

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



TESIS

“Factores que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al centro de salud Potracancha, agosto - diciembre 2024-Huánuco 2024”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Dominguez Reynaga, Yisela

ASESORA: Zelaya Huanca, Roció Amparo

HUÁNUCO – PERÚ

2026



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Materno y Perinatal
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

D

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): 46489710

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 10620344

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con
mención en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0009-0005-1016-2294

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Pozo Pérez, Martha Alejandrina	Doctora en ciencias de la salud	22408219	0000-0003-4564-9025
3	Fernández Saromo, Raquel	Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria	23100042	0000-0003-3442-5114



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

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



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **once horas con treinta minutos** de la fecha **treinta** del mes de **junio** del año **dos mil veintiséis**, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| • Dra. Juana Irma Palacios Zevallos | Presidente |
| • Dra. Martha Alejandrina Pozo Perez | Secretaria |
| • Mg. Raquel Fernandez Saromo | Vocal |

Nombrados mediante **RESOLUCION N° 1904-2026-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado **"FACTORES QUE IMPIDEN LA TOMA DE PAPANICOLAU EN MUJERES EN EDAD FERTIL, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE POTRACANCHA, AGOSTO - DICIEMBRE 2024 – HUÁNUCO 2024"**; presentado por la Bachiller en Obstetricia la Sra. **Yisela DOMINGUEZ REYNAGA**, 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, declarándolo Aprobada por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Buena.

Siendo las, 12.30 horas del día **treinta** del mes de **junio** del año **2026** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

DRA. JUANA IRMA PALACIOS ZEVALLOS
DNI: 22418566
CODIGO ORCID: 0000-0003-4163-8740

DRA. MARTHA A. POZO PEREZ
DNI: 22408219
CODIGO ORCID: 0000-0003-4564-9025

MG. RAQUEL FERNANDEZ SAROMO
DNI: 23100042
CODIGO ORCID: 0000-0003-3442-5114



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: YISELA DOMINGUEZ REYNAGA, de la investigación titulada "FACTORES QUE IMPIDEN LA TOMA DE PAPANICOLAU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE POTRACANCHA, AGOSTO - DICIEMBRE 2024 - HUÁNUCO 2024", con asesor(a) ROCIO AMPARO ZELAYA HUANCA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2023 -2024-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % 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, 03 de diciembre 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

8. YISELA DOMINGUEZ REYNAGA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %	21 %	11 %	12 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7 %
2	Submitted to Universidad EAFIT Trabajo del estudiante	2 %
3	1library.co Fuente de Internet	2 %
4	ojs.umsa.bo Fuente de Internet	2 %
5	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	1 %
6	repositorio.udh.edu.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

A mi madre Conrada Reynaga Herrera por haberme dado la vida y por siempre estar al lado mío brindándome todo su apoyo incondicional para poder lograr mis sueños, por confiar y creer en mí en todo momento sin tener duda alguna, por brindarme todo su amor y comprensión, gracias madre mía por ser el pilar fundamental de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar mis pasos hacia al camino correcto y brindarme la fortaleza de levantarme en cada caída.

A mi madre, mi padre, mi hermano y mi abuela que son los pilares fundamentales y el motor de mi vida para llegar a alcanzar cada uno de mis objetivos, gracias por siempre estar para mí y brindarme su apoyo incondicional motivándome siempre a seguir hacia delante.

A la Universidad de Huánuco por brindarme la oportunidad de formar parte de ella y desarrollarme como profesional en el camino.

Así como también a la Dra. Martha Alejandrina Pozo Pérez por siempre enseñarme, apoyarme y motivarme en todo el recorrido del camino de la formación de mi profesión.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
CAPITULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACION	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	13
1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO	13
1.3. OBJETIVOS	14
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	14
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.4.1. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	15
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	16
CAPITULO II.....	17
MARCO TEORICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
ENRÍQUEZ.....	21
2.2. BASES TEÓRICAS	23
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	28
2.4. HIPÓTESIS	28
2.5. VARIABLES.....	29
2.5.1. VARIABLES INDEPENDIENTES	29

2.5.2. VARIABLES DEPENDIENTES	29
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	30
CAPITULO III.....	32
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	32
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	32
3.1.1. ENFOQUE.....	32
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	32
3.1.3. DISEÑO.....	32
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
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	33
CAPITULO IV.....	34
RESULTADOS	34
4.1. FACTORES ASOCIADOS QUE IMPIDEN A NO RELIZARSE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU	34
4.2. FACTORES DE CONOCIMIENTOS.....	44
4.3. FACTORES FAMILIARES	49
4.4. FACTORES CULTURALES.....	53
DISCUSION	57
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	63
ANEXOS.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad	34
Tabla 2. Nivel educativo	35
Tabla 3. Estado civil	36
Tabla 4. Ocupación	37
Tabla 5. Procedencia	38
Tabla 6. Religión	39
Tabla 7. Edad de inicio de actividad sexual	40
Tabla 8. Número de parejas sexuales	41
Tabla 9. Tiene Ud., Actualmente vida sexual activa	42
Tabla 10. Paridad	43
Tabla 11. Papanicolaou consiste en el estudio de las células del cuello uterino	44
Tabla 12. El examen de Papanicolaou solamente se debe de realizar las mujeres que tienen hijos	45
Tabla 13. Para realizarse el Papanicolaou se debe de acudir cuando se está menstruando	46
Tabla 14. Mediante el Papanicolaou se puede prevenir el desarrollo de cáncer del cuello uterino	47
Tabla 15. A través de que medio conoce sobre el examen de Papanicolaou	48
Tabla 16. Su pareja está de acuerdo a que Ud., se realice PAP	49
Tabla 17. Su familia le aconseja e incentiva a que se realice el PAP	50
Tabla 18. Sus familiares le aconsejan recoger los resultados del Papanicolaou	51
Tabla 19. Sus familiares Mamá, hermanas, tías, primas, etc. ¿Acostumbran a realizarse el PAP	52
Tabla 20. Temor, olvido, vergüenza hacia el PAP	53
Tabla 21. Siente miedo de conocer los resultados de tu prueba de PAP	54
Tabla 22. Siente vergüenza de mostrar sus partes íntimas durante la prueba de PAP	55
Tabla 23. Generalmente Ud. Olvida de realizarse el PAP	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad	34
Gráfico 2. Nivel educativo	35
Gráfico 3. Estado civil	36
Gráfico 4. Ocupación	37
Gráfico 5. Procedencia	38
Gráfico 6. Religión	39
Gráfico 7. Edad del inicio de actividad sexual.....	40
Gráfico 8. Número de parejas sexuales.....	41
Gráfico 9. Tiene Ud., Actualmente vida sexual activa	42
Gráfico 10. Paridad	43
Gráfico 11. El PAP consiste en el estudio de las células del cuello uterino..	44
Gráfico 12. El examen del PAP solamente deben de realizarse las mujeres que tuvieron hijos.....	45
Gráfico 13. Se debe de acudir cuando se está menstruando para realizarse el PAP.....	46
Gráfico 14. Mediante el PAP se puede prevenir el CA de cuello uterino.....	47
Gráfico 15. A través de qué medio conoce sobre el examen del PAP	48
Gráfico 16. Su pareja está de acuerdo a que se realice el PAP.....	49
Gráfico 17. Su familia la aconseja e incentiva a que se realice el PAP.....	50
Gráfico 18. Sus familiares le aconsejan recoger los resultados del Papanicolaou	51
Gráfico 19. Sus familiares mamá, hermanas, tías, primas, etc. acostumbran a realizarse el PAP	52
Gráfico 20. Temor, olvido o vergüenza, hacia el PAP.....	53
Gráfico 21. Siente miedo de conocer los resultados del PAP	54
Gráfico 22. Siente vergüenza de mostrar sus partes íntimas durante la prueba del PAP	55

RESUMEN

El trabajo con el título de Factores asociados que impiden a no realizarse la Prueba de Papanicolaou, se realizó, teniendo en consideración tres factores. Siendo los resultados encontrados, Factores sociodemográficos: 49% con edades de 30 a 40 años. 56% nivel educativo secundario. 51% de unión libre. 45% con ocupación de amas de casa. 82% de procedencia de zona urbana. 66% de religión católica. 55% tuvo como inicio de su actividad sexual en edades de 15 a 19 años. 49% tuvo dos parejas sexuales. 89% que tienen vida sexual activa. 46% fueron multíparas. Factores de conocimientos. El PAP consiste en el estudio de las células del cuello uterino, el 72% respondieron que sí. El examen de PAP solamente se deben de realizar las mujeres que han tenido hijos, el 69% respondieron que no. 46% que manifestaron que el PAP no debe de realizarse cuando la mujer estaba menstruando. 68% que manifestaron que, si se puede prevenir el cáncer del cuello uterino a través del PAP. 37% conoce sobre la prueba del PAP por recomendaciones de otras personas. Factores familiares: 76% de las pacientes, sus parejas estaban de acuerdo a que se realice el papanicolaou. 62% los familiares no la aconsejan e incentivan a realizarse el PAP. 65% sus familiares no la incentivan a recoger los resultados del PAP. 52% sus familiares, mamá, hermanas, tías, primas, etc., acostumbran a realizarse el PAP no lo hace. Factores culturales: 63% presenta: temor, olvido o vergüenza hacia el PAP. al 69% sí, tenían miedo de conocer los resultados del PAP. 76% que sí, siente vergüenza de mostrar sus partes íntimas durante la prueba del PAP. 81% generalmente se olvida a realizarse el examen del PAP. Concluyendo que existen factores sociodemográficos, factores de conocimiento, factores familiares, factores culturales, que impiden realizarse la prueba del PAP.

Palabras claves: Factores que impiden, Papanicolau, mujeres en edad fértil, virus de papiloma humana, factores de riesgo.

ABSTRACT

The study, titled Associated Factors That Prevent People from Having a Pap Smear, was conducted taking into consideration three factors. The results were: Sociodemographic factors: 49% were between 30 and 40 years old. 56% had a secondary education. 51% were in a common-law relationship. 45% were homemakers. 82% were from urban areas. 66% were Catholic. 55% began their sexual activity between the ages of 15 and 19. 49% had two sexual partners. 89% were sexually active. 46% were multiparous. Knowledge factors: PAP smears are a study of cervical cells; 72% responded yes. The PAP smear should only be performed on women who have had children; 69% responded no. 46% stated that the PAP smear should not be performed while a woman is menstruating. 68% said that cervical cancer can be prevented through Pap smear testing. 37% knew about the Pap smear test because of recommendations from others. Family factors: In 76% of patients, their partners agreed to the Pap smear. 62% of their family members did not advise or encourage them to have a Pap smear. 65% of their family members did not encourage them to collect the Pap smear results. 52% of their family members, such as mothers, sisters, aunts, cousins, etc., who are accustomed to having a Pap smear, do not do so. Cultural factors: 63% reported fear, forgetfulness, or embarrassment regarding the Pap smear. 69% were afraid of learning the Pap smear results. 76% felt embarrassed about showing their private parts during the Pap smear test. 81% generally forgot to have a Pap smear. It was concluded that there are sociodemographic factors, knowledge factors, family factors, and cultural factors that prevent them from having a Pap smear test.

Keywords: Factors that prevent, Pap smear, women of childbearing age, human papillomavirus, risk factors

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es actualmente uno de los problemas de salud pública más importantes tanto a nivel nacional como internacional. Los diagnósticos suelen darse en etapas avanzadas, lo que genera mayores costos económicos y preocupación en las pacientes, reflejando las deficiencias de los sistemas de salud. En 2020, se registraron aproximadamente 466.000 casos nuevos en el mundo, de los cuales el 80 % ocurrió en países en desarrollo. A pesar de ser una enfermedad altamente prevenible, alrededor de 274.000 mujeres fallecieron a causa de ella.¹

Cada año, el cáncer de cuello uterino representa una grave preocupación de salud en América, afectando a miles de mujeres. A pesar de los avances, sigue siendo un desafío considerable, especialmente en los países en desarrollo. Impacto y desafíos del cáncer de cuello uterino en América. En la región de las Américas, se diagnostican más de 72,000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino anualmente, de los cuales lamentablemente 34,000 resultan en fallecimientos. A lo largo de los años, el Papanicolau (también conocido como prueba de PAP) ha sido una herramienta fundamental en la lucha contra esta enfermedad, contribuyendo significativamente a la reducción de nuevos casos y muertes.

Sin embargo, a pesar de su eficacia, el Papanicolau ya no es suficiente para contrarrestar completamente la enfermedad. En los últimos años, factores como la falta de acceso a servicios de salud, la baja cobertura de detección y las desigualdades económicas, principalmente en países con economías en desarrollo, han provocado que los diagnósticos sean tardíos. Esta situación subraya la necesidad de implementar estrategias de prevención y detección más completas y accesibles para poder reducir la incidencia y mortalidad de esta enfermedad en toda la región.²

El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más común entre las mujeres a nivel global. En 2020, se registraron aproximadamente 604,000 nuevos casos y, lamentablemente, causó 342,000 muertes. Una gran mayoría de estas muertes ocurrieron en países de ingresos bajos y medios, como

Perú, donde el acceso a la atención médica y a programas de detección es más limitado.

En Perú, el cáncer de cuello uterino es la segunda causa principal de muerte por cáncer en mujeres. Según datos del Ministerio de Salud (MINSA), se registran aproximadamente 4,270 nuevos casos y 2,288 muertes al año. Esto se traduce en que, diariamente, 12 mujeres son diagnosticadas con esta enfermedad y 6 fallecen a causa de ella.

Afortunadamente, las autoridades de salud enfatizan que más del 90% de los casos detectados en su etapa inicial son curables.³

El Papanicolau es una herramienta esencial para la detección temprana de lesiones precancerosas y cancerosas en el cuello uterino. Al identificar estas condiciones en sus etapas iniciales, la prueba contribuye significativamente a la reducción de la incidencia y la mortalidad por esta enfermedad.

A pesar de su efectividad, estudios realizados en países como Arabia Saudita, India, Australia, Kenia y Perú han revelado que el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con la prueba de Papanicolau varían considerablemente entre diferentes poblaciones. Estas diferencias sugieren que las estrategias de detección no están llegando de manera uniforme a todas las mujeres. Por lo tanto, es crucial identificar los factores que influyen en esta situación, como la edad, el nivel educativo y el estado civil, para poder diseñar intervenciones más específicas y efectivas que permitan cerrar estas brechas de conocimiento y mejorar las tasas de detección.⁴

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El **cáncer** es la principal causa de muerte a nivel global. En el caso del **cáncer de cuello uterino**, la situación en América Latina es particularmente grave, con una tasa de morbilidad tres veces superior a la de Estados Unidos. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó que, de las 70,000 mujeres diagnosticadas con este tipo de cáncer, 34,000 fallecieron. La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que el 90% de las muertes por cáncer de cuello uterino ocurren en países de bajos y medianos ingresos. Esta alta mortalidad se debe a que en estas regiones el acceso a servicios de salud pública es limitado y las estrategias de detección temprana y tratamiento no están ampliamente implementadas.⁵

En las últimas décadas, el cáncer de cuello uterino ha visto un aumento en su incidencia y mortalidad. Para hacer frente a esta situación, los sistemas de salud deben adaptarse y adoptar nuevas estrategias. Ante la creciente demanda de servicios para el tratamiento de enfermedades neoplásicas, es crucial que los sistemas de salud modifiquen su enfoque. Esto implica no solo atender los casos ya existentes, sino también fortalecer la prevención de enfermedades en el primer nivel de atención. Este cambio de perspectiva es fundamental para poder controlar la morbimortalidad actual y futura.⁶

El cáncer de cuello uterino es la segunda neoplasia más común entre las mujeres peruanas en edad fértil. Las estadísticas son alarmantes: se diagnostican 4,103 nuevos casos al año, lo que equivale a una tasa de incidencia de 23.2 por cada 100,000 mujeres. Según la Liga Contra el Cáncer, cada día 14 mujeres son diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, y lamentablemente, siete de ellas mueren a causa de la enfermedad por no haberse realizado la prueba de Papanicolau a tiempo. Estos datos subrayan la importancia vital de la detección temprana para salvar vidas.⁷

A diferencia de muchos otros tipos de cáncer, el cáncer de cuello uterino (CACU) es altamente prevenible. Esto se logra a través de programas de detección que son económicos y accesibles, diseñados para identificar y tratar las lesiones precancerosas antes de que se conviertan en cáncer.

Implementar programas de detección eficaces tendría un impacto significativo en la reducción de la morbimortalidad del cáncer de cuello uterino en las mujeres peruanas. Sin embargo, a pesar de que esta enfermedad es altamente prevenible y los métodos de detección son prácticos, sigue siendo una causa importante de muerte en el continente americano. Anualmente, el cáncer de cuello uterino cobra la vida de 35,700 mujeres en América. Lamentablemente, las tasas de mortalidad son tres veces más altas en América Latina y el Caribe en comparación con América del Norte, lo que resalta las desigualdades en el acceso a la prevención, la detección y el tratamiento. Países como Guyana, Bolivia y Nicaragua de esta enfermedad en la región. Países como registran la mayor incidencia y mortalidad por cáncer cervicouterino. Esta situación subraya la necesidad de examinar y abordar las barreras que impiden una mayor cobertura del Papanicolau en estas regiones.⁸

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024?
- ¿Cuáles son los factores cognitivos que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024?

- ¿Cuáles son los factores familiares que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024?
- ¿Cuáles son los factores culturales que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores que impiden la toma de Papanicolau

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores sociodemográficos que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024.
- Identificar los factores cognitivos que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024.
- Identificar los factores familiares que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024.
- Identificar los factores culturales que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Justificación teórica, Nos permitirá conocer los factores en el Centro de Salud Potracancha. El cáncer de cuello uterino es una patología considerada prioritaria en salud pública a nivel nacional, regional y local. En el Perú, la cobertura de detección oscila entre 7 % y 49 %, por debajo de la meta del 70-

80 %, lo que evidencia que la tasa de mortalidad por esta enfermedad no ha disminuido. Aunque los establecimientos de salud ofrecen la prueba de Papanicolaou de manera gratuita a mujeres en edad fértil, muchas no se realizan el examen debido a diversos factores sociodemográficos, cognitivos, familiares y culturales que influyen en la decisión de someterse a la prueba en el Centro de Potracancho.

Además, a nivel local no existe estudios relacionados con el objeto del estudio.

1.4.1. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Este estudio es fundamental porque proporcionará a directivos y profesionales del sector de la salud información clave y actualizada. Con estos datos, podrán desarrollar políticas públicas más efectivas que realmente impacten en la salud reproductiva de las mujeres. Nuestro objetivo es contribuir directamente a la reducción de la incidencia y la mortalidad por cáncer de cuello uterino, lo que representa un beneficio tangible y directo para la sociedad.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La investigación servirá como una guía práctica y valiosa para estudiantes e investigadores interesados. Al detallar la metodología utilizada, el estudio les permitirá adquirir experiencia directa en un enfoque de investigación riguroso. Este conocimiento no solo facilitará la comprensión del proceso, sino que también les dará las herramientas necesarias para replicar, adaptar o mejorar la metodología en futuras investigaciones.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Durante el desarrollo de esta investigación, se anticipan las siguientes limitaciones:

- Disponibilidad de las participantes: La falta de tiempo por parte de las participantes podría dificultar la recolección de datos completos y precisos

a través de los cuestionarios. Esto podría afectar la calidad y la cantidad de la información obtenida.

- **Acceso a la información y tiempo del asesor:** Se prevé una posible limitación en el acceso a la información especializada sobre el tema. Adicionalmente, la disponibilidad de tiempo del asesor podría ser un factor restrictivo para recibir una guía oportuna y completa, lo que podría impactar el avance del proyecto.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La viabilidad de esta investigación se sustenta en tres pilares fundamentales:

Compromiso de la investigadora principal: El estudio cuenta con el firme interés y la total dedicación de la responsable del proyecto, lo que asegura un avance constante y una gestión eficiente.

Disponibilidad de recursos financieros: Se dispone de los fondos necesarios para cubrir los costos inherentes a la investigación, lo que elimina una barrera crítica para su ejecución.

Acceso a la información: Se cuenta con la colaboración de la institución y personas claves que nos darán acceso a los datos o fuentes de información necesarias para el desarrollo del trabajo.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Huacario-Chambilla Jhoselin Pamela: Barreras para la toma de papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años de la comunidad rural el palomar – Municipio Mecapaca, la Paz Bolivia, 2022. El estudio, realizado con 89 mujeres, reveló un perfil sociodemográfico característico de la comunidad. La mayoría tenía un promedio de 31 años, estaba en una relación estable (casada o en unión libre) y se dedicaba principalmente a la agricultura (79.8%). Un dato relevante fue el bajo nivel educativo, ya que casi la mitad de las encuestadas solo había cursado la educación primaria. Los hallazgos del estudio indican que las principales barreras para la realización del Papanicolaou no son de tipo demográfico, sino que están profundamente arraigadas en factores socioculturales y de conocimiento. Barreras culturales y de género: La principal barrera identificada fue la vergüenza o pena ante la idea de que un hombre realizara el examen. Adicionalmente, se encontró que el permiso de la pareja era un factor determinante, ya que a muchos les incomodaba que alguien viera las partes íntimas de sus esposas o compañeras. Barreras de conocimiento: Un 45% de las mujeres desconocía la finalidad del Papanicolaou, lo cual se relaciona directamente con el hecho de que el 61% nunca se había realizado el examen. Barreras psicológicas: El miedo a los resultados negativos del examen también fue percibido como una barrera significativa, lo que genera ansiedad y preocupación entre las participantes.⁹

Chávez-Andrade Livia Khana: Factores que influyen en la cobertura de Papanicolaou en mujeres rurales en edad fértil, 2021-Bolivia 2022. El estudio reveló que una parte significativa de la población encuestada presentaba factores de riesgo, con un 30.3% teniendo un

factor, un 17.9% con dos y un 16.1% con tres o más. A pesar de esto, se encontró una baja tasa de participación y planificación en la prueba de Papanicolaou: Baja cobertura: Un 60.7% de las participantes nunca se había realizado el examen. Falta de interés y planificación: Un preocupante 71.4% no mostró interés en la prueba, y el 83.9% no tenía planes de realizarse una próximamente. Conclusión principal. Los hallazgos demuestran la urgente necesidad de implementar estrategias de difusión de información básica sobre el Papanicolaou. Esta medida es clave para aumentar la concienciación y, consecuentemente, mejorar la cobertura de detección de enfermedades en la población estudiada.¹⁰

Barrera Aparicio, Ana Margarita: Factores socioculturales relacionados con la asistencia a los exámenes de Papanicolaou en mujeres, Querévalos, Alanje-Panamá, 2021. El estudio arrojó luz sobre los factores sociales y culturales que afectan la asistencia a los controles de Papanicolaou. Factores sociales: El nivel educativo, la ocupación, la fuente de ingresos y el acceso a los servicios de salud son determinantes. Las mujeres con estudios universitarios mostraron una mayor adherencia a los controles, lo que sugiere que la educación es un factor protector. Asimismo, la calidad de la atención médica fue clave; el 70% de las participantes calificó el servicio como regular, lo que resalta la necesidad de un trato más humano y empático. Factores culturales: El miedo y el apoyo familiar juegan un rol fundamental. Aquellas mujeres que expresaron sentir temor a la prueba rara vez asistieron a sus controles. La creencia popular de que el procedimiento es doloroso también se identificó como un obstáculo importante. Conclusión general: A pesar de las barreras mencionadas, la asistencia y frecuencia de los controles de Papanicolaou en las mujeres de Querévalos es notablemente alta. La mayoría de las participantes reportó asistir a sus citas con regularidad, lo que evidencia una gran responsabilidad y conciencia sobre su salud reproductiva.¹¹

Velasco Zapata Francisca: Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolaou En Mujeres Indígenas

Mexicanas. México 2019. La investigación revela una desconexión importante entre la información disponible para las mujeres y su escaso interés en realizarse la prueba de Papanicolaou. Este desinterés está fuertemente influenciado por la opinión negativa de la pareja, que se convierte en un factor decisivo para las mujeres en edad reproductiva en zonas rurales e indígenas. Debido a estas barreras sociales, la eficacia de los programas de salud existentes se ve comprometida. Es crucial fortalecer las campañas de promoción del Papanicolaou, ya que factores como las creencias personales y la influencia de la pareja restan valor a la participación de las mujeres.

El cáncer cervicouterino (CACU) es una enfermedad prevenible, detectable y curable en sus etapas iniciales. Por ello, una información constante y una promoción rigurosa son esenciales para lograr su prevención efectiva. La alta mortalidad por CACU en el país no solo evidencia fallas en el sistema de salud, sino que también subraya una profunda inequidad social, especialmente en la atención médica de las comunidades rurales e indígenas.¹²

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Seyla Mirely Llamo Campos: Factores que intervienen en la toma de la prueba de Papanicolau en mujeres en edad fértil. centro de salud Magllanal 2021. Jaén - Perú 2023. El estudio analizó los factores que impactan en la decisión de las mujeres de realizarse la prueba de Papanicolaou, revelando hallazgos clave en cuatro áreas: Factores sociodemográficos: Las mujeres estudiadas que se realizan el Papanicolaou suelen tener entre 30 y 37 años, con nivel educativo de primaria o secundaria. La mayoría está en una relación de convivencia, vive en zonas rurales, es de religión católica y trabaja como ama de casa. Además, la edad de inicio de las relaciones sexuales se sitúa entre los 17 y 18 años, con un promedio de 1 a 2 parejas sexuales y la misma cantidad de hijos. Factores de conocimiento: A pesar de que una gran parte de las participantes sabe que el Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino y que debe realizarse anualmente, se observó una falta de

información crítica. Muchas desconocen que el examen no puede realizarse durante la menstruación y que el procedimiento consiste en tomar una muestra de células del cuello uterino. Factores familiares: El contexto familiar muestra una baja promoción de la prueba. Las participantes reportaron que sus madres y hermanas no se la realizan anualmente y que sus parejas no muestran preocupación por su participación en este tipo de chequeos. Sin embargo, la decisión de hacerse el examen es tomada de manera voluntaria por ellas. Factores culturales: En general, las mujeres no perciben el Papanicolaou como un examen doloroso, ni sienten vergüenza al realizarse la prueba. Tampoco expresan temor a un resultado positivo o consideran que el género del profesional de la salud sea una barrera. Sin embargo, la cultura y la falta de información influyen en la baja tasa de seguimiento de los resultados del examen.¹³

Aldave-Zamora Antonio, y colaboradores: Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural, Lima Perú 2019. El estudio reveló que más de la mitad de las mujeres encuestadas no se realizaba la prueba de Papanicolaou (PAP) de manera oportuna, es decir, en los últimos tres años. Se identificaron varios factores asociados a este incumplimiento, Factores sociodemográficos. Edad: Se observó que las mujeres más jóvenes tenían una menor probabilidad de realizarse el PAP. Nivel de instrucción: Aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa, las mujeres con estudios superiores (técnicos o universitarios) mostraron una menor tendencia a incumplir la prueba. Esto sugiere que, con una muestra más grande, esta asociación podría ser más evidente. Antecedentes familiares de cáncer de cérvix: Inicialmente se encontró una relación entre tener antecedentes familiares y el incumplimiento del PAP; sin embargo, esta asociación no se mantuvo al realizar un análisis multivariado más detallado. Percepción de beneficios: Un hallazgo crucial es que la percepción de los beneficios de la prueba se asoció directamente con una mayor probabilidad de cumplimiento. Las mujeres que entendían la importancia

del PAP eran menos propensas a incumplir el examen, el estudio reveló que la percepción de barreras para el tamizaje y la percepción de la necesidad de realizarse la prueba son factores cruciales que influyen en el cumplimiento del Papanicolaou (PAP). Sorprendentemente, se encontró una alta tasa de incumplimiento en la población rural estudiada. Se identificaron asociaciones significativas entre el incumplimiento del PAP y varias percepciones de las mujeres en la zona rural: Susceptibilidad al cáncer: La percepción de que no están en riesgo de desarrollar cáncer afectó negativamente la decisión de hacerse la prueba. Barreras percibidas: Las mujeres que percibían obstáculos para acceder al tamizaje eran más propensas a incumplir el examen. Actitud hacia la recomendación: La actitud de las mujeres frente a la recomendación médica de realizarse el PAP fue un factor determinante en su decisión de cumplir o no con el chequeo.¹⁴

ENRÍQUEZ Quispe, Isabel Yakeline, y colaboradores: Factores que limitan la toma de papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa Huancavelica Perú 2019. El estudio identificó varias barreras clave que impiden a las mujeres realizarse el examen de Papanicolaou: Falta de conocimiento: Las mujeres no cuentan con información adecuada sobre el examen. En lugar de confiar en el personal de salud, prefieren escuchar y seguir los comentarios y experiencias de otras mujeres en su comunidad, muchas veces basados en información errónea. Barreras de tiempo: Las responsabilidades diarias, como las tareas agrícolas o el cuidado de los animales, consumen todo su tiempo. La falta de apoyo para estas labores les impide dedicar tiempo a su salud, ya que no asistir a ellas representa una pérdida de sustento para sus familias. Factores psicológicos y sociales: La vergüenza, el temor al procedimiento y el rechazo a ser atendidas por personal de salud masculino son barreras significativas. Además, muchas mujeres creen que el examen no es necesario porque se sienten saludables. El estudio identificó barreras culturales y de conocimiento que impiden a las mujeres de Huanaspampa realizarse el Papanicolaou (PAP). La sensación de vergüenza es un factor

determinante, ya que muchas mujeres protegen su pudor y se sienten incómodas al exhibir sus partes íntimas. Esta incomodidad se agrava por experiencias negativas previas, como la prolongada exposición en la posición ginecológica durante el examen, lo que genera desconfianza y resistencia a futuros controles. Además, la falta de información adecuada genera creencias erróneas sobre quiénes deben realizarse el PAP. Las mujeres creen que el examen es solo para aquellas que están enfermas, tienen hijos o han tenido múltiples parejas. Esta percepción les hace sentir que, si no cumplen con estos criterios, no están en riesgo y, por lo tanto, no necesitan la prueba, lo que demuestra una deficiente comprensión de la importancia del examen preventivo.¹⁵

Tokumoto-Valera Fiorella Sumiko, y colaboradores Factores que favorecen el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 12 a 49 años: Subanálisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019, Perú. Este estudio reveló que varios factores influyen significativamente en la decisión de las mujeres de realizarse pruebas de tamizaje para el Cáncer de Cuello Uterino (CaCu). Factores sociodemográficos y de conocimiento Los hallazgos muestran que la edad de la mujer, su estado civil (tener pareja), el nivel educativo, la situación socioeconómica, la cobertura de salud y el conocimiento previo sobre el CaCu son determinantes. Todos estos factores se asociaron positivamente con la realización de una o más pruebas de Papanicolaou, incluso después de considerar otras variables relevantes. Factores geográficos. Se encontró que el lugar de residencia es una barrera importante. Las mujeres que viven en zonas rurales tienen una mayor probabilidad de no haberse realizado ninguna prueba de CaCu. Esta disparidad se evidencia también en las regiones, con Pasco y Tumbes registrando las prevalencias más bajas de tamizaje, con 0.52% y 0.55% respectivamente. Los resultados de este estudio ofrecen una base sólida para entender las razones por las que muchas mujeres no acuden a los servicios de tamizaje. Esta comprensión es clave para diseñar estrategias que mejoren la prevención del cáncer de cuello uterino (CaCu). Para aumentar el número de mujeres que se realizan el

Papanicolaou, es crucial implementar estrategias educativas dirigidas. Estas campañas deben empezar con mujeres jóvenes para fomentar la importancia del tamizaje desde una edad temprana. Sin embargo, no se debe descuidar a las mujeres que ya superaron la edad fértil, ya que también necesitan información y apoyo para continuar con sus chequeos.¹⁶

Gonzáles Sindy Laura: Factores asociados al rechazo temporal del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2019. El estudio identificó una relación significativa entre el rechazo temporal al Papanicolaou (PAP) y varios factores sociodemográficos, reproductivos e institucionales. Factores sociodemográficos: El factor más relevante fue la edad, ya que las mujeres entre 25 y 35 años mostraron la mayor tasa de rechazo (72%). Por otro lado, no se encontró una relación significativa con el estado civil, el grado de instrucción o la ocupación. Factores reproductivos: Se observó una asociación entre el rechazo del examen y el antecedente de infecciones de transmisión sexual (ITS), afectando al 79% de las mujeres con esta historia clínica. En contraste, no hubo relación con la edad de inicio de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales o de embarazos. Factores institucionales. Casi la mitad de los factores institucionales analizados se relacionaron con el rechazo. El género del personal de salud fue una barrera importante (93%), al igual que el antecedente de maltrato por parte del personal de salud (86%). Curiosamente, la consejería sobre el PAP y el tiempo de espera de los resultados no mostraron una asociación significativa con el rechazo. En cuanto a los factores culturales, ni la religión ni la opinión de la pareja influyeron de manera significativa en la decisión de las mujeres.

2.2. BASES TEÓRICAS

El cáncer de cuello uterino (cáncer cervical) es una enfermedad que comienza con cambios anormales en las células que recubren el cuello uterino, específicamente en la zona de transformación. Estas células pueden ser de dos tipos: escamosas (en la parte externa) y glandulares (en la parte interna).

Es importante entender que este proceso no ocurre de un momento a otro. Las células sanas experimentan una serie de cambios graduales que, si no se detectan, pueden volverse cancerosas. La prueba de Papanicolaou es fundamental porque permite identificar estos cambios precancerosos a tiempo, lo que facilita un tratamiento oportuno y previene el desarrollo de la enfermedad.¹⁸

- **Etapas o estadios del cáncer de cuello uterino**

Según el autor Mongrut, el cáncer de cuello uterino se clasifica en varias etapas, que describen el grado de avance de la enfermedad:

Etapa 0 o carcinoma in situ

Esta es la fase más temprana. Las células cancerosas se encuentran únicamente en la capa superficial del cuello uterino y no han invadido tejidos más profundos.

- **Etapa I**

El cáncer se localiza solo en el cuello uterino.

Etapa IA: El cáncer es muy pequeño, visible únicamente con microscopio, y se encuentra en los tejidos más profundos del cuello uterino.

Etapa IB: La cantidad de células cancerosas es mayor, pero el cáncer aún no se ha extendido fuera del cuello uterino.

- **Etapa II**

El cáncer se ha extendido a los tejidos cercanos dentro de la región pélvica.

Etapa IIA: El cáncer se ha diseminado más allá del cuello uterino, alcanzando los dos tercios superiores de la vagina.

Etapa IIB: El cáncer ha invadido el tejido alrededor del cuello uterino.

- **Etapa III**

El cáncer ha avanzado por toda la región pélvica. Puede haber alcanzado la parte inferior de la vagina o bloqueado los uréteres, que son los conductos que van de los riñones a la vejiga.

- **Etapa IV**

En esta etapa, el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

Etapa IVA: El cáncer se ha extendido a órganos cercanos como la vejiga o el recto.

Etapa IVB: El cáncer ha llegado a órganos distantes, como los pulmones.¹⁹

- **Signos y síntomas**

El cáncer de cuello uterino, especialmente en sus etapas iniciales y precancerosas, es generalmente asintomático. Las lesiones de bajo grado a menudo desaparecen por sí solas y no causan síntomas. Incluso el cáncer invasor en sus primeras fases puede tener síntomas muy leves o inexistentes.

En etapas más avanzadas, los síntomas se vuelven más evidentes. Estos pueden incluir:

Sangrado vaginal anormal fuera del período menstrual.

Sangrado durante o después del coito.²⁰

Factores de riesgo

El virus del papiloma humano (VPH) es el principal factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino. Sin embargo, tener el VPH no garantiza que una mujer desarrollará la enfermedad. Existen otros factores que también aumentan el riesgo, como:

- ✓ Tener múltiples parejas sexuales.
- ✓ Haber tenido varios partos.

- ✓ Fumar.
- ✓ Iniciar la actividad sexual a una edad temprana.
- ✓ Tener antecedentes familiares directos de cáncer de cuello uterino.
- ✓ El uso de píldoras anticonceptivas orales.
- ✓ Tener un sistema inmunológico debilitado por enfermedades como el VIH/SIDA u otras afecciones.²¹

- **Diagnóstico**

A cualquier mujer que presente síntomas que sugieran cáncer de cuello uterino se le debe realizar un examen pélvico. Durante este procedimiento, el médico utiliza un espéculo para visualizar el cuello uterino, que puede lucir normal o mostrar una lesión. En casos de tumores avanzados, estos pueden ocupar completamente el cuello uterino.

Es crucial realizar una biopsia a cualquier lesión que parezca elevada o con forma de verruga (condiloma), incluso si los resultados de citologías previas (Papanicolaou) fueron normales.

La única excepción son los quistes de Naboth, que no requieren biopsia siempre y cuando un médico con experiencia confirme que se trata de ellos.²²

Tratamiento

El tratamiento para el cáncer de cuello uterino es complejo y se adapta a cada caso, considerando factores como el tipo y la etapa del cáncer, así como los riesgos individuales de la paciente.

- **Ventajas de la cirugía**

La **cirugía** ofrece varias ventajas:

Permite un tratamiento más rápido.

Proporciona un conocimiento exacto de la extensión del tumor.

Elimina la lesión principal.

Causa menos daño a los tejidos circundantes.

En ciertos casos, puede preservar los ovarios y la capacidad de tener hijos.

La función sexual se ve menos afectada, especialmente en pacientes jóvenes.²³

- **Factores que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil.**

La falta de preocupación por la salud de la mujer se manifiesta de diversas formas. Algunas mujeres expresan que simplemente se dejan o no se interesan en realizarse exámenes médicos. La flojera o pereza es otro factor que mencionan para no hacerse el Papanicolaou. Finalmente, muchas mujeres tienden a posponer su propio cuidado para priorizar las necesidades de su familia.

Problemas asociados al procedimiento. Tema que considera todas aquellas causas que, de alguna u otra manera, impiden que la mujer acuda a tomarse el PAP o a recibir el resultado, y está relacionada al procedimiento o a las consecuencias que éste pueda tener. El miedo fue una de las categorías más nombradas por las mujeres, tanto en lo referente a los motivos para no tomarse el PAP, como para no acudir a buscar el resultado, refiriéndose en este caso al temor que provoca el diagnóstico de cáncer.

La vergüenza y la incomodidad que les causa el examen, es otra de las barreras percibidas por las mujeres, para acudir a realizarse el PAP.

La falta de tiempo fue un aspecto considerado por algunas de las mujeres, ya sea para no tomarse el PAP como para no ir a retirar el resultado. Cabe señalar que la falta de tiempo se asocia a las actividades laborales que las mujeres tienen y por la espera que deben realizar en el consultorio.

Falta de conocimiento: Tema asociado a la falta de conocimiento que las mujeres tienen, ya sea relacionado al examen y su utilidad como también al momento que deben conocer el resultado.²⁴

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

FACTORES

Un factor es cualquier causa que, junto a otras, contribuye a un resultado específico. En este caso, se refiere a las razones que evitan que se realice la prueba del Papanicolau.²⁵

IMPIDEN:

Imposibilitar, estorbar, evitar, paralizar, dificultar, entorpecer, reprimir, obstaculizar, atascar, complicar, molestar, detener, contrariar, interrumpir, vedar.²⁶

TOMA DE PAPANICOLAU

En este procedimiento, se utiliza un cepillo pequeño para recolectar suavemente células de la superficie del cuello uterino y del área circundante.²⁷

MUJERES EN EDAD FÉRTIL

La etapa de fertilidad en la mujer comienza con su primera menstruación (menarca) y termina con la menopausia. Este período dura, en promedio, desde los 15 hasta los 49 años.²⁸

CENTRO DE SALUD

Los centros de salud son instalaciones que ofrecen diferentes tipos de atención médica. Esto incluye hospitales, clínicas, centros de atención ambulatoria y otros lugares que se especializan en cuidados específicos.²⁹

2.4. HIPÓTESIS

Ha. Existen factores asociados que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto-diciembre 2024-Huánuco 2024

Ho. No existen factores asociados que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLES INDEPENDIENTES

Factores asociados a la toma del Papanicolaou

2.5.2. VARIABLES DEPENDIENTES

Mujeres en edad fértil

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	indicador	Tipo de variable	Escala de medición
Factores que impiden la toma de Papanicolau	Se entiende por factores a todos los elementos que influyen en que las mujeres en edad fértil no se realicen la prueba del Papanicolau.	Los factores que influyen en que las mujeres no se realicen la prueba de Papanicolaou (PAP) se miden a través de cuatro dimensiones principales: sociodemográficas, cognitivas, familiares y culturales.	Factores sociodemográficos	Edad	Cuantitativa	Ordinal
				Grado de instrucción	Cualitativa	Nominal
				Estado civil	Cualitativa	Nominal
				Ocupación	Cualitativa	Nominal
				Procedencia	Cualitativa	Nominal
				religión	Cualitativa	Nominal
				Edad de inicio de las RS	Cuantitativa	Razón
				Pareja sexual	Cualitativa	Nominal
				Número de parejas sexuales	Cuantitativa	Discreta
			Paridad	Cuantitativa	Discreta	
			Factores Cognitivos	Conocimiento sobre la toma del Papanicolau	Cuantitativa	Nominal
			Factores Familiares	Antecedentes familiares	Cualitativa	Nominal
				Motivación	Cualitativa	Nominal
Factores culturales	Vergüenza	Cualitativa	Nominal			

	Dolor	Cualitativa	Nominal
	Temor o miedo	Cualitativa	Nominal
	responsabilidad	Cualitativa	Nominal

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Nuestra investigación fue de tipo observacional, lo que significa que observamos a los participantes sin intervenir. Fue analítica y correlacional, ya que examinamos las relaciones entre diferentes variables. También fue transversal, porque los datos se recolectaron en un solo momento, y prospectiva, lo que indica que se siguió a los grupos de participantes a lo largo del tiempo

3.1.1. ENFOQUE

El estudio se basó en un enfoque cuantitativo, lo que significa que se enfocó en la recolección y el análisis de datos numéricos.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

En nuestra investigación, usamos un nivel correlacional para encontrar la asociación entre los factores que impiden a las mujeres realizarse el Papanicolau y la decisión de no hacerse la prueba

3.1.3. DISEÑO

Este estudio es descriptivo, lo que significa que su objetivo es describir las características de un fenómeno. Su enfoque es cuantitativo, ya que se basa en el análisis de datos numéricos. Con un diseño correlacional, el estudio busca encontrar relaciones entre variables. Se considera prospectivo porque el seguimiento de los participantes se hará a lo largo del tiempo y transversal, porque los datos se recolectaron en un único momento.³⁰

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 152 mujeres en edad fértil, que acuden al centro de Salud Potracancho, agosto- diciembre 2024.

3.2.2. MUESTRA

La muestra de nuestro estudio estuvo conformada por 91 mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto-diciembre 2024

Para obtener dicha muestra se aplicó la siguiente fórmula

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

Dónde:

- n = El tamaño de la muestra que queremos calcular
- N = Tamaño del universo
- Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96
- e = Es el margen de error máximo que admito (5%)
- p = Probabilidad de éxito (0.5)
- Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$\frac{152 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(152 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n=91$$

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta investigación se utilizó la **encuesta** como técnica de recolección de datos, y el **cuestionario** fue el instrumento diseñado para llevarla a cabo.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para este estudio, se emplearon los programas SPSS 24.0 y Excel como herramientas estadísticas. Se usaron las pruebas de Fisher y Chi cuadrado para determinar la asociación entre los diferentes factores y las conductas sexuales de los estudiantes. El nivel de confianza establecido para el análisis fue del 95%.³¹

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. FACTORES ASOCIADOS QUE IMPIDEN A NO RELIZARSE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

- FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

Tabla 1. Edad

Edad	N°	%
20 a 30 años	13	15
30 a 40 años	45	49
Mayores de 40 años	33	36
Total	91	100

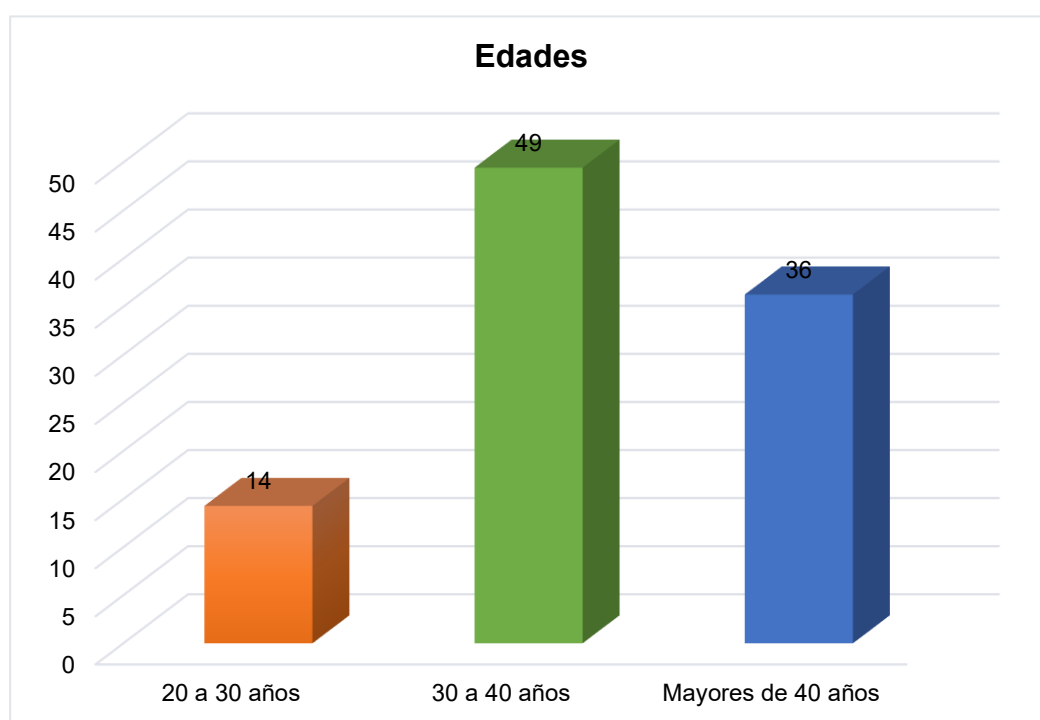


Gráfico 1. Edad

Interpretación. Los resultados de la presenta tabla nos muestra un 15% con edades de 20 a 30 años, al 49% con edades de 30 a 40 años y con el 36% con edades mayores de 40 años

Tabla 2. Nivel educativo

Nivel educativo	N°	%
Iltrado	03	3
Primaria	25	27
Secundaria	51	56
Superior	12	14
Total	91	100

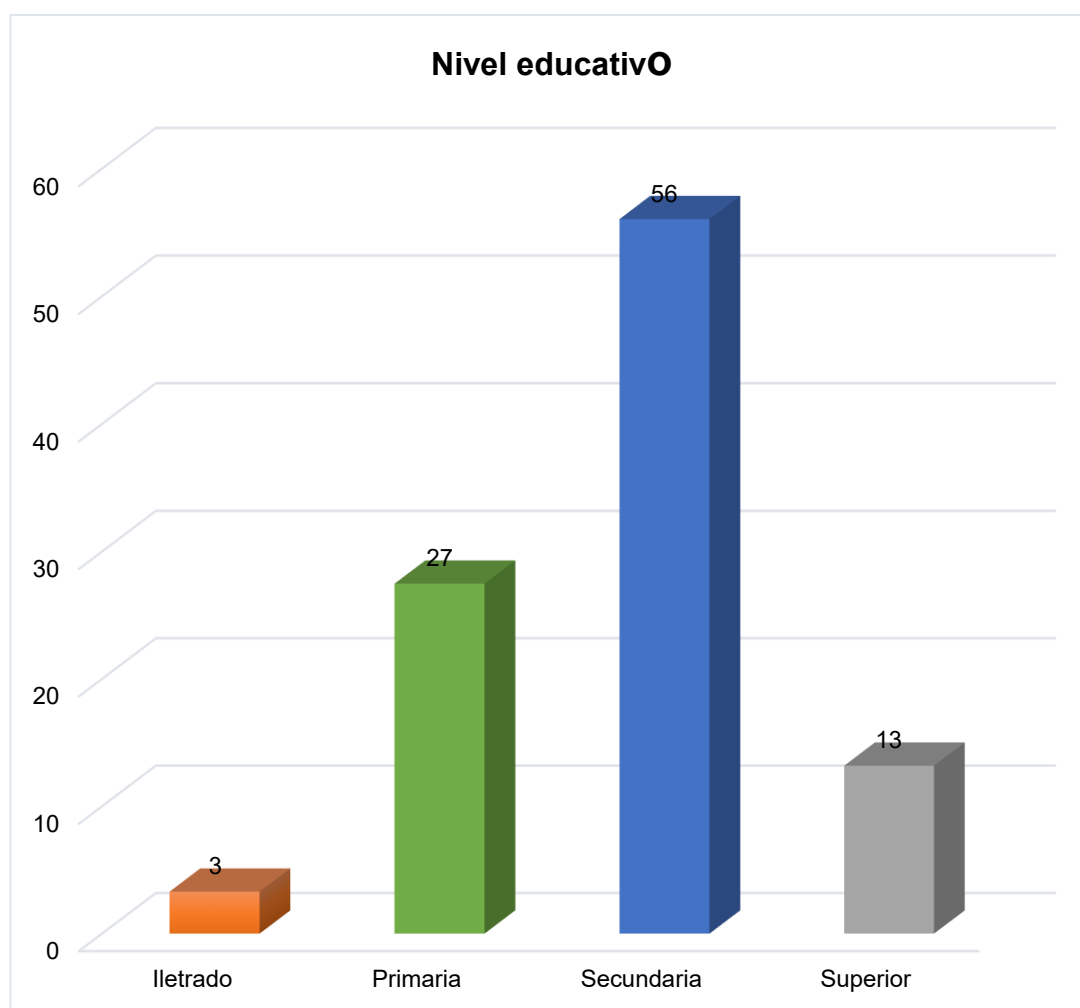


Gráfico 2. Nivel educativo

Interpretación. La tabla nos muestra resultados siguientes: 03% sin ningún nivel educativo, 27% con nivel educativo primario, 56% nivel educativo secundario y el 14% con educación superior.

Tabla 3. Estado civil

Estado civil	N°	%
Soltera	11	12
Casada	21	23
Unión libre	46	51
Otro	13	14
Total	91	100

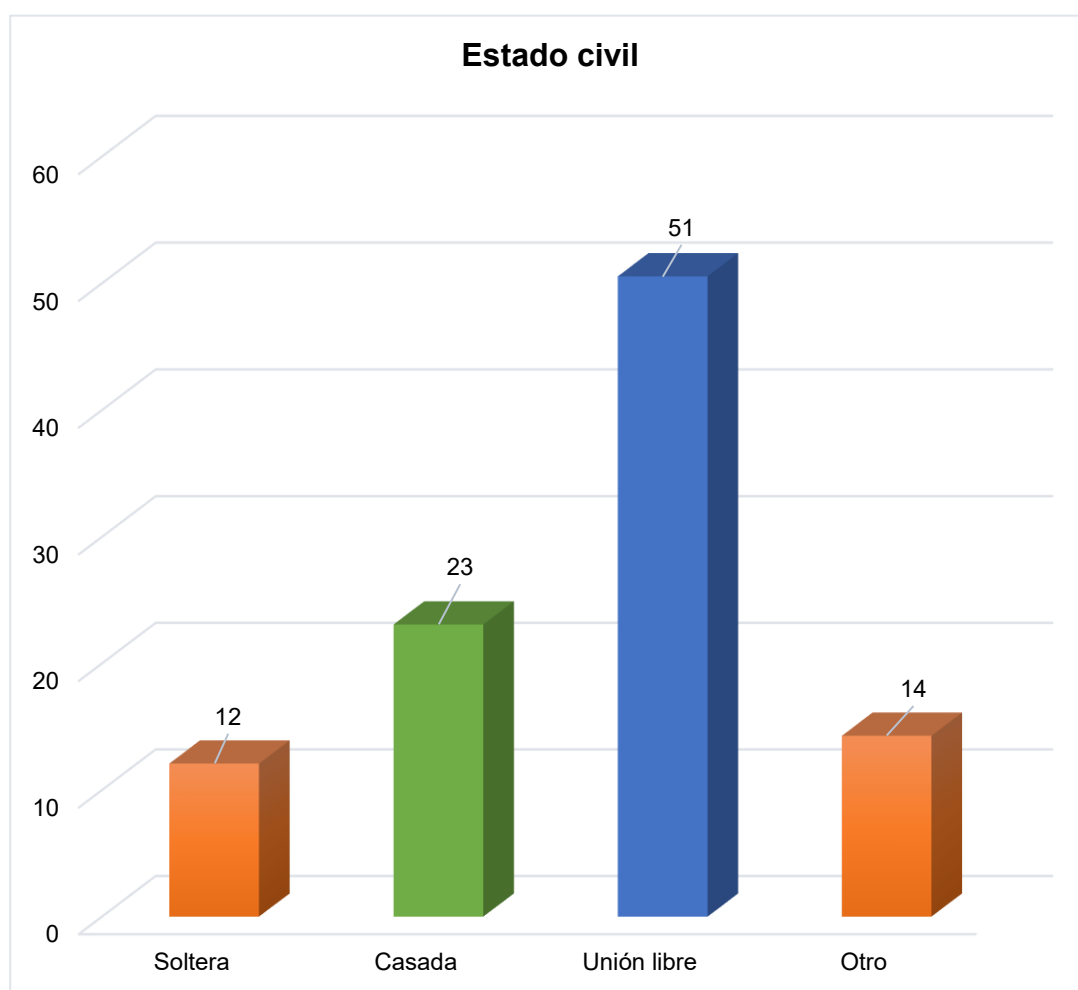


Gráfico 3. Estado civil

Interpretación. Los resultados presentes nos evidencian que el 12% fueron de estado civil soltera, el 23% casadas, el 51% de unión libre y el 12% de otro estado civil.

Tabla 4. Ocupación

Ocupación	N°	%
Ama de casa	41	45
Estudiante	11	12
Trabajadora dependiente	20	22
Trabajadora independiente	19	21
Total	91	100

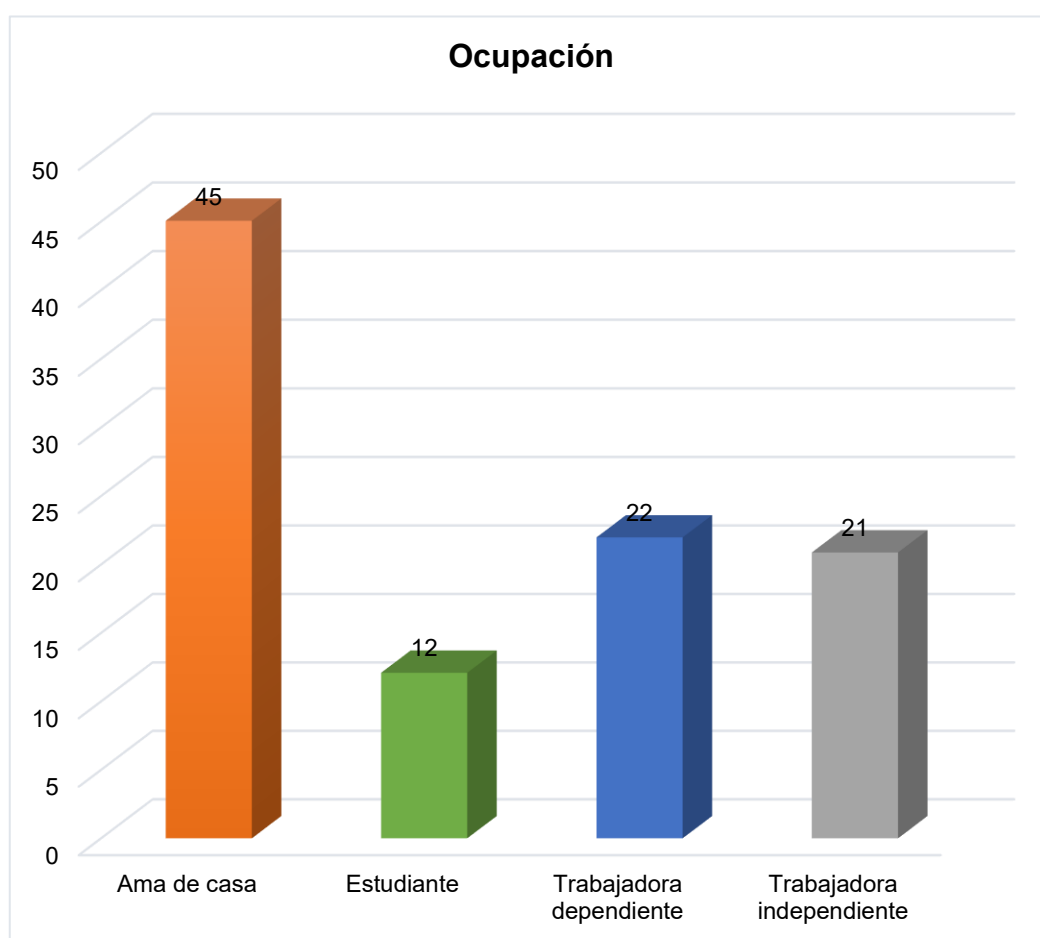


Gráfico 4. Ocupación

Interpretación. En los resultados de la tabla observamos al 45% con ocupación de amas de casa, al 12% estudiantes, al 22% trabajadoras dependientes y al 21% trabajadoras independientes.

Tabla 5. Procedencia

Procedencia	N°	%
Zona Urbana	75	82
Zona rural	16	18
Total	91	100

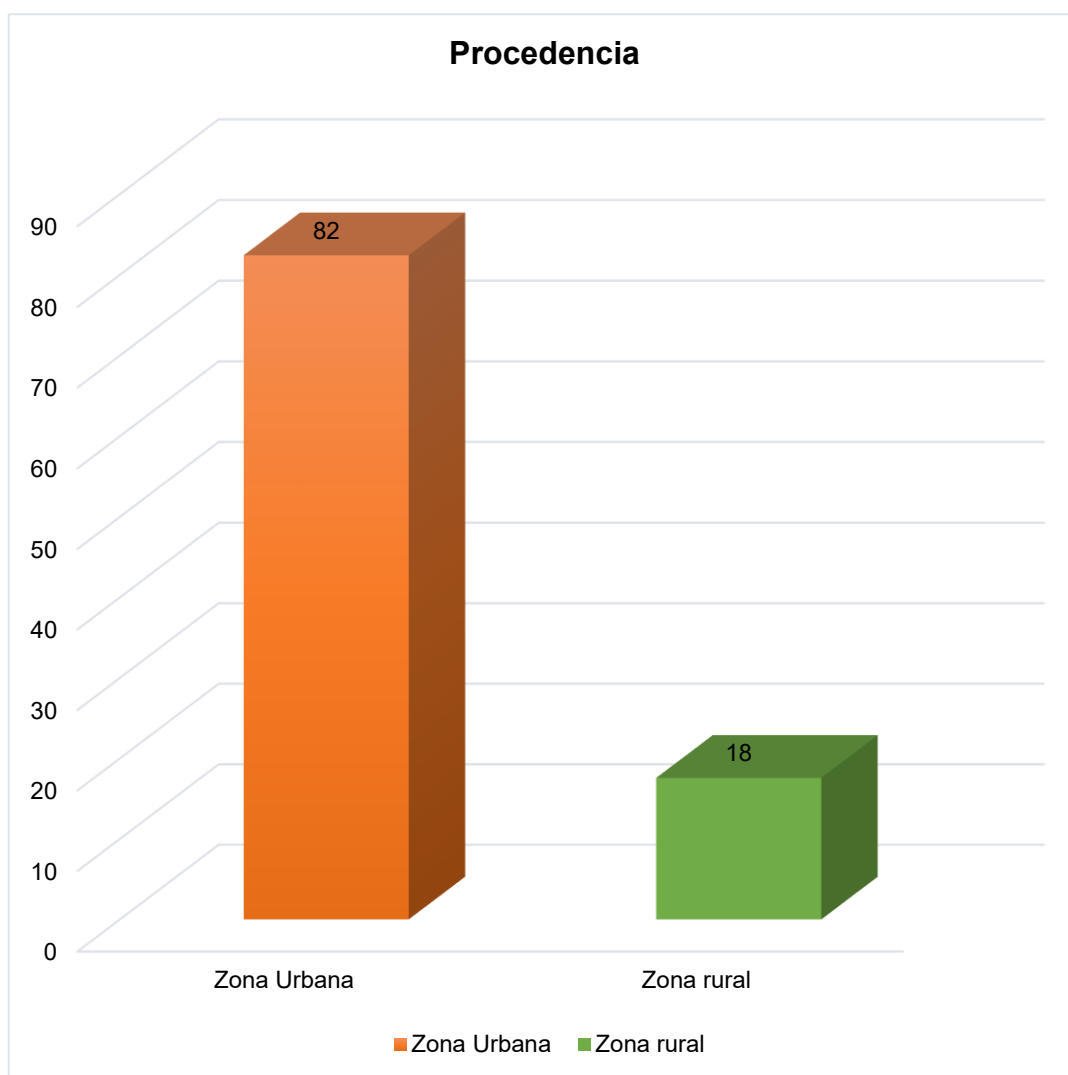


Gráfico 5. Procedencia

Interpretación. El presente resultado nos muestra al 82% de procedencia de zona urbana y al 18% de procedencia de zona rural.

Tabla 6. Religión

Religión	N°	%
Católica	51	56
Evangélica	23	25
Otra	17	19
Total	91	100

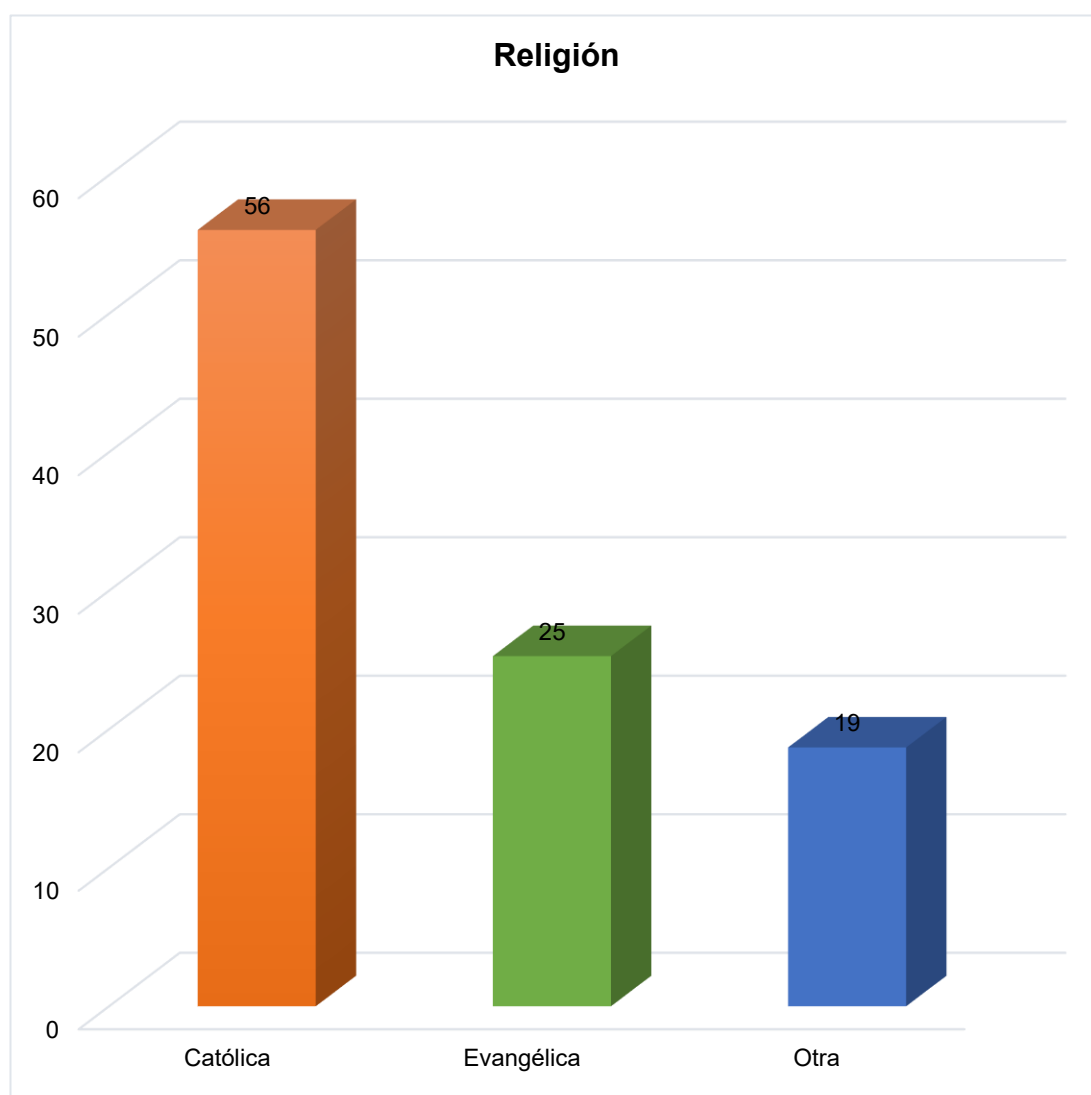


Gráfico 6. Religión

Interpretación. Los resultados de la tabla nos demuestran al 66% de religión católica, al 25% de religión evangélica y al 19% de otras religiones.

Tabla 7. Edad de inicio de actividad sexual

Edad de inicio de actividad sexual	N°	%
Menor de 15 años	15	16
15 a 19 años	50	55
Mayor de 19 años	26	29
Total	91	100

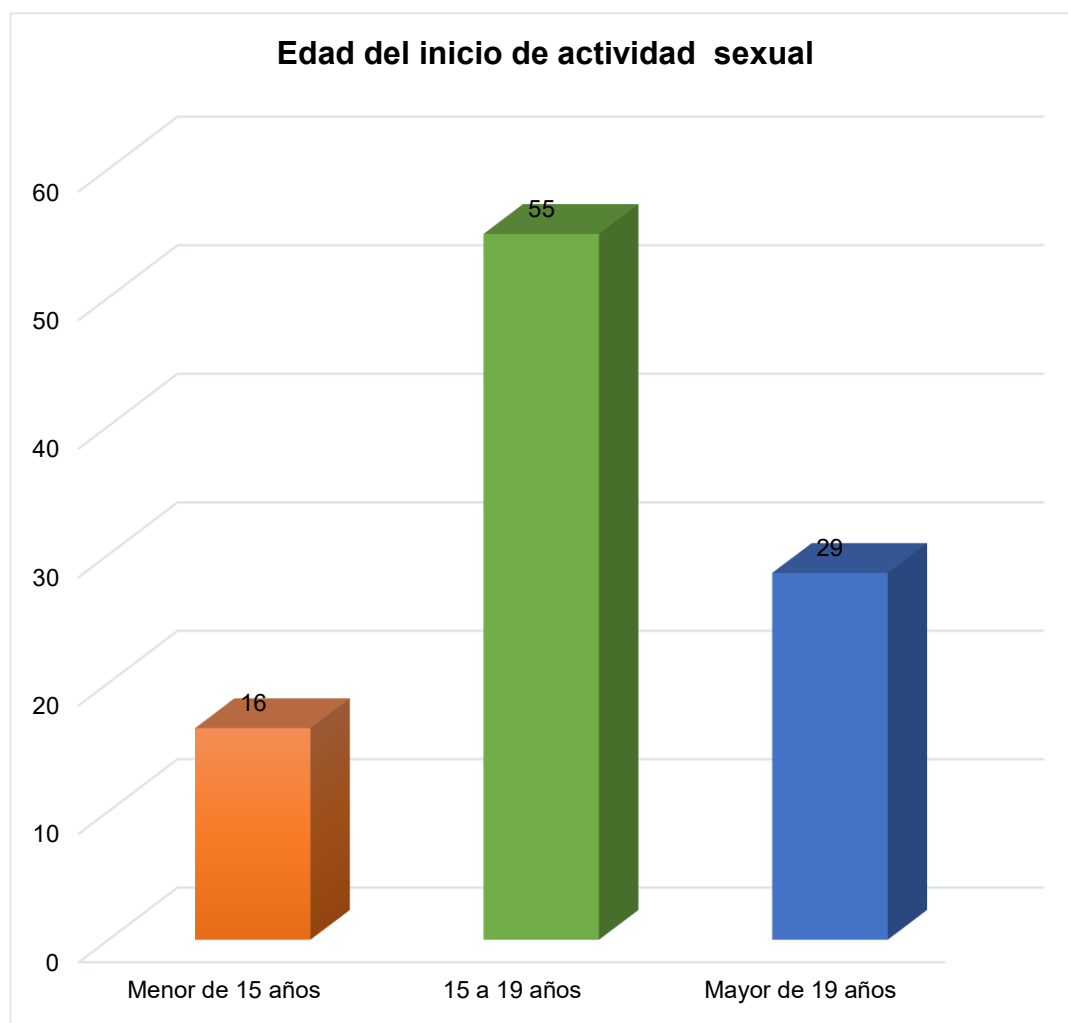


Gráfico 7. Edad del inicio de actividad sexual

Interpretación. En los resultados podemos observar al 16% que tuvo como inicio de su actividad sexual siendo menor de 16 años, el 55% lo hizo en las edades de 15 a 19 años y el 29% lo inició siendo mayor de 19 años.

Tabla 8. Número de parejas sexuales

Número de parejas sexuales	N°	%
Uno	15	16
Dos	45	49
Más de dos	31	34
Total	91	100

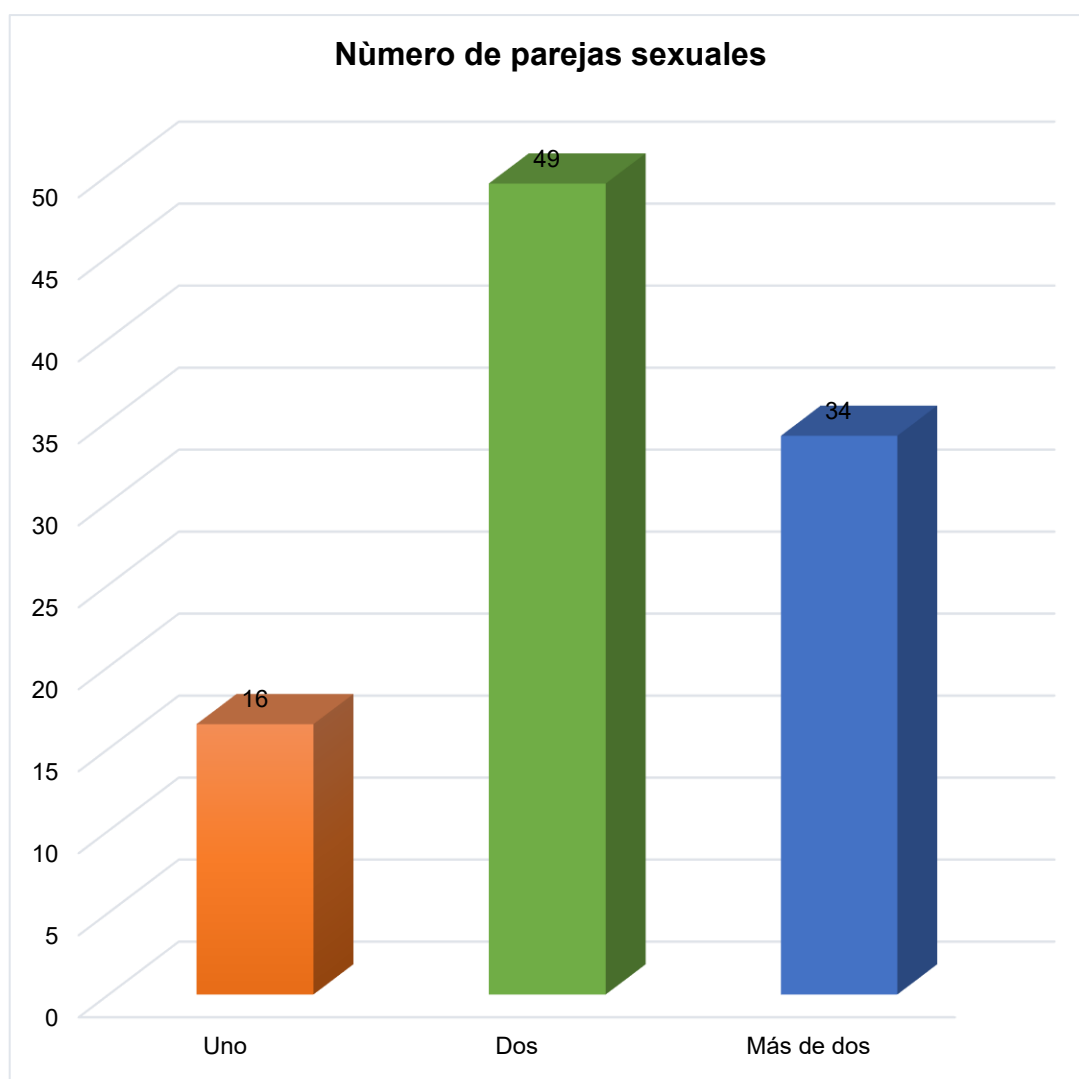


Gráfico 8. Número de parejas sexuales

Interpretación. Los resultados de la tabla y gráfico nos muestran al 16% que tuvieron una pareja sexual, al 49% dos parejas sexuales y al 24% más de dos parejas sexuales.

Tabla 9. Tiene Ud., Actualmente vida sexual activa

¿Tiene Ud., Actualmente vida sexual activa?	N°	%
Si	81	89
No	10	11
Total	91	100

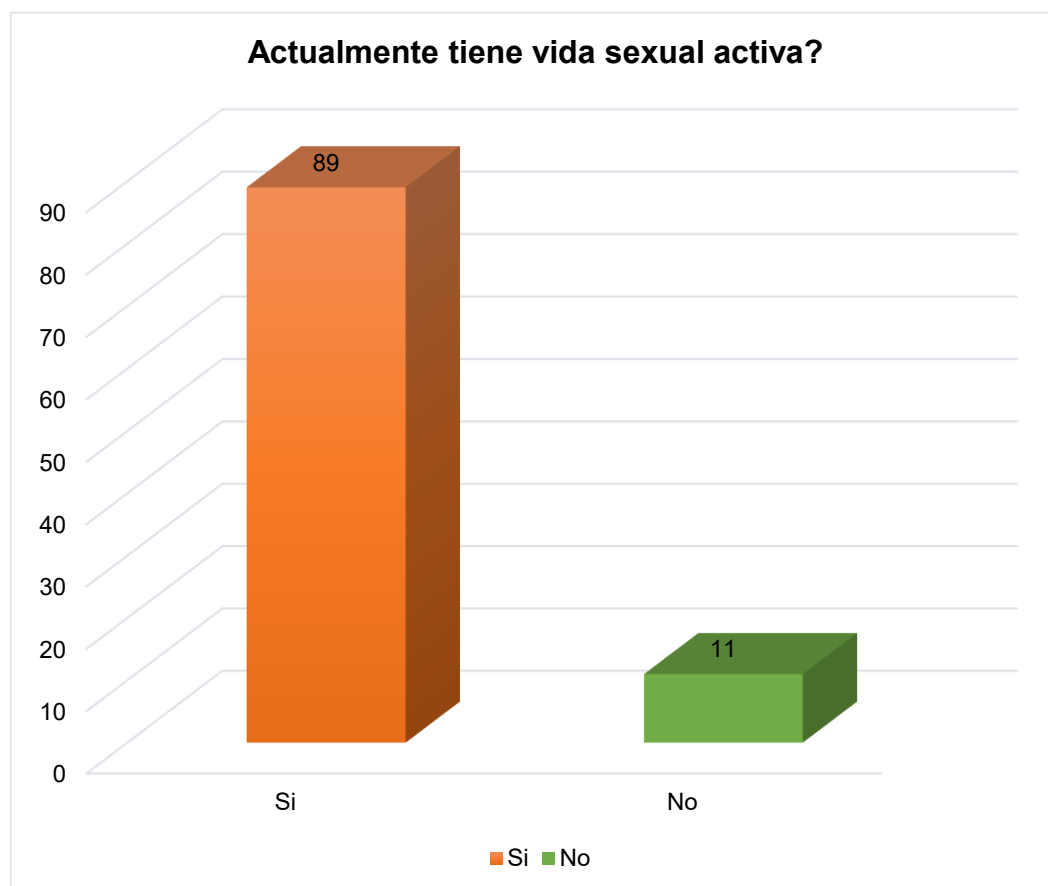


Gráfico 9. Tiene Ud., Actualmente vida sexual activa

Interpretación. La tabla y el gráfico nos muestran resultados del 89% que tienen vida sexual activa y el 11% si tiene vida sexual.

Tabla 10. Paridad

Paridad	N°	%
Primípara	27	30
Múltipara	42	46
Gran múltipara	22	24
Total	91	100

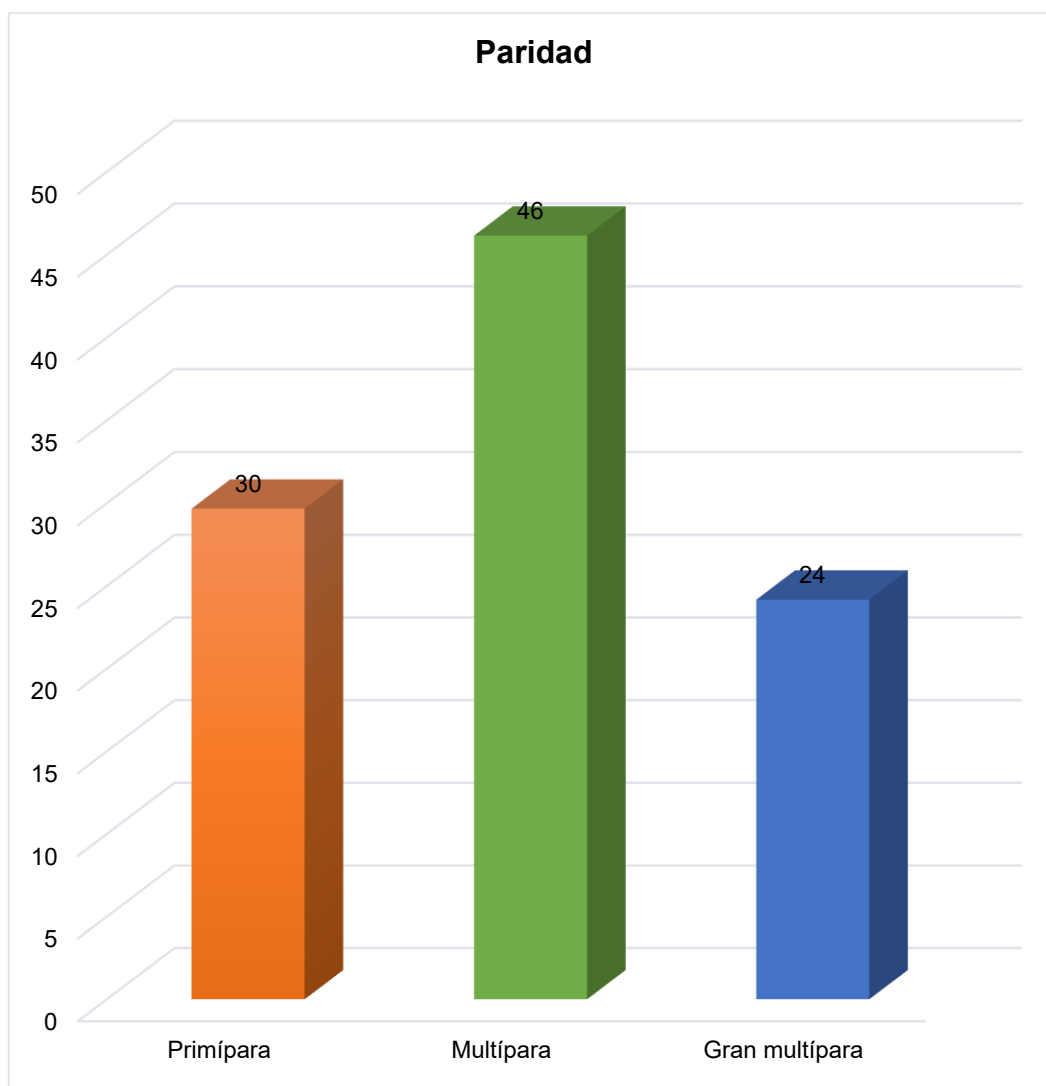


Gráfico 10. Paridad

Interpretación. Los resultados nos muestran que el 30% de la población estudiada, fueron primíparas, el 46% múltiparas y el 24% gran múltiparas.

4.2. FACTORES DE CONOCIMIENTOS

Tabla 11. Papanicolaou consiste en el estudio de las células del cuello uterino

¿Papanicolaou consiste en el estudio de las células del cuello uterino?	N°	%
Si	75	72
No	26	28
Total	91	100

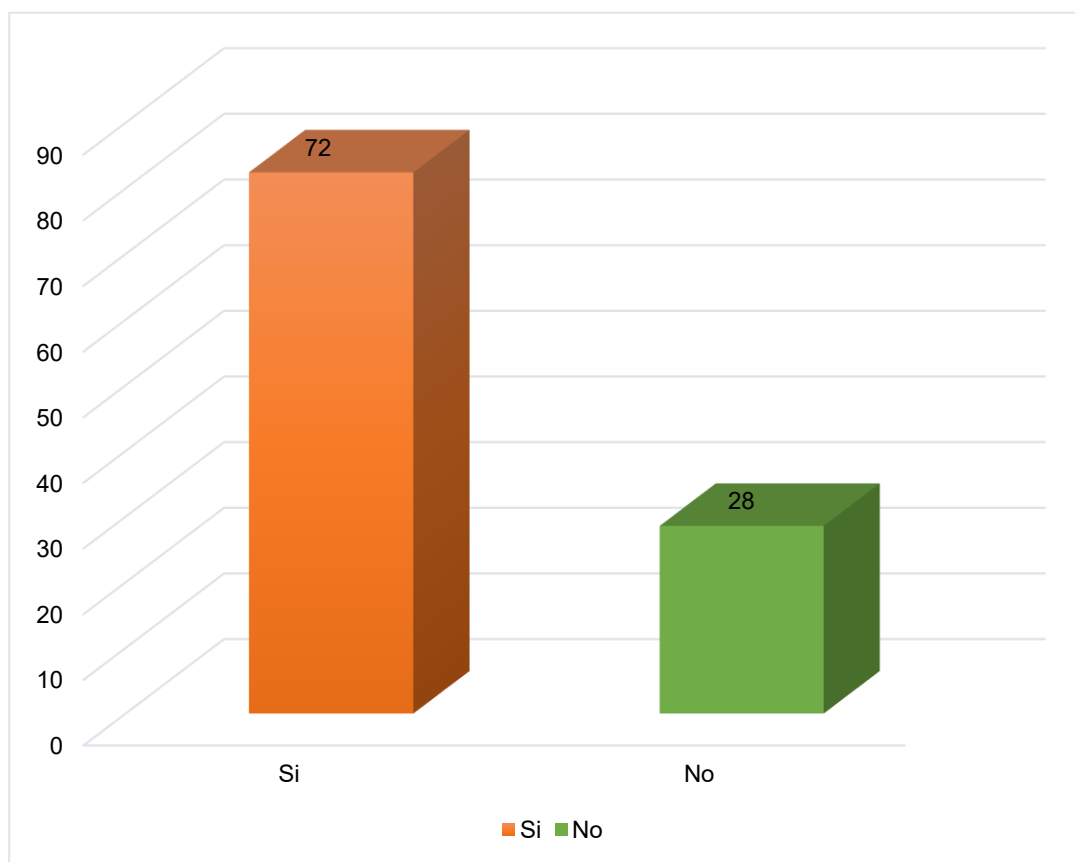


Gráfico 11. El PAP consiste en el estudio de las células del cuello uterino

Interpretación. Referente a la interrogante El PAP consiste en el estudio de las células del cuello uterino, el 72% respondieron que sí, mientras que el 28% respondieron que no.

Tabla 12. El examen de Papanicolaou solamente se debe de realizar las mujeres que tienen hijos

¿El examen de Papanicolaou solamente se debe de realizar las mujeres que tienen hijos?	N°	%
Sí	28	31
No	53	69
Total	91	100

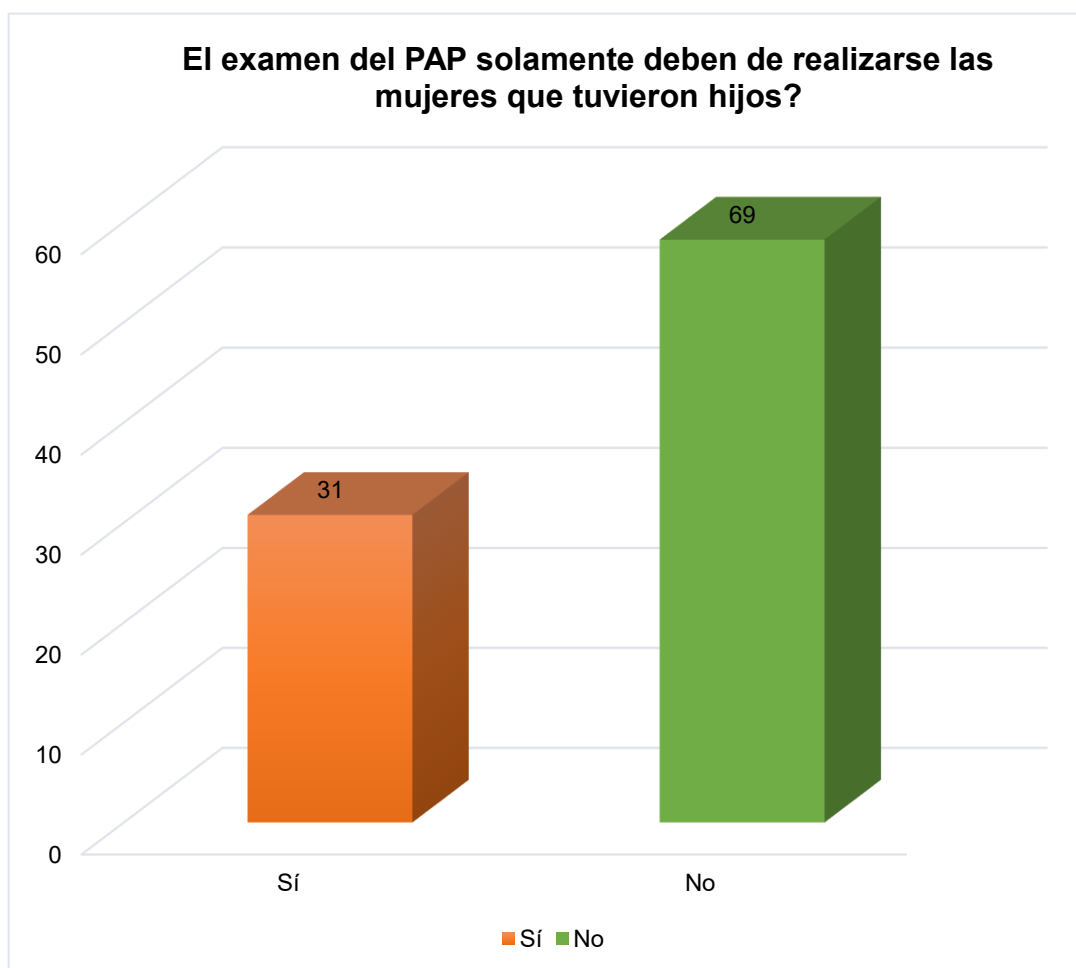


Gráfico 12. El examen del PAP solamente deben de realizarse las mujeres que tuvieron hijos

Interpretación. En los resultados observamos al 31% que respondió que el examen de PAP solamente se deben de realizar las mujeres que han tenido hijos, mientras que el 69% respondieron que no.

Tabla 13. Para realizarse el Papanicolaou se debe de acudir cuando se está menstruando

¿Para realizarse el Papanicolaou se debe de acudir cuando se está menstruando?	N°	%
Sí	42	46
No	49	54
Total	91	100

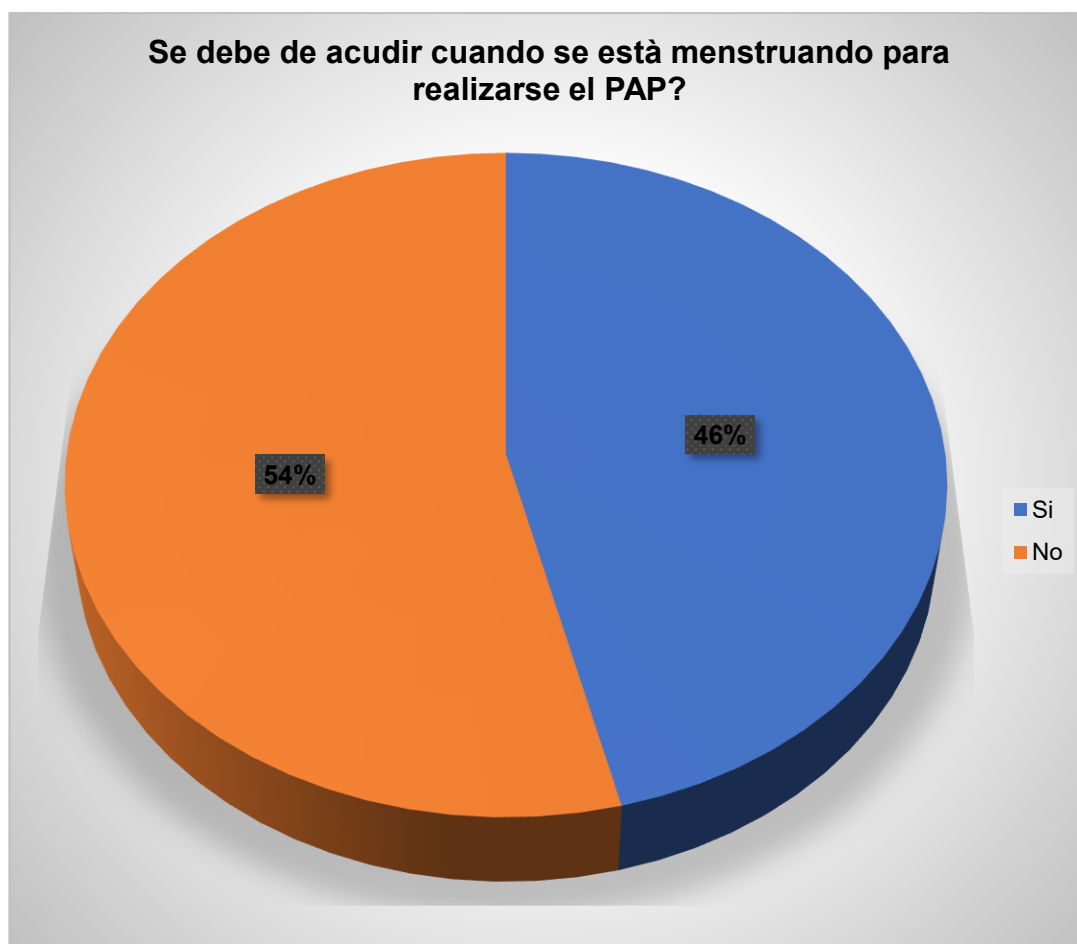


Gráfico 13. Se debe de acudir cuando se está menstruando para realizarse el PAP

Interpretación. En los resultados de la tabla y el gráfico, podemos observar al 46% que manifestaron que el PAP no debe de realizarse cuando la mujer estaba menstruando, mientras que el 46% respondieron que si la mujer debe de estar menstruando para realizare el PAP.

Tabla 14. Mediante el Papanicolaou se puede prevenir el desarrollo de cáncer del cuello uterino

¿Mediante el Papanicolaou se puede prevenir el desarrollo de cáncer del cuello uterino?	N°	%
Sí	62	68
No	29	32
Total	91	100

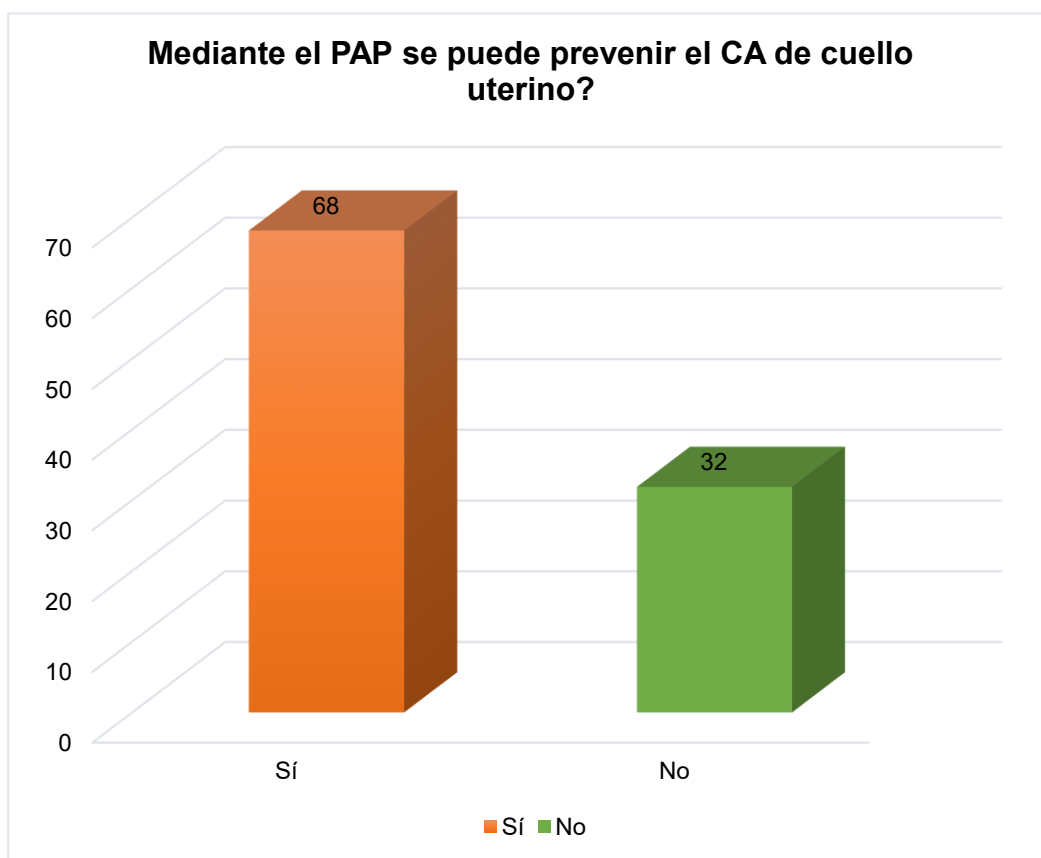


Gráfico 14. Mediante el PAP se puede prevenir el CA de cuello uterino

Interpretación. Los resultados nos demuestran al 68% que manifestaron que, si se puede prevenir el cáncer del cuello uterino a través del PAP, mientras que el 32% manifestaron que no.

Tabla 15. A través de que medio conoce sobre el examen de Papanicolaou

¿A través de que medio conoce sobre el examen de Papanicolaou?	Nº	%
Consejería en Planificación familiar	13	14
Sesiones educativas	25	25
Internet, TV, radio.	15	16
Folletos, trípticos	14	15
Recomendaciones de otras personas	24	30
Total	91	100

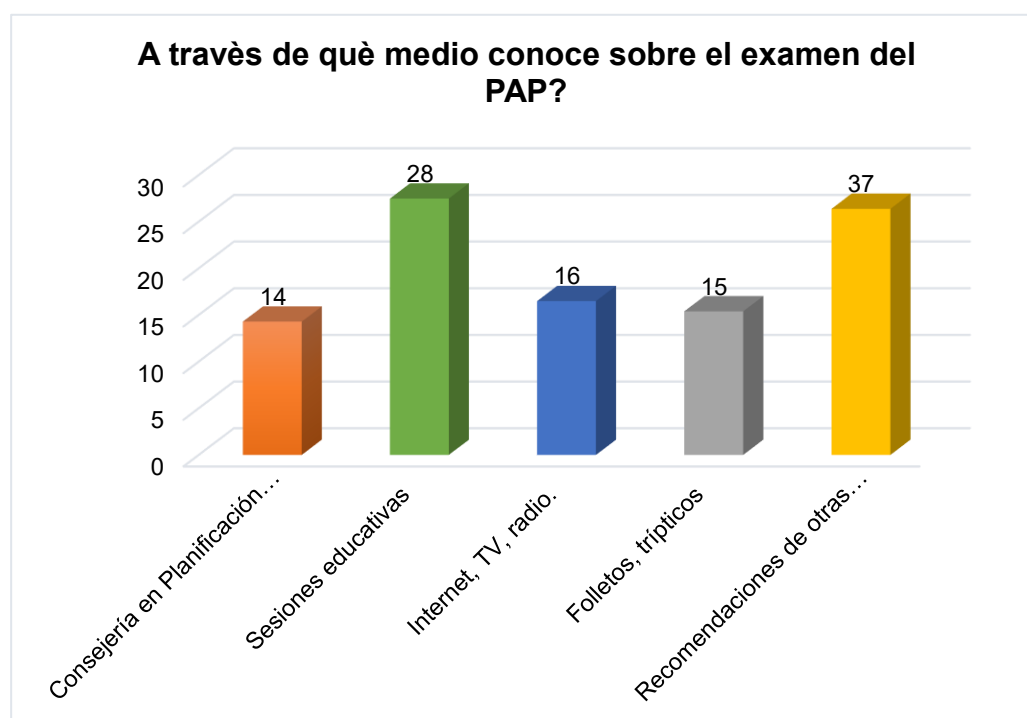


Gráfico 15. A través de qué medio conoce sobre el examen del PAP

Interpretación. Los resultados nos evidencian que el 14% conoce sobre el examen del PAP a través de la consejería de Planificación familiar, el 25% a través de sesiones educativas recibidas, el 16% por medio del internet, TV y radio, el 15% por medio de folletos y trípticos y el 30% por recomendaciones de otras personas.

4.3. FACTORES FAMILIARES

Tabla 16. Su pareja está de acuerdo a que Ud., se realice PAP

¿Su pareja está de acuerdo a que Ud., se realice PAP?	N°	%
Si	69	76
No	22	24
Total	91	100

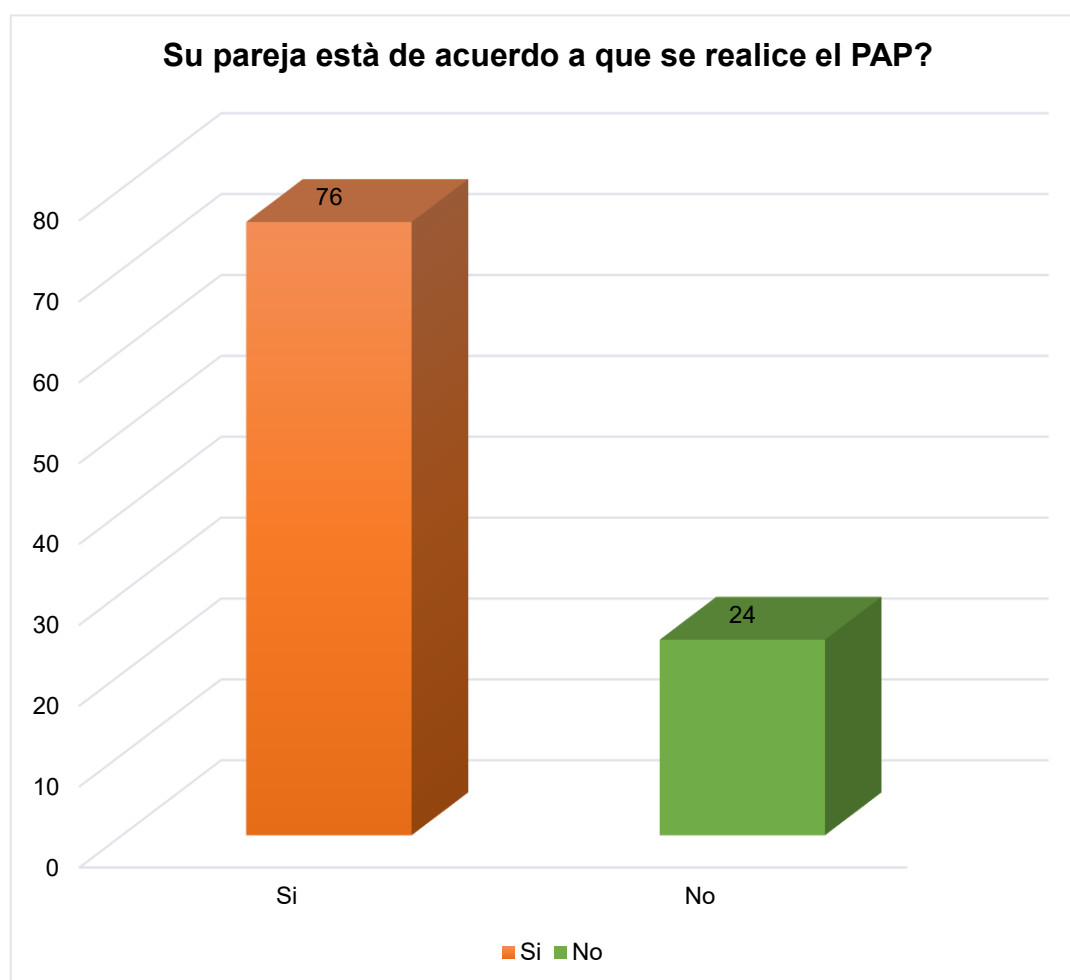


Gráfico 16. Su pareja está de acuerdo a que se realice el PAP

Interpretación. En los resultados observamos que el 76% de las pacientes, sus parejas estaban de acuerdo a que se realice el Papanicolaou, mientras del 24% no están de acuerdo a que se realicen el PAP

Tabla 17. Su familia le aconseja e incentiva a que se realice el PAP

¿Su familia le aconseja e incentiva a que se realice el PAP?	N°	%
Sí	35	38
No	56	62
Total	91	100

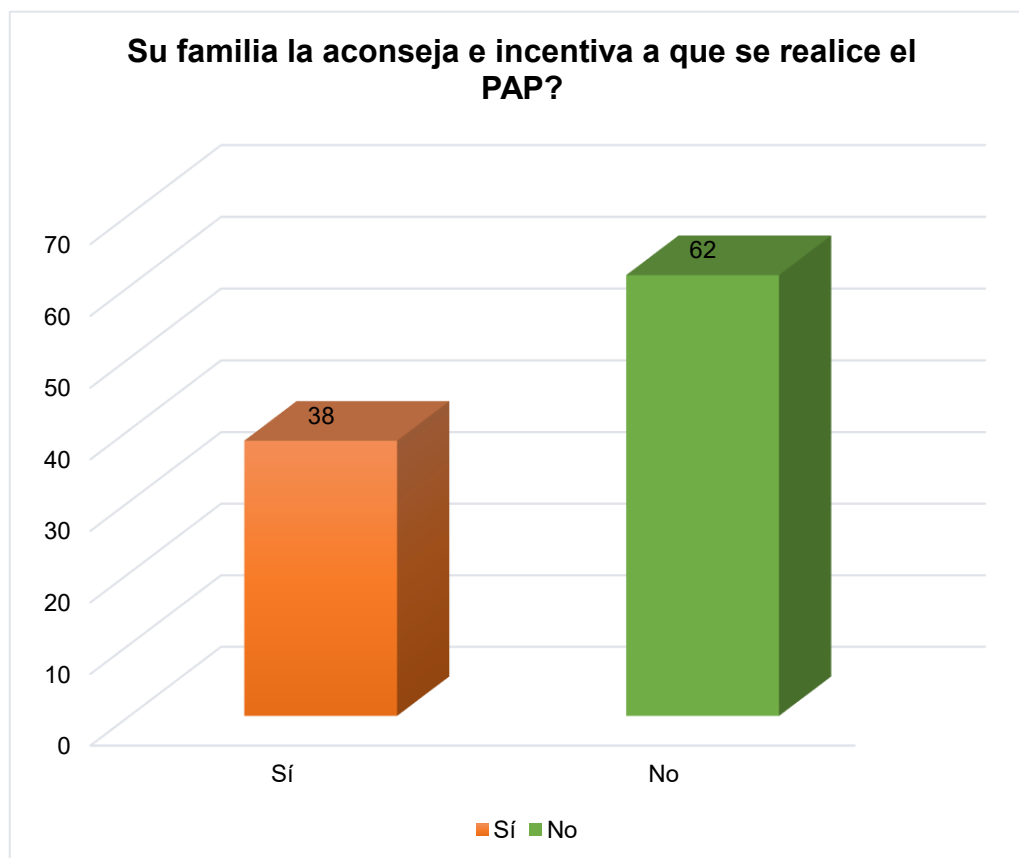


Gráfico 17. Su familia la aconseja e incentiva a que se realice el PAP

Interpretación. Los resultados tanto de la tabla y el gráfico, nos muestran que al 38% sí, los familiares la aconsejan e incentivan a realizarse el PAP, en tanto que al 62% no lo hacen.

Tabla 18. Sus familiares le aconsejan recoger los resultados del Papanicolaou

¿Sus familiares le aconsejan recoger los resultados del Papanicolaou?	N°	%
Si	32	35
No	59	65
Total	91	100

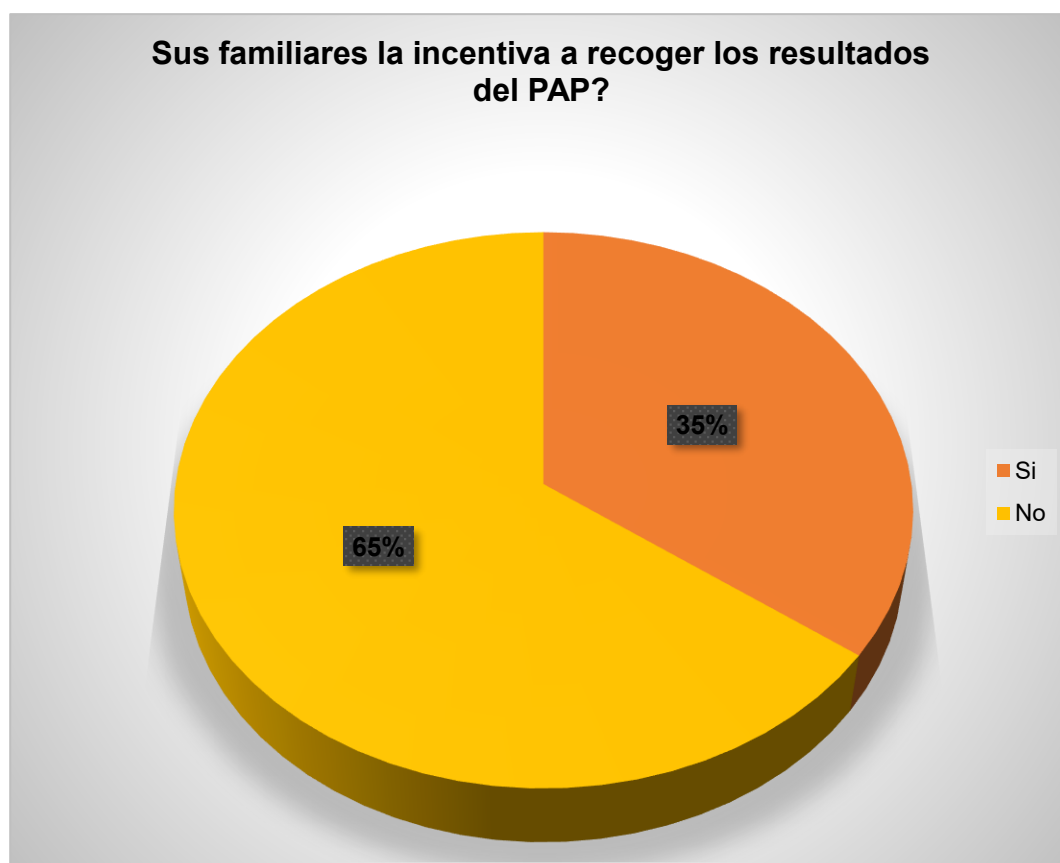


Gráfico 18. Sus familiares le aconsejan recoger los resultados del Papanicolaou

Interpretación. En los resultados podemos observar, que al 35% si, sus familiares la incentivan a recoger los resultados del PAP, en tanto que al 65% no las incentivan.

Tabla 19. Sus familiares Mamá, hermanas, tías, primas, etc. ¿Acostumbran a realizarse el PAP

Sus familiares Mamá, hermanas, tías, primas, etc. ¿Acostumbran a realizarse el PAP?	N°	%
Si	44	48
No	47	52
Total	91	100

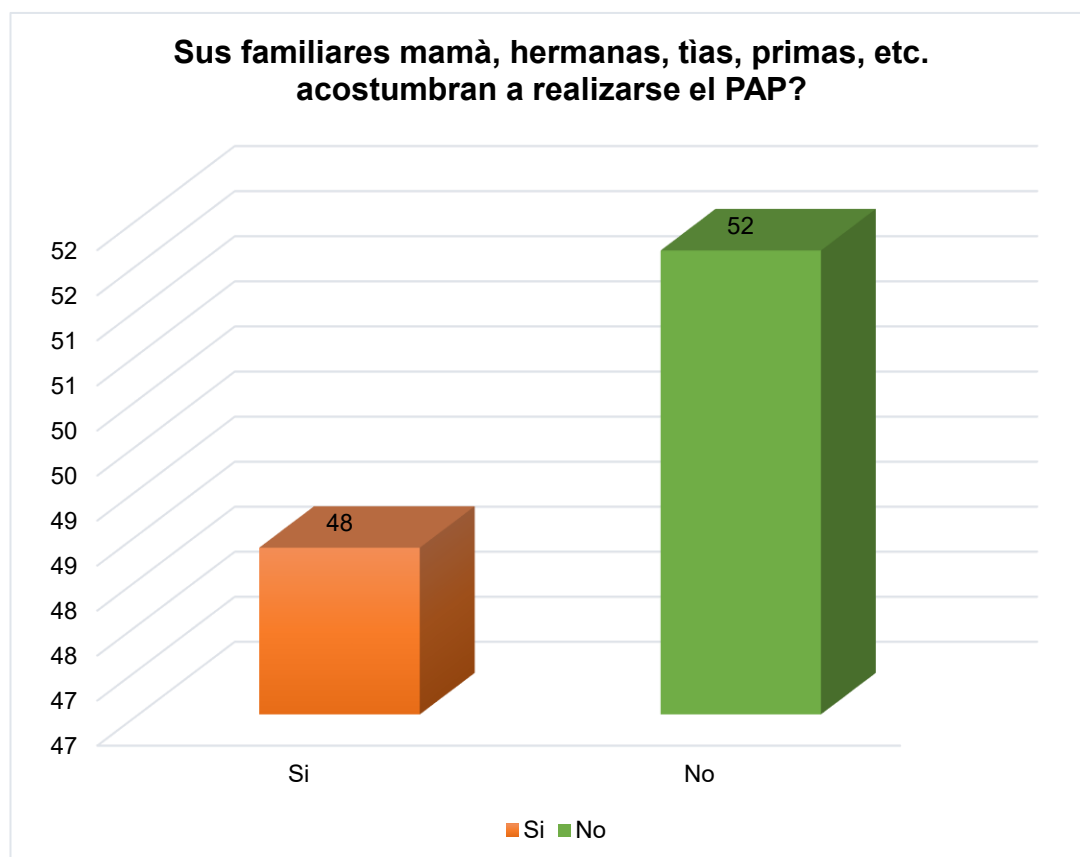


Gráfico 19. Sus familiares mamá, hermanas, tías, primas, etc. acostumbran a realizarse el PAP

Interpretación del 48% de las pacientes estudiadas, si sus familiares, mamá, hermanas, tías, primas, etc., acostumbran a realizarse el PAP, en tanto que el 52% no lo hace. En los resultados de la tabla y el grafico, podemos observar que

4.4. FACTORES CULTURALES

Tabla 20. Temor, olvido, vergüenza hacia el PAP

¿Temor, olvido, vergüenza hacia el PAP?	N°	%
Sí	57	63
No	34	37
Total	91	100

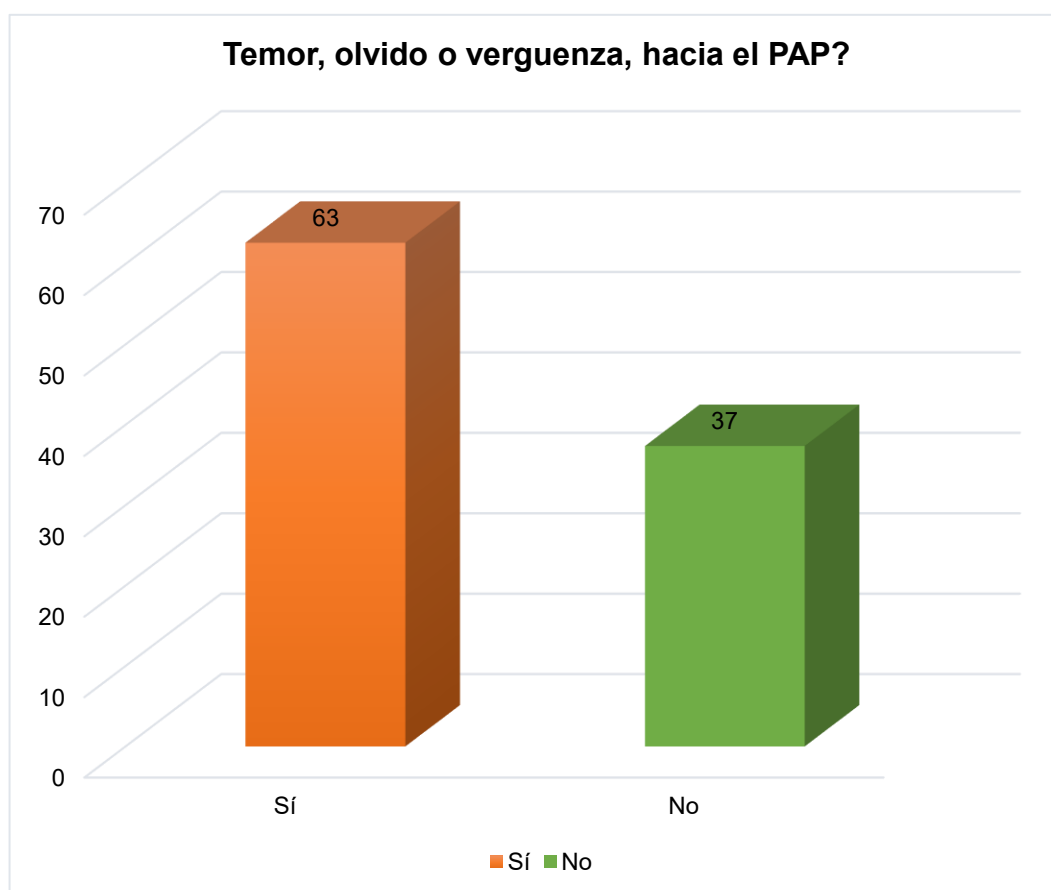


Gráfico 20. Temor, olvido o vergüenza, hacia el PAP

Interpretación. Podemos evidenciar en los resultados, al 63% que responde presentar: temor, olvido o vergüenza hacia el PAP, mientras que el 37% responde que no tiene dicha sensación.

Tabla 21. Siente miedo de conocer los resultados de tu prueba de PAP

¿Siente miedo de conocer los resultados de tu prueba de PAP?	N°	%
Si	63	69
No	28	31
Total	91	100

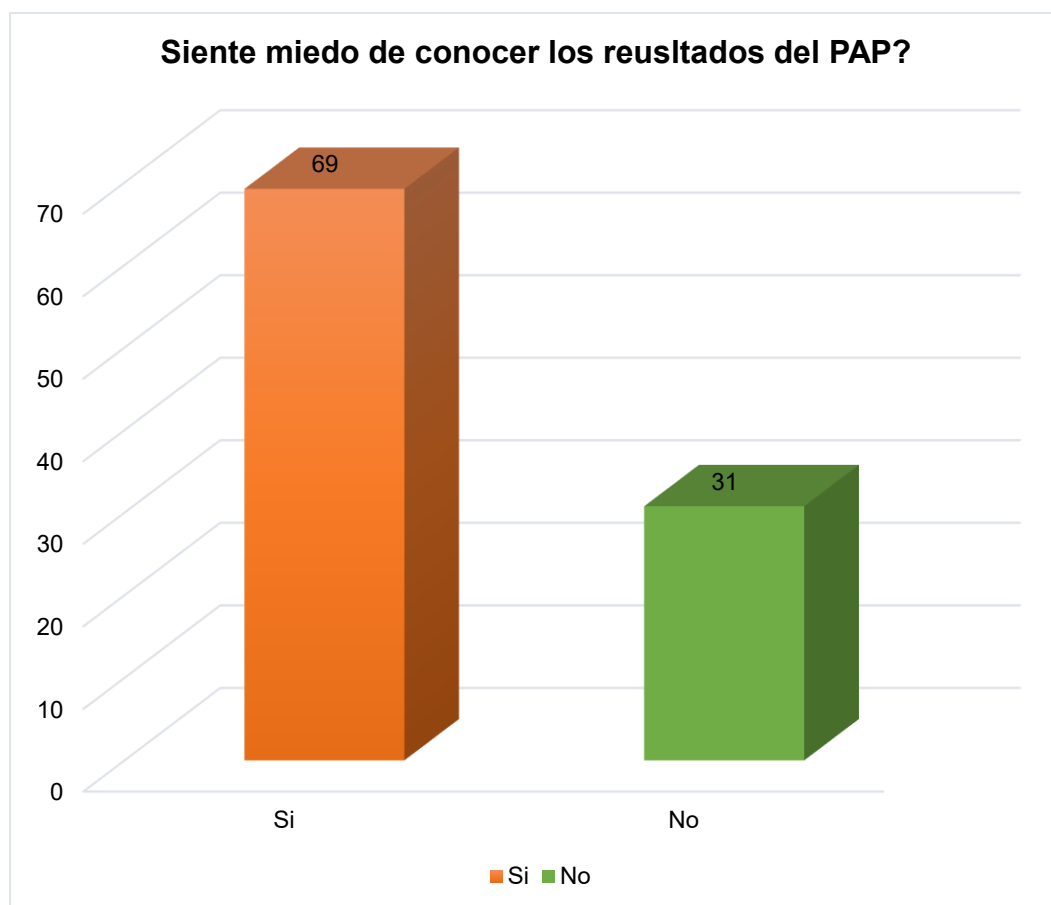


Gráfico 21. Siente miedo de conocer los resultados del PAP

Interpretación. En el presente resultados podemos evidenciar, al 69% que manifestaron que sí, tenían miedo de conocer los resultados del PAP, mientras que el 31 no tenía miedo.

Tabla 22. Siente vergüenza de mostrar sus partes íntimas durante la prueba de PAP

¿Siente vergüenza de mostrar sus partes íntimas durante la prueba de PAP?	N°	%
Si	69	76
No	22	24
Total	91	100

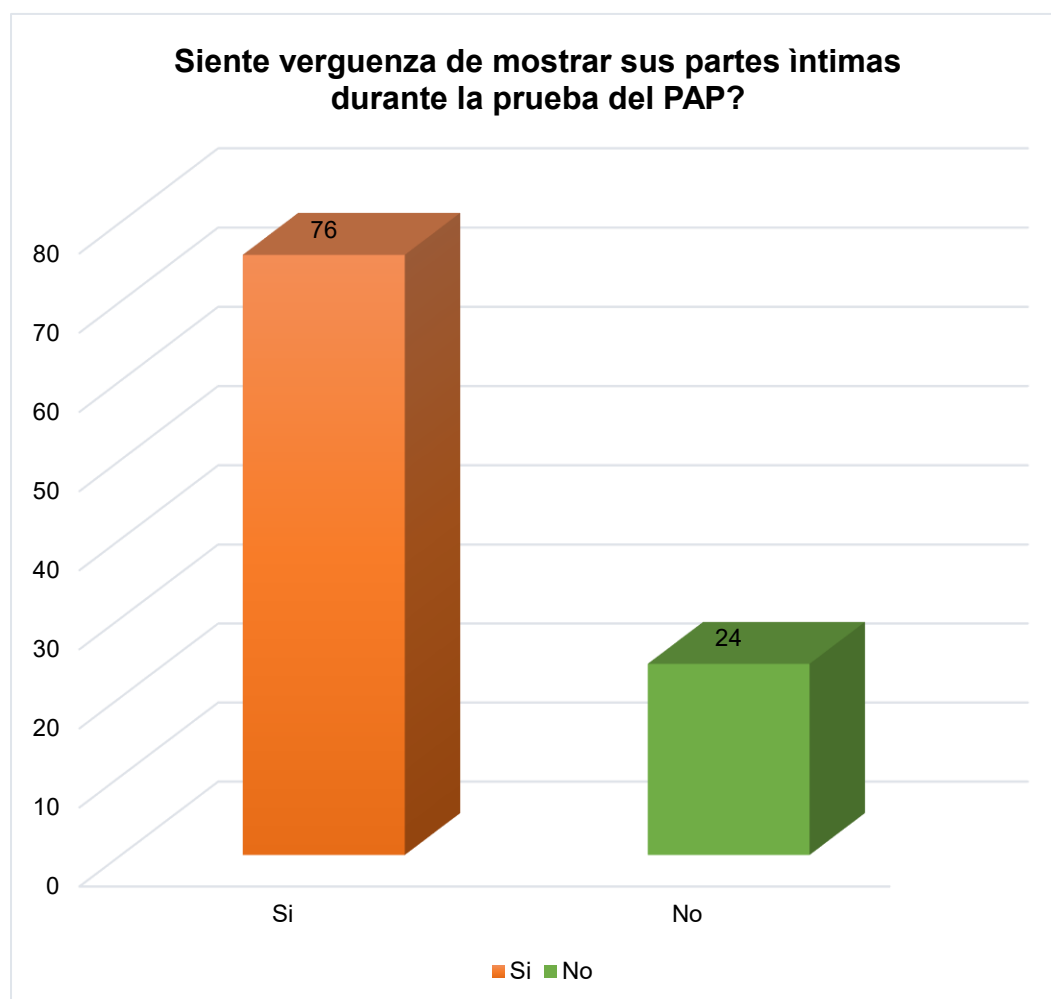


Gráfico 22. Siente vergüenza de mostrar sus partes íntimas durante la prueba del PAP

Interpretación. En los resultados de la tabla y gráfico, podemos observar al 76% que sí, siente vergüenza de mostrar sus partes íntimas durante la prueba del PAP, en tanto que el 24% no siente.

Tabla 23. Generalmente Ud. Olvida de realizarse el PAP

¿Generalmente Ud. Olvida de realizarse el PAP?	N°	%
Si	74	81
No	17	19
Total	91	100

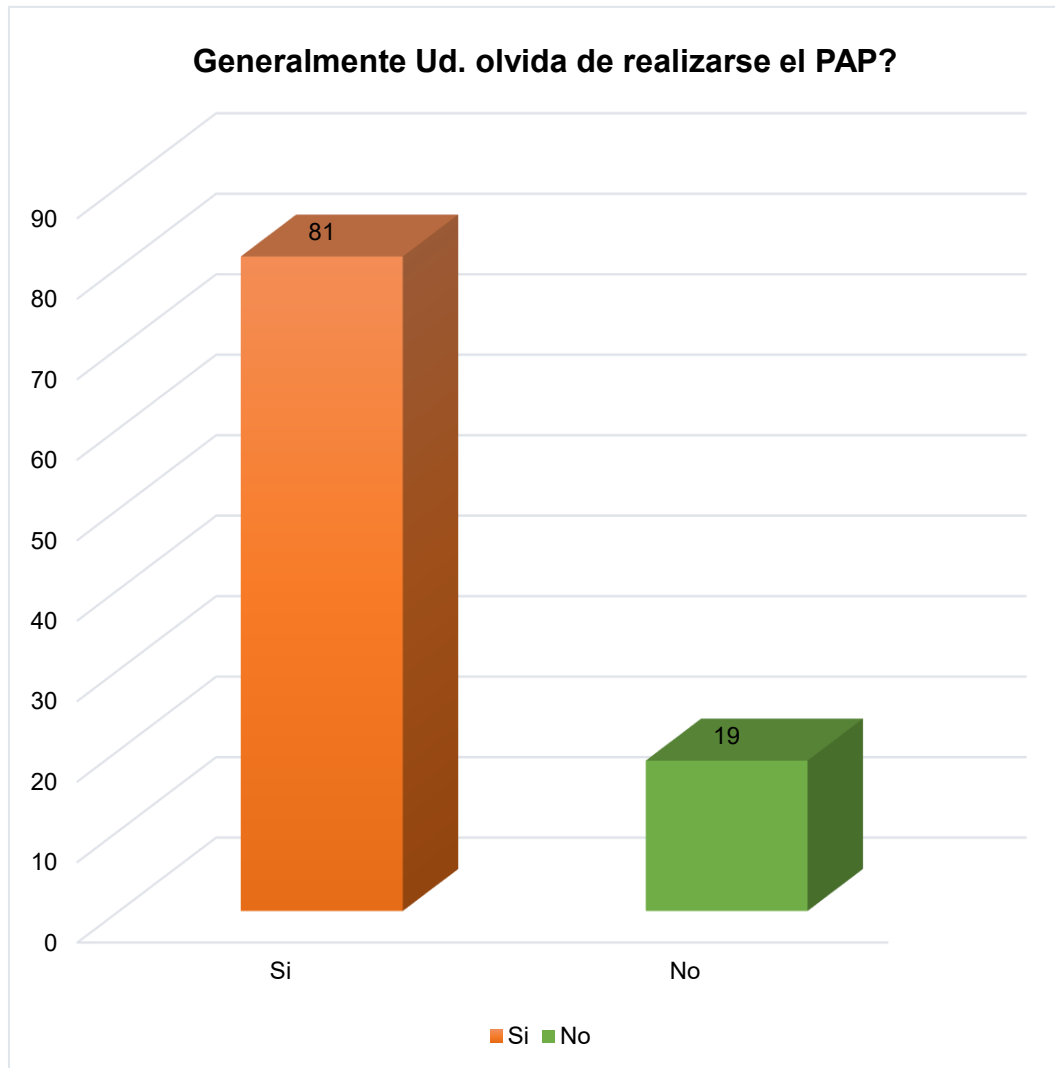


Gráfico 23. Generalmente Ud. olvida de realizarse el PAP

Interpretación. Los resultados nos muestran que el 81% generalmente se olvida a realizarse el examen del PAP, mientras que el 19% no se olvida.

DISCUSION

Al finalizar nuestro de trabajo, dentro los factores sociodemográficos encontramos resultados: en cuanto a edades 14% con edades de 20 a 30 años, al 49% con edades de 30 a 40 años y con el 36% con edades mayores de 40 años. 03% sin ningún nivel educativo, 27% con nivel educativo primario, 56% nivel educativo secundario y el 13% con educación superior. El 12% fueron de estado civil soltera, el 23% casadas, el 51% de unión libre y el 12% de otro estado civil. Al 45% con ocupación de amas de casa, al 12% estudiantes, al 22% trabajadoras dependientes y al 21% trabajadoras independientes. El 82% de procedencia de zona urbana y al 18% de procedencia de zona rural. Al 66% de religión católica, al 25% de religión evangélica y al 19% de otras religiones. Al 16% que tuvo como inicio de su actividad sexual siendo menor de 16 años, el 55% lo hizo en las edades de 15 a 19 años y el 29% lo inició siendo mayor de 19 años. Son resultados similares a los encontrados por Huacario-Chambilla, quien en su investigación Barreras para la toma de Papanicolaou encontró: Estado civil unión libre, 14% solteras y divorciadas 4%. Se evidenció que la edad más el promedio de edad fue 31 años, 49% de las personas eran casadas y 28% frecuente de inicio de relaciones sexuales en las encuestadas fue a los 15 años. En cuanto a la ocupación con mayor frecuencia las mujeres encuestadas se dedicaban a la agricultura en 79.8%, comercio 12.4%, labores de ama de casa 5.6% y trabajo relacionado a la cocina 2%. En relación al grado de instrucción el 46% cursó hasta la primaria, 28% hasta la secundaria, 14% no tuvo ninguna formación académica, el 11% logró alcanzar el bachillerato. También nuestros resultados sobre factores sociodemográficos se asemejan a los de Llamo campos, que en su trabajo sobre Factores que interviene en la toma de Papanicolaou encontró: Edades, de 30 a 37 años, con grado de instrucción primaria y secundaria, estado civil conviviente, proceden de zona rural, de religión católica, ocupación ama de casa, edad de inicio de las relaciones sexuales de 17 a 18 años, tienen de 1 a 2 parejas sexuales y de 1 a 2 hijos.

Dentro de los factores de conocimientos en nuestro estudio encontramos resultados: El PAP consiste en el estudio de las células del cuello uterino, el

72% respondieron que sí, mientras que el 28% respondieron que no. El 31% que respondió que el examen de PAP solamente se deben de realizar las mujeres que han tenido hijos, mientras que el 69% respondieron que no. El 46% que manifestaron que el PAP no debe de realizarse cuando la mujer estaba menstruando, mientras que el 46% respondieron que si la mujer debe de estar menstruando para realizare el PAP. El 68% que manifestaron que, si se puede prevenir el cáncer del cuello uterino a través del PAP, mientras que el 32% manifestaron que no. El 14% conoce sobre el examen del PAP a través de la consejería de Planificación familiar, el 28% a través de sesiones educativas recibidas, el 16% por medio del internet, TV y radio, el 15% por medio de folletos y trípticos y el 37% por recomendaciones de otras personas. Resultados que se asemejan o coinciden con otros estudios como por ejemplo con los resultados de Llamo Campos quien encontró: Los factores cognoscitivos que intervienen en la toma de la muestra para la prueba de Papanicolaou. La mayor proporción de las participantes conocen que las mujeres que inician relaciones sexuales deben tomarse la muestra de Papanicolaou, que la toma de la prueba de Papanicolau detecta el cáncer de cuello uterino, no ocasiona infección y que deben realizarse anualmente, y no conocen que la prueba de Papanicolaou se puede tomar durante la menstruación, y que consiste en extraer una muestra de células del cuello uterino.

En cuanto a los factores familiares y culturales en nuestro estudio encontramos: El 76% de las pacientes, sus parejas estaban de acuerdo a que se realice el Papanicolaou, mientras del 24% no están de acuerdo a que se realicen el PAP. Al 38% si, los familiares la aconsejan e incentivan a realizarse el PAP, en tanto que al 62% no lo hacen. Al 35% si, sus familiares la incentivan a recoger los resultados del PAP, en tanto que al 65% no las incentivan. Al 48% de las pacientes estudiadas, si sus familiares, mamá, hermanas, tías, primas, etc., acostumbran a realizarse el PAP, en tanto que el 52% no lo hace. Al 63% que responde presentar: temor, olvido o vergüenza hacia el PAP, mientras que el 37% responde que no tiene dicha sensación. Al 69% que manifestaron que sí, tenían miedo de conocer los resultados del PAP, mientras que el 31 no tenía miedo. Al 76% que sí, siente vergüenza de mostrar sus

partes íntimas durante la prueba del PAP, en tanto que el 24% no siente. El 81% generalmente se olvida a realizarse el examen del PAP, mientras que el 19% no se olvida. Similares o coincidentes resultados hallados por Huacario-Chambilla quien encontró: El factor que influye en la mayoría de las encuestadas para el cribado del cáncer cervicouterino fueron las barreras culturales, seguido de las barreras de conocimiento, observándose que no existe una barrera demográfica percibida para la mayoría de la población encuestada, la mayoría de las encuestadas identificó como una barrera, el sentir pena o vergüenza de que un hombre le realice el Papanicolaou. Se evidenció que la autorización de las parejas de las mujeres encuestadas influye con la decisión para realizarse el Papanicolaou, afirmando que a su pareja le molesta que alguien vea sus partes íntimas para la realización del examen. En relación a la ansiedad que genera los resultados del Papanicolaou, la mayoría de las mujeres encuestadas percibe la preocupación que genera los resultados como una barrera.

CONCLUSIONES

Terminado nuestro trabajo concluimos:

Existen factores asociados que impidieron no realizarse la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Potracancha, agosto a diciembre del 2024, siendo estas:

Barreras sociodemográficas. Dentro de ellas las edades: prevaleciendo en mayor porcentaje las edades de 30 a 40 años con el 49%. Nivel educativo 56% nivel educativo secundario. El 12% fueron de estado civil soltera, el 23% casadas, el 51% de unión libre y el 12% de otro estado civil. El 45% con ocupación de amas de casa, al 12% estudiantes, al 22% trabajadoras dependientes y al 21% trabajadoras independientes. El 82% de procedencia de zona urbana y al 18% de procedencia de zona rural. El 66% de religión católica, al 25% de religión evangélica y al 19% de otras religiones. El 16% que tuvo como inicio de su actividad sexual siendo menor de 16 años, el 55% lo hizo en las edades de 15 a 19 años y el 29% lo inició siendo mayor de 19 años. El 16% que tuvieron una pareja sexual, al 49% dos parejas sexuales y al 24% más de dos parejas sexuales. El 9% que tienen vida sexual activa y el 11% si tiene vida sexual. El 30% de la población estudiada, fueron primíparas, el 46% multíparas y el 24% gran multíparas.

Factores de conocimiento

El PAP consiste en el estudio de las células del cuello uterino, el 72% respondieron que sí, mientras que el 28% respondieron que no. El 31% respondió que el examen de PAP solamente se deben de realizar las mujeres que han tenido hijos, mientras que el 69% respondieron que no. El 46% que manifestaron que el PAP no debe de realizarse cuando la mujer estaba menstruando, mientras que el 46% respondieron que si la mujer debe de estar menstruando para realizare el PAP. El 68% que manifestaron que, si se puede prevenir el cáncer del cuello uterino a través del PAP, mientras que el 32% manifestaron que no. El 14% conoce sobre el examen del PAP a través de la consejería de Planificación familiar, el 28% a través de sesiones educativas recibidas, el 16% por medio del internet, TV y radio, el 15% por medio de

folletos y trípticos y el 37% por recomendaciones de otras personas.

Factores Familiares: El 76% de las pacientes, sus parejas estaban de acuerdo a que se realice el Papanicolaou, mientras del 24% no están de acuerdo a que se realicen el PAP. Al 38% si, los familiares la aconsejan e incentivan a realizarse el PAP, en tanto que al 62% no lo hacen. Al 35% si, sus familiares la incentivan a recoger los resultados del PAP, en tanto que al 65% no las incentivan. Al 48% de las pacientes estudiadas, si sus familiares, mamá, hermanas, tías, primas, etc., acostumbran a realizarse el PAP, en tanto que el 52% no lo hace.

Factores culturales: Al 63% que responde presentar: temor, olvido o vergüenza hacia el PAP, mientras que el 37% responde que no tiene dicha sensación. Al 69% que manifestaron que sí, tenían miedo de conocer los resultados del PAP, mientras que el 31 no tenía miedo. Al 76% que sí, siente vergüenza de mostrar sus partes íntimas durante la prueba del PAP, en tanto que el 24% no siente. El 81% generalmente se olvida a realizarse el examen del PAP, mientras que el 19% no se olvida.

RECOMENDACIONES

Se recomienda

- Al personal de salud, encargado de la salud de la mujer, crear estrategias a fin de sensibilizar a las mujeres en edad fértil sobre la importancia que tiene el conocer sobre la prueba del Papanicolaou, eliminando las barreras personales, culturales y familiares.
- Mejorar la calidad de atención, con calidez y empatía e implementando servicios de acuerdo a la atención que se brinde para llegar mejor a la población objetivo.
- Realizar trabajos coordinados con otros sectores que puedan ser nuestros aliados en este tipo de actividades sanitarias.
- Realizar visitas domiciliarias a las poblaciones vulnerables y de riesgo, para disminuir la incidencia de cáncer de cuello uterino.
- Realizar actividades promocionales y preventivas sobre la importancia del cuidado de la salud de la mujer, específicamente concerniente a temas sobre cáncer de cuello uterino, uso de métodos de barrera, vacuna contra el VPH, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ortiz Martínez C, Rivera S, Daniela F, Céspedes M. Actualización sobre enfermedad pélvica inflamatoria. Revista Clínica de la Escuela de Medicina. 2020.
2. OMS. Cáncer de cuello uterino. 2023. Cáncer de cuello uterino.
3. Vidaurre Diaz VE. Nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el puesto de salud San Juan - Chimbote 2019.
4. Chacón CA, Chala AF, Maldonado CA, Barcia HA. Enfermedad inflamatoria pélvica. Recimundo; 2022
5. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. 2022.
6. Salinas ZG. Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho; 2017. [Consultado 10 agosto de pdf/ 323345311.pdf 2021] Disponible en: Disponible en: <https://core.ac.uk/download/>
7. Ministerio de Salud - Oficina General de Estadística e Informática- Perú. Principales causas de mortalidad por sexo. 2018. [
8. Arrossi S, Sankaranarayanan R, Parkin DM. Incidencia y mortalidad del cáncer cervicouterino en América Latina. Salud Publica Mex 2003
9. Huacario-Chambilla Jhoselin Pamela: Barreras para la toma de papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años de la comunidad rural el palomar – Municipio Mecapaca, la Paz Bolivia, 2022.
10. Chávez-Andrade Livia Khana: Factores que influyen en la cobertura de Papanicolaou en mujeres rurales en edad fértil, 2021-Bolivia 2022.
11. Barrera Aparicio, Ana Margarita: Factores socioculturales relacionados con la asistencia a los controles de Papanicolaou en mujeres, Querévalos, Alanje-Panamá, 2021.

12. Velasco Zapata Francisca: Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolaou En Mujeres Indígenas Mexicanas. México 2019.
13. Seyla Mirely Llamo Campos: Factores que intervienen en la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. centro de salud Magllanal 2021. Jaén - Perú 2023.
14. Aldave-Zamora Antonio, Apolaya-Segura Moisés: Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural, Lima Perú 2019
15. Enríquez Quispe, Isabel Yakeline, Taipe Suarez, Doris Janeth: Factores que limitan la toma de papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa Huancavelica Perú 2019
16. Tokumoto-Valera Fiorella Sumiko, Vidarte-Paiva Julio César y colaboradores Factores que favorecen el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 12 a 49 años: Subanálisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019, Perú.
17. Gonzáles Sindy Laura: Factores asociados al rechazo temporal del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2019.
18. Definición de cáncer de cuello uterino - Diccionario de cáncer del NCI - NCI 2022.
19. Mongrut A. Tratado de Ginecología 4ta Ed. Perú, 2000.
20. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino. Lima; 2017.):
21. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria de prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma insitu. 2019.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MÉTODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los factores que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024- Huánuco 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024.</p>	<p>Ha. Existen factores asociados que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Factores asociados a la toma del Papanicolau</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Descriptivo, prospectivo, trasversal</p>
	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar los factores sociodemográficos que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024.</p>			<p>Muestra</p> <p style="text-align: center;"><i>n</i> = 91</p>
<p>Problema específico</p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024?</p>	<p>Identificar los factores cognitivos que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024.</p>	<p>Ho. No existen factores asociados que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto- diciembre 2024-Huánuco 2024</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Mujeres en edad fértil</p>	
<p>¿Cuáles son los factores cognitivos que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al</p>	<p>Identificar los factores familiares que impiden la toma de Papanicolau en</p>			

Centro de Salud Potracancha, agosto-diciembre 2024-Huánuco 2024?

¿Cuáles son los factores familiares que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto-diciembre 2024-Huánuco 2024?

¿Cuáles son los factores culturales que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto-diciembre 2024-Huánuco 2024?

mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto-diciembre 2024-Huánuco 2024.

Identificar los factores culturales que impiden la toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil, que acuden al Centro de Salud Potracancha, agosto-diciembre 2024-Huánuco 2024

ANEXO 2 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FACTORES ASOCIADOS QUE IMPIDEN A NO REALIZARSE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. **Edad:** _____ años.
2. **Grado de Instrucción:**
 - a) Ninguno
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior Técnico
 - e) Superior Universitario
3. **Estado civil:**
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Conviviente
 - d. otro
4. **Ocupación:**
 - a) Ama de casa
 - b) Estudiante
 - c) Trabajadora dependiente
 - d) Trabajadora independiente
5. **Procedencia:**
 - a) Área Urbana
 - b) Área rural
6. **Religión**
 - a) Católica
 - b) Evangélica
 - c) Otra
7. **Edad en que inicio su vida sexual:**
 - a) Menos de 15 años.
 - b) De 15 a 19 años.

c) Mayor de 19 años

8. Número de parejas sexuales:

a) Menos de 2

b) De 2 a 4

c) Más de 4

9. ¿Usted actualmente tiene vida sexual activa?

a) si

b) no

10. Paridad

a) Nulípara

b) Multípara

c) Gran multípara

II. FACTORES DE CONOCIMIENTOS

11. ¿El Papanicolaou consiste en un estudio de células del cuello uterino?

a) Si

b) No

12. ¿El examen de Papanicolaou solo deben realizarse las mujeres que tienen hijos?

a) Si

b) No

13. ¿Para realizarme el Papanicolaou debo acudir cuando estoy menstruando?

a) Si

b) No

14. ¿Mediante el examen de Papanicolaou se puede prevenir el desarrollo de cáncer de cuello uterino?

a) Sí

b) No

15. Usted conoce acerca del examen del Papanicolaou través de:

- a. Charla
- b) Consejería en Planificación Familiar
- c) Internet, tv, radio
- d) Folletos, trípticos
- e) Recomendaciones de otras personas

III. FACTORES FAMILIARES

16. ¿Su pareja está de acuerdo en que usted se realice la prueba de Papanicolaou?

- a) Si
- b) No

17. ¿Sus familiares le aconsejan e incentivan a que se realice el Papanicolaou?

- a) Sí
- b) NO

18. ¿Sus familiares le aconsejan recoger los resultados del Papanicolaou?

- a) Si
- b) No

19. ¿Sus familiares femeninos directos (mamá, hermana, primas, etc.) acostumbran realizarse la prueba de Papanicolaou?

- a) Sí
- b) No
- c) No sabe

IV. FACTORES CULTURALES

20. Temor/ olvido /vergüenza hacia el Papanicolaou

- a) Sí
- b) No

21. ¿Siente temor de conocer los resultados de una prueba de Papanicolaou?

- a) Si
- b) NO

22. ¿Siente vergüenza a que le vean sus partes íntimas durante la prueba de Papanicolaou?

- a) Si
- b) No

23. ¿Usted generalmente olvida realizarse la prueba de Papanicolaou?

- a) Sí
- b) No