



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

TESIS

**“FACTORES CONDICIONANTES PARA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU
EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CLAS INDEPENDENCIA - PISCO,
2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública, Salud Ambiental y Satisfacción con los Servicios de Salud.

Presentado por:

**Gallegos Cahuana Gloria Ines
Cama Camasca Tathiana Alexe Maria**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Docente asesor:

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo

Chincha, Ica, 2021

**FACTORES CONDICIONANTES PARA LA TOMA DEL
PAPANICOLAOU EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CLAS
INDEPENDENCIA - PISCO, 2020.**

Palabras claves

**FACTORES CONDICIONANTES, PAPANICOLAOU, EXAMEN
CITOLOGICO.**

DEDICATORIA

A Dios por permitirnos llegar a estos precisos momentos de nuestra vida, por darnos la fortaleza, sabiduría e inteligencia, protegernos durante todo nuestro proceso estudiantil y profesional, y ahora lograr un peldaño más, que es de gran felicidad y orgullo poder realizarlo.

A mis padres

AGRADECIMIENTO

Al CLAS de Independencia, por su infinita colaboración al habernos permitido hacer posible el desarrollo del presente estudio y a todo el personal de salud, por su infinita bondad y amistad.

A nuestra asesora la Mag. Chanco Hernández Rocio por ser parte de este sueño de superación profesional, por sus enseñanzas que fueron de enorme importancia en el proceso de este trabajo de investigación

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo describir los factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, 2020. Cuya Metodología es de tipo de investigación, básica, descriptivo, transversal, con un diseño no experimental, los datos se obtuvieron por medio de una encuesta realizada a las usuarias, cuya muestra fue de 222 usuarias que acuden a atenderse al servicio de obstetricia durante los meses de octubre – diciembre 2020, encontrándose en sus resultados que el factor personal, la edad fue un 85.6% de 26 a 40 años, el 74.8% son convivientes, el 82.0% tienen un nivel educativo secundario, el 78.8% tuvo miedo de realizarse la toma del Papanicolau, el 72.5% se les olvido hacerse la toma del Papanicolau, el 72.5% tuvo vergüenza realizarse la toma del Papanicolau, en cuanto al factor institucional tenemos que el 82.4% manifestó que el horario de atención era inadecuado, el 78.4% refiere que el trato recibido por el personal de salud es regular, el 77.9% manifiesta que su infraestructura es inadecuada del EESS, y por último el factor cultural, el 92.8% son de religión católica, en cuanto a la variable de toma de Papanicolau el 77% de la usuarias no se han realizado el examen citológico, concluyendo que los factores condicionantes si se relacionan para la toma del Papanicolau, como son el factor personal e institucional por lo que el valor fue menor al $P < 0.05$.

Palabras claves: Factores condicionantes, Papanicolau, examen citológico.

ABSTRACT

The present research aims to describe the conditioning factors for taking the Papanicolaou in patients attended at the CLAS Independencia - Pisco, 2020. Whose Methodology is of a basic, descriptive, cross-sectional type of research, with a non-experimental design, the data are obtained through a survey of users, whose sample was 222 users who attend the obstetric service during the months of October - December 2020, finding in their results that the personal factor, age was 85.6% of 26 to 40 years old, 74.8% are cohabiting, 82.0% have a secondary education level, 78.8% were afraid of having a Pap smear, 72.5% forgot to take a Pap smear, 72.5% were ashamed to have a Pap smear taking the Pap smear, regarding the institutional factor we have that 82.4% said that the hours of attention were inadequate, 78.4% refer that the treatment received by the staff The health system is regular, 77.9% state that their infrastructure is inadequate in the EESS, and finally the cultural factor, 92.8% are of the Catholic religion, regarding the variable of Pap smear, 77% of the users have not been carried out the cytological examination, concluding that the conditioning factors are related to taking the Pap smear, such as the personal and institutional factor, so the value was less than $P < 0.05$.

Key words: Conditioning factors, Papanicolau, cytological examination.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Caratula	i
Resumen	v
Abstract	vi
Índice general / índice de figuras y de cuadros	vii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1 Descripción del Problema	12
2.2. Pregunta de investigación general	17
2.3 Preguntas de investigación específicas	17
2.4 Objetivo general y específico	17
2.5 Justificación e Importancia	18
2.6 Objetivos específicos	19
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1 Antecedentes	20
3.2 Bases Teóricas	27
3.3 Marco conceptual	33
IV. METODOLOGÍA	34
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	34
4.2 Diseño de la investigación	34
4.3 Operacionalización de las variables	34
4.4 Hipótesis general y específicas	34
4.5 Población – Muestra	35
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información	37
4.7 Técnicas de análisis e interpretación de datos	37
V. RESULTADOS	38

5.1	Presentación de Resultados	38
5.2	Interpretación de los Resultados	48
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	55
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	55
6.2	Comparación de resultados con marco teórico	55
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
	ANEXOS	65
	Anexo 1: Matriz de consistencia	66
	Anexo 2: Matriz de Operacionalización de las variables	67
	Anexo 3: Instrumento de recolección de datos	68
	Anexo 4: Consentimiento informado	70
	Anexo 5: Base de datos	71
	Anexo 6: Validación del instrumento	76
	Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factor personal segun su edad.....	38
Tabla 2 Factor personal segun su estado civil	39
Tabla 3 Factor personal segun su grado de instrucción	40
Tabla 4 Factor personal segun su miedo de realizarse la toma del Papanicolau	41
Tabla 5 Factor personal segun el olvido de realizarse la toma del Papanicolau	42
Tabla 6 Factor personal segun la vergüenza de realizarse la toma del Papanicolau	43
Tabla 7 Factor institucional segun el horario de atención	44
Tabla 8 Factor institucional segun el trato del profesional de salud.....	45
Tabla 9 Factor institucional segun su infraestructura del establecimiento de salud	46
Tabla 10 factor cultural segun su religión	47

ÍNDICE DE FIGURA

Ilustración 1 Distribución porcentual de las edades	38
Ilustración 2 Distribución porcentual del estado civil	39
Ilustración 3 Distribución porcentual del nivel educativo	40
Ilustración 4 Distribución porcentual del miedo de realizarse la toma del Papanicolau	41
Ilustración 5 Distribución porcentual del olvido de realizarse la toma del Papanicolau	42
Ilustración 6 Distribución porcentual de la vergüenza de realizarse la toma del Papanicolau	43
Ilustración 7 Distribución porcentual del horario de atención	44
Ilustración 8 Distribución porcentual segun el trato del profesional de salud	45
Ilustración 9 Distribución porcentual segun la infraestructura del establecimiento de salud	46
Ilustración 10 Distribución porcentual segun su religión	47

I. INTRODUCCION

El cáncer cervicouterino es un problema de salud pública, constituye la enfermedad neoplásica más frecuente y mortal en la población femenina de 25 – 64 años, esta patología se caracteriza por presentar crecimiento exagerado de células de manera desordenada en los diversos tejidos del cérvix uterino y que pueden invadir otros tejidos, que incluyen la vagina, útero, anexo entre otras.¹

Para la Sociedad Española De Oncología Médica el cáncer de cérvix en las mujeres se presenta como la 4 neoplasia más frecuente a nivel mundial; según algunos datos en el año 2018 se diagnosticaron unos 570.000 nuevos casos y se registraron un total de 311.365 muertes a causa de esta enfermedad; presentándose las tasas más altas en América Central 55% y del Sur 68%, así como en el África subsahariana y en el sudeste asiático. Así mismo se calcula que el 85-90% de las muertes fueron en los países subdesarrollados, siendo la tasa de mortalidad 18 veces mayor en los países de ingresos bajos o medios respecto a los países ricos.²

Para la Organización Panamericana de la Salud uno de los problemas más álgidos es el diagnóstico tardío de los casos de cáncer de cuello uterino casi el 70% de los cánceres, como consecuencia de las debilidades del sistema de salud y los temores de la población, llevando a un costo de tratamiento más elevado en casi el 40% de lo que le correspondería a lo correspondiente a la prevención, teniendo resultados negativo en la supervivencia de las pacientes.³ Los cuales han hecho que la tasa de mortalidad aumente cada año para estas mujeres, de allí la importancia de aplicar dichos métodos de diagnóstico precoz, pues a través de ellos se podrían prevenir al menos el 40% de casos de cáncer de cuello uterino. Por esta razón, es imperioso encaminar esfuerzos hacia nuevas estrategias de intervención que permitan la identificación de casos en estadios tempranos de la enfermedad, como lesiones pre malignas.⁴

Estas nuevas estrategias están incluidas en la Guía Técnica: “Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino”,

aprobada el 29 de diciembre del 2016 con Resolución Ministerial N° 1013-2016/MINSA.⁵

Este plan de implementación incluye estrategias innovadoras, como un nuevo modelo de tamizaje y tratamiento de casos que orientará a los profesionales de la salud para el manejo adecuado del cáncer de cuello uterino a nivel nacional, así como la forma de captar a las pacientes para que acepten realizarse la prueba del PAP. Teniendo en cuenta que se trata de una cuestión de interés general, la detección de la neoplasia de cérvix a través de las pruebas de Papanicolaou, en las cuales se distingue a las células inusuales en la superficie del cuello uterino, antes de que puedan pasar a ser células neoplásicas, a pesar de todas estas estrategias implementadas las estadísticas muestran que no se ha visto disminución de la enfermedad cervical en el Perú, siendo uno de los ejes principales la falta de asistencia de las mujeres para la realización de estas, por diversos motivos, entre los que se encuentran el temor que sienten como eje principal como lo demuestra ciertas investigaciones seguidas de la mala atención que según ellas refieren por parte del profesional que las atiende y la falta de seguridad que sienten en la consulta, además de ello en algunos casos la infraestructura del lugar, el cual no reúne las condiciones necesarias para conseguir convencerlas a que se realicen el tamizaje.⁶

Todos estos factores son importantes pues de ello dependerá el conocer cuál es la falencia que está logrando que las usuarias no se decidan a realizarse el Papanicolaou, para poder trabajar en ese factor y con ello lograr tamizar a más mujeres y ganar la lucha contra el cáncer de cérvix, enfermedad que avanza de forma silenciosa.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

El cáncer constituye un problema de salud pública mundial por su elevada carga, en especial para los países en desarrollo.⁷

Cada año se diagnostica algún cáncer a más de 18 millones de personas a nivel mundial, cifra que, según se prevé, ascenderá a 29,5 millones en 2040.⁸

Aunque la incidencia del cáncer es menor en América del Sur (204,3 casos nuevos por 100 000 habitantes) que en Europa (281,5 por 100 000) o los EE UU (352,2 por 100 000), la mortalidad sigue siendo mayor. Este hecho se debe principalmente a la detección del cáncer en etapas más avanzadas lo cual está en parte relacionado con un menor acceso a los servicios de salud para el tratamiento.⁹

A nivel mundial el cáncer de cérvix es uno de los cánceres más comunes; en el 2018 se registraron 3.792.000 casos nuevos (21% del total mundial) y 1.371.000 muertes a causa de este. Siendo Estados Unidos, Canadá, Uruguay, Puerto Rico, Barbados, Argentina, Brasil, Cuba, Jamaica y Costa Rica, en donde se observa las tasas de incidencia más elevadas y Uruguay, Barbados, Jamaica, Cuba, Argentina, Haití, Trinidad & Tobago, Surinam, Chile, y la República Dominicana en donde se observa altas tasas de mortalidad.¹⁰

En América Latina el cáncer de cérvix se ubica en tercer lugar entre las mujeres, Cada año, y la segunda causa de muerte, pues más de 56.000 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe y más de 28.000 pierden la vida, número que asciende a 72.000 y 34.000 respectivamente si se incluye a Estados Unidos y Canadá.¹¹

La población femenina originaria de Latinoamérica es considerada como de alto riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino, cada año se reportan 68,000 casos nuevos, reflejados en los estudios comparativos de las tasas de mortalidad por esta patología, señalan que las tasas más altas corresponden a Chile y México, mientras que las más bajas ocurren en Cuba, Puerto Rico y Argentina.¹¹

En México el cáncer cervicouterino es la primera causa de muerte por neoplasias en mujeres mayores de 25 años. El Sistema Nacional de Salud Mexicano brinda atención médica aproximadamente a 9,000 casos de cáncer cervicouterino invasor y se registran 4,000 muertes anualmente.¹²

En el Perú, al menos 1715 mujeres mueren a causa del cáncer de cérvix al año, es decir casi 4 de cada 10 mujeres, fundamentalmente por lo tardío del diagnóstico en el país. Por ello el cáncer cervical se ha convertido en el Perú la neoplasia más frecuente.¹³

En el año 2016 en el Perú se presentaron 1200 casos de cáncer de cérvix, convirtiéndose este en el primer tipo de cáncer (21%), encontrándose también que los que condicionan estas altas tasas de cáncer son múltiples como: Idiosincrasia de la población, demora en la entrega de resultados, alta pérdida en el seguimiento del paciente con tamizaje positivo.¹³

Existen diversas técnicas con las cuales se puede llegar a prevenir el cáncer de cérvix una de ellas es el tamizaje de Papanicolaou, pero las brechas de acceso a los servicios de tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas, y la cobertura de tamizaje no llega a la meta de 70% de las mujeres de entre 30 y 49 años. Se estima que al menos 32 millones de mujeres necesitan realizarse la prueba de detección del cáncer cervicouterino en la región.¹⁴

Las recomendaciones basadas en las Guías de Práctica Clínica (GPC) y en los estudios de costo-efectividad recomiendan realizarse un examen Papanicolaou cada tres años a partir de los 30 años de edad.¹⁴

Por lo cual, es importante que la población conozca estas consideraciones acerca del descarte de cáncer mediante el Papanicolaou.¹⁴

De las mujeres entre 30 y 59 años de edad, el 62,8% se realizaron la prueba de Papanicolaou por un médico u otro profesional de la salud. Según área de residencia, el mayor porcentaje de mujeres que, en los tres años precedentes a la encuesta, se realizaron esta prueba fueron

las residentes del área urbana con 64,5% frente a las del área rural con 56,0%.¹⁵

Según región natural, las mujeres que residen en Lima Metropolitana (69,3%) se han realizado en mayor proporción el examen de Papanicolaou por un médico u otro profesional de la salud; en comparación con el resto, en especial con las de Sierra y Selva (58,1% y 52,3%, respectivamente)¹⁵

Los determinantes sociales más relevantes para el cáncer son la pobreza, educación y urbanización. Los datos de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) muestran que la pobreza en el Perú en los últimos 11 años presenta una tendencia descendente, pasando de 42,4% en 2007 a 21,7% en 2017. El promedio nacional de años de estudios de la población en 2017 fue de 10,3 años en comparación con 2007 en que el promedio fue de 9,9 años, lo cual indica que en los últimos 11 años una fracción importante de la población no llegó a completar los estudios de educación secundaria. Por otro lado, la proporción de población rural muestra tendencia descendente, pasando de 27,5% en 2007 a 23,4% en 2017; esto implica que la población urbana se está incrementando lo que trae consigo estilos de vida sedentarios, dieta no saludable, Así mismo la Encuestas Demográficas y de Salud Familiar (ENDES) realizadas en el período 2014-2017 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática muestran que el consumo de tabaco y alcohol tienen una tendencia descendente, la obesidad y el sobrepeso tienen tendencia ascendente.¹⁶

A pesar de ello en el 2017 en el Perú el 89,8% de las personas de 15 a 59 años de edad consideran que el cáncer es prevenible; presentándose mayores porcentaje entre residentes de Lima Metropolitana (91,7%) y en el Resto Costa (91,2%). Un menor porcentaje se registró en la Sierra y Selva (86,6% y 87,7%, respectivamente).¹⁷

El 51,5% de las personas de 15 a 59 años de edad reconocen que el virus del papiloma humano puede causar cáncer al cuello uterino,

según las regiones Arequipa representa el 63% de las personas que conocen que el virus del papiloma Humano, es el principal causante de cáncer de cérvix, seguido por Ucayali 60%, Junín 58% encontrándose Ica en séptimo lugar con 53.5%.¹⁸

Así mismo también se puede observar que La ciudad de Ica, se encuentra entre unos de los departamentos que más atenciones tiene con respecto a la prevención de cánceres, pues según los datos registrados en el 2018 por el instituto nacional de estadística e informática entre el 26 al 37% de su población ha acudido en algún momento a realizarse alguna prueba. Si bien este porcentaje no es muy alentador al menos no se considera en estado crítico como se encuentran otros departamentos como Piura, Amazonas, Cajamarca, Huancavelica y Puno.¹⁹

Así mismo con respecto a las atenciones específicamente para la toma de Papanicolaou se observa que entre el 72 al 79% de las usuarias en Ica se han realizado al menos un chequeo en los últimos tres años y ha recibido sus resultados.¹⁹

En el marco del Día Mundial contra el Cáncer, que tiene lugar el 4 de febrero, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) insta a acelerar los esfuerzos de prevención y control para crear un futuro sin cáncer cervicouterino, el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y el Caribe, pero uno de los que se pueden prevenir.²⁰

Para sensibilizar a la población sobre la enfermedad, la Organización Panamericana de la Salud, lanzó en noviembre pasado la campaña “Es hora de poner fin al cáncer cervicouterino”. Bajo el lema “Que nada te detenga”, la iniciativa promueve información sobre la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano y alienta a las mujeres a realizarse exámenes periódicos como son el Papanicolaou (PAP), la inspección visual con ácido acético (IVA) y las pruebas de detección de ADN para Virus de Papiloma Humano cada una con su respectiva efectividad para detectar casos precoces de cáncer para detectar lesiones precancerosas. La campaña responde al plan acordado en 2018 en la Organización Panamericana de la Salud, por los ministros

de Salud del continente para reducir en un tercio los casos nuevos y las muertes por cáncer cervicouterino para 2030.²¹

Por ello entonces es importante tratar de reducir esta tasa de mortalidad y para ello debemos identificar cuáles son los factores que condicionan a que una usuaria no acuda a realizarse el tamizaje de Papanicolaou, si con ello se podrían salvar muchas vidas pues se detectaría y trataría a tiempo. Por todo lo antes expuesto nos resulta importante abarcar este tema de investigación en el que plasmaremos la siguiente interrogante: ¿cuáles son los factores condicionantes para la toma de Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, 2020?

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuáles son los factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, 2020?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Serán los factores personales condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, 2020?

¿Serán los factores culturales condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, 2020?

¿Serán los factores Institucionales condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, 2020?

2.4. Objetivo general y específico

Objetivo general

Describir los factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, 2020.

Objetivos específicos

Identificar si los factores personales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

Analizar si los factores culturales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

Identificar si los factores Institucionales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

2.5. Justificación e importancia

El motivo de la realización de esta investigación es porque trata de una problemática que cada vez es más necesaria su intervención pues se trata de un problema que puede llegar a producir la muerte de una mujer si no es detectado a tiempo, a pesar que es un método gratuito existe un alto porcentaje de usuarias que no se realizan por diferentes motivos.

Este método de diagnóstico precoz es importante porque identifica irregularidades en el cuello uterino o incluso la enfermedad en sus períodos iniciales. Es decir, el hallazgo de células nocivas pre maligno y amenazante. Es una técnica indicativa que permite la identificación de cualquier variación de la forma celular anormal del cuello uterino o el mismo carcinoma In situ o a la patología en sus primeros períodos. Es indicativo que la mujer con vida sexual activa se realicen Papanicolaou desde su primera actividad sexual cada año durante todo el tiempo y luego, una vez cada tres años dado los beneficios tan importantes que con lleva dicho procedimiento.

Importancia de la investigación

Esta investigación es importante pues se ha observado como cada año existen miles de mujeres que pierden la vida en la lucha contra el cáncer en especial el cáncer de cérvix el cual ataca solo a mujeres

por su condición anatómica, dejando hogares vacíos y niños en completo desamparo, por ello se cree importante llegar a identificar cual es la barrera o factor que condiciona y que no permite que las usuarias elijan libremente realizarse el tamizaje de PAP, pues si todas las mujeres se realizaran este método se podría reducir la mortalidad por cáncer de cérvix y se podría tratar a tiempo cualquier lesión desde sus inicios logrando de esta manera salvar vidas y que no se rompa familias ni queden niños en la orfandad.

2.6. Alcances y limitaciones

Alcances.

La investigación está orientada a identificar los factores que condicionan la decisión de realizarse la prueba del Papanicolaou en las mujeres atendidas en el CLAS Independencia.

Limitaciones. Las realidades en todo el territorio nacional son distintos, las costumbres creencias, mitos entre otras que motivan la no realización del PAP, por lo que los resultados de esta investigación no son inferenciales.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. A nivel internacional

Velazco F. (México- 2018)²² en su estudio titulado *“Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolaou En Mujeres Indígenas Mexicanas 2018”*. tuvo como objetivo: describir los factores que interfieren en la realización del Papanicolaou, la metodología que empleo fue un estudio descriptivo, prospectivo y transversal en la que participaron 200 mujeres indígenas, obteniendo como Resultado: Las mujeres se situaban sobre todo entre 29 y 35 años, eran sobre todo de nivel primario como grado de instrucción, en su mayoría eran solteras o madres solteras teniendo hasta el momento del estudio 2 parejas sexuales con mayor frecuencia, iniciaron su vida sexual activa a los 16 a 20 años y nunca se realizaron la prueba del Papanicolaou por desconocimiento de su utilidad y por falta de interés en informarse sobre el tema. Conclusión: Esta investigación revela el desinterés que tienen las mujeres ante la realización del Papanicolaou encontrándose con esta actitud el 83.3% de mujeres aunque un 70.8% refiere que es muy importante realizarse la prueba previa autorización de los esposos.

Ortega G. (Ecuador. 2017)²³ en su estudio titulado *“Factores que influyen en la falta de realización del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en el dispensario del Sector Santa Lucía Centro”*. Objetivo: determinar los factores que influyen en la falta de realización del Papanicolaou en mujeres de edad fértil, la muestra estuvo constituida por 45 mujeres que asistieron al dispensario del sector santa Lucia. Resultados: se encontró asociación significativa entre la negación para tomarse el Papanicolaou con la poca información o ausencia del mismo sobre el crecimiento maligno del útero; el creer que el PAP es una prueba difícil y costosa 75%; la lejanía del centro del lugar donde se realizan estas pruebas 86% y la despreocupación 30%, a pesar de conocer el significado de la PAP. Las variables que no tenían una

asociación objetiva con la actitud de las mujeres hacia la prueba de Papanicolaou son el temor al crecimiento maligno 10% y el deseo de darse cuenta de tienen la enfermedad 13% y la preocupación por la esterilidad del material para realizar la prueba de PAP. 9 %

Artola F. (Managua-2015)²⁴ “*Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Chagüitillo, Matagalpa, año 2015*”. Managua. Objetivo de caracterizar socio demográficamente y cultural a las mujeres, el conocimiento que poseen sobre Papanicolaou, las causas por las cuales no se realizan el tamizaje y las estrategias que pueden aumentar la cobertura del Papanicolaou en la asistencia de las usuarias en etapa fértil. Es un estudio analítico, cualicuantitativo, prospectivo y de corte transversal, se trabajó con un universo de 512 mujeres y personal de salud, de la que se seleccionó una muestra no probabilística a conveniencia de 80 personas, conformada por 77 usuarias y 3 personal de salud, Resultados: se concluye 80% de las usuarias encuestadas tienen parejas estables, 94% son alfabetas, con estudios primaria completa 23% secundaria completa 32% y profesionales 39%, no poseen conocimiento suficiente sobre Papanicolaou 12%, y las principales causas asociadas a la negación de realizarse la prueba de Papanicolaou es dolor 80%, miedo 78% y falta de conocimiento 12% y las estrategias propuestas por el personal de salud fueron promoción de la salud y acceso a los servicios.

3.1.2. A nivel nacional

Maguiña M. Valencia Y. (Lima - 2018)²⁵ “*Factores que limitan la realización del examen de Papanicolaou en usuarias del Puesto De Salud De Vicos, Carhuaz 2018.*” Objetivo: objetivo determinar los factores que limitan la realización del examen de Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud de Vicos, Estudio descriptivo, prospectivo, transversal, la muestra estuvo conformada por 100

usuarias, el instrumento fue la encuesta, se realizó la contratación de la hipótesis a través de la prueba chi cuadrado. Resultados: Los factores sociodemográficos son limitantes en la realización del examen de Papanicolaou, el 88% de las usuarias no tienen accesibilidad a los servicios de salud y el 53% de ellas no se realizan el examen de papanicolaou. En cuanto a los factores obstétricos el 69% de las usuarias tiene un periodo intergenésico corto, en mención a los factores psicológicos el 86% de las usuarias expresa que tiene vergüenza al realizarse el examen de papanicolaou. Conclusión: Los factores sociodemográficos, obstétricos y psicológicos son limitantes en la realización del examen de Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud de Vicos, Carhuaz.

Mamani T. (Lima – 2018)²⁶ en su estudio titulado *“Determinantes socioculturales asociados a la no realización del tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 30-49 años de edad. Según la encuesta demográfica y de salud familiar (Endes) Lima - 2018.”* Objetivo: Identificar los factores asociados al no tamizaje de cáncer de cuello uterino, según los resultados obtenidos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018 realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Métodos: Estudio observacional, transversal y analítico. Se empleó la base de datos de la ENDES 2018 que comprende todas las mujeres entre 30-59 años vistas por el entrevistador de Perú en ese mismo año, para una posterior selección en base a las variables de estudio y análisis estadístico en el programa SPSS 25.0. Resultados: Según el análisis de regresión logística reveló que de los factores socioculturales las mujeres sin pareja tienen un 1,2 veces más riesgo de no realizarse el tamizaje de cáncer de cuello uterino (RP=1,272; IC:1,026 – 1,577), al igual que las mujeres con educación primaria o inferior (RP=2,622; IC:2,171-3,165) las mujeres con índice de riqueza compatible con pobreza (RP=2,726; IC:2,251 – 3,300) y el no usar algún tipo de método anticonceptivo (RP=4,938; IC: 3,285 – 7,420). En las variables

de conocimiento sobre la enfermedad las mujeres que no han oído hablar del virus del papiloma humano (RP=3,776; IC:2,913 – 4,893) y las mujeres que no creen que el virus del papiloma humano causa cáncer de cuello uterino (RP=2,945; IC:2,438 – 3,558). Conclusiones: Las variables: “ha oído hablar del cáncer de cuello uterino”, “cree que el VPH causa el cáncer de cuello uterino”, nivel de educación, estado civil, uso de método anticonceptivo, índice de riqueza, presentaron asociación estadísticamente significativa con la no realización de PAP, además el mayor factor de riesgo lo encabezaba el uso de método anticonceptivo donde el no uso de éste presentaría 4 veces mayor riesgo. Por lo que se puede manifestar que éstas variables son altamente predictoras de la no realización del tamizaje del CCU.

Caqui M. Rodríguez L. (Lima – 2017)²⁷ en su investigación titulada *“Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II– Lima, noviembre 2017.”* Objetivo: Determinar los factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou (PAP) en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II. Metodología: estudio de tipo correlacional, corte transversal. La muestra conformada por 200 mujeres entre 18 a 65 años. Resultados: factores Sociodemográficos: edad (p: 0.002), el Estado Civil (p: 0.019), Lugar de nacimiento (p: 0.042), paridad (p: 0.002), el número de pareja sexual (p: 0.015) son significativos. Factores Cognoscitivos el nivel de conocimiento no se asocia para acudir a la toma muestra del PAP (p: 0,184), Factores Familiares la motivación de la pareja (p=0.017), la automotivación (p=0.000) como factores significativos. Entre los Culturales: sobresale la vergüenza (p=0.000) y el temor hacia un resultado positivo (p=0.000) son significativos. En cuanto a la Frecuencia con que acuden las mujeres para la toma de muestra del Papanicolaou: el 51% de las mujeres se realizan cada dos o tres años y, el 30 % cada año. Conclusiones: mediante los resultados se evidencia que existen diversos factores socioculturales asociados para acudir a la toma de

muestra del Papanicolaou (como la edad, estado Civil, lugar de nacimiento, paridad, número de pareja sexual, motivación de la pareja, automotivación, vergüenza y temor), por lo que es recomendable fomentar el ingreso de la pareja o familiar a los consultorios obstétricos, promover la autoestima asertiva y nunca dejar de lado las charlas para el público en general.

Salinas Z. (Lima – 2017)²⁸ en su investigación titulada *“Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho de junio a julio, 2017.”* Tuvo como objetivo describir los factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou, se empleó como metodología un estudio descriptivo, transversal en la que participaron 520 usuarias del hospital san juan de Lurigancho. Resultados: En cuanto a los componentes individuales relacionados con la opción de realizarse una prueba de Papanicolaou, existen: pareja que esté de acuerdo con la realización del PAP. No se encontró ninguna asociación con el estado conyugal, el salario, la ocupación, el nivel de orientación, la información sobre la prueba, el pudor y el temor a los resultados. En cuanto a los factores, el tiempo de espera para obtener un resultado y el personal de salud para aclarar el significado de la prueba están relacionados con la opción de realizarse una prueba de Papanicolaou, no hubo relación con el tiempo de espera para recibir atención, tampoco lo hubo con el trato que recibe del personal de salud.

Vásquez K. (Lima- 2016)²⁹ En su investigación titulada *“Factores asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil en el Hospital Sergio E. Bernales, marzo-mayo 2016”* tuvo como objetivo indagar sobre los factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en la que participaron 480 mujeres teniendo como Resultados: Acerca de los Factores: Sociodemográficos: la edad adulta emergió con 76% y 90%, grado cultural 69.3% y 52%, apareciendo como variables de riesgo relacionadas, entre las

Culturales: no decidirse (21.7% y 61.3%), estrés sobre la información de los resultados de la PAP (21.3% y 45.3%), el estrés por realizarse el procedimiento se muestra como un factor de riesgo enorme; y no acordarse (60% y 36%) el decidirse ir a realizarse el PAP (81.3% y 38.7%) se muestran como un factor de riesgo notable para no realizarse esta prueba. Familiares: en los dos grupos estudiados no presentaron antecedente de un crecimiento maligno uterino en su familia 68% y 88%; las familias no tienen consejos el 57.3%, no son acompañadas con el 88%, no les recuerdan para el recojo de los resultados del PAP 88.7%; y la pareja no lo alienta en un 57.3%, no les importa el 69.3%, no los acompañan en un 81.3% a la toma de Papanicolaou; Actuando como factores críticos de riesgo. Conclusiones: hay factores sociodemográficos, sociales y familiares relacionados con el riesgo relacionado con la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

3.1.3. A nivel Local

Mungi Laureano, S. (Ica – 2018)³⁰ en su tesis *“Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Las Viñas, Ica – 2018”*. tuvo como objetivo: medir el conocimiento las actitudes y practicas sobre el Papanicolaou, su estudio utilizo un método descriptivo, transversal teniendo como muestra a 315 mujeres del asentamiento humano las Viñas, encontrando como resultado que el 65,56% de mujeres en edad fértil no tienen conocimiento global sobre el Papanicolaou, los reactivos menos conocidos son: no conocen en qué casos no se debe tomar la muestra del PAP (58,9%), desconocen el lugar de la toma de la muestra (54,4%) y la importancia de esta prueba (38,9%), sin embargo, la mayoría (86,67%) de las mujeres tuvo una actitud global favorable frente resulta que la mayoría de las mujeres tuvieron prácticas negativas (81,11%) y solo el 18,89% cumple con su autocuidado. Finalmente se concluye: que las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano las Viñas no tienen un conocimiento global

sobre la toma del Papanicolaou, sin embargo, presentan actitudes favorables y no asumen prácticas positivas.

Valle L. (Ica – 2015)³¹ En su estudio titulado *“Resultados patológicos de Papanicolaou frente a las actitudes de las usuarias atendidas en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez EsSalud De Ica, julio - diciembre-2015”*. Tuvo como objetivo: analizar los resultados patológicos de Papanicolaou frente a las actitudes de las usuarias, para este estudio se utilizó un método descriptivo, prospectivo y transversal en el que participaron 320 usuarias que fueron atendidas en el hospital Félix Torrealva Gutiérrez. Resultados. Las pacientes que presentan lesiones intraepiteliales de bajo grado (LIEAG) tienen mayor proporción de muy alto conocimiento, mientras que las que presentan LIEBG y células glandulares atípicas de significado indeterminado (AGUS) presentan mayor proporción a la prueba del PAP, asimismo se evaluó la actitud desfavorable frente a los motivos del tamizaje según reactivos, donde se obtuvo que el 92,2% no se realiza dicho tamizaje por iniciativa propia, en cuanto a la práctica frente al tamizaje de alto conocimiento, esta diferencia no estadísticamente significativa según la prueba Chi cuadrado ($p= 0,449$). Las pacientes que presentan Células escamosas atípicas de significado incierto (ASCUS) tienen mayor proporción de desfavorable estado emocional que las demás, sin embargo la diferencia no es estadísticamente significativa ($p=0,992$). Las pacientes con LIEBG presentan mayor proporción con mala conducta, mientras que las pacientes con AGUS son las que presentan menor proporción de mala conducta ($p=0,030$). La prueba de Chi cuadrado indica que si hay asociación entre estas variables. Conclusiones: Las pacientes con LIEAG presentaron muy alto conocimiento, mientras que las pacientes con LIEBG y AGUS presentaron alto conocimiento, sin embargo la prueba Chi cuadrado indica que no hay asociación o relación entre estas variables.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Papanicolaou

El examen de Papanicolaou (llamada así en honor de Georgios Papanicolaou, médico griego que fue pionero en citología y detección temprana de cáncer del cuello uterino), también llamada citología exfoliativa o citología vaginal, se realiza para diagnosticar el cáncer de cuello uterino. El objetivo de esta prueba consiste en encontrar los cambios de las células del cuello uterino que son precursoras del cáncer, antes de que empiecen a causar síntomas y permitiendo que los tratamientos sean eficaces. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad 90% prevenible, si la prueba de Papanicolaou se realiza regularmente. Esta prueba deben realizársela todas las mujeres que hayan iniciado su vida sexual una vez al año durante dos o tres años consecutivos, y si los resultados son negativos se repetirá cada tres a cinco años en caso de no haber factores de riesgo y hasta los 65 años. Si existen factores de riesgo para cáncer de cuello uterino (Factores hereditarios, edad, inicio a temprana edad de relaciones sexuales, infección por Virus del Papiloma Humano o historia personal de Infección de Transmisión Sexual, tabaquismo, multiparidad, inmunodepresión o toma de anticonceptivos orales) el seguimiento tendrá que ser anual.³²

El Papanicolaou es una prueba diagnóstica que consiste en recoger una muestra de células del cuello uterino para enviarlas al laboratorio y someterlas a estudio. Si las células son anormales y, por consiguiente, el Papanicolaou es positivo puede indicar la presencia de irritación, inflamación, infección o cáncer del cuello uterino cuando ya se ha establecido los cambios celulares previos conocidos como displasia.³³

Condiciones para Realizarse el Examen.

Entre las condiciones que recomienda están:

- NO realizar la toma de muestra durante la menstruación o cuando existe sangrado vaginal.

- NO tener relaciones sexuales 3 días antes de la realización de la prueba.
 - NO realizar la toma de muestra si se encuentra puérpera de tres meses solo si es necesario.
 - NO realizar la toma de muestra si presenta infecciones vaginales o si está usando medicamentos intravaginales.
 - NO debe ser aplicada ninguna sustancia extraña como cremas en la vagina o cuello uterino antes de tomarse la muestra.
 - NO realizarse tactos vaginales ni colposcopia anteriormente.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Nota descriptiva: Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino, 2015.³⁴

Consecuencias de no Realizarse el Examen.

La malignidad del cuello uterino es una condición excepcionalmente frecuente en las mujeres. En el caso de que esté diagnosticado de manera conveniente, el tratamiento podría ser más sencillo y sus probabilidades de ser reparable son mucho más notables.³⁵

Este tipo de neoplasma es producido por al menos uno de los más de 100 tipos de virus del papiloma humano (VPH); Sin embargo, con el objetivo final de que se manifieste, debe pasar un período normal de 10 años, y para convertirse en invasivo, debe pasar de uno a tres años.³⁵

Al principio, esta enfermedad no causa ninguna sintomatología, es decir, no presenta signos de advertencia por lo que cualquier mujer puede desarrollar un crecimiento maligno del cuello uterino, pero las posibilidades aumentan cuando una mujer:

- Comienza a tener relaciones sexuales antes de los 18 años.
- Tiene numerosos compañeros sexuales.
- Sus compañeros tienen asociaciones con otras personas.
- Tiene o ha tenido el virus del papiloma humano (VPH) o verruga en las partes privadas.

- Tener o haber tenido una enfermedad transmitida sexualmente (ETS)
- Los especialistas afirman que fumar aumenta las probabilidades de desarrollar dos veces más cáncer de cuello uterino.³⁵

Periodicidad del examen.

El Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos sugiere que las mujeres se realicen su primera prueba de Papanicolaou hacia el comienzo de su convivencia sexual. En general, las mujeres en el rango de 21 y 30 años deben tener una prueba de Papanicolaou mínimamente. Las mujeres maduras de 30 años o más que hayan obtenido tres resultados de citología cervical negativa secuencialmente deberían realizarse una vez cada tres años. Las mujeres de 65 y 70 años que han obtenido resultados normales por lo menos 3 pruebas de Papanicolaou y que no han obtenido resultados positivos en alguna de las pruebas de Papanicolaou durante los últimos 10 años pueden dejar de realizarse pruebas de Papanicolaou hasta después de una recomendación por un especialista.³⁶

Resultado del Papanicolaou

Papanicolaou (PAP): Método de estudio citológico utilizado para la detección de enfermedad neoplásica. Papanicolaou positivo: El resultado del estudio citológico informa ASCUS, PVH, LIE AG, LIE BG o carcinoma invasor.³⁷

Rol de la obstetra.

Educar a las mujeres, pues deben saber cuáles son los pasos para la toma de la muestra, por lo que se le orientara al respecto:

- a) La obstetra (o), médica (o), le dará orientación necesaria sobre el procedimiento y apoyo emocional para minimizar la ansiedad y el temor que produce este examen.
- b) dar una bata a la usuaria.
- c) Debe quitarse la ropa interior.

- d) Se debe acostar sobre una camilla ginecológica, colocando los glúteos en la orilla de esta y un pie en cada estribo.
- e) El personal que le realiza el examen, le asistirá cubriéndola con una sábana y le dará orientación sobre relajarse, respirar profundo y pujar al momento de la introducción del especulo.
- f) Deberá estar a la par de la usuaria para infundir confianza, el contacto físico y / o visual es muy importante.
- g) Algunos profesionales de la salud humedecen el especulo antes de introducirlo en el canal vaginal, para evitar molestias. Colocar el especulo dentro del canal vaginal, permitiendo al profesional de salud visualizar el cuello del útero, para poder realizar el frotis.
- h) El siguiente paso es introducir una espátula citológica y realizar el raspado correspondiente. Obtenida la muestra se fija de inmediato en un portaobjeto, se identifica la muestra y se envía a patología.³⁸

3.2.2. Factores que influyen en el incumplimiento de la realización del Papanicolaou.

Con respecto a las mujeres en edad fértil y con la acción sexual son: la ausencia de información sobre esta prueba, el temor durante el desarrollo de la toma de Papanicolaou y el temor a los resultados, el difícil acceso a los establecimientos de salud para la toma de Papanicolaou y la condición socioeconómica baja que dificulta transportarse a estos establecimientos.³⁹

Factores personales:

Edad: La edad es uno de los factores predictores más importantes en la aparición del cáncer de cuello uterino, puesto que esta enfermedad no discrimina edad y pueda aparecer en cualquier etapa de la vida de una mujer, desde el momento en que esta inicia la primera menstruación, debido a que la aparición del cáncer de cuello uterino está estrechamente relacionado con la liberación de hormonas producto de la menstruación o de la menopausia, es decir se puede presentar tanto en la adolescencia como en la adultez. La mayoría de

casos son más frecuentes en mujeres mayores de 45 años y después de la menopausia, lo que supone que al ser esta enfermedad de progresión larga, la infección por el Virus del Papiloma Humano se haya iniciado en la etapa de la adolescencia.³⁹

Estado Civil: Se denomina estado civil a la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto. El estado civil puede ser el de casado, soltero, viudo, divorciado.⁴⁰

Grado De Instrucción: Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo no reformado, como la categorización del sistema educativo reformado. Las personas con baja escolaridad generalmente no consideran importante la adopción de ciertos métodos de prevención sobretodo en el tema de salud, que incluyen la realización del papanicolaou; esto debido a la dificultad que ellos tienen para analizar la importancia de los mismos.⁴⁰

El miedo: Es el sentimiento de desazón que se produce al verse expuesto ante una situación reiterada. Muchas mujeres experimentan el miedo ante la toma de PAP, puesto refieren una mala experiencia anterior al momento de la toma.⁴¹

El olvido: Se trata de una acción involuntaria que consiste en dejar de recordar o guardar en la memoria información adquirida. La escasa información que tienen las mujeres sobre la prueba de Papanicolaou hace que no lo consideren importante y por tanto no se presta la debida atención y la información es archivada en la memoria.⁴¹

La vergüenza: La presencia de hombres como prestadores de asistencia sanitaria para la toma de PAP ha sido un determinante, puesto que los estudios señalan que las mujeres tienden a sentir vergüenza por exposición de sus partes íntimas con personas del sexo opuesto.⁴¹

Factores culturales:

Religión Es probable que el origen de la religión data del momento mismo en que el hombre busca explicación a fenómenos para él desconocidos, muchos de los cuales siguen siendo desconocidos. Y es probable además, que su origen esté relacionado con la necesidad social del orden establecido por normas o leyes. ⁴²

Factores institucionales:

Accesibilidad a los servicios de salud: La importancia que tiene la salud en las personas y en su estado de bienestar no puede ser cuestionable. Desde hace tiempo, se ha trabajado por colocar al sistema de salud en un status de universalidad. El modelo de atención abre la posibilidad para la atención y las condiciones para otorgar los servicios de salud a la población en general, dejando de lado la exclusión y/o inequidad. En ese sentido, se habla de que exista la condición para que las personas, sin distinción, puedan satisfacer su necesidad de atención médica, lo que hace pensar, en que la preocupación por sí misma es la de cumplir con la disponibilidad, es decir, contar con centros de atención médica, servicios de salud y personal que atiendan las necesidades de la población. Si bien es cierto que la disponibilidad es importante, hay otros elementos que se deben considerar para que sea efectiva. Aunado a ello, se debe clarificar que el ofrecer un servicio no es sinónimo de que la persona realmente pueda hacer uso de él. En la accesibilidad a los servicios de atención médica interactúan condiciones como la distancia, los horarios de atención, las dotaciones y cualidades individuales para demandar servicios. Por ejemplo: son diferentes las necesidades de atención

una persona que vive en la costa a la que vive en la sierra. La geografía manda y determina el estado de salud de sus poblaciones, así como los problemas de accesibilidad. La geografía influye de manera importante sobre las transiciones epidemiológica, demográfica y nutricional. La geografía ha limitado la integración política y económica, por lo que las inequidades y la exclusión social continúan.⁴³

Además, es importante resaltar la responsabilidad del profesional de salud (medico u obstetra que tome la prueba), pues la orientación y consejería es fundamental para que la mujer decida o no realizarse el examen. El cual es corroborado por el estudio de Ybarra, quien concluye que la recomendación del médico para la realización de la prueba de Papanicolaou es la que más influye en la decisión de la mujer.⁴³

3.3. Identificación de las variables

Variable X

- Factores condicionantes
 - **Factores personales**
 - Edad
 - Estado Civil
 - Miedo
 - Olvido
 - Grado De Instrucción
 - Verguenza
 - **Factores Institucionales**
 - Horario de atención.
 - Trato del personal de salud
 - La infraestructura del establecimiento
 - **Factores Culturales.**
 - Religión

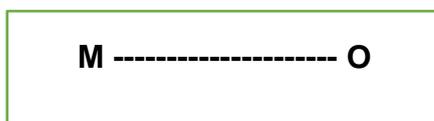
IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

El tipo de investigación es básica, el nivel de la investigación será descriptiva, no experimental ya que no se intervendrán en las variables y solo se observará la manifestación de la variable de forma nativa, prospectiva pues los datos serán tomados a propósito de la investigación y transversal pues solo se medirá la variable una sola vez.

4.2. Diseño de la Investigación

Descriptivo Simple



Donde:

M = Muestra

O = Observación de la muestra

4.3. Operacionalización de Variables (anexo 2)

4.4. Hipótesis general y específicos

Hipótesis general

Ha: Existen factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia - Pisco 2020.

H0: No existen factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia - Pisco 2020.

Objetivos específicos

Ha: Los factores personales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

H0: Los factores personales no son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

Ha: Los factores Institucionales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

H0: Los factores Institucionales no son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

Ha: Los factores culturales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

H0: Los factores culturales no son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

4.5. Población – Muestra

Población.

La población estuvo conformada por todas las usuarias que acuden a atenderse al servicio de obstetricia durante los meses de octubre – diciembre 2020, siendo esta un total de 520 usuarias

Muestra.

Para calcular el tamaño de la muestra se aplicará la formula estadística EDIPAT de la siguiente manera:

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

Donde:

n= muestra

Z= nivel de confianza

p= probabilidad de éxito

q= probabilidad de fracaso

E= nivel de error

N= población

En dónde;

Z= 95% ; p= 51% ; q= 49% ; E= 5% ; N= 520

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96^2)(0.51)(0.49)520}{(0.05^2)(520 - 1) + (1.96^2)(0.51)(0.49)}$$

$$n = \frac{0.96001584 \times 520}{1.2975 + 0.96001584}$$

$$n = \frac{499.2}{2.25}$$

$$n = 222$$

Muestreo.

El tipo de muestreo que usara será el muestreo aleatorio simple, en el cual todas las participantes tendrán la oportunidad de ser elegidas siempre que cumplan con los siguientes criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mujeres sexualmente activas de todas las edades que deseen participar del estudio
- mujeres que no estén gestando

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres sexualmente activas de todas las edades que no deseen participar del estudio.
- mujeres embarazadas

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica.

La técnica que se uso fue la encuesta, como instrumento de recolección de datos se uso fue el cuestionario elaborado por las propias investigadoras para la obtención de datos.

En instrumento está compuesto por 10 preguntas, de las cuales esta divididas en 6 preguntas están dirigidas para responder al factor personal, 3 preguntas para el factor institucional y 1 pregunta para el factor cultural.

El instrumento fue validado por juicio de expertos y tener un alfa de combrash mayor a 0.7 para ser aceptado.

4.7. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Los datos obtenidos serán tabulados en el programa SPSS v25 de donde se obtuvo los estadísticos descriptivos como frecuencias absolutas, porcentajes y promedios y las de asociación, las que serán analizados para ser presentados en forma de tablas y gráficos.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

Tabla 1 Factor personal según su edad
PAP

EDAD		PAP		Total
		NO SE REALIZO	REALIZO	
15 – 25 años	Recuento	6	2	8
	% del total	2.7%	0.9%	3.6%
26 – 40 años	Recuento	147	43	190
	% del total	66.2%	19.4%	85.6%
más de 40 años	Recuento	18	6	24
	% del total	8.1%	2.7%	10.8%
Total	Recuento	171	51	222
	% del total	77.0%	23.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 1 Distribución porcentual de las edades

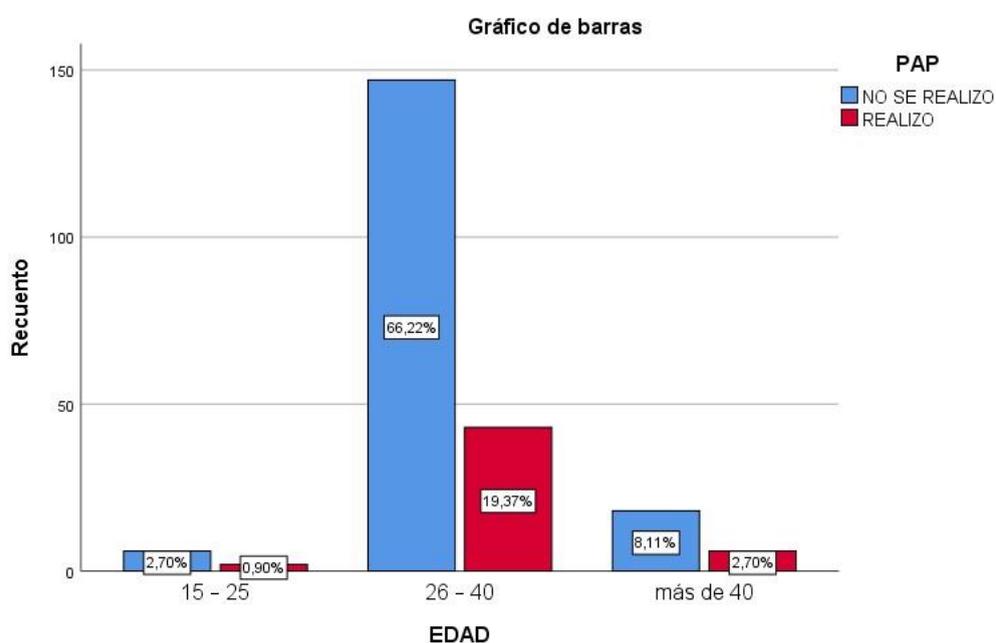


Tabla 2 Factor personal segun su estado civil

		PAP				
		NO SE	REALIZO	REALIZO	Total	
ESTADO CIVIL		REALIZO	REALIZO			
soltera	Recuento	6	2		8	
	% del total	2.7%	0.9%		3.6%	
	casada	Recuento	34	14		48
		% del total	15.3%	6.3%		21.6%
conviviente	Recuento	131	35		166	
	% del total	59.0%	15.8%		74.8%	
Total	Recuento	171	51		222	
	% del total	77.0%	23.0%		100.0%	

Fuente: elaboración propia

Ilustración 2 Distribución porcentual del estado civil

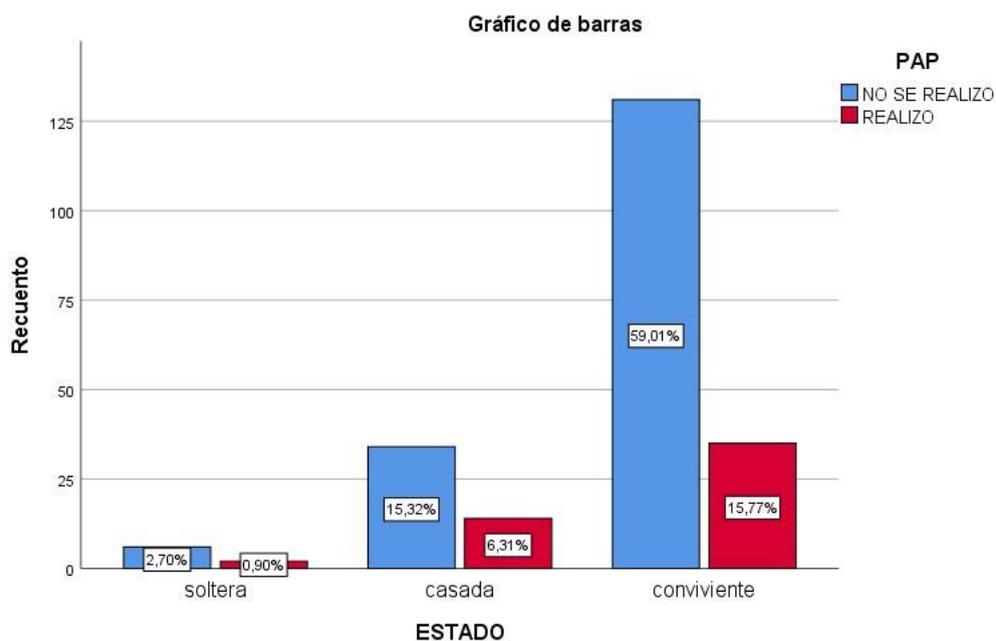


Tabla 3 Factor personal segun su grado de instrucción

		PAP			
		NO SE			
		REALIZO	REALIZO	Total	
GRADO DE INSTRUCCION	sin estudio	Recuento	5	1	6
		% del total	2.3%	0.5%	2.7%
	primaria	Recuento	8	2	10
		% del total	3.6%	0.9%	4.5%
	secundaria	Recuento	139	43	182
		% del total	62.6%	19.4%	82.0%
	superior	Recuento	19	5	24
		% del total	8.6%	2.3%	10.8%
Total		Recuento	171	51	222
		% del total	77.0%	23.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 3 Distribución porcentual del nivel educativo

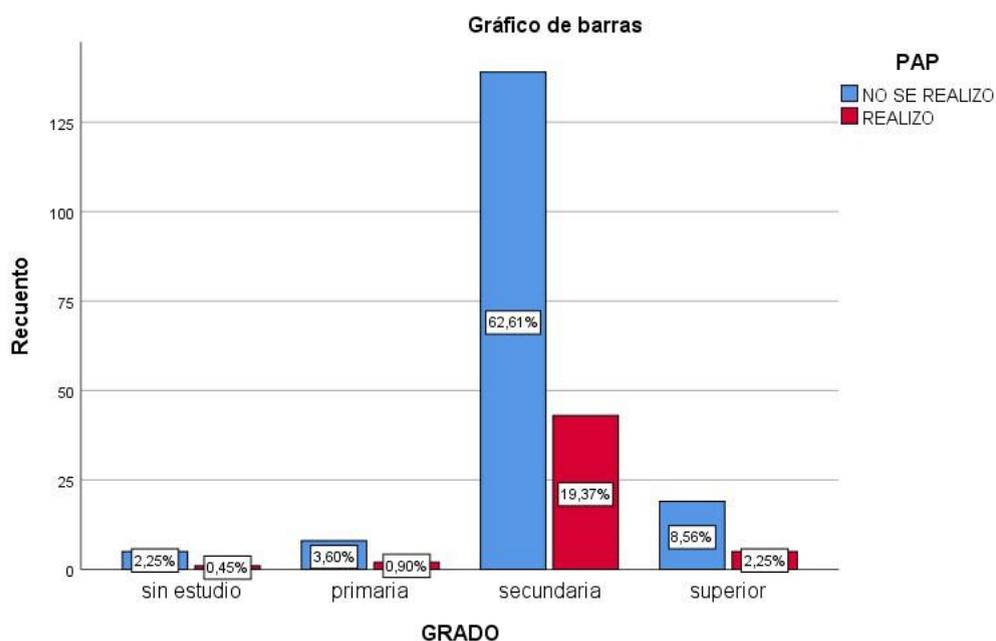


Tabla 4 Factor personal segun su miedo de realizarse la toma del Papanicolau

		PAP			
		NO SE REALIZO			
			REALIZO	REALIZO	Total
MIEDO	SI	Recuento	139	36	175
		% del total	62.6%	16.2%	78.8%
	NO	Recuento	32	15	47
		% del total	14.4%	6.8%	21.2%
Total		Recuento	171	51	222
		% del total	77.0%	23.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 4 Distribución porcentual del miedo de realizarse la toma del Papanicolau

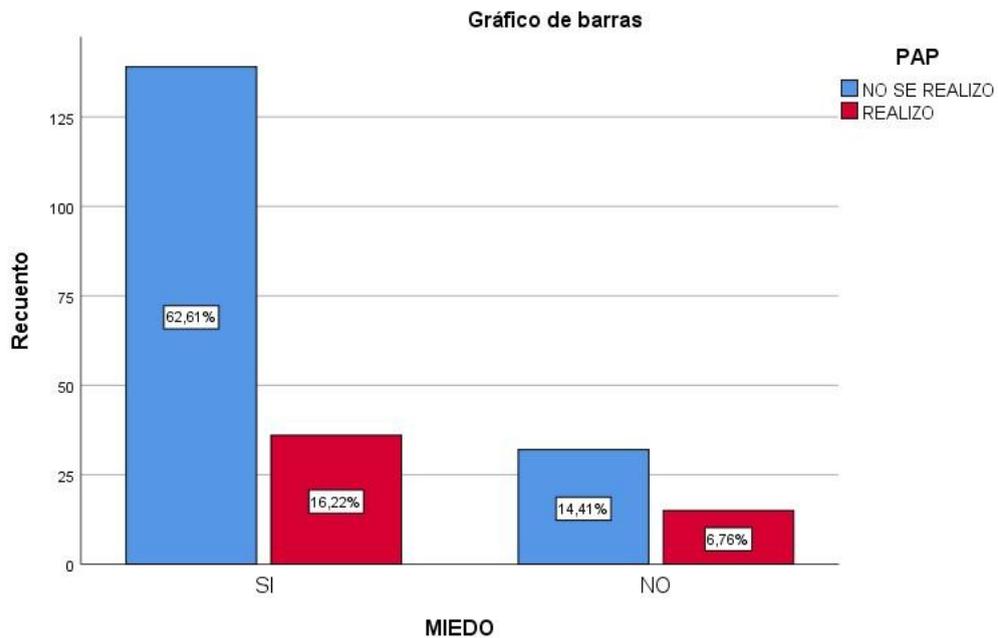


Tabla 5 Factor personal segun el olvido de realizarse la toma del Papanicolau

		PAP			
		NO SE REALIZO		REALIZO	
OLVIDO		Recuento	REALIZO	REALIZO	Total
SI		Recuento	120	41	161
		% del total	54.1%	18.5%	72.5%
	NO	Recuento	51	10	61
		% del total	23.0%	4.5%	27.5%
Total		Recuento	171	51	222
		% del total	77.0%	23.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 5 Distribución porcentual del olvido de realizarse la toma del Papanicolau

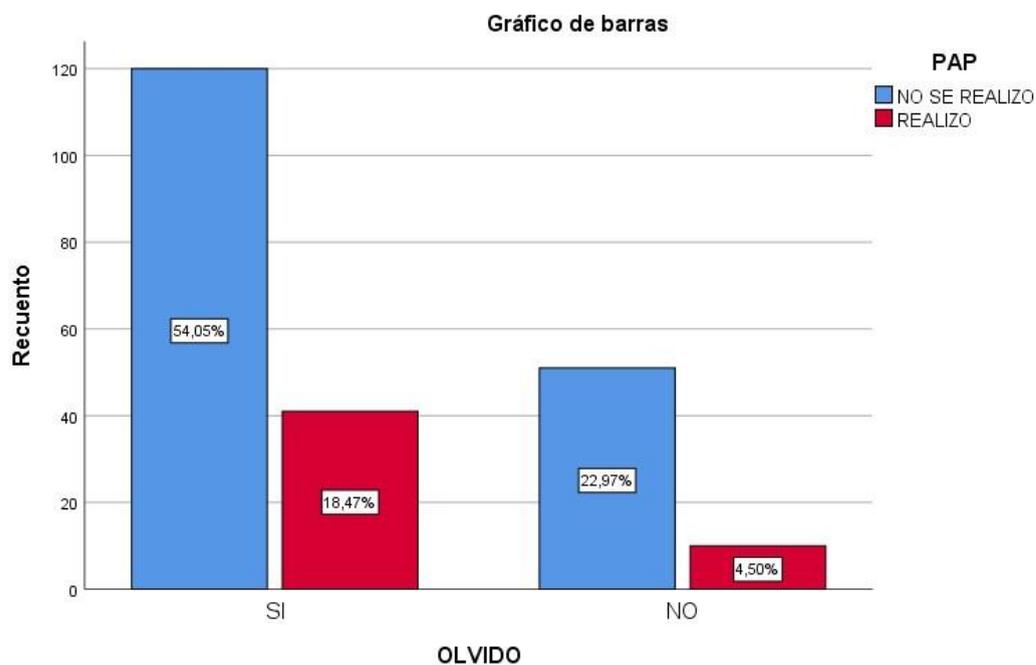
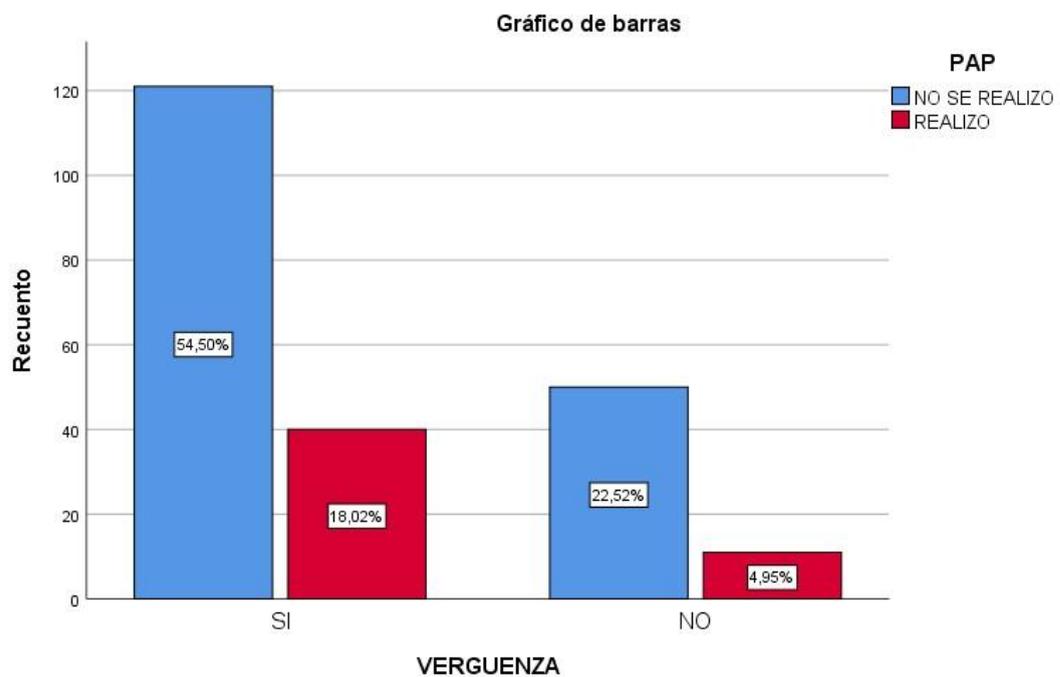


Tabla 6 Factor personal según la vergüenza de realizarse la toma del Papanicolau

		PAP			
		NO SE			
VERGUENZA		REALIZO	REALIZO	Total	
SI	Recuento	121	40	161	
	% del total	54.5%	18.0%	72.5%	
	NO	Recuento	50	11	61
		% del total	22.5%	5.0%	27.5%
Total	Recuento	171	51	222	
	% del total	77.0%	23.0%	100.0%	

Fuente: elaboración propia

Ilustración 6 Distribución porcentual de la vergüenza de realizarse la toma del Papanicolau



B. FACTORES INSTITUCIONALES

Tabla 7 Factor institucional segun el horario de atención

		PAP			
		NO SE			
HORARIO	INADECUADO	REALIZO	REALIZO	Total	
		Recuento	145	38	183
		% del total	65.3%	17.1%	82.4%
	ADECUADO	Recuento	26	13	39
		% del total	11.7%	5.9%	17.6%
Total		Recuento	171	51	222
		% del total	77.0%	23.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 7 Distribución porcentual del horario de atención

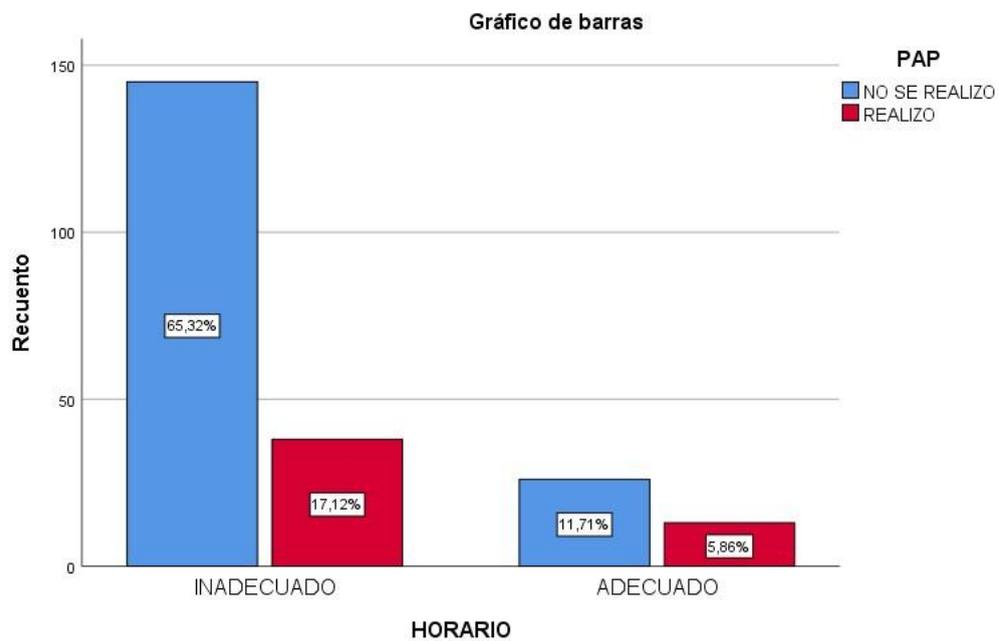


Tabla 8 Factor institucional según el trato del profesional de salud

		PAP			
		NO SE			
TRATO		REALIZO	REALIZO	Total	
REGULAR	Recuento	136	38	174	
	% del total	61.3%	17.1%	78.4%	
	BUENO	Recuento	11	11	22
		% del total	5.0%	5.0%	9.9%
MALO	Recuento	24	2	26	
	% del total	10.8%	0.9%	11.7%	
Total	Recuento	171	51	222	
	% del total	77.0%	23.0%	100.0%	

Fuente: elaboración propia

Ilustración 8 Distribución porcentual según el trato del profesional de salud

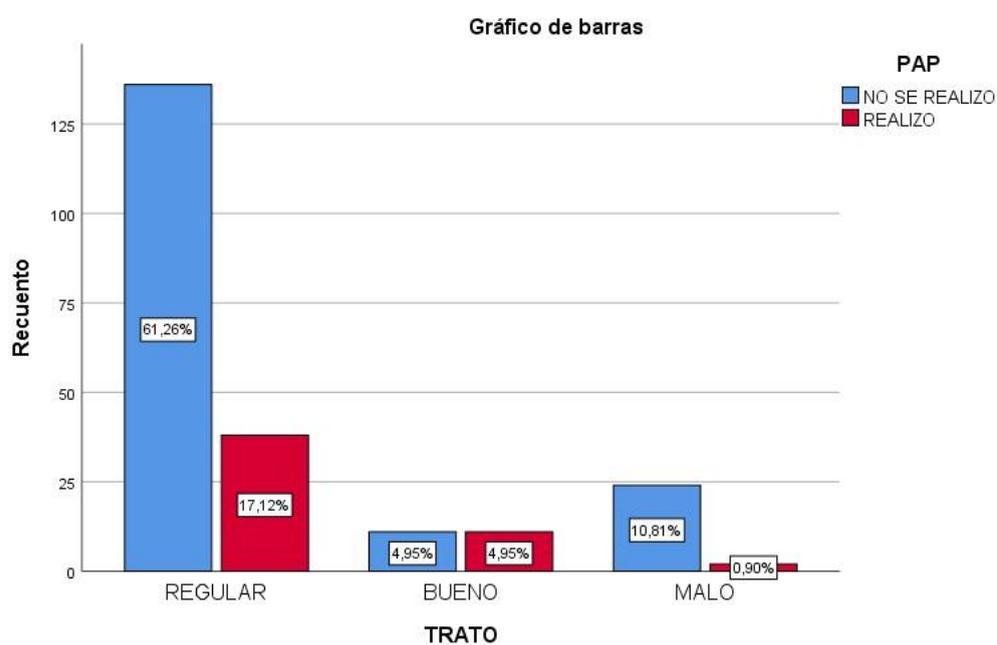
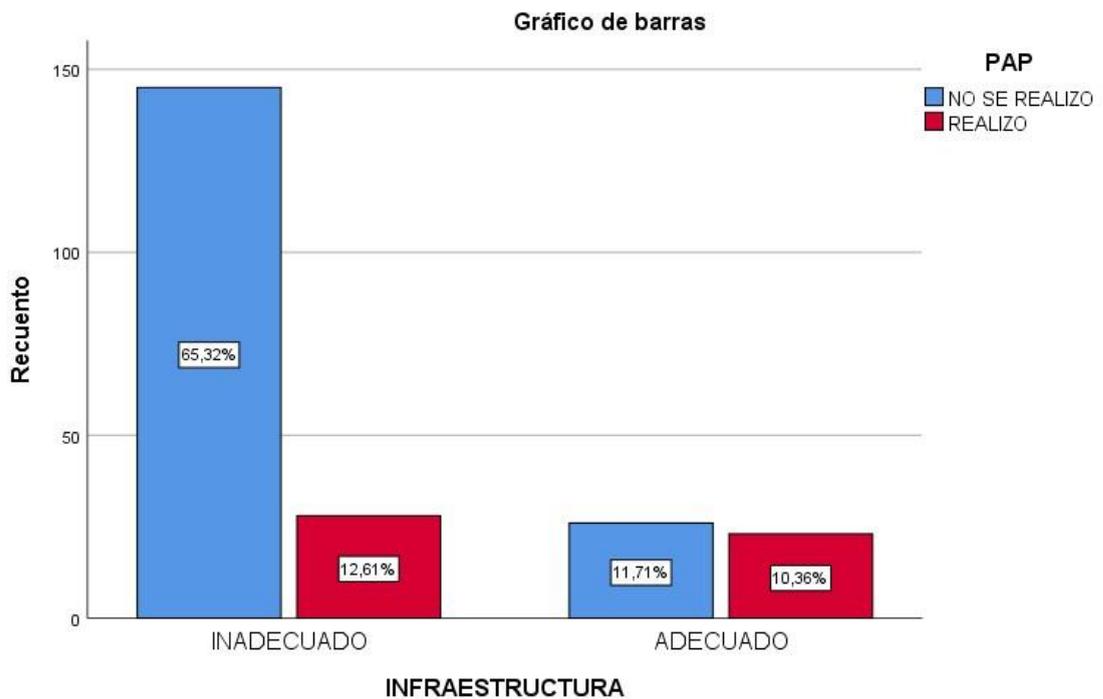


Tabla 9 Factor institucional según su infraestructura del establecimiento de salud

INFRAESTRUCTURA		PAP		Total
		NO SE REALIZO	REALIZO	
INADECUADO	Recuento	145	28	173
	% del total	65.3%	12.6%	77.9%
ADECUADO	Recuento	26	23	49
	% del total	11.7%	10.4%	22.1%
Total	Recuento	171	51	222
	% del total	77.0%	23.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 9 Distribución porcentual según la infraestructura del establecimiento de salud



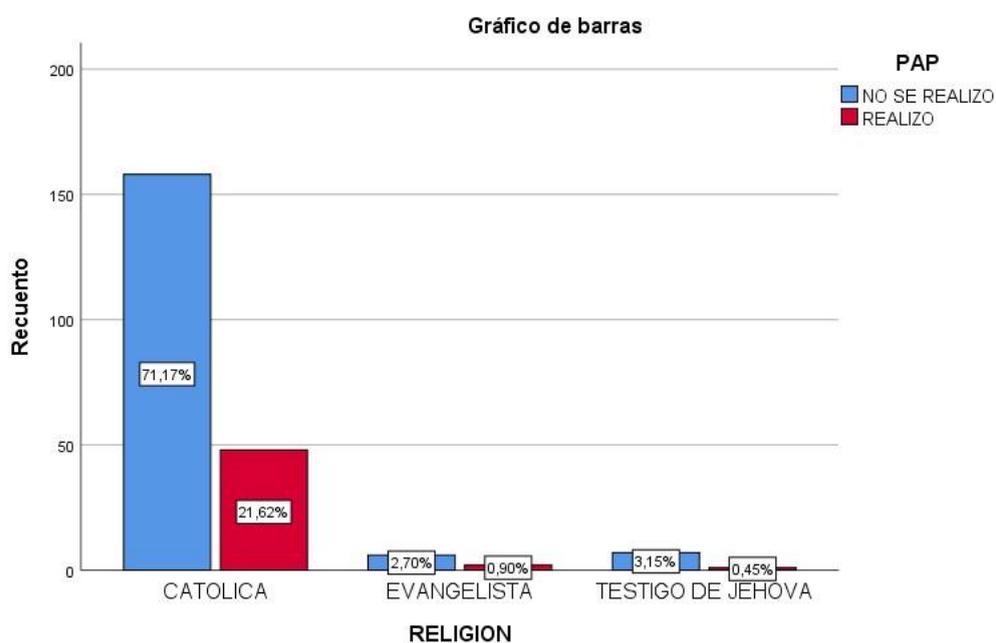
C. FACTOR CULTURAL

Tabla 10 factor cultural segun su religión

		PAP		
		NO SE REALIZO		Total
RELIGION		REALIZO	REALIZO	
CATOLICA	Recuento	158	48	206
	% del total	71.2%	21.6%	92.8%
EVANGELISTA	Recuento	6	2	8
	% del total	2.7%	0.9%	3.6%
TESTIGO DE JEHOVA	Recuento	7	1	8
	% del total	3.2%	0.5%	3.6%
Total	Recuento	171	51	222
	% del total	77.0%	23.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 10 Distribución porcentual segun su religión



5.2. Interpretación de los resultados

1. En la tabla 1 se observa que del total de usuarias, el 85.6% se encuentran entre las edades de 26 a 40 años, de las cuales el 66.2% no se ha realizado la toma del Papanicolaou y el 19.4% si lo ha realizado, mientras que el 10.8% de usuarias con edades mayores a 40 años, el 8.1% no se ha realizado la toma de Papanicolaou y el 2.7% si lo ha realizado, por último el 3.6% de usuarias con edades entre los 15 a 25 años, el 2.7% no se ha realizado la toma de Papanicolaou, mientras que el 0.9% si lo ha realizado.
2. En la tabla y figura 2 se observa que del total de usuarias, el 74.8% cuyo estado civil es conviviente, el 59% no se ha realizado la toma del Papanicolaou y el 15.8% si lo ha realizado, mientras que el 21.6% de usuarias que son casadas, el 15.3% no se ha realizado la toma de Papanicolaou y el 6.3% si lo ha realizado, por último el 3.6% de usuarias que son solteras, el 2.7% no se ha realizado la toma de Papanicolaou, mientras que el 0.9% si lo ha realizado.
3. En la tabla y figura 3 se observa que del total de usuarias, el 82% tienen un nivel secundario de estudios, donde el 62.6% no se ha realizado la toma del Papanicolaou y el 19.4% si lo ha realizado, mientras que el 10.8% de usuarias con un nivel superior, el 8.6% no se ha realizado la toma de Papanicolaou y el 2.3% si lo ha realizado, por otro lado el 4.5% de usuarias con un nivel primario, el 3.6% no se ha realizado la toma de Papanicolaou, mientras que el 0.9% si lo ha realizado, por último el 2.7% de usuarias que no cuentan con un nivel educativo, el 2.3% no se ha realizado la toma de Papanicolaou, mientras que el 0.5% si lo ha realizado.

4. En la tabla y figura 4 se observa que del total de usuarias, el 78.8% si tienen miedo a realizarse el examen, donde el 62.6% no se ha realizado la toma del Papanicolaou y el 16.2% si lo ha realizado, mientras que el 21.2% de usuarias que no tienen miedo del examen, el 14.4% no se ha realizado la toma de Papanicolaou y el 6.8% si lo ha realizado.
5. En la tabla y figura 5 se observa que, del total de usuarias, el 72.5% se les olvido realizarse el examen, por ende el 54.1% no se ha realizado la toma del Papanicolaou y el 18.5% si lo ha realizado, mientras que el 27.5% de usuarias que no se les olvido realizarse el examen, el 23% no se ha realizado la toma de Papanicolaou y el 4.5% si lo ha realizado.
6. En la tabla y figura 6 se observa que, del total de usuarias, el 72.5% que tienen vergüenza a realizarse el examen, el 54.5% no se ha realizado la toma del Papanicolaou y el 18% si lo ha realizado, mientras que el 27.5% de usuarias que no tienen vergüenza a realizarse el examen, el 22.5% no se ha realizado la toma de Papanicolaou y el 5% si lo ha realizado.
7. En la tabla y figura 7 se observa que, del total de usuarias, el 82.4% refieren que el horario de atención es inadecuado, por ende el 65.3% no se ha realizado la toma del Papanicolaou y el 17.1% si lo ha realizado, mientras que el 17.6% de usuarias que refieren que el horario de atención es adecuado, el 11.7% no se ha realizado la toma de Papanicolaou y el 5.9% si lo ha realizado.
8. En la tabla y figura 8 se observa que, del total de usuarias, el 78.4% refieren que el trato del personal de salud es regular, por ende el 61.3% no se ha realizado la toma del Papanicolaou y el 17.1% si lo ha realizado, mientras que el 11.7% de usuarias que refieren que el trato es malo, el 10.8% no se ha realizado la toma de

Papanicolaou y el 0.9% si lo ha realizado, por último el 9.9% que refieren que el trato fue bueno, el 5% no se ha realizado la toma de Papanicolaou y el 5% si lo ha realizado.

9. En la tabla y figura 9 se observa que, del total de usuarias, el 77.9% refieren que la infraestructura es inadecuada, por ende el 65.3% no se ha realizado la toma del Papanicolaou y el 12.6% si lo ha realizado, mientras que el 22.1% de usuarias que refieren que la infraestructura es adecuada, el 11.7% no se ha realizado la toma de Papanicolaou y el 10,4% si lo ha realizado.

10. En la tabla y figura 10 se observa que, del total de usuarias, el 92.8% su religión es católica, donde el 71.2% no se ha realizado la toma del Papanicolaou y el 21.6% si lo ha realizado, mientras que el 3.6% de usuarias que son evangelistas, el 2.7% no se ha realizado la toma de Papanicolaou y el 0.9% si lo ha realizado, por último el 3.6% de las usuarias que son testigo de jehová, el 3.2% no se ha realizado la toma de Papanicolaou y el 0.5% si lo ha realizado.

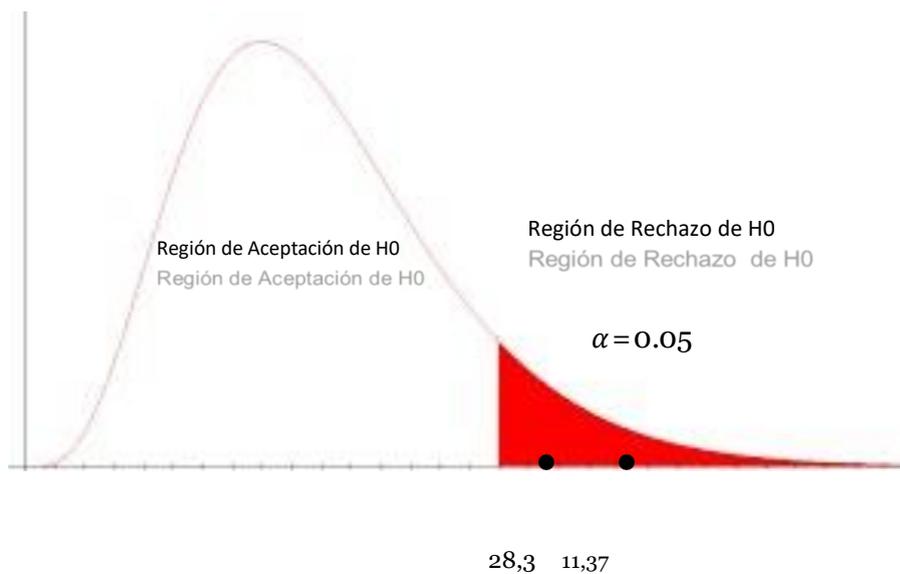
CONTRASTACION DE HIPOTESIS GENERAL

Ha: Existen factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia - Pisco 2020.

H0: No existen factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia - Pisco 2020.

La prueba de hipótesis de chi cuadrado

Factor / toma de PAP	Chi cuadrado χ^2	significancia
personal/toma de PAP	11,376	,005
institucional/ toma de PAP	28,385	,001
cultural/ toma de PAP	5,283	,034



Interpretación:

Hay influencia significativa entre los factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia - Pisco 2020, al encontrar significancia de $p < 0.05$ en los dos factores: personales ($p = 0,005$), institucionales ($p = 0,001$). Por lo que se acepta la hipótesis general alterna, y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Ha: Los factores personales si son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

H0: Los factores personales no son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

f_0 : Frecuencia del valor observado.

f_e : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.005



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Estadístico: Chi cuadrado

Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: existe relación entre los factores personales para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

Hipótesis específica 2

Ha: Los factores institucionales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

H0: Los factores institucionales no son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

f_0 : Frecuencia del valor observado.

f_e : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.001



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: existe relación entre los factores institucionales para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

Hipótesis específica 3

Ha: Los factores culturales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

H0: Los factores culturales no son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

f_0 : Frecuencia del valor observado.

f_e : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.034



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la H0 y se acepta la Ha: existe relación entre el factor cultural para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco.

VI. ANALISIS DE RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados

La presente investigación tuvo como resultados que el factor personal, la edad fue un 85.6% de 26 a 40 años, el 74.8% son convivientes, el 82.0% tienen un nivel educativo secundario, el 78.8% tuvo miedo de realizarse la toma del Papanicolaou, el 72.5% se les olvidó hacerse la toma del Papanicolaou, el 72.5% tuvo vergüenza realizarse la toma del Papanicolaou, en cuanto al factor institucional tenemos que el 82.4% manifestó que el horario de atención era inadecuado, el 78.4% refiere que el trato recibido por el personal de salud es regular, el 77.9% manifiesta que su infraestructura es inadecuada del EESS, y por último el factor cultural, el 92.8% son de religión católica, en cuanto a la variable de toma de Papanicolaou el

77% de la usuarias no se han realizado el examen citológico, lo cual es un problema de salud pública, ya que al no obtener resultados sobre el estado de salud de la mujer para descartar algún tipo de neoplasia cervical, no se podría detectar a tiempo, y así dar un diagnóstico oportuno.

6.2. Comparación resultados con antecedentes

La presente investigación tiene como objetivo describir los factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, 2020, encontrándose en sus resultados que la edad fue un 85.6% de 26 a 40 años, el 74.8% son convivientes, el 82.0% tienen un nivel educativo secundario, el 78.8% tuvo miedo de realizarse la toma del Papanicolaou, el 72.5% se les olvidó hacerse la toma del Papanicolaou, el 72.5% tuvo vergüenza realizarse la toma del Papanicolaou, en cuanto al factor institucional tenemos que el 82.4% manifestó que el horario de atención era inadecuado, el 78.4% refiere que el trato recibido por el personal de salud es regular, el 77.9% manifiesta que su infraestructura es

inadecuada del EESS, y por último el factor cultural, el 92.8% son de religión católica, para la frecuencia de la toma del PAP se tuvo que el 77% no se han realizado el examen citológico, estos resultados tuvieron similitud con el estudio de **Velazco F.** cuyos Resultados refieren que las mujeres se situaban sobre todo entre 29 y 35 años, así mismo el estudio de **Artola F.** en sus resultados refiere que las principales causas asociadas a la negación de realizarse la prueba de Papanicolaou es dolor 80%, miedo 78% y falta de conocimiento 12% y el trato que reciben por el personal de salud. Por otro lado, en el estudio de **Maguiña M. Valencia Y.** en sus resultados se dio a conocer que el 86% de las usuarias expresa que tiene vergüenza al realizarse el examen de papanicolaou, al igual que el estudio de **Mamani T.** en sus resultados refiere que aquellos factores que estaban relacionan para la toma del Papanicolau fueron el nivel de educación, estado civil, índice de riqueza, lo cual indica que fueron estos las razones por las cuales no se hicieron el examen citológico, en el estudio de **Caqui M. Rodríguez L.** se encontró que la edad ($p: 0.002$), el Estado Civil ($p: 0.019$), Lugar de nacimiento ($p: 0.042$), paridad ($p: 0.002$), el número de pareja sexual ($p: 0.015$) fueron significativos, en cuanto a los Culturales: sobresale la vergüenza ($p=0.000$) y el temor hacia un resultado positivo ($p=0.000$) son significativos. En cuanto a la Frecuencia con que acuden las mujeres para la toma de muestra del Papanicolaou: el 51% de las mujeres se realizan cada dos o tres años y, el 30 % cada año, en el estudio de **Mungi Laureano, S.** en su resultado refiere que el 65,56% de mujeres estaban edad fértil.

CONCLUSIONES

- Con respuesta al objetivo general se dio a conocer que si existen factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, 2020, a su vez el coeficiente de correlación indica que los factores si están relacionados para que la usuaria no acceda a realizarse la toma del Papanicolau.
- Con respuesta al objetivo específico 1 se dio a conocer que los factores personales si son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, con son la edad, estado civil, grado de instrucción, miedo, vergüenza y olvido. (chi cuadrado 11,376, sig. 0.005)
- Con respuesta al objetivo específico 2 se dio a conocer que los factores institucionales si son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, como son el horario de atención, trato del personal y infraestructura del EESS (chi cuadrado 28,38, sig. 0.001)
- Con respuesta al objetivo específico 3 se dio a conocer que los factores culturales no son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, como es la religión. (chi cuadrado 0,528, sig. 0.034)

RECOMENDACIONES

1. Continuar realizando actividades de educación e información sobre prevención del cáncer de cuello uterino, promoviendo una autoestima asertiva sobre la importancia que tiene hacerse el examen para que así asistien a la consulta.
2. Instar a las usuarias a seguir compartiendo el conocimiento obtenido y constituirse en entes multiplicadores de la promoción de la toma del Papanicolaou en la casa, en la comunidad y en los centros de labores.
3. El profesional Obstetra debe inspirar confianza ante la usuaria a través una atención de calidad articulando los tres saberes (saber ser, saber conocer, saber hacer y saber convivir).
4. Continuar con la atención “Preventivo -Promocional” en todos sus niveles establecidos; A nivel primario, dirigido a la población femenina en general; A nivel secundario, tratando las lesiones pre – malignas; A nivel Terciario, refiriendo oportunamente a establecimientos de mayor nivel y continuar con las charlas informativas de prevención del cáncer de cuello uterino dirigido a la población en general, sin limitarse solamente al público del género femenino.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Modificación a la Norma Oficial Mexicana (NOM-014-SSA2-1994) para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino. Diario Oficial, 2007.
2. Sociedad Española De Oncología Médica. Cáncer de Cérvix – 2020 [publicado el 03 de febrero del 2020] disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?showall=1>
3. OPS, Estrategias de prevención del cáncer cervicouterino, tamizaje de Pap, inspección visual con ácido acético y tratamiento con crioterapia. Informe del Taller de la OPS para América Latina y el Caribe. Ciudad de Guatemala, 1 y 2 de junio del 2011 Washington, D.C.
4. WHO guidance: comprehensive cervical cancer prevention and control: a healthier future for girls and women. © World Health Organization, 2013
5. MINSA. Guía Técnica: Guía de práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de cuello uterino. RM N° 1013-2016/MINSA.
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Cáncer cervicouterino en las Américas, 2014. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=17244&lang=es
7. American Cancer Society, ACS. Prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino. [Actualizado diciembre 2020] <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/>
8. Internacional Agency for Research on Cancer. Cancer today. Lyon: IARC; 2018. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-table>.
9. Simon S, Bines J, Barrios C. Clinical characteristics and outcome of treatment of Brazilian women with breast cancer treated at public and private institutions—the AMAZONE project of the Brazilian breast cancer study group (GBECAM). San Antonio Breast Cancer Symposium; San Antonio, TX, USA; Dic 9–13, 2009. Abstr 3082

10. OPS. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. 2019 [Internet] Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062
11. Jeronimo J, Bansil P, Lim J, Peck R, Paul P, Amador JJ, et al. A multicountry evaluation of careHPV testing, visual inspection with acetic acid, and papanicolaou testing for the detection of cervical cancer. *Int J Gynecol Cancer Off J Int Gynecol Cancer Soc.* 2014 Mar;24(3):576–85.
12. Hidalgo-Martínez A. El cáncer cervicouterino, su impacto en México y el porqué no funciona el programa nacional de detección oportuna. *Rev Biomed* 2016; 17: 81-4
13. Instituto Nacional Del Cáncer. Cáncer. [Actualizado 18 octubre 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>
14. Saslow D, Solomon D, Lawson HW, Killackey M, Kulasingam SL, Cain J, et al. American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology screening guidelines for the prevention and early detection of cervical cancer. *CA Cancer J Clin.* 2012; 62(3):147–72.
- 15.0 Care CTF on PH. Recommendations on screening for cervical cancer. *Can Med Assoc J.* 2014; 185(1):35–45.
16. Ministerio de salud Análisis de la situación del cáncer en el Perú 2018. Centro nacional de epidemiología y prevención y control de enfermedades, octubre 2020 Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf
17. Garland SM, Bhatla N, Ngan HY. Cervical cancer burden and prevention strategies: Asia Oceania perspective. *Cancer Epidemiol Biomark Prev.* 2012 Sep; 21(9):1414–22.
18. Sudenga SL, Rositch AF, Otieno WA, Smith JS. Knowledge, attitudes, practices, and perceived risk of cervical cancer among Kenyan women:

- brief report. *Int J Gynecol Cancer Off J Int Gynecol Cancer Soc.* 2014 Jun; 23(5):895–9.
19. Programa de prevención y control de cáncer. Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2017. Capítulo III. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf
 20. Niëns LM, Zelle SG, Gutiérrez-Delgado C, Rivera Peña G, Hidalgo Balarezo BR, Rodríguez Steller E, et al. Cost-effectiveness of breast cancer control strategies in central america: the cases of costa rica and Mexico. *PloS One.* 2014;9(4):e95836.
 21. Karimi-Zarchi M, Peighambari F, Karimi N, Rohi M, Chiti Z. A Comparison of 3 Ways of Conventional Pap Smear, Liquid-Based Cytology and Colposcopy vs Cervical Biopsy for Early Diagnosis of Premalignant Lesions or Cervical Cancer in Women with Abnormal Conventional Pap Test. *Int J Biomed Sci IJBS.* 2014 Dec;9(4):205–10.
 22. Velazco F. Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolaou En Mujeres Indígenas Mexicanas. *European Scientific Journal* February 2018 edition Vol.14, No.6 ISSN: 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431
 23. Ortega G. Factores que influyen en la falta de realización del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en el dispensario del Sector Santa Lucía Centro. Ecuador. 2017.
 24. Artola F. Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al puesto de salud de Changuitillo, Matagalpa, año 2015. Managua. disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1666/>
 25. Maguiña M. Valencia Y. factores que limitan la realización del examen de Papanicolaou en usuarias del Puesto De Salud De Vicos, Carhuaz, [tesis] Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo 2018. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2840/T03_3_47311422_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Mamani T. Determinantes socioculturales asociados a la no realización del tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 30-49 años de edad. Según la encuesta demográfica y de salud familiar (Endes) Lima - 2018. [Tesis] Universidad Ricardo Palma. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2963/TMAMANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Caqui M. Rodríguez L. Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou EN EL Centro Materno Infantil Juan Pablo II– Lima, noviembre 2017. [Tesis] Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1876/TI-TULO%20-%20Caqui%20Crisostomo%2C%20%20Mademoisselle%20Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Salinas Z. Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho de junio a julio, 2017 Lima.
29. Vásquez K. Factores asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil en el Hospital Sergio E. Bernales, marzo-mayo 2016. [Tesis]. Lima: Facultad de Obstetricia y enfermería. Universidad San Martín de Porres; 2016.
30. Mungi Laureano, S. Conocimiento, actitud y práctica sobre el papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Las Viñas, Ica - 2018.
31. Valle Paravecino, L. Resultados patológicos de Papanicolaou frente a las actitudes de las usuarias atendidas en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez EsSalud De Ica, julio - diciembre- 2015.
32. Ministerio de Salud del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental Volumen 30 Número 1 Enero - Marzo 2013. Lima, Perú. Revisado el 25 de enero del 2018. Disponible en URL: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/revista/pdf/rpmesp2013.30.n1.pdf>

33. Centro de ginecología y fertilidad. Detección de Cáncer de Cuello Uterino. 2015. Revisado el 01 de febrero del 2018. Disponible en URL: <http://www.nacercajamarca.com/page10.html>.
34. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guía de prácticas esenciales: Control integral del cáncer cervicouterino, 2015.
35. Guía Programática Abreviada para el tamizaje de Cáncer cervicouterino. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. Argentina; 2014.
36. Zamberlin N, Thouyaret L, Arrossi S et al. Lo que piensan las mujeres: conocimientos y percepciones sobre cáncer de cuello de útero y realización del PAP. 2a ed.
37. Ministerio de Salud de Colombia - Dirección General de Promoción y Prevención. Norma técnica para la Detección temprana del cáncer De cuello uterino y guía de Atención de lesiones Pre neoplásicas de cuello Uterino. 2011. Revisado el 02 de febrero del 2015. Disponible en URL: <http://www.notinet.com.co/pedidos/16DETCANCERCUELLO.pdf>
38. Puesto de Salud de Vicos. Situación problemática del examen del Papanicolau. Carhuaz – Perú. Puesto de Salud de Vicos: 2018.
39. Organización Mundial de la Salud. Salud y bienestar de los adolescentes y jóvenes: una mirada integral. Buenos Aires – Argentina. 2010. Revisado el 09 de febrero del 2018. Disponible en URL: <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/otras%20pub/SaludBienestar Adolescente.pdf>
40. Rivera A. Factores que impiden la participación de las mujeres en la realización de la citología cérvico vaginal en el Hospital Universitario de Motupe. Ecuador. 2015
41. Ybarra S, Pérez S y Romero R. Conocimiento y creencias sobre la prueba de Papanicolaou en estudiantes universitarios. Psicología y Salud, Vol. 22, Núm. 442: 185-194, julio-diciembre de 2012. Disponible en: <http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud222/222/Jos%E9%20Luis%20Ybarra%20Sagarduy.pdf>

42. Padilla A. Factores socioculturales a considerar en la interpretación de las enfermedades psicosociales. Rev. Med. Hondur. 1976; 44 (1).
43. Torres D. Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2017; 55 (1)

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz de consistencia

FACTORES CONDICIONANTES PARA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CLAS INDEPENDENCIA OCTUBRE – DICIEMBRE					
Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Indicadores	
<p>Problema principal ¿Cuáles son los factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020?</p> <p>Preguntas de investigación específicas</p> <p>¿Serán los factores personales condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020?</p> <p>¿Serán los factores culturales condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia - Pisco 2020?</p> <p>¿Serán los factores institucionales condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia - Pisco 2020?</p>	<p>Objetivos generales: Describir los factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia - Pisco 2020</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar si los factores personales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia - Pisco 2020.</p> <p>Analizar si los factores culturales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia - Pisco 2020.</p> <p>Identificar si los factores Institucionales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia - Pisco 2020.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ha: Existen factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020. H0: No existen factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Ha: Los factores personales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020. H0: Los factores personales no son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020.</p> <p>Ha: Los factores culturales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020. H0: Los factores culturales no son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020.</p> <p>Ha: Los factores Institucionales son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020. H0: Los factores Institucionales no son condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020.</p>	<p>variable x: toma de Pap</p> <p>variable Y: factores condicionantes personales: edad</p> <p>estado civil</p> <p>grado de instrucción</p> <p>miedo</p> <p>olvido</p> <p>Vergüenza</p> <p>Factores institucionales: horario de atención</p> <p>buen trato del personal</p> <p>infraestructura</p> <p>Factores Culturales: religión</p>	<p>No se realiza Si se realiza</p> <p>15 – 25 26 – 40 más de 40</p> <p>soltera casada conviviente</p> <p>sin estudio primaria secundaria superior</p> <p>si no</p> <p>si no</p> <p>si no</p> <p>adecuado inadecuado</p> <p>Si –No</p> <p>adecuada inadecuada</p> <p>Si –No</p>	<p>Tipo de Investigación Descriptiva observacional transversal prospectiva</p> <p>Nivel Descriptivo pues describirán nada mas</p> <p>Población Mujeres que acuden al CLAS Independencia - Pisco octubre – diciembre 2020.</p> <p>Muestra 222 mujeres sexualmente activas Muestreo no probabilístico por conveniencia</p> <p>Instrumento cuestionario</p>

Anexo 02: Matriz de Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala
<u>variable X:</u> Toma de Papanicolaou	se realizó Papanicolaou	si no	dicotómica
<u>Variable Y:</u> Factores condicionantes	Factores Personales	Edad	escala
		estado civil	nominal
		miedo	nominal
		grado de instrucción	nominal
		olvido	nominal
		Vergüenza	nominal
	Factores Institucionales	Horario de atención.	nominal
		Trato del personal de salud	ordinal
		la infraestructura del establecimiento	nominal
	Factores Culturales	Religión	nominal

ANEXO 03: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“FACTORES CONDICIONANTES PARA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CLAS INDEPENDENCIA – Pisco, 2020”

Ficha N° _____

Realización del Papanicolaou

No se realiza

Se realiza

Factores personales

Edad _____

(15 - 25)

(De 25 a 45 años)

(Mayores de 45 años)

grado de instruccion:

analfabeta

primaria

secundaria

superior

estado civil:

Soltera

Casada

Conviviente

Olvido

Si

No

Factores Culturales

Religión

Católica

Evangelista

vergüenza

Católica

Evangelista

Factores Institucionales

Infraestructura y Horario

Adecuado

Inadecuado

Trato de Personal

Bueno

Regular

Malo

Horario de atención de los servicios

Adecuado

Inadecuado

ANEXO 04:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Información a la participante.

Usted está siendo invitado(a) a participar en un estudio que tiene por finalidad: Determinar los factores que influyen en la no realización de la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco, 2020. Si decidiera no aceptar participar del estudio, no necesita dar ningún tipo de explicaciones, tampoco significará alguna sanción o problemas administrativos en el centro asistencial donde se atiende. El equipo de investigadoras se compromete a eliminar todo registro en que aparezcan sus datos personales y guardarlos solo con una clave.

Por lo anterior, declaro que el equipo investigador, me ha explicado en forma clara su proyecto de investigación. También declaro haber sido informado de que, en este acto libre y consciente, puedo retirarme en cualquier momento de la investigación, sin tener que dar ningún tipo de explicación y sin que ello signifique algún perjuicio para mí.

De acuerdo a todo lo anterior yo:....., decido participar voluntariamente.

.....
Firma

Firmado el ___ de _____ del 2020.

ANEXO 05: BASE DE DATOS

edad	estado civil	miedo	grado de instrucción	olvido	vergüenza	horario	trato	infraestructura	religión	PAP
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	3	1	2	1	1	2	1	2
2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1
2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1
2	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2
3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	3	1	2	1
2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1
3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	2	2	1	2	2
3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	2	1	1	1	2	1	2
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
3	3	2	3	1	2	1	1	1	2	2
2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1
2	3	1	3	2	1	1	1	2	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1
3	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1
2	1	2	3	1	1	2	2	1	1	2
2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	3	2	2	1	1	1	2	1
2	3	2	3	1	1	1	3	2	1	1
2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	2	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2
2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	1	3	2	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	3	1	2	1
3	3	1	3	2	2	1	1	2	1	1
2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1

2	2	2	3	2	2	1	3	2	1	1
3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	2	2	1	2	1	1	1	2
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2
3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1
2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	2
2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1
2	3	1	3	2	2	2	1	1	1	1
3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1
2	3	1	3	1	2	1	1	2	1	1
2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1
3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1
2	3	2	3	1	1	2	1	2	1	1
2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1
2	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1
3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1
2	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1
2	3	1	3	2	1	1	3	1	1	1
2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	3	1	2	1	1	2	1	2
2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	2	2	2	1	1	1
3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1
2	2	1	3	2	1	1	3	1	3	1
2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	2	2	2	1	1	1
2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1
3	3	1	3	1	2	1	1	2	1	1
2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2
2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1
3	3	1	4	1	1	1	1	1	3	1
2	3	1	3	2	1	1	3	2	1	1
2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1
3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1

2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1
3	3	1	3	2	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	2
2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1
2	3	1	4	2	1	1	3	1	1	1
2	3	2	3	1	1	2	1	1	1	2
2	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1
2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	1	3	1	1	2	1	1	1	2
2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1
3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2
2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1
3	3	1	3	1	2	2	3	2	1	2
2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	4	2	1	1	3	1	1	1
2	3	1	2	1	1	2	1	1	3	2
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2
2	3	1	4	1	2	2	1	1	1	2
2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1
2	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	4	2	1	1	1	1	1	2
2	3	1	3	1	2	1	2	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2
1	2	1	4	2	2	1	3	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1
2	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1
2	3	1	4	1	1	1	1	2	1	1
2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	3	1	2	1	1	2	3	1
2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1

2	3	1	3	1	1	2	3	1	1	1
2	3	1	3	2	2	1	1	2	1	2
2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	2	1	2	1	1	1
2	3	2	4	2	1	1	1	2	1	2
2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	2	3	1	1	1
1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	1	3	2	2	1	1	1	1	1
2	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1
2	3	2	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1
2	3	1	3	2	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	1	4	1	1	1	3	1	1	1
2	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	4	1	1	2	1	1	1	1
1	3	1	3	2	2	1	1	1	1	2
2	3	1	3	1	1	1	3	2	1	1
2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	2	1	2	1	1	1	2
2	3	1	3	1	2	1	3	2	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1
2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2
2	3	1	3	2	1	1	3	1	1	1
2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	4	1	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
1	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	3	1	1	2
2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1
2	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1
2	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	4	1	1	1	1	2	1	2
2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1
2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	2	2	3	1	1	1

2	2	1	3	2	1	1	1	2	1	2
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	4	1	2	1	3	1	1	1
2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1
2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	2	2	1	1	1	2
1	3	1	3	2	1	1	1	2	1	1
2	2	1	3	1	2	1	3	1	3	1
2	3	1	3	1	1	2	1	1	1	2
2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	2	1	3	1	1	1
2	3	2	3	1	1	1	1	2	1	2
2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1
2	3	1	4	1	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1
2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2
1	3	1	3	2	1	2	1	1	1	1
2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1
2	2	1	3	1	1	1	2	1	1	2
2	3	2	4	2	1	1	1	2	1	1
2	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1
2	3	1	3	1	2	1	2	1	1	2
2	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1
2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	3	2	3	1	1	2	1	1	1	1
2	3	1	3	2	1	1	2	1	1	2
2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2
1	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1
2	3	1	4	2	1	2	1	1	1	1
2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	2
2	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2
2	3	1	3	2	2	2	1	1	1	1
2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2
2	3	1	3	2	2	1	2	2	1	1
2	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1
2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2
1	3	1	3	2	1	1	1	2	1	1
2	3	2	4	1	2	1	1	1	1	1
2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2
2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1
2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2
2	3	2	3	1	1	2	2	1	1	1
2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1

ANEXO 06: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "FACTORES CONDICIONANTES PARA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CLAS INDEPENDENCIA - PISCO, 2020."

Nombre del Experto: Mg. MILAGROS CABRERA ESPINO

I.- ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

II. OBSERVACIONES GENERALES


Milagros Cabrera Espino
OBSTETRICIA
C.O.P. 31186

Nombre: MILAGROS CABRERA ESPINO

DNI : 46600423

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "FACTORES CONDICIONANTES PARA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CLAS INDEPENDENCIA - PISCO, 2020."

Nombre del Experto: INOCENTA DORIS ESPINOZA BELLIDO

I. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

II. OBSERVACIONES GENERALES


INOCENTA BELLIDO
MAGISTER EN INVESTIGACIÓN DE PISCO
Nombre INOCENTA DORIS ESPINOZA BELLIDO
No. DNI: 22257614

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "FACTORES CONDICIONANTES PARA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CLAS INDEPENDENCIA - PISCO, 2020."

Nombre del Experto: Mg. Roció Magali Chanco Hernández

I.- ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

I. OBSERVACIONES GENERALES


Mg. Rocio M. Chanco Hernández
OBSTETRA
C.O.P. 31185

Nombre: Roció Magali Chanco Hernández

No. DNI: 46281445

ANEXO 07:

Porcentaje de similitud al 28% del Turnitin

