de inicio de las relaciones sexuales (p 0.009), indicación del personal de salud para la realización del tamizaje de Papanicolaou (p 0.000). Estos resultados se asemejan a los hallados por Llamo (12) refiere que 51.7% inicio actividad sexual entre 17 a 18 años de edad.

En cuanto a los factores culturales que estos asociados para asistir al tamizaje de Papanicolaou se encontró que tiene asociación los conocimientos sobre el examen de papanicolaou (p 0.000), conocimiento sobre los beneficios

de realizarse el examen de papanicolaou (p 0.002), creer que el examen de papanicolaou es doloroso (p 0.003), falta de apoyo de la pareja para realizarse el examen de papanicolaou (p 0.003) y temor por los resultados del examen de papanicolaou (0.000). Estos resultados se asemejan a los hallados por Barrera (8); quien encontró que 41% tienen miedo al examen del PAP, 42% creen que provoca dolor algunas veces, así mismo Luhuana y Jeri (11) encontraron que 80% de las mujeres no quieren tomarse el examen de papanicolaou por desinformación. En esta misma línea Huamán y Santos (14) encontró que 64% tienen temor al resultado positivo, a 52% le prohíbe sus parejas a realizar el examen. Así mismo Mayta (16) encontró que 90.9% creen que examen es doloroso, 74.2% sienten vergüenza y también Ushiñahua (17) encontró que 66.6% como mito el dolor intenso y molestias que causa el examen y son causas de rechazo para realizarse el tamizaje de papanicolaou.

CONCLUSIONES

La presente investigación se realizó de objetivo principal de identificar los factores socioculturales que se asocian para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025, las principales conclusiones son los siguientes:

1. En cuanto a los factores demográficos, la mayoría de las mujeres que formaron parte del estudio eran adultas y sus edades oscilan 50 a 64 años de edad, en cuanto estado civil la mayoría fueron convivientes, más de un tercio solo alcanzó nivel de instrucción secundaria, y proceden de zona rural.
2. En cuanto a la asociación entre los factores demográficos y la realización del examen de Papanicolaou, en este estudio se encontró asociación estadística significativa la edad (de las mujeres de 25 a 29 años las mujeres mas jóvenes muestran una mayor disposición hacia la prevención, mayor acceso a mas información y contacto servicio salud) estado civil (convivientes) suelen mantener una vida sexual activa y tienen un contacto más frecuente con los servicios de salud reproductiva. También se ha descrito que las mujeres que viven en pareja pueden recibir mayor apoyo emocional o motivación para realizar acciones preventivas, lo que favorece su participación en programas de tamizaje, estudios previos sugieren que las mujeres convivientes suelen acudir con mayor frecuencia a los servicios de salud para temas de planificación familiar o controles reproductivos, lo que facilita que reciban información sobre la importancia del tamizaje.) y zona de procedencia (zona rural , la influencia programas de salud publica y campañas comunitarias promueven el tamizaje en zonas rurales , donde la atención primaria suele tener un enfoque preventivo).
3. En cuanto a los factores sociales; la mayoría profesan religión evangélica, siendo su ocupación principal ama de casa, el SIS como tipo de seguro predominante y edad de inicio de las relaciones sexuales fue entre 16 años. En cuanto a la asociación entre los factores sociales y la realización del examen de Papanicolaou, en este estudio se encontró asociación estadística significativa la edad de inicio de las relaciones sexuales (indican que las mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad , tienden a

realizarse con mayor frecuencia al examen, posiblemente por mayor frecuencia al examen , por mayor exposición a información sobre riesgos y controles ginecológicos) y la indicación del profesional de la salud para la realización del examen (esto es un elemento clave para promover la participación en el tamizaje).

4. En cuanto a los factores culturales; la mayoría conocen sobre el examen y la utilidad Papanicolaou, sienten vergüenza al realizarse este examen, creen que es doloroso, a la mayoría sus parejas no los apoya a la realizar este examen, y la mayoría tiene temor por los resultados.
5. Existen factores culturales significativamente asociados a la realización del tamizaje de Papanicolaou, las mujeres que conocen el examen tienen mayor probabilidad de realizarse el tamizaje, conocer los beneficios del examen influye positivamente en su realización, la vergüenza es un factor cultural que puede reducir la realización del examen, la percepción de dolor también se relaciona negativamente con la práctica del examen, el apoyo de la pareja favorece la realización del examen, el miedo al resultado actúa como una barrera para realizar el tamizaje.

RECOMENDACIONES

1. Realizar protocolos y estrategias con evidencias científicas y estas deben garantizar el acceso universal de la población femenina a los servicios de salud a realizarse el tamizaje y el examen de papanicolaou sin restricciones (la concientización, visita domiciliaria, para que se sientan seguras, mayor privacidad, entorno familiar).
2. Fortalecer las capacidades de los profesionales de la salud desde su formación académica y en forma permanente para la realización del examen y técnicas de comunicación efectiva con la población.
3. Adecuación intercultural de los servicios de salud, donde se promueva el respeto de sus creencias y costumbres de las mujeres que acuden (este enfoque busca el diálogo, la comprensión y el enriquecimiento recíproco) Fomentar que las comunidades locales participen en la planificación, implementación y evaluación de los programas de salud.
4. Tener confidencialidad y privacidad el personal encargado de realizar el examen de papanicolaou.
5. Implementar las sesiones educativas y demostrativas (talleres, charlas) sobre los temas relacionados con la importancia del tamizaje de papanicolaou, enfermedad que se detecta con este examen, autoestima asertiva y otras actividades con la finalidad de lograr el empoderamiento de las mujeres en las diferentes etapas de la vida como adolescencia, juventud y adultez.
6. Incluir a la pareja y/o familiares como acompañante de las mujeres cuando acude a los servicios de salud y a la realización del examen de papanicolaou.
7. Entrega oportuna de resultados y accesos a citas ginecologicas para tener una atencion oportuna y eficaz
8. Continuar con las investigaciones de forma multidisciplinarias, sobre las variables no incluidas en este estudio, estudios de mayor nivel, poblaciones distintas que permitan comprender mejor este problema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. Lima: OMS; 2023 [consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical>
2. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control del cáncer. Resolución WHA [Internet]. 2005 [citado 05 Jul 2018]; WHA 58.22.p.1-6. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21323es/>
3. Paz-Soldán VA, Bayer AM, Nussbaum L, Cabrera L. Structural barriers to screening for and treatment of cervical cancer in Perú [Internet]. *Reprod Health Matters*. 2012 Dec;20(40):49–58. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0968-8080\(12\)40680-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0968-8080(12)40680-2)
4. Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino. OPS/OMS. 2da edición. Washington: OPS; 2017. pp. 87-139 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf
5. Colegio Médico del Perú. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino [Internet]. Lima: CMP; 2023 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
6. Urrutia T. ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou? *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. Ed. Venus; 2010; 5ta edición.
7. Da Silva DCB, Garnelo L, Herkrath FJ. Barriers to Access the Pap Smear Test for Cervical Cancer Screening in Rural Riverside Populations Covered by a Fluvial Primary Healthcare Team in the Amazon. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Apr 1;19(7):4193. doi:10.3390/ijerph19074193
8. Barrera A. Factores socioculturales relacionados con la asistencia a los controles de papanicolaou en mujeres, Querévalos, Alanje 2020 [Tesis de pregrado, Internet]. Alanje, Panamá: Universidad Especializada de las Américas; 2021 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle>
9. Sumarmi S, Hsu YY, Cheng YM, Lee SH. Factors associated with the intention to undergo Pap smear testing in the rural areas of Indonesia: a

- health belief model [Internet]. *Reprod Health*. 2021 Jun 30;18(1):138. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-021-01188-7>
10. Keetile M, Ndlovu K, Letamo G, Disang M, Yaya S, Navaneetham K. Factors associated with and socioeconomic inequalities in breast and cervical cancer screening among women aged 15–64 years in Botswana [Internet]. *PLOS ONE*. 2021;16(8):e0255581. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255581>
 11. Lahuana M, Jeri M. Factores socioculturales que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de Apoyo San Miguel abril-julio 2024 [Tesis de pregrado, Internet]. Huamanga, Perú: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2024 [Consultado 2025 May 06]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/7292>
 12. Llamo S. Factores que intervienen en la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Magllanal 2021 [Tesis de pregrado, Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe>
 13. Abad K. Factores socioculturales asociados en la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en la Clínica Los Cocos - Piura, 2021 [Tesis de pregrado, Internet]. Piura, Perú: Universidad San Pedro; 2022 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/20728>
 14. Huamán A, Santos C. Factores sociales y culturales en la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou de las pacientes en el Centro de Salud Nicrupampa Huaraz 2021 [Tesis de pregrado, Internet]. Huaraz, Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2021 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5097/T033_71873609
 15. Valdivia W. Factores demográficos, culturales, psicológicos y toma de Papanicolaou. Puesto de Salud Samaná Cruz. Cajamarca, 2020 [Tesis de pregrado, Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4167/WILBERTO>

16. Mayta H. Factores de riesgo asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al Centro de Salud Huariaca 2021 [Tesis de pregrado, Internet]. Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco; 2021 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3622>
17. Ushiñahua C. Influencia de los mitos en el rechazo para la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres de 30 a 49 años - Centro de salud de Supte 2022 [Tesis de pregrado, Internet]. Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco; 2022 [Consultado 2025 May 06]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3823>
18. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino [Internet]. 2017 [citado 2017 Ene];1:11-28. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
19. 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, Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4055/1/Medrano_sm.pdf
20. Novak Berek J. Enfermedad Intraepitelial del Cuello Uterino, la vagina y la vulva. En: García F, Hatch K, editores. Ginecología. 15 ed. Barcelona: Editorial Assistant & Design; 2013. p.574-614, 1305.
21. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles [Internet]. 2016 [citado 2017 Jul]; p.81-95. Disponible en: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/index.html
22. Novak Berek J. Sexualidad, trastornos sexuales y violencia sexual. En: García F, Hatch K, editores. Ginecología. 15 ed. Barcelona: Editorial Assistant & Design; 2013. p.294-300.
23. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana periodo 2010-2012 [Internet]. 2016 [citado 2017

Ene];5:11-173. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/06/INEN-CASOS-NUEVOS-2000-2016.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Lopez Y. Factores socioculturales asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años C.S Supte San Jorge, 2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado].
Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS PARA LA REALIZACION DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES MAYORES DE 25 AÑOS EN EL C.S SUPTE SAN JORGE ,2025

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACION MUESTRA	DISEÑO METODOLOGICO	INSTRUMENTOS RECOLECCION DE DATOS
Problema general ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025?	Objetivo general Identificar los factores socioculturales asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025	Ha: Los factores socioculturales están asociados significativamente para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge	Variable Independiente Factores Socioculturales. (Demograficos, Sociales, Culturales). Variable Dependiente realización tamizaje Papanicolaou.	Población: La población estará conformada por 142 mujeres mayores de 25 años que acude a los servicios de obstetricia del C.S Supte San Jorge. Tipo de muestreo: Muestreo probabilístico, por aleatorio simple	TIPO Y NIVEL DE INV. El tipo de investigación: Cuantitativa Observacional Prospectivo Transversal Analítico El nivel de investigación: Relacional DISEÑO: El diseño a seguir será de una investigación observacional de nivel relacional.	TÉCNICA: La técnica a utilizar para la recolección de datos será la encuesta INSTRUMENTO: Se utilizará el cuestionario, que tiene tres partes: Parte I: Factores demográficos que consta de 4 sub dimensiones (edad, grado de instrucción, estado civil, procedencia) Parte II: Factores sociales que consta 8 de sub dimensiones (inicio de relaciones
Problemas específicos ¿Cuáles son los factores sociales asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el	Objetivos específicos Identificar los factores demográficos asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores	Ho: Los factores socioculturales no están asociados significativamente para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el		La muestra: La muestra estará conformada por 104 mujeres mayores de 25 años que cumplen los criterios de inclusión y exclusión		

C.S Supte San Jorge, 2025?	de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025	C.S Supte San Jorge, 2025.	sexuales, religión, ocupación, tipo de seguro)
¿Cuáles son los factores demográficos asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025?	Identificar los factores sociales asociados para la realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025		Parte III: factores culturales que consta de 8 sub dimensiones (vergüenza, dolor, temor – miedo, responsabilidad, apoyo de la pareja)
¿Cuáles son los factores culturales asociados para la realización del tamizaje de papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025?	Identificar los factores culturales asociados para la realización del tamizaje de papanicolaou en mujeres mayores de 25 años en el C.S Supte San Jorge, 2025		

ANEXO 2

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yeni Denys Lino Espiritu
De profesión Obstetra, actualmente ejerciendo el
cargo de Obstetra Asistencial
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Estudiante **Yuri Judith, LÓPEZ TINTA** con DNI 73573609, aspirante al Título
profesional de Obstetra de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES
SOCIOCULTURALES ASOCIADOS PARA ASISTIR AL TAMIZAJE DEL
PAPANICOLAOU EN EL C.S SUPTE SAN JORGE, 2025"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Yeni Denys Lino Espiritu

DNI: 23164676

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública


Yeni D. Lino Espiritu
OBSTETRA
GOP 15530
 Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ROSAS AGUIRRE TAPIA ANABELICA
De profesión OBSTETRA, actualmente ejerciendo el
cargo de PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL CÁNCER
DEL C.S. SUPTE por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Estudiante Yuri Judith, LÓPEZ TINTA con DNI 73573609, aspirante al Título
profesional de Obstetra de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES
SOCIOCULTURALES ASOCIADOS PARA ASISTIR AL TAMIZAJE DEL
PAPANICOLAOU EN EL C.S SUPTE SAN JORGE, 2025"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador, Dr/ Mg:

ROSAS AGUIRRE TAPIA ANABELICA

DNI: 72997680

Especialidad del validador: _____



Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, CARMEN SILVIA CÉSPEDES GARGATE
De profesión OBSTETRA, actualmente ejerciendo el
cargo de OBSTETRA ASISTENCIAL
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Estudiante Yuri Judith, LÓPEZ TINTA con DNI 73573609, aspirante al Título
profesional de Obstetra de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "**FACTORES
SOCIOCULTURALES ASOCIADOS PARA ASISTIR AL TAMIZAJE DEL
PAPANICOLAOU EN EL C.S SUPTE SAN JORGE, 2025**"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

CÉSPEDES GARGATE, CARMEN SILVIA

DNI: 72513929

Especialidad del validador: MAGISTER EN SALUD PÚBLICA
Y GESTIÓN SANITARIA

Prima/Sello
Mg. Carmen S. Céspedes Gargate
OBSTETRA - COP 9678
Exp. Alto Registro Clínico N° 300504



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, CARDICH CHAMORRO IDA ELEANA
De profesión OBSTETRA, actualmente ejerciendo el
cargo de UCEO obstetra Asistencial
por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Estudiante **Yuri Judith , LÓPEZ TINTA** con DNI 73573609, aspirante al Título
profesional de Obstetra de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES
SOCIOCULTURALES ASOCIADOS PARA ASISTIR AL TAMIZAJE DEL
PAPANICOLAOU EN EL C.S SUPTE SAN JORGE, 2025"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
CARDICH CHAMORRO IDA ELEANA

DNI: 22527497

Especialidad del validador: MAGISTER EN EPIDEMIOLOGÍA

GOBIERNO REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
U.I. 401 HOSPITAL TIAGO MARÍA

Ida Eleana Cardich Chamorro
COP: 18661
OBSTETRA
MAGISTER EN EPIDEMIOLOGÍA
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Magaly Pérez Tarazona
De profesión Obstetra, actualmente ejerciendo el
cargo de Obstetra Asistencial del Hospital Tingo
Maria por medio del presente hago constar que he revisado
y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el
Estudiante **Yuri Judith , LÓPEZ TINTA** con DNI 73573609, aspirante al Título
profesional de Obstetra de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado **"FACTORES
SOCIOCULTURALES ASOCIADOS PARA ASISTIR AL TAMIZAJE DEL
PAPANICOLAOU EN EL C.S SUPTE SAN JORGE, 2025"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2	☐ Aplicable después de corregir ☐ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Pérez Tarazona Magaly

DNI: 90653142

Especialidad del validador:

Magister en Salud
Pública y Gestión Sanitaria

Magaly Pérez Tarazona
OBSTETRA
COP N° 19455
FSP ALTO RIESGO OBSTETRICO N° 17428 91

Firma/Sello

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y/O PERSONAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS




 CD. WILSON PAREZ MARCELO
 COP. 19418
 HEF D/LA MICRO REGIUN RUA

ANEXO 4

BASE DE DATOS

N°	FACTORES DEMOGRAFICOS					FACTORES SOCIALES							FACTORES CULTURALES					
	Edad	grupo etareo	grado de instrucción	estado civil	ptocendencia	edad inicio Relacion sexual	religion	ocupacion	tipo seguro	examamen PAP	resultados	indicacion del PAP	conocimiento PAP	utilidad del PAP	vergüenza	dolor	apoyo de pareja	miedo
1	58	2	2	3	2	18	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2
2	29	1	3	1	2	16	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2
3	53	2	3	3	2	19	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
4	29	1	4	3	2	18	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
5	51	2	2	3	1	18	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
6	51	2	3	2	2	16	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
7	55	2	5	3	2	19	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
8	25	1	4	1	2	17	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2
9	59	2	2	3	2	16	2	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2
10	54	2	3	3	2	18	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
11	25	1	5	1	2	16	2	1	1	2	4	5	1	1	1	1	2	1
12	64	2	2	3	2	16	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2
13	27	1	3	2	2	16	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
14	53	2	3	3	2	18	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
15	53	2	1	2	2	16	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2
16	29	1	3	2	2	19	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2
17	29	1	2	2	2	16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
18	29	1	3	3	2	19	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2
19	29	1	3	1	1	16	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
20	29	1	5	2	2	18	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	60	2	2	2	2	17	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
22	63	2	2	4	2	16	2	2	1	2	4	5	1	1	2	2	2	1
23	52	2	3	3	1	18	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
24	52	2	2	3	2	16	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1
25	65	2	2	3	2	15	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
26	29	1	4	1	1	17	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2
27	53	2	2	2	2	18	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
28	55	2	2	3	2	16	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
29	26	1	5	1	1	16	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1
30	25	1	2	3	2	19	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1
31	29	1	3	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
32	28	1	3	3	2	17	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
33	51	2	2	2	2	19	2	2	1	2	4	5	2	2	1	1	2	1
34	26	1	4	3	2	20	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1
35	52	2	2	2	2	13	1	3	1	2	4	5	2	2	1	1	2	1
36	57	2	2	2	2	15	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
37	28	1	5	1	1	19	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
38	61	2	2	2	2	17	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	58	2	2	2	2	17	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	2	1
40	50	2	2	2	2	16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
41	52	2	2	2	2	16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
42	65	2	2	4	2	17	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
43	29	1	3	1	2	17	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
44	25	1	4	1	1	15	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
45	50	1	2	3	2	17	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
46	59	2	3	2	2	16	2	2	1	2	4	5	1	2	1	1	2	1
47	25	1	5	1	1	17	2	1	1	2	4	5	1	1	1	1	2	1
48	29	1	5	1	1	16	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
49	51	2	3	3	2	18	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
50	50	2	3	3	2	17	2	3	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1

51	55	2	2	2	2	15	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
52	53	2	3	3	2	16	2	2	1	2	4	5	1	1	1	1	2	1
53	57	2	1	2	2	18	2	3	1	2	4	5	2	2	1	1	2	1
54	57	2	4	2	2	17	2	2	1	2	4	5	2	2	1	1	2	1
55	64	2	2	2	2	18	2	2	1	2	4	5	2	2	1	1	2	1
56	50	2	3	3	2	16	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
57	55	2	3	3	2	17	1	3	1	2	4	5	1	1	1	1	2	1
58	62	2	2	3	2	17	1	2	1	2	4	5	1	1	1	1	2	1
59	53	2	3	2	2	17	3	3	1	2	4	5	2	2	1	1	2	1
60	65	2	2	4	2	17	1	2	1	2	4	5	1	1	1	1	2	1
61	29	1	3	2	2	17	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
62	25	1	5	1	2	17	3	1	1	2	4	5	1	1	1	1	2	1
63	29	1	4	3	2	18	1	2	1	2	4	5	1	1	1	2	2	1
64	29	1	4	1	1	16	1	3	1	2	4	5	2	2	1	1	2	1
65	26	1	5	1	2	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
66	58	2	3	3	2	17	2	2	1	2	4	5	2	2	1	2	2	2
67	58	2	4	2	1	19	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
68	57	2	3	3	2	16	2	2	1	2	4	5	1	1	1	2	2	1
69	28	1	5	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
70	57	2	3	3	1	16	2	3	1	2	4	5	2	2	1	1	2	1
71	57	2	3	3	2	17	1	2	1	2	4	5	2	2	1	1	2	1
72	63	2	2	4	2	17	2	2	1	2	4	5	1	1	1	1	2	1
73	58	2	3	3	2	18	1	3	1	2	4	5	1	1	1	1	2	1
74	58	2	3	3	2	19	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1
75	52	1	2	2	1	15	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
76	25	1	5	1	1	15	1	1	1	2	4	5	1	1	1	1	2	1
77	29	1	4	3	1	15	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
78	25	1	5	1	2	17	2	3	1	2	4	5	1	1	2	2	1	2
79	29	1	3	1	1	16	1	3	4	1	2	1	1	1	2	2	1	2
80	28	1	4	3	2	16	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
81	25	1	5	3	2	18	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
82	28	1	5	2	1	16	1	3	1	2	4	5	1	1	1	2	2	1
83	25	1	4	3	2	16	2	3	4	2	4	5	1	1	1	2	2	1
84	29	1	5	1	2	16	2	1	1	2	4	5	2	2	1	1	2	1
85	28	1	5	2	1	16	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
86	29	1	5	3	1	16	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
87	63	2	2	4	2	18	2	2	1	2	4	5	2	2	1	2	2	1
88	58	2	3	3	1	17	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
89	53	2	1	2	2	16	2	2	1	2	4	5	2	2	1	2	2	1
90	63	2	2	4	2	17	2	1	1	2	4	5	2	2	1	2	2	1
91	50	2	3	3	2	15	2	2	1	2	4	5	1	1	1	1	2	1
92	27	1	5	1	1	18	3	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
93	27	1	4	3	2	17	1	2	1	2	4	5	1	1	1	2	2	1
94	53	2	2	2	2	16	2	2	1	2	4	5	1	1	1	2	2	1
95	56	2	4	5	2	18	1	3	1	2	4	5	1	1	1	2	1	1
96	28	1	4	3	2	18	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
97	52	2	3	3	2	16	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
98	25	1	5	1	2	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
99	25	1	4	1	1	15	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
100	56	2	4	4	2	17	3	2	1	2	4	5	2	2	1	1	2	1
101	51	2	3	2	1	18	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
102	58	2	4	2	1	18	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
103	64	2	2	4	2	18	2	2	1	2	4	5	2	2	1	2	2	1
104	64	2	1	2	1	17	3	2	1	2	4	5	1	1	1	2	2	1