



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

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

TESIS

**“FACTORES QUE INFLUYEN AL RECHAZO DE LA TOMA  
DE PAPANICOLAU EN MUJERES DE 25 – 60 AÑOS DEL  
PUESTO DE SALUD SAN PEDRO DE HUACARPANA, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, Salud ambiental y Satisfacción con los servicios de  
salud**

PRESENTADO POR:

**Ruth Noime Martinez Meza**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en  
Obstetricia

Docente Asesora:

Mag. Rocio Magali Chanco Hernandez

Código Orcid N° 0000-0003-1155-5549

Chincha - Perú

2022

**Asesora**

MG. ROCIO MAGALI CHANCO HERNANDEZ

**Miembros del jurado**

Dr. EDMUNDO GONZALEZ ZABALETA

Dr. GIORGO AQUIJE CARDENAS

MG. SUSANA ATUNCAR DEZA

**DEDICATORIA:**

A mis padres OCTAVIO y DELIA por ser parte de este gran sueño profesional, por el gran apoyo, comprensión y amor que me brindaron día a día durante el proceso.

A mis hermanos que siempre estuvieron dándome el apoyo moral en los días complicados.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a la Universidad Autónoma de Ica, por ser el eje gestor de que pueda lograr obtener mi título profesional.

Al puesto de salud San Pedro de Huacarpana por el apoyo y las facilidades para el desarrollo de esta investigación.

A la Mg. Rocio Chanco, por ser el punto importante de guía académica, por cada orientación y apoyo brindado en este proceso que fue difícil pero no imposible.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar Factores que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020.

**Material y método:** Estudio de tipo básico, retrospectivo, transversal y de nivel descriptivo, la muestra fue de 48 mujeres de 25 – 60 años, el instrumento a emplear fue una ficha de recolección de datos donde se detallan los factores personales, culturales e institucionales.

**Resultados:** De los participantes, los factores personales fueron: el 35.4% cursan edades entre 41 a 50 años, el 45.8% conviviente, el 27.1% primaria incompleta, el 87.5% realizan actividades en el campo. En cuanto a los factores culturales el 37.5% cree que la prueba es dolorosa, el 95.8% tiene vergüenza, el 62.5% no recibe apoyo de la pareja, el 97.9% cree que debe ser atendidas por un profesional de sexo femenino, para el factor institucionales, el 72.9% tiene una distancia de acceso al puesto de salud de 10 minutos, el 50% piensa que el horario es el adecuado, el 58.3% cree que existe un ambiente confiable, el 72.9% cree que es buena la atención y el 85.4% cree que no existe una adecuada infraestructura.

**Conclusión:** Los factores culturales influenciaron excepto la religión, en el factor institucionales excepto el acceso al servicio de salud y para el factor personal solo influye la ocupación.

**Palabras clave:** factores culturales, factores personales, factores institucionales, rechazo, papanicolau.

(fuente: DeCS BIREME).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine Factors that influence the rejection of Pap smears in women aged 25 - 60 years from the San Pedro De Huacarpana Health Post 2020.

**Material and method:** Basic, retrospective, cross-sectional and descriptive level study, the sample consisted of 48 women aged 25-60 years, the instrument to be used was a data collection sheet where personal, cultural and institutional factors are detailed.

**Results:** Of the participants, the personal factors were: 35.4% are between 41 and 50 years old, 45.8% cohabiting, 27.1% incomplete primary school, 87.5% carry out activities in the field. Regarding cultural factors, 37.5% believe that the test is painful, 95.8% are ashamed, 62.5% do not receive support from their partner, 97.9% believe that they should be attended by a female professional, for the factor institutions, 72.9% have an access distance to the health post of 10 minutes, 50% think that the hours are adequate, 58.3% believe that there is a reliable environment, 72.9% believe that the care is good and the 85.4% believe that there is no adequate infrastructure.

**Conclusion:** The cultural factors influenced except religion, in the institutional factor except access to the health service and for the personal factor only occupation influences.

**Key words:** cultural factors, personal factors, institutional factors, rejection, Pap smear. (source: DeCS BIREME).

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice de contenido	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3. Preguntas de investigación específicas	16
2.4. Justificación e importancia	17
2.5. Objetivo General	18
2.6. Objetivos Específicos	18
2.7. Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	19
3.2. Bases teóricas	25
3.3. Identificación de las variables	40
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	41
4.2. Diseño de la Investigación	41
4.3. Operacionalización de variables	41
4.4. Hipótesis general y específicas	
4.5. Población – Muestra	41
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	42
4.7. Recolección de datos	43
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	43

V. RESULTADOS	
5.1. Presentación de Resultados - Descriptivos	44
5.2. Presentación de Resultados - Tablas cruzadas	49
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1. Análisis de los resultados - Prueba de hipótesis	52
6.2. Comparación resultados con antecedentes	52
Conclusiones Y Recomendaciones	57
Referencias Bibliográficas	59
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de Consistencia	65
Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables	66
Anexo 3: Instrumentos de medición	67
Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición	69
Anexo 5: Base de datos	73
Anexo 6: Documentos Administrativo	75
Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas	77
Anexo 8: fotografías	78

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Factores personales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020. ....	44
<b>Tabla 2</b> Factores culturales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020. ....	46
<b>Tabla 3</b> Factores institucionales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020. ....	47
<b>Tabla 4</b> Influencia de los Factor personal en las 25 – 60 años para el Rechazo del Papanicolaou en el puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.....	49
<b>Tabla 5</b> Influencia de los Factor cultural en las 25 – 60 años para el Rechazo del Papanicolaou en el puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.. ....	50
<b>Tabla 6</b> Influencia de los Factor instruccional en las 25 – 60 años para el Rechazo del Papanicolaou en el puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020. ....	51

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Ilustración 1</b> Factores personales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.....	45
<b>Ilustración 2</b> Factores culturales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.....	46
<b>Ilustración 3</b> Factores institucionales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.....	48

## I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino hoy considerado uno de los problemas de salud pública más trascendentales en nuestro país como a nivel mundial tanto así que cada vez los diagnósticos por esta enfermedad son desalentadores ya que se diagnostican en estadios avanzados, que trae como consecuencia más gastos económicos más preocupación por parte de la usuaria, esto es a causa de las debilidades de los sistemas de salud. En el 2020 en el mundo se produjeron unos 466.000 casos nuevos por esta enfermedad, 80% de ellos se dieron en países en desarrollo, a pesar de ser una enfermedad con índice muy alto de poderlo prevenir 274.000 mujeres perdieron la vida.<sup>1</sup>

En América el cáncer de cuello uterino no es ajeno a las cifras dadas a nivel mundial, cada año se diagnostican un aproximado de 72.000 mujeres con cáncer de cuello uterino y de estas 34.000 lamentablemente fallecen, el papanicolau es una de las pruebas que ha sido de gran ayuda ya que permitió reducir tanto las muertes por esta enfermedad así como los casos nuevos<sup>6</sup>, sin embargo en los últimos años por diversos factores no está siendo suficiente ya que aún hay diagnósticos tardíos esto pasa más en países en desarrollo con una economía baja y más aún sumado a estos últimos tiempos que estamos viviendo con la pandemia covid-19 ya que se han restringido ciertos servicios en el ámbito preventivo promocional.

El estudio es relevante ya que permite lograr determinar los factores influyentes al rechazo de un tamizaje de cáncer de cuello uterino, que a su vez nos ayudara a implementar diversas estrategias para lograr persuadir a las mujeres a la realización de dicho examen, con la finalidad de cuidar la salud de la mujer y así poder salvar más vidas con diagnósticos precoces de cancer de cuello uterino.

Es cierto que una mujer es la pieza fundamental en el hogar, dicho esto la salud de la mujer es esencial, por eso ellas deben tomar conciencia acerca del estado de su salud y realizarse como un chequeo general al año.<sup>3</sup>

El presente plan de trabajo de investigación se estructura considerando el esquema propuesto por la Dirección de Investigación y Producción Intelectual de la Universidad Autónoma de Ica, el cual consta de los siguientes capítulos:

En el capítulo I, cuenta con la introducción del estudio.

En el capítulo II, se aborda la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema general y los problemas específicos, la justificación del estudio, así como los objetivos generales y específicos propuestos para el estudio, alcances y limitaciones.

En el capítulo III, en este apartado se encuentran los antecedentes de investigación, correspondientes a los niveles internacional, nacional, regional y/o local, así como las bases teóricas y la identificación de variables.

En el capítulo IV, comprende la descripción metodológica del estudio: enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación elegido para el estudio, así mismo, las hipótesis, variable de estudio, la matriz de operacionalización de las variables, la descripción de la población, muestra y muestreo de estudio, las técnicas e instrumentos a emplearse para el recojo de la información y las técnicas de análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo V, se plantea los resultados

En el capítulo VI, se detalla el análisis de los resultados

Se termina con las referencias bibliográficas y los anexos.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 2.1. Descripción del Problema

El cáncer de cuello uterino golpea a todas las mujeres, sin importar la edad, condición social, credo o religión; Según la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, declaran que el cancer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más común que se desarrolla entre las mujeres de todos los países. En el 2018 la Organización mundial de la salud estimo que las cifras anuales de casos nuevos de cancer de cuello uterino incrementarían de 570 000 a 700 000 entre los años 2018 y 2030, y en cuanto a las defunciones por esta enfermedad pasarían de 311 000 a 400 000 respectivamente en caso no se realicen con éxito los planes estratégicos propuestos por la Organización mundial de la salud. <sup>2</sup>

La mayor parte de las mujeres y varones sexualmente activos contraen o contraerán en algún punto de su vida el tan temido virus del papiloma humano un aproximado del 70% de todos los casos de cancer de cuello uterino son originados por los tipos de virus del papiloma humano 16 y 18, el tamizaje ha ayudado en disminuir el promedio de muertes causados por esta enfermedad de aproximadamente 2,6% anual en países con sistemas de salud eficientes, Sin embargo, esta estrategia en los países en desarrollo no ha logrado llegar a la totalidad de la población objetiva debido a múltiples factores como el no acceso a los sistema de salud por parte de la población, equipamiento e infraestructura del sistema de salud y retos asociados al proceso de tamizaje.<sup>4</sup>

En el 2020 GLOBOCAN analizo sobre la carga del cáncer en todo el mundo llegando a la conclusión que se registraron 604.127 casos nuevos de cancer de cuello uterino y 341.831 muertes a nivel mundial , siendo puntuales que el analices se basa netamente en datos recopilados años anteriores a la pandemia, aún se desconoce el golpe de la pandemia, ya que se evidencio tardanzas en el diagnóstico y el tratamiento, las suspensiones de los programas de detección temprana, la disponibilidad y

el acceso reducidos a la espera de una atención en el centro de salud u hospital. <sup>5</sup>

Según la Organización Panamericana de la Salud 2019 en América latina y el caribe cada año que transcurre se diagnostican alrededor de 56.000 mujeres que padecen de esta enfermedad de las cuales es muy lamentable que un aproximado 28.000 mujeres mueran, sin embargo, estas cifras aumentan a 72.000 y 34.000 respectivamente en caso se incluyeran a Estados Unidos y Canadá.<sup>6</sup>

Se ha demostrado según el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos que el examen de Papanicolaou ha reducido notablemente la mortalidad por cáncer de cuello uterino en países como Suecia, Finlandia, Canadá y Estados Unidos de un 34% al 50%, esta reducción fue directamente proporcional a la frecuencia realizada.<sup>7</sup>

Según la Sociedad Americana Contra el Cáncer, manifiesta que el cáncer de cuello uterino se diagnostica con frecuencia en mujeres entre 35 y 44 años, y es muy raro ver a mujeres menores de 20 años padezcan de esta enfermedad, esto lo explica a profundidad la Organización Panamericana de la Salud en cuanto hace referencia que las infecciones producidas por el virus del papiloma humano en mujeres jóvenes se eliminarán espontáneamente. Sin embargo, en las mujeres mayores de 30 años las infecciones por virus del papiloma humano tienen la probabilidad de que progresen y se encuentren con el riesgo de cáncer de cuello uterino en el futuro por eso es importante realizarse el tamizaje ya que esta enfermedad rara vez ocurren en mujeres que acuden a realizarse el examen de papanicolaou.<sup>8</sup>

En el 2018 la asociación española contra el cáncer refirió que en España se diagnostican aproximadamente 2.100 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y de entre 700-800 muertes al año, esto traduce que en España la situación es sumamente distinta ya que es considerada un país con bajo riesgo a desarrollar este tipo de cáncer. <sup>9</sup>

La Agencia Internacional de Investigación del Cáncer en el informe de Globocan 2020, muestra que el cáncer de próstata, así como el de mama y el de cuello uterino son los que lideran la lista de cáncer en el Perú, con incidencias que van de 44,3, 35,9 y 22,2 por 100 mil habitantes respectivamente. Sin embargo, en relación con la mortalidad, el cáncer de estómago (11,8) lidera seguido del cáncer de cuello uterino (11,5 por 100 mil habitantes).<sup>10</sup>

Según un informe de Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas en la sección enfermedades no transmisibles 2020, a nivel nacional dan como resultado que, el 55,5% de mujeres de entre 30 hasta 59 años acudieron a un tamizaje para prevenir el cáncer de cuello uterino, en este caso a la realizaron de un examen de Papanicolaou en los últimos tres años. Por región natural, la Costa (58,5%) presentó el mayor porcentaje de mujeres de 30 a 59 años que se realizaron dicho examen en los últimos tres años, por el contrario, en regiones de sierra y selva los porcentajes fueron bajando de 52,4% a 45,8 de exámenes realizados respectivamente, en cuanto al conocimiento de sus resultados del examen realizado, presentaron mayor porcentaje las residentes de la Costa (84,0%) y Selva (83,8), el menor porcentaje fue en la Sierra (81,1%), estos resultados del informe realizados si se llegan a comparar entre costa, sierra y selva se muestra el reflejo de la pequeña brecha que se puede interpretar como las desigualdades entre el acceso a los servicios básicos como la educación y salud, a la vez se pudieron calcular el índice de vulnerabilidad territorial que se interpreta como departamentos que se encuentran con mayor riesgo para el cáncer, estos departamentos son: Huánuco, Junín, Pasco, Ayacucho, Amazonas, Cajamarca, Loreto, San Martín, Apurímac, Huancavelica, Lambayeque, Madre de Dios, Ica y Piura.<sup>11</sup>

En el Perú en el 2020, se registraron 1935 casos de cáncer en 45 unidades notificantes activas de los cuales el 63% recae en el sexo femenino, con una promedio edad de 58,8 años, de estos la localización más frecuente fue: cuello uterino con 294 casos seguido de cáncer de estómago 244 casos y mama 222 casos, muchas Instituciones Prestadoras de Servicios

de Salud han dejado de registrar casos de cancer en el 2020 y 2021 porque todos los esfuerzos eran y están dirigidos en responder de la mejor manera y frenar los casos de COVID-19.<sup>12</sup>

Actualmente entre enero y junio de 2021, según el informe del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades se registraron 529 casos de cancer de mama y 450 casos de cáncer de cuello uterino, ya que la pandemia producida por el COVID-19 ha sido un obstáculo, en cuanto a la prevención, detección y tratamiento de cancer, sea paralizaron temporal algunos servicios, unido a esto se presentaron ciertos obstáculos para que algunas mujeres puedan viajar del lugar donde viven que son zonas rurales a los centros para recibir tratamiento.<sup>13</sup>

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuáles son los factores que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

### **2.3.1 Problema Específico 1**

¿Cuáles son los Factores personales que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020?

### **2.3.2 Problema Específico 2**

¿Cuáles son los Factores culturales que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020?

### **2.3.3 Problema Específico 3**

¿Cuáles son los Factores institucionales que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020?

## **2.4. Justificación e Importancia**

La investigación se justifica en que el examen de Papanicolau es uno de los medios para detectar y prevenir, el segundo cáncer que provoca más muertes en nuestro país (11,5 por 100 mil habitantes), y sí es detectado a tiempo puede ser tratado y curado, este es el cancer de cuello uterino. El Papanicolau ha sido muy útil para la detección del Cáncer de cuello uterino, en el mundo este ha logrado tener resultados extraordinarios en cuanto a la disminución de los nuevos casos, así como mortalidad por esta enfermedad. Sin embargo, en nuestro país según el informe del instituto nacional de estadística e informática en la sección enfermedades no transmisibles 2020, solo el 55,5% de la población objetiva se realizaron un examen de tamizaje en los últimos tres años, estando al tanto de la problemática es necesario identificar aquellos factores ya sean personales, culturales, institucionales, que influyen o limitan en la realización del tamizaje de cancer de cuello uterino como el papanicolau y así poder tener mayor comprensión del porque en la actualidad aún seguimos teniendo casos de detección tardía de dicha enfermedad.

La Importancia de la presente investigación reside en que la salud de las mujeres es fundamental, ya que si ella padece de algún tipo de enfermedad toda una familia se desequilibra, la mujer es núcleo fundamental para que esta pueda funcionar de manera adecuada, la investigación busca identificar los factores que le impiden a que ellas puedan conocer su situación actual en cuanto a dicha enfermedad que cada día viene destruyendo más familia y lamentablemente cobrando la vida cada vez de más mujeres en todo los países.

Logrando identificar estos factores se podría implementar nuevas estrategias en los establecimientos de salud, con la finalidad de incentivar y persuadir, así todas las mujeres obtén por un tamizaje con la cual se lograría disminuir las muertes producidas por esta enfermedad, y así salvar más vidas y más familias.

## **2.5. Objetivo General**

Determinar Factores que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020.

## **2.6. Objetivos Específico**

Objetivos Específico 1

Identificar los Factores personales que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020.

Objetivos Específico 2

Analizar Factores culturales que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020.

Objetivos Específico 3

Determinar Factores institucionales que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020.

## **2.7. Alcances y Limitaciones**

### **Alcances**

La investigación se realizó teniendo como base los estudios e investigaciones validadas y publicadas, contando con el tiempo y recurso para la recolección de información, también se identificó los factores que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en el puesto de salud san pedro de Huacarpana 2020.

### **Limitaciones**

- ✓ investigaciones previas en la localidad

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### 3.1.1. Antecedentes Internacionales

**Altamiran M, Villega P, Angamarca J et al <sup>15</sup> (Chile – 2020)** en la investigación titulada “factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen a la Adherencia al examen de Papanicolau en funcionarias no académicas de la Universidad de Valparaíso”, cuyo objetivo fue la identificación de los factores biológicos, psicológicos y por ultimo sociales que influyen en la adherencia a la prueba de Papanicolau en trabajadoras no académicas de la Universidad de Valparaíso, método Cuantitativo, descriptivo y transversal, como resultado se obtuvieron en cuanto a las variables biológicas, las mujeres encuestadas se concentraba entre 30 a 59 años con mayor elección a la adherencia al examen, de las cuales un 61% tienen sus examen de tamizaje aún vigente. De las variables psicológicas, un 49% manifiesta temor al dolor y un 65% le da vergüenza respecto a la posición del procedimiento. En las variables sociales, el 69% de las encuestadas manifiestan la falta de tiempo para realizarse el examen y el 100% de las mujeres recibieron información sobre el examen. Conclusión se da a conocer que la variante psicológica y el factor tiempo juegan un papel muy importante para que las mujeres accedan a dicho examen y por consiguiente lograr prevenir así el cancer de cuello uterino.

**Martínez L, Angamarca P<sup>16</sup>. (Ecuador – 2019)** realizaron un estudio sobre “factores que limitan a la realización de Papanicolaou en mujeres comerciantes del Recinto Ferial Polibio Romero Sacoto”, tuvo como objetivo fue determinar los factores que limitan a la realización de papanicolau en dichas mujeres comerciantes del recinto ferial, cuya metodología fue descriptiva, contando con la participación fue de 175 mujeres, Los resultados fueron que el 55,4% de los encuestados recaen en la adultez joven, el 49,7% son casados, el 39,4% llegan a primaria completa, el 24,6% desconocen la prueba de Papanicolaou, el 33,1% nunca se ha hecho la prueba de papanicolau. Referente al grado de

conocimiento respecto a la prueba de papanicolau, un 42,9% desconoce la periodicidad con que se deben realizar dicho examen, el 44% posee un nivel de conocimiento insuficiente respecto al objetivo del examen ; un 55,4% tienen un conocimiento insuficiente sobre las recomendaciones antes del cribado cervical; un 50,3% desconoce quién debe hacerse la prueba, concluyendo que la baja cobertura del tamizaje en este caso la realización de papanicolau se debe a que la población que se estudió no tiene la información veraz sobre el papanicolau.

**Anchundia v. Ramírez C<sup>17</sup> (Ecuador – 2019).**“Factores que influyen en la renuncia al examen del Papanicolau, en mujeres que acuden al dispensatorio seguro social campesino mar de la tranquilidad”, cuyo objetivo del estudio fue describir factores que intervienen en la renuncia al examen del papanicolau en mujeres que acuden al dispensatorio seguro social campesino mar de la tranquilidad, la metodología utilizada fue descriptivo, diseño no experimental transversal, contaron con la participación de 40 usuarias, dando como resultado el grupo de edad predominante fue 31 y 40 años, dentro de ellas 45% casadas, 68% escolaridad básica, 60% de usuarias indican que no se realizan el examen porque no cuentan con dinero, 73 % miedo al dolor, 70% miedo a exponer sus partes íntimas al personal de salud, 65% angustia por un resultado positivo, 18% de usuarias manifiestan no saber acerca del examen PAP.

**Velazco F<sup>18</sup> (México – 2018)** la investigación titulada “Factores Socioculturales Que Interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres indígenas, mexicanas”, el objetivo fue la identificación de los factores socioculturales que interfieren en la realización del papanicolau en esposas de la comunidad indígena del municipio Santo Tomás de Tenosique –Tabasco, estudio cuantitativo, se realizaron por muestreo no probabilístico n = 23 mujeres entre 25 y 35 años. De los cuales la edad predominante se centraba entre 32 y 34 años la misma que se rehúsan a realizarse la prueba, en cuanto al nivel de escolaridad un 43.5% solo tiene primaria y fue el que predominó, en cuanto al número parejas sexuales un 52.2% de ellas refirieron haber dos parejas sexuales y un 47.8%

manifiestan haber tenido una pareja, en cuanto al inicio de vida sexual un 52.2 % entre los 16-20 años, un 43.5% inicio su vida sexual a los 15 e inclusive menos, es sorprendente que solo una persona inicio su vida sexual entre los 21 a 25 años. En cuanto al profesional de la salud que realiza el procedimiento un 100% de las encuestadas prefieren personal del sexo femenino, con respecto a la pareja 100% de la población encuestada manifiestan que su pareja ha intervenido en la decisión para la realización o no del papanicolau. concluye que la negativa en la decisión por una prueba de papanicolau es influenciada por parte del conyugue en las mujeres en edad reproductiva de zonas rurales indígenas.

### **3.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Valdivia W<sup>19</sup>(Cajamarca - 2020)** en su investigación titulado “Factores demográficos, culturales, psicológicos y toma de papanicolau Puesto De Salud Samana Cruz”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre factores demográficos, culturales, psicológicos con la toma de Papanicolau en dichas mujeres, metodología cuantitativa, correlacional y transversal contaron con la participaron 97 mujeres, los resultados del estudio fueron: 41,2% de las participantes tenían entre 18 a 29 años , un 32% cuentan con un grado de instrucción primaria completa, un 70,1% pertenecen a un estado civil de conviviente , el 86,6% realizan actividades netamente del hogar, el 43,3% de las mujeres encuestadas tienen 1 y 2 hijos, el 93% de las mujeres cree que no se realiza el examen del papanicolau por vergüenza, 62% cree que el examen debe ser realizado por un personal femenino; un dato muy resaltante es que un 85% de las mujeres que participaron del estudio manifiesta que su pareja tiene que estar de acuerdo en cuanto a la realización de dicho examen 93% de las participantes desconocen las recomendaciones antes de la toma de la muestra; y por ultimo un total de 80% mujeres no acuden a realizarse el examen. Se concluye que nivel de educación y la autoestima de las participantes se relacionaron con la toma de Papanicolau, al encontrarse en todos los casos un p valor menor a 0,05

**Soto J, Torres J<sup>20</sup> (Chimbote, 2020)** en la investigación titulada “Factores de adherencia al examen de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas en el servicio de ginecología del Hospital I Cono Sur Essalud”, tuvo como objetivo determinar si los factores sociodemográficos, el nivel de conocimiento, los factores psicológicos y los factores propios del servicio de salud influyen en la no adherencia al examen de Papanicolaou en mujeres de dicho servicio, metodología aplicada fue observacional, nivel descriptivo, correlacional y de corte transversal, con 108 pacientes elegidas aleatoriamente. como resultado se obtuvieron que 31% las mujeres no se inclinan a realizarse un examen de papanicolau tienen un nivel de conocimiento inadecuado, está a la vez influye con un  $p=0.042$ , un 55.2% de las mujeres sienten vergüenza al procedimiento del examen, es el principal motivo para que estas mujeres no acudan a realizarse el examen con una diferencia significativa de  $p=0.026$  esto es referente al factor psicológico, el inconveniente en conseguir turnos disponibles para su atención y la tardanza en cuanto a la entrega de los resultados del papanicolau se asocian con un  $p=0.018$  y  $p=0.014$  respectivamente a la no adherencia al prueba de papanicolau esto responde a los factores de servicios de salud. se concluye que la no adherencia al examen de papanicolau está asociado con  $p<0.05$  al nivel de conocimiento inadecuado, sentir cierta vergüenza respecto al procedimiento realizado, el inconveniente en cuanto a alcanzar turnos disponibles y por último la tardanza en la entrega del resultado que es responsabilidad netamente de los establecimientos de salud.

**Cuadros S, Nuñez G<sup>21</sup>** llevaron a cabo una investigación cuyo título fue “Asociación entre violencia de pareja y tamizaje de cáncer de cuello uterino: análisis secundario, Universidad Científica del Sur, Lima, 2019” Cuyo Objetivo fue dar a conocer la asociación entre violencia de pareja y tamizaje para cancer de cuello uterino en las mujeres participantes. El presente estudio fue diseño observacional, analítico, transversal mediante análisis secundario. Con la participación de 8660 personas. Los resultados fueron: un 50.23% de las personas se encontraban en el grupo etario de 36 – 49 años, un 98.8% de las mujeres simplemente no tenían pareja. Según el

lugar donde viven, un 78.9% Vivian en zona urbana, un 69.3% actualmente cuentan con un trabajo de las cuales un 78.1% tenían algún seguro de salud. en cuanto a la variable de violencia un 38.3% de la población manifestó haber sufrido algún tipo de violencia en este caso propinados por la pareja y por ultimo un 83.34% de las mujeres acudieron a realizarse un tamizaje de cancer de uterino. En conclusiones las mujeres que no sufrieron algún tipo de violencia ya sea física, psicología, o sexual por parte del conviviente o esposo son las que mayor decisión tienen por acceder a un tamizaje de cancer de cuello interino.

**Alarcón P<sup>22</sup>, (Ayacucho – 2019)** en su publicación sobre “Factores asociados a la decisión al tamizaje del papanicolau en mujeres en edad reproductiva del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno”. cuyo Objetivo era determinar factores asociados en la decisión al tamizaje del Papanicolaou de mujeres en edad reproductiva, estudio tipo básica, no experimental y transversal, con la participación de 110 mujeres, los resultados fueron analizados con el Chi cuadrado de Spaerman; en la cual el grupo de edad que mayormente accedió al Papanicolaou, fue el de 30 a 44 años (36,4%), mientras que la mayor parte de las menores de 30 años (20%) no se realizaron el examen , mientras que hubo decisión de aceptar el tamizaje en profesionales y las de buena condición económica ( $p < 0,05$ ); en relación a los factores psicológicos, la vergüenza al momento del procedimiento de la prueba, el miedo a que el resultado salga positiva, el pensamiento o creencia que el papanicolau produce aborto y que provoca sangrado, todo éstos influyen de manera negativa en la decisión de aceptar el tamizaje ( $p < 0,05$ ); en cuanto a los antecedente de cancer de cuello uterino en su familia no se relacionada con la decisión o no de acceder a la realización de la citología vaginal ( $p > 0,05$ ); el apoyo familiar y el de la pareja, contribuyen de manera positiva que un mayor número de mujeres se realicen el tamizaje ( $p < 0,05$ ). En conclusión, la negativa de las mujeres de las mujeres encuestadas hacia el tamizaje es alarmante, ya que el desconocimiento del estado de su salud, son vulnerables a tener infecciones neoplásicas.

**Taipe M<sup>23</sup>, (Lima – 2019)** en la investigación realizada en el Centro De Salud San Antonio, cuyo título fue “Factores que influyen en la toma de Papanicolaou en mujeres Entre 18 A 49 Años” que tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en la toma de Papanicolaou en mujeres 18 A 49 Años de dicho establecimiento. Metodología descriptivo, correlacional, no experimental retrospectivo de corte transversal, con una muestra 136 mujeres que acudieron a dicho establecimiento. Dentro de los resultados tenemos con respecto al factor sociodemográfico un 41,9% de las mujeres se encuentran de 26 a 33 años, de estas un 69,9% viven en área urbano, en cuanto al estado civil un 37,5 % son convivientes, un 52,9 % terminaron la secundaria y un 30,1% son empleadas y en relación a factores reproductivos un 44,1% de las encuestadas manifiestan el inicio de su actividad sexual se dio de los 15 a 18 años, un 48,5 % de las mujeres tuvieron dos parejas sexuales, de las mujeres que participaron en el estudio un 45,6 % se realizaron un examen de papanicolau no mayor a 3 años y por último el 54,4 % simplemente no se realizó una prueba de papanicolau o sus examen tienen una antigüedad mayor a 3 años. En conclusiones los factores que influyeron respecto a la decisión de toma de Papanicolau por parte de las usuarias que participaron en el estudio fue el factor sociodemográfico, y por el contrario el factor reproductivo no tuvo influencia alguna.

### **3.1.3. Antecedentes Locales o Regionales**

**Gallegos G, Cama T<sup>24</sup>, (Pisco -2020)** en la investigación “factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS independencia, Pisco”. Tuvo como objetivo describir los factores que condicionan en la toma del Papanicolaou en usuarias atendidas en dicho establecimiento, la metodología fue básica, descriptivo, transversal, con un diseño no experimental, participaron 222 usuarias, se obtuvieron como resultado lo siguiente: en cuanto al factor personal el 85.6% se encontraba en la edad promedio de entre 26 a 40 años, a la vez un 74.8% son convivientes, de acuerdo al nivel de instrucción un 82.0% manifiesta tener secundaria, se muestra que las mujeres tienen miedo y vergüenza de

78.8% y 72.5% respectivamente a una toma de papanicolau, un 72.5% de la mujeres respondieron que se olvidaron asistir a un establecimiento de salud para un tamizaje, referente al factor institucional un 82.4% manifiesta que el horario impuesto por el establecimiento de salud es inadecuado, un 78.4% refiere que el trato recibido por los personales de salud es regular, un 77.9% de la población encuestada señala que la infraestructura del establecimiento de salud es inadecuada, en cuanto al factor cultural, pertenecen a la religión católica un 92.8%, y sorprendentemente un 77% de la mujeres que participaron no se han realizado una prueba de Papanicolau, del estudio se concluye que el factor personal e institucional son las condicionantes para la toma del examen de Papanicolau, con un valor de la prueba estadística de menor  $P < 0.05$ .

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Cáncer de cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino es una gran amenaza referente a la salud de las mujeres del mundo y especialmente para las mujeres peruanas, ya que afecta principalmente a la población de mujeres de países en desarrollo a consecuencia de un mal funcionamiento de los servicios de salud, esto a la vez repercute en que los casos de cancer de cuello uterino se diagnosticarían en etapas avanzadas los cuales generarían gastos económicos mayores en la familia, por el momento la probabilidad de muerte por esta enfermedad antes de cumplir los 75 años es tres veces mayor en las mujeres que radican en países con ingresos económicos bajos o medianos que en países desarrollados con ingresos económicos estables o altos.<sup>25</sup>

El inicio de esta enfermedad es con una alteración celular que se da en el epitelio del cérvix y su manifestación inicial es una lesión, si bien es cierto el cancer de cuello uterino tarda en desarrollarse aproximadamente entre 15 a 20 años, esta se ve disminuida a un promedio de 5 a 10 años en aquellas mujeres con un sistema inmunológico deficiente.<sup>26</sup>

Para el desarrollo del cancer de cuello uterino es fundamental de que la mujer tenga la infección por virus del papiloma humano de tipo oncogénico, por otro lado, la mayor parte de infecciones por virus del papiloma humano remiten por si solas y si hay presencia de lesiones precancerosas se eliminan, pero no todas las mujeres que tienen la presencia de estas lesiones corren con la misma suerte, en algunas progresar y desarrollan el tan temido cancer que enluta muchas familias.<sup>27</sup>

### **3.2.2. factores de riesgo**

Es considerado todo aquello que ensancha la probabilidad de padecer una enfermedad o afección. En cuanto al tema tratado se hace referencia a aquellos factores de riesgo que aumenta la posibilidad de que la usuaria desarrolle cancer de cuello ueutrino.<sup>28</sup>

- **virus del papiloma humano.**

Es un tipo virus que se detecta en casi el 99% de los tumores de cuello uterino, según la Organización mundial de la salud existen más de 100 tipos de virus del papiloma humano, estos a la vez se encuentran divididos, en relación a la generación de lesiones benignas o malignas, en la mayoría de personas sexualmente activas es común el virus del papiloma humano en algunos de los casos el virus no causa daño y puede solucionarse sin tratamiento, los virus del papiloma humano pueden llegar a causar desde verrugas genitales hasta alteraciones que llegan a convertirse en cancer, incluido el cancer de cuello uterino, los tipos virus del papiloma humano 16 y 18 son los responsables de aproximadamente el 70% de los casos de cáncer de cuello uterino, los tipos de virus del papiloma humano 31, 33, 35, 45, 52 y 58 son responsables de causar el 20% del resto de cancer <sup>29</sup>

- **Antecedentes sexuales.**

El iniciar la vida sexual trae responsabilidades ya que se está expuesto a ciertas enfermedades, así como es el caso de contraer el VPH y en consecuencia incrementar la probabilidad de sufrir más adelante cancer, es

por eso que el tener múltiples parejas sexuales, el iniciar la actividad sexual a una edad temprana o antes de los 18 años son ciertas conductas que tendrán consecuencias en la salud de la persona.<sup>28</sup>

- **Tabaquismo.**

Se ha comprobado que el tabaco no solo daña los pulmones si no también otras partes del órgano ya que contienen cierta cantidad de sustancia químicas cancerígenas que a través de los pulmones son llevadas al torrente sanguíneo y este es diseminado por todo el cuerpo. En estudios se han revelado la presencia subproductos del tabaco en la mucosa del cérvix de aquellas mujeres fumadoras, Los investigadores creen que las presencias de estas sustancias aparentemente dañan el ADN de las células del cuello uterino y así da el inicio del cáncer de cuello uterino.<sup>30</sup>

- **Sistema inmunitario débil o comprometido.**

un sistema inmunológico bien fortalecido será como un ejército bien armado, esta es la defensa de nuestro cuerpo su función respecto al cancer es destruir aquellas células cancerosas o retrasar su crecimiento y extensión. Por ejemplo, aquellas mujeres infectadas con VIH, una lesión precancerosa puede transformarse con mayor rapidez en un cáncer invasivo ya que el sistema inmunológico se encuentra debilitado.<sup>31</sup>

- **Dietilestilbestrol**

Es un medicamento hormonal la cual se administraba entre 1938 y 1971 en algunas mujeres con la finalidad de prevenir el aborto espontáneo. La administración de este medicamento incrementó el riesgo de sufrir adenocarcinoma de células claras de la vagina o del cuello uterino este se resume en que las mujeres cuyas madres tomaron el medicamento pueden tener el riesgo de unos 40 veces mayor de desarrollar esta enfermedad respecto a las mujeres cuyas madres no tomaron dicho medicamento.<sup>32</sup>

- **Antecedente familiar de cáncer de cuello uterino**

Es uno de los datos importante de consignar y tener presente, si una madre o hermana tuvo cancer de cuello uterino las probabilidades que sus descendientes tengan esta enfermedad aumentan en comparación a que si nadie en la familia lo ha tenido. Este es un factor que no se puede modificar.<sup>29</sup>

- **Paridad y ser joven**

según la OPS que durante la pubertad y el embarazo es donde la zona de transformación se agranda y la exposición permanente por VPH en estos periodos podría facilitar su infección.

### **3.2.3. Métodos de tamizaje de lesiones del cuello uterino precancerosas**

- **Detección de ADN de VPH**

Esta prueba se basa en detectar la presencia de ADN de los tipos de VPH de alto riesgo en las muestras extraídas de la vagina o del cérvix la cual es fundamental para prevenir un posible desarrollo de lesiones precancerosas. Este método tiene ciertas restricciones, se recomienda no realizar este procedimiento en mujeres menores a 30 años, se sustenta que las pruebas detectarán muchas infecciones transitorias por VPH, estas en su mayoría se resuelve en un año o dos y estas lesiones cervicouterinas no progresan a cáncer. Sin embargo, las lesiones precancerosas causan ciertos cambios o modificaciones en las células la cual favorece que se incremente la probabilidad de desarrollar cáncer, principalmente si hay una infección persistente con tipos de VPH de alto riesgo y más aun no tratada.<sup>33</sup>

- **La inspección visual con ácido acético (IVAA).**

Es un procedimiento que permite obtener los resultados al instante mediante la detección de cambios prematuros de las células al examinar el cuello uterino a simple vista, en este procedimiento se utiliza el ácido acético diluido (3 a 5%). La cual será aplicado en el cuello uterino por un aproximado de un minuto para luego observar a simple vista los cambios

producidos como áreas blanquecinas esto podría darse debido a la inflamación o por la metaplasia escamosa que al minuto desaparece, pero hay otros cambios acetoblanco que son marcados que no se desvanecen estas tienen mayores probabilidades de asociarse con lesiones cervicouterinas precancerosas o cáncer, estos cambios se ven en la zona de transformación y tienen contornos bien definidos la cual se consideran un resultado positivo, si pasa todo lo contrario no se observan cambios acetoblanco persistentes se concluye como resultado negativo.<sup>33</sup>

- **Citología convencional (frotis de Papanicolaou)**

Es un procedimiento en el cual se extrae una muestra de células del cuello uterino en una lámina portaobjetos utilizando una espátula o un cepillo pequeño, la cual posterior a la fijación con alcohol se procederá a enviar al laboratorio para su examinación por un citotecnólogo capacitado, en este procedimiento los resultados tardan un poco más.

### 3.2.4. Medios de diagnóstico.<sup>34</sup>

- **Colposcopia.**

Es un examen que se realiza con la finalidad de observar detenidamente el cuello uterino, la vagina y la vulva, utiliza un instrumento llamado colposcopio que emite un haz de luz intensa los lentes de aumento que contiene este instrumento hace que agranden el campo, la cual ayuda reconocer las características específicas de la capa epitelial (la superficie) incluyendo los vasos sanguíneos que están circulando. Siendo puntual la colposcopia solo se realiza en mujeres cuyo resultado de un tamizaje fue positivo para así poder confirmar o no la presencia, el grado y el tipo de las lesiones precancerosas o de un posible cáncer, así mismo esta permite orientar las biopsias de cualquier región anormal con la finalidad de ayudar a determinar un tratamiento adecuado.

- **Biopsia.**

Se trata netamente de la extracción de muestras pequeñas de tejido anormal para su examen en el microscópico con la finalidad de dar un

diagnóstico certero. Estas se utilizan generalmente en resultados de IVAA positivas o de zonas con sospechas de cáncer. Se utiliza en conjunto con la colposcopia en caso haya una lesión o estructura anormal y no se pueda observar simple vista ayudando a precisar el sitio donde deben tomarse una o más biopsias.

### **3.2.5. Tratamiento de las lesiones precancerosas del cuello uterino <sup>35</sup>**

- **Crioterapia.**

Consiste en la aplicación en el cuello uterino un disco metálico extremadamente frío con el propósito de congelar el área afectada con la finalidad de destruir así las lesiones precancerosas; subsiguientemente al procedimiento esta área se regenerará de forma progresiva del epitelio normal.

- **La escisión electroquirúrgica con asa.**

Radica en la extracción de las áreas anormales del cuello uterino, se utiliza un instrumento hecha de un alambre delgado la cual esta accionado por una unidad electroquirúrgica. Este instrumento cumple doble función de cortar y la coagulación, en este caso el electrodo de bola cumple la función de coagulación, este procedimiento tiene como finalidad tratar la lesión precancerosa, y también poder extraer una muestra para su posterior evaluación.

- **Conización con bisturí frío (CKC).**

Es un procedimiento para extraer una porción en forma de cono del cuello uterino, tomado tanto del exocérvix del como endocérvix. La extirpación del tejido en cuanto a la cantidad dependerá en gran medida de la lesión y a la vez de la posibilidad de hallar un cancer invasor, el tejido extirpado se tomará como una muestra para su posterior análisis histopatológico y diagnóstico.

### 3.2.6. Tratamiento del cáncer cervicouterino invasor <sup>33</sup>

- **Cirugía.**

Procedimiento que permite extraer diversas cantidades de tejido del área afectada por el cáncer. Se puede hacer mediante biopsia de cono e histerectomía simple estas extirpan menos tejido que una histerectomía radical la cual extirpa una mayor cantidad de tejido.

- **Radioterapia.**

tiene como finalidad la eliminación de las células cancerígenas dicho procedimiento se realiza mediante rayos invisibles, que poseen una energía superior a los rayos de la luz, la cual penetran sobre la lesión permitiendo destruir las células cancerígenas y su posterior eliminación parcial o total.

- **Quimioterapia.**

Es la administración medicamentos contra el cancer, la vía de administración es intravenosa, son tratamientos con uno o más productos químicos con la finalidad de destruir las células que se encuentran en el proceso de división rápida.

### 3.2.7. El examen de Papanicolaou

El examen de Papanicolaou fue nombrado así en honor al médico Georgios Nicholas **Papanicolaou** quien fue el pionero en esclarecer la fisiología y las características citológicas del sistema reproductor femenino. hoy en día la prueba de Papanicolaou es considerada una de las pruebas que se utilizada como tamizaje de cáncer de cuello uterino , además con este examen se ha logrado disminuir en un 70% el número de fallecimientos por esta enfermedad. esta prueba tiene como finalidad encontrar aquellos cambios en células del cuello uterino, permitiendo así diagnósticos oportunos y tratamientos sean eficaces. Sabemos que esta enfermedad es 90% prevenible, si el tamizaje se realiza regularmente. <sup>36</sup>

La muestra debe ser tomada con precisión de la zona de transformación (es el área limitada distalmente por la unión escamo columnar original y

próximamente por el límite más lejano del epitelio metaplásico, definido por la nueva unión escamo columnar). La muestra se coloca en una lámina portaobjetos, se fijará con alcohol de 96° en menos de 5 segundos después del extendido de la muestra. Es muy importante que la fijación se realice por no menos de 30 minutos, dejar secar a temperatura ambiente (15 a 30°C) para luego envolverla en papel Kraft o en la hoja de solicitud de citología. La conservación y el traslado se debe realizar dentro de los 30 días para ser examinados en el laboratorio, se deben evitar golpes y exposición a otras sustancias en el transcurso de su transporte.<sup>37</sup>

Este procedimiento en resumido es:

- ✓ Primer paso: Visualizar el cérvix con ayuda del especulo.
- ✓ Segundo paso: Toma de muestra del exocérvix con ayuda de la espátula.
- ✓ Tercer paso: Toma de muestra del endocérvix con ayuda del citocepillo.
- ✓ Cuarto paso: Extendido de la muestra sobre la lámina portaobjetos
- ✓ Quinto paso: Fijación de la muestra en alcohol 96°.
- ✓ Sexto paso: Secado de la muestra t° ambiente
- ✓ Séptimo paso: Envuelto para su traslado

Los resultados de papanicolau positivos de riesgo alto, deben entregarse dentro de las 72 horas al establecimiento de salud que envió la muestra; y en caso de que las muestras resulten no satisfactorias, se indicará la realización de una nueva toma en un plazo máximo de 30 días calendarios.

### **3.2.8. Recomendación para realización del Papanicolau**

Para asegurarse de muestra sea confiable se sugiere a la usuaria:

- ✓ No tenga relaciones sexuales durante 2 o 3 días antes de la realización del examen.
- ✓ De preferencia que no esté menstruando, ni tenga flujo abundante o inflamación severa.

- ✓ No haya tenido histerectomía total por patología benigna
- ✓ No utilización de tampones ya que se corre el riesgo de eliminar las células anormales
- ✓ Espumas anticonceptivas, distorsiona la muestra
- ✓ Medicamentos por vía vaginal, duchas vaginales

En el 2020, la American Cancer Society (ACS) publico las nuevas pautas para la realización de exámenes de detección temprana.<sup>38</sup>

- Los tamizajes deben realizarse a partir de los 25 años, en lugar de a los 21 años.
- Si en caso esté disponible la prueba primaria para Papilomavirus humano debe iniciarse a los 25 años, en lugar de a los 30 años que anteriormente se realizaba, esta prueba debe realizarse cada 5 años; no es obligatorio una citología (p. eje., pruebas de Papanicolaou).

Las mujeres entre 25 a 65 años están aptos para realizarse:

- Las pruebas de virus del papiloma humano cada 5 años
- Prueba de papanicolau mas la prueba de virus del papiloma humano Cada 5 años
- Prueba de Papanicolaou cada 3 años

Hay ciertos criterios en las mujeres que tienen factores de riesgo alto, ellas deben seguir realizándose los exámenes después de los 65 años.

- Mujeres con virus de la inmunodeficiencia humana.
- Tener inmunosupresión
- Aquellas mujeres que antes del nacimiento estuvieron expuesta al dietilestilbestrol .
- Mujeres que tuvieron algún tipo de tratamiento ya se por una lesión del cuello uterino precancerosa o por cáncer de cuello uterino.

Y por último no se recomiendan los exámenes a:

- Mujeres menores de 21 años

- Mujeres mayores de 65 años, si en caso los resultados han sido normales en los últimos 10 años; en caso contrario debe continuarse con la prueba los siguientes 10 años.
- Mujeres que tuvieron una histerectomía completa

En el Perú, la Directiva N° 085-MINSA determina que la realización de las pruebas de detección precoz, se deben realizar a todas las mujeres de 25 a 64 años. Las consideraciones en cuanto al factor de riesgo son:<sup>37</sup>

- ✓ Ausencia de tamizaje, o mala calidad.
- ✓ Infección por virus de la inmunodeficiencia humana, infección por Chlamydia y/ Herpes simple 2
- ✓ Inicio de relaciones sexuales antes de los 16 años.
- ✓ Tener 2 o más parejas sexuales.
- ✓ Tener una pareja sexual, que a su vez tenga varias parejas sexuales.
- ✓ No usar el preservativo.
- ✓ Antecedentes de infecciones transmisión sexual
- ✓ Más de cuatro gestaciones.
- ✓ Tabaquismo activo o pasivo.

Programación del Ministerio de salud para la realización de las pruebas de detección según grupos etéreos:

Procedimiento	Población Objetiva	Consideraciones en caso de coexistencia
PM – VPH	Mujer de 30 a 49 años	La implementación territorial de la PM – VPH se realiza de forma progresiva según disponibilidad presupuestal.
PAP	Mujer de 25 a 64 años. Gestante Mujer viviendo con VIH	
IVAA	Mujer de 30 a 49	La IVAA es una buena estrategia de tamizaje en cancer de cuello uterino a corto plazo

Fuente: Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino (MINSA 2019)

La entrega de los resultados a las usuarias lo realizara el personal de un tiempo no mayor a 30 días calendarios en los casos de papanicolau negativo y cuando los papanicolau resulten positivo de bajo grado y PM-VPH negativo.

**Periodicidad de la toma de muestra en los casos negativo.**

<b>Procedimiento</b>	<b>Periodicidad de control luego de resultado negativo</b>
<b>PM –VPH</b>	<b>Cada 5 años</b>
<b>PAP</b>	<b>Cada 2 años</b>
<b>IVAA</b>	<b>Cada 2 años</b>

Fuente: Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino (MINSa 2019)

En los casos de usuarias con resultado positivo de papanicolau de bajo grado, se realizará el tamizaje anualmente por tres años. En usuarias con resultado positivo de alto grado se realizará colposcopia en menos de 30 días calendario, previa información a la paciente.

**3.2.9. Factores**

Se define como aquel elemento que condiciona una situación, es la causante de la transformación de un hecho, decir la responsabilidad de los cambios o las variaciones es netamente atribuida al factor.<sup>23</sup>

**A. Factores personales**

- ✓ **Edad:** Esta hace mención al tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento, y se suele expresar en años, hablando de la persona cada que va sumando un número más a su edad asume la responsabilidad del cuidado de su propia salud, esta capacidad a la vez es mediada por algunos factores condicionantes que

pueden ser internos o externos a los individuos y que pueden afectar sus capacidades para ocuparse de sí mismo.<sup>22</sup>

- ✓ **Grado de instrucción:** Es el grado de estudios realizado de persona, sin tener en cuenta si este ha terminado, o estén definitivamente incompletos. Este se considera un buen indicador para clasificar grupos de riesgo con respecto a diferentes neoplasias, especialmente el cáncer de cuello uterino, que afecta fundamentalmente a las mujeres pobres con nivel de instrucción incompleta.<sup>39</sup>
- ✓ **Estado civil:** Es la posición permanente que ocupa un individuo dentro de la sociedad, en relación con su familia y que le otorga ciertos derechos, deberes y obligaciones civiles. En nuestro país este es un indicador que influye según las investigaciones que muchas mujeres son impedidas por sus parejas a acudir a algún establecimiento de salud, y los motivos son diferentes como celos, machismo, violencia, entre otros y la mujer deja de lado esta práctica por no contrariar a su pareja o por temor a ser golpeada y abandonada.<sup>40</sup>
- ✓ **Ocupación:** Es todo aquello que una persona hace en un momento determinado, la forma que tiene de ocupar el tiempo laboral, hay personas que su jornada laboral es extrema y este es el motivo por las cuales descuida su salud y el de su familia.<sup>41</sup>

## **B. Factores culturales**

son considerados todos aquellos símbolos y objetos como creencias normas, costumbres, vestimenta herramientas, etc. las cuales son aprendidos o transmitidos de generación en generación de padres a hijos en los miembros de una población o sociedad.<sup>42</sup>

según Javier de la fuente menciona el éxito de cualquier campaña, estrategias de salud está en la comprensión de la cultura de la sociedad a donde se dirige.

- ✓ Cada cultura tiene una forma distinta de entender la salud cuando un individuo de su comunidad está sano o enfermo, estas a la vez señalan diferentes causas o factores que provocaron las enfermedades
- ✓ Cada uno de las culturas asume de una manera deferente enfrentar y dar un tratamiento a las enfermedades
- ✓ **Creencias:** Es el estado de nuestra mente cuando consideramos que algo es verdadero, aunque no estemos 100% seguros o seamos capaces de demostrarlo, este mecanismo es considerado como determinante de los deseos y de la conducta. Estos aspectos tienen a veces significativas implicaciones en el conocimiento de las personas y en el progreso de sus costumbres lo cual puede influir en las mujeres para la decisión de realizarse el examen del papanicolau. <sup>43</sup>
- ✓ **Religión:** Es un conjunto de sistemas culturales, de creencias y visiones del mundo que relaciona la humanidad y espiritualidad muchas veces se cree que algunas enfermedades es un castigo de Dios<sup>43</sup>.

### c. Factores institucionales

Hacen referencia en cuanto al funcionamiento de los sistemas de salud contando con infraestructura, equipamiento adecuado, la disponibilidad del personal capacitado con trato sin discriminación alguna, con ética y profesionalismo , accesibilidad tanto física, económica y cultural por parte de las usuarias respetando así los derechos humanos , una atención con calidad, calidez e interculturalidad hará que la población confié en los sistemas de salud y a la vez la población tomara conciencia sobre el estado de su salud. <sup>44</sup>

- **Acceso al servicio de salud:** Son las condiciones que conceden a la población al acceso de un servicio de salud dejando de lado la exclusión y/o inequidad. En ese sentido, las personas puedan acceder al servicio sin distinción, puedan satisfacer su necesidad de atención médica, la distancia, los horarios de atención, las dotaciones y cualidades individuales del personal de atención serían los puntos para

mejorar en la atención de los servicios de salud. Por ejemplo: Es diferente la necesidad de atención de una persona que vive en la costa a la que vive en la sierra. La geografía determina las condiciones de salud de sus poblaciones, así como los problemas de accesibilidad, está a la vez influye de manera importante sobre las transiciones epidemiológica, demográfica y nutricional de la población.

- **Personal de salud:** Personas con estudios superiores en área de salud, es importante resaltar el compromiso respecto a la atención que brinda del profesional de salud ya sea médico u obstetra quien tome la prueba, la orientación y consejería es fundamental para que la usuaria tome la mejor decisión sin presiones por su bienestar.
- **Infraestructura:** Es el conjunto de obras, estructuras y otros bienes de capital, la ausencia de una infraestructura adecuada, así como la provisión ineficiente de servicios de infraestructura, constituyen el primer obstáculo para brindar atención de calidad y calidez que necesita una usuaria.

#### 3.2.10. **Rechazo Al Examen de papanicolau.**

Es la negatividad o no aceptación de un procedimiento, en este caso nos referimos al tamizaje del cáncer de cuello uterino. Una de las principales barreras es la cultura o por experiencias contadas de unas a otras, Muchas señalan las molestias físicas, el dolor, incomodidad, vergüenza que sienten con el procedimiento, la actitud del personal de salud, el ambiente etc. Hoy en día sería fundamental devolverle a la paciente la confianza para realizarse dicho examen, con actos tan básicos como pedir permiso, explicar detalladamente el procedimiento ayudaría a que la usuaria acepte un tamizaje.<sup>45</sup>

## Definición de termino

- **Cáncer:** Tumor maligno en general ya sea de orígenes epiteliales o conjuntivos.
- **Cáncer de cuello uterino:** Es el crecimiento, desarrollo y multiplicación de manera desordenada y sin control de las células del epitelio de la región que conecta el útero con la vagina.
- **Virus del papiloma humano:** son un grupo de virus que genera la formación de tejido anormal y otros cambios en las células. Las infecciones persistentes por ciertos tipos de virus del papiloma humano pueden causar cáncer de cuello uterino, en un 70% de los casos hay presencia del virus del papiloma humano 16 y 18.
- **Factor:** Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos.
- **Factores personales:** Son una serie de características propias de un individuo.
- **Factores culturales:** Es el conjunto de símbolos y objetos que son aprendidos y transmitidos de una generación a otra por los miembros de una sociedad
- **Factores institucionales:** son las condiciones básicas con las que cuenta un establecimiento como disponibilidad, infraestructura accesibilidad, calidad y calidez.
- **Tamizaje.** Es el screening que se realiza con fines de despistaje del cáncer del cuello uterino.
- **Papanicolau:** Es un procedimiento donde se extraen muestras de secreciones del cuello uterino para detectar si hay presencia o no de células anormales. Y sirve para la detección oportuna de lesiones iniciales de cáncer uterino
- **Rechazo:** Es la negatividad de la persona a no aceptar un procedimiento, en este caso al tamizaje del cáncer de cuello uterino.

### **3.3. Identificación de las variables**

#### **3.3.1. Variable**

Factores que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau

##### **Dimensiones**

- Factores personales
- Factores Culturales
- Factores institucionales

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo básica, este se orientó en generar nuevos conocimientos y a la vez nuevos campos de investigación.<sup>47</sup>

De nivel descriptivo, porque describió las variables en su contexto, es decir, únicamente recogió la información de la variable sin indicar cómo se relacionan éstas, transversales ya que se estudiaron las variables simultáneamente en un determinado tiempo, retrospectivo porque tomaron como bases hechos ocurridos en el pasado.<sup>47</sup>

### 4.2. Diseño de la Investigación

No experimentales el estudio se realizó sin ningún tipo de manipulación de las variables, es decir, se observó los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos.<sup>46</sup>

Siendo el diseño de la investigación el siguiente:



M: Mujeres de 25 a 60 años del puesto de salud San Pedro De Huacarpana.

O: Factores que influyen al rechazo de la toma de Papanicolaou

### 4.3. Operacionalización de Variables (ANEXO 02)

#### 4.4 Población – Muestra

##### **Población**

Estuvo constituida por mujeres de 25 a 60 años que asistieron a cualquier servicio del puesto de salud del Distrito de San Pedro de Huacarpana - provincia de Chincha, según información brindada por el puesto de salud se atendieron 48 mujeres de 25 a 60 años.

## **Muestra**

La muestra estuvo representada por el 100% de la población.

### **criterios de inclusión:**

- ✓ Mujeres que asistieron al puesto de salud del distrito de San Pedro de Huacarpana
- ✓ Mujeres de entre 25 a 60 años.
- ✓ Mujeres que aceptan participar del estudio.

### **Criterios de exclusión:**

- ✓ Mujeres que no han iniciado relaciones sexuales.

## **4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

La técnica que se utilizó es la encuesta y como instrumento de recolección de datos se usó el cuestionario elaborado por la investigadora.

El instrumento estuvo compuesto por 15 preguntas, de las cuales se encuentran divididas en: una pregunta para confirmar el rechazo o no de la prueba de Papanicolaou, 4 preguntas están dirigidas a la sección de factores personales, 5 preguntas para responder la sección de factor cultural, 5 preguntas dirigidas a responder la sección de factor institucional.

### **Validación y confiabilidad:**

Para el estudio el instrumento fue realizado por el investigador y a la vez sometido a los siguientes procedimientos de validación:

**Validación por jueces o de Delfos.** El instrumento fue sometido a un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Un profesional con maestría en Obstetricia, docente de la Universidad Autónoma de Ica.
2. Un profesional con maestría en Obstetricia, personal asistencial en Atención Primaria de Salud.
3. Un profesional con maestría en Obstetricia, personal asistencial en Atención Primaria de Salud.

**Confiabilidad.** Para poder medir la confiabilidad del instrumento (Actitudes hacia la investigación), se utilizó el Índice de Consistencia Interna de Alfa de Cronbach. El valor del Alfa de Cronbach obtenido ( $\alpha = 0.897$ ) está por encima del 0,7 en consecuencia se trata de un instrumento fiable que hizo mediciones estables y consistentes.

#### **4.7. Recolección de datos.**

La recolección de los datos se realizó en el año del 2021, mediante una ficha de recolección de datos. Previo a esto se solicitó el permiso la jefa del Puesto de Salud de San Pedro de Huarcapana para el ingreso al data de las historias clínicas; una vez tenido el consentimiento para el ingreso, se procedió a la recolección de información según la ficha validada por los jueces expertos, cumpliendo con los protocolos de bioseguridad contra el Covid19, que requería dicha institución, se realizó las visitas domiciliarias a cada usuaria para poder recolectar la información que esta descrita en el instrumento de medición , la asistencia se realizaba los días lunes a sábado de 6: 00 a 8:00 am. y de 5.00pm a 8.00pm, donde se llenaban un promedio de 6 encuestas por día, hasta llegar a un total de 48 encuestas que era la muestra seleccionada. Una vez concluido se procedió a crear la base de datos.

#### **4.8 Técnica de análisis e interpretación de datos.**

El procesamiento de los datos recolectados, comprendió las siguientes etapas: Clasificación, codificación, tabulación y análisis e interpretación de datos, con este último se incluye.

Análisis estadístico descriptivo: Se realizó un análisis univariado de las variables principales.

## v. RESULTADOS

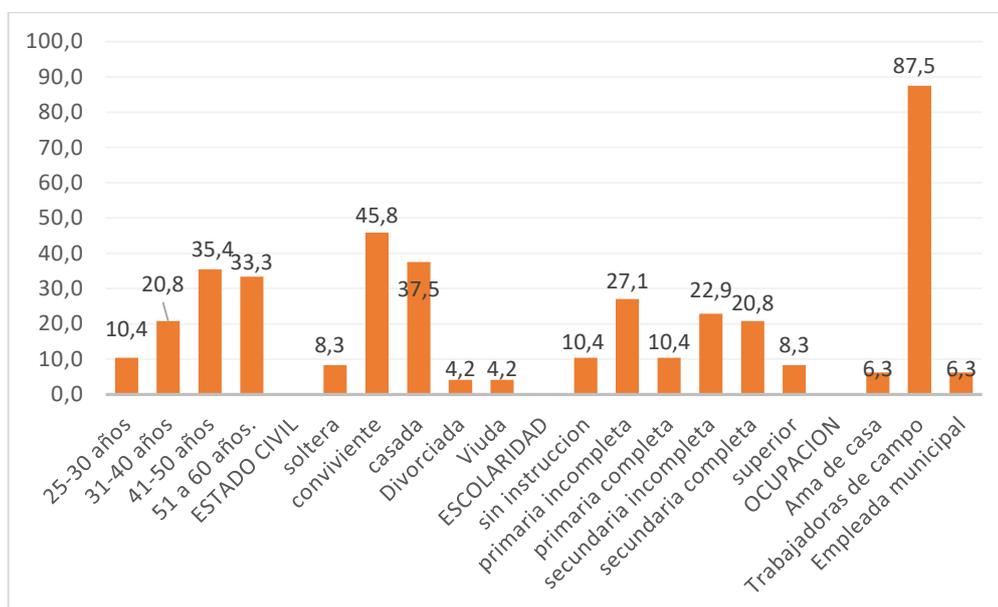
### 5.1 Presentación de e interpretación de Resultados

**Tabla 1** Factores personales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.

<b>FACTORES PERSONALES</b>		
<b>EDADES</b>	Frecuencia	Porcentaje
25-30 años	5	10.4
31-40 años	10	20.8
41-50 años	17	35.4
51 a 60 años.	16	33.3
<b>ESTADO CIVIL</b>		
soltera	4	8.3
conviviente	22	45.8
casada	18	37.5
Divorciada	2	4.2
Viuda	2	4.2
<b>ESCOLARIDAD</b>		
sin instrucción	5	10.4
primaria incompleta	13	27.1
primaria completa	5	10.4
secundaria incompleta	11	22.9
secundaria completa	10	20.8
superior	4	8.3
<b>OCUPACION</b>		
Ama de casa	3	6.3
Trabajadoras de campo	42	87.5
Empleada municipal	3	6.3

Fuente: instrumento de recolección de datos,2020.

**Ilustración 1** Factores personales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.



Dentro de la variable edad, se encontró que el 35.4% (17/48) tenía de 41 a 50 años; el 33.3% (16/48) 51-60 años, el 20.8% (10/48) 31 a 40 años y el 10.4% (5/48) de 25 a 30 años. Se puede constatar que en una mayor proporción las madres tenían de 41 a 50 años.

Con respecto al estado civil, un 45.8% (22/48) es conviviente; 37.5% (18/48) casada, el 8.3% (4/48) soltera, el 4.2% (2/48) es divorciada y el mismo porcentaje es viuda. Se puede constatar que en mayor proporción el estado civil de las mujeres es conviviente.

En cuanto al grado de instrucción, un 27.1% (13/48) primaria incompleta, el 22.9% (11/48) secundaria incompleta, el 20.8% (10/48) secundaria completa, el 10.4% (5/48) sin instrucción, 10.4% (5/48) primaria completa y el 8.3% (4/48) superior. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las mujeres tienen grado de instrucción primaria incompleta.

Finalmente, con respecto a la ocupación tenemos que el 87.5% (42/48) trabajan en el campo, el 6.3% (3/48) son amas de casa y el mismo porcentaje son empleadas municipales.

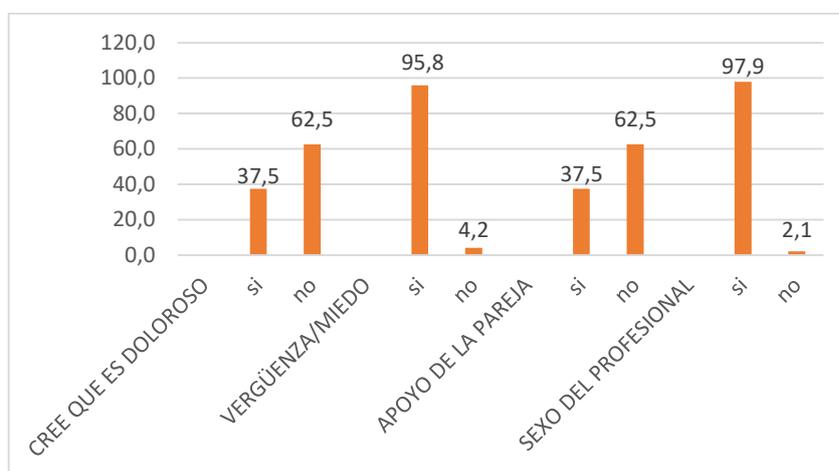
**Tabla 2** Factores culturales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.

**FACTORES CULTURALES**

<b>Cree que es doloroso</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
si	18	37.5
no	30	62.5
<b>Vergüenza/miedo</b>		
si	46	95.8
no	2	4.2
<b>Apoyo de la pareja</b>		
si	18	37.5
no	30	62.5
<b>Sexo del profesional</b>		
si	47	97.9
no	1	2.1

Fuente: instrumento de recolección de datos,2020.

**Ilustración 2** Factores culturales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.



Dentro de los factores culturales tenemos, que el 62.5% (30/48) manifestaron que no es dolorosa la prueba y el 37.5% (18/48) manifestaron que es dolorosa la prueba. Se puede constatar que el 37.5% refieren que es una prueba dolorosa.

Con respecto a la vergüenza que sienten para realizarse la prueba, un 95.8% (46/48) manifiestan sentir vergüenza y 4.2%(2/48) no sienten vergüenza. Se puede constatar que en mayor proporción las mujeres sienten vergüenza a la toma del Papanicolaou por eso su rechazo.

En cuanto al apoyo de la pareja, un 62.5%% (30/48) no refieren sentir apoyo por parte de su pareja y el 37.5%(18/48) sí reciben apoyo de la pareja. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las mujeres no cuentan con el apoyo de la pareja.

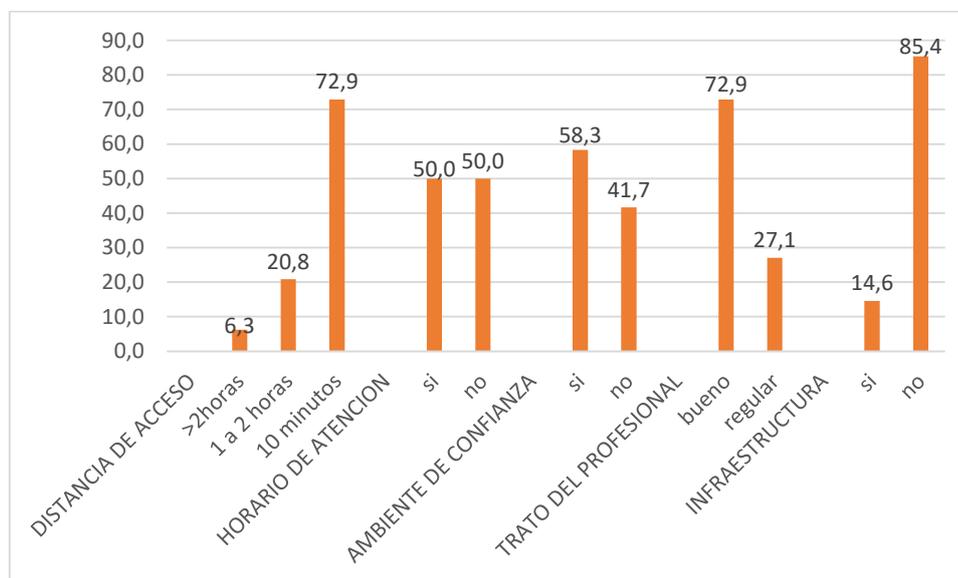
Finalmente, con respecto al sexo del profesional que realiza la consulta, un 97.9% (47/48) respondió que la prueba solo debe ser tomada por u profesional de sexo femenino y el 2.1% (1/48) no refiere estar incomodo por el sexo del profesional.

**Tabla 3** Factores institucionales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.

<b>FACTOR INSTITUCIONAL</b>		
<b>DISTANCIA DE ACCESO</b>	<b>Frecuencia</b>	
>2horas	3	6.3
1 a 2 horas	10	20.8
10 minutos	35	72.9
<b>HORARIO DE ATENCION</b>		
si	24	50.0
no	24	50.0
<b>AMBIENTE DE CONFIANZA</b>		
si	28	58.3
no	20	41.7
<b>TRATO DEL PROFESIONAL</b>		
bueno	35	72.9
regular	13	27.1
<b>INFRAESTRUCTURA</b>		
si	7	14.6
no	41	85.4

Fuente: instrumento de recolección de datos,2020.

**Ilustración 3** Factores institucionales de mujeres de 25 – 60 años del puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.



Dentro de los factores institucionales tenemos, que el 72.9% (35/48) la distancia al puesto de salud es de 10 min, el 20.8% (10/48) de 1 a 2 hora y el 6.3% (3/48) más de 2 horas, siendo la distancia que mayor predominio de 10 minutos.

Con respecto al horario de atención, un 50% (24/48) si cree que accesible el horario de atención y un mismo porcentaje cree que no es accesible, encontrándose una igual en ambos grupos.

En cuanto al ambiente de confianza, un 58.3% (28/48) si cree que existe un ambiente de confidencialidad y el 41.7% (20/48) cree que no existe un ambiente de confidencialidad.

Con respecto trato del profesional que realiza la consulta, el 72.9% (35/48) respondió que el trato del profesional es bueno y el 27.1% (13/48) es regular.

Finalmente, con respecto a la infraestructura tenemos que el 85.4% (41/48) no cree que la infraestructura del puesto de salud sea la adecuada mientras que el 14.6% si cree que es la adecuada.

## 5.2. Presentación de Resultados – Tablas cruzadas

**Tabla 4** Influencia de los Factor personal en las 25 – 60 años para el Rechazo del Papanicolaou en el puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.

FACTOR PERSONAL		Realización del PAP						Chi <sup>2</sup> P
		Acepta		Rechaza		Total		
		Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	
Edad	25-30 años	0	0.0	5	10.4	5	10.4	0.844 (0.839)
	31-40 años	1	2.1	9	18.8	10	20.8	
	41-50 años	2	4.2	15	31.3	17	35.4	
	51-60años	1	2.1	15	31.3	16	33.3	
Estado civil	Soltera	0	0.0	4	8.3	4	8.3	0.259 (5.289)
	conviviente	2	4.2	20	41.7	22	45.8	
	casada	1	2.1	17	35.4	18	37.5	
	divorciada	1	2.1	1	2.1	2	4.2	
	viuda	0	0.0	2	4.2	2	4.2	
Ocupación	Ama de Casa	0	0.0	3	6.3	3	6.3	0.0480 (4.480)
	Trabajadoras de campo	3	6.3	39	81.3	42	87.5	
	Empleada municipal	1	2.1	2	4.2	3	6.3	
Grado de Instrucción	sin instrucción	0	0.0	5	10.4	5	10.4	0.246 (2.805)
	primaria incompleta	1	2.1	12	25.0	13	27.1	
	primaria completa	1	2.1	4	8.3	5	10.4	
	Secundaria incompleta	0	0.0	11	22.9	11	22.9	
	Secundaria completa	2	4.2	8	16.7	10	20.8	
	Superior	0	0.0	4	8.3	4	8.3	

Fuente: Instrumento de aplicación

En la Tabla 4 se observa que los factores personales no influyen en el rechazo al papanicolau con una significancia de  $p > 0,05$ , excepto el factor ocupación.

**Tabla 5** Influencia de los Factor cultural en las 25 – 60 años para el Rechazo del Papanicolaou en el puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.

FACTOR CULTURAL		Realización del PAP						Chi <sup>2</sup>
		Acepta		Rechaza		Total		
		Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	
Religión	Si	0	<b>0.0</b>	0	<b>0.0</b>	0	<b>0.0</b>	
	No	4	<b>8.3</b>	44	<b>91.7</b>	48	<b>100.0</b>	
Apoyo de la pareja	Si	2	<b>4.2</b>	16	<b>33.3</b>	18	<b>37.5</b>	0.015 (12.991)
	No	2	<b>4.2</b>	28	<b>58.3</b>	30	<b>62.5</b>	
El sexo del profesional	Si	4	<b>8.3</b>	43	<b>89.6</b>	47	<b>97.9</b>	0.017 (12.381)
	No	0	<b>0.0</b>	1	<b>2.1</b>	1	<b>2.1</b>	
Miedo y/o Vergüenza	Si	3	<b>6.3</b>	43	<b>89.6</b>	46	<b>95.8</b>	128.333 (<0.001)
	No	1	<b>2.1</b>	1	<b>2.1</b>	2	<b>4.2</b>	

En la Tabla 5 se observa que dentro de los factores culturales tenemos que todos los factores influyen en el rechazo al papanicolau con una significancia de  $p < 0,05$ , excepto la religión ya que todas las mujeres respondieron que no influye su religión.

**Tabla 6** Influencia de los Factor instruccional en las 25 – 60 años para el Rechazo del Papanicolaou en el puesto de salud San Pedro de Huacarpana, 2020.

FACTOR INSTITUCIONAL		Realización del PAP						Chi <sup>2</sup> P
		Acepta		Rechaza		Total		
		Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	
acceso al centro de salud	>2horas	0	<b>0.0</b>	3	<b>6.3</b>	3	<b>6.3</b>	0.090 (0.956)
	1 a 2 horas	1	<b>2.1</b>	9	<b>18.8</b>	10	<b>20.8</b>	
	10 minutos	3	<b>6.3</b>	32	<b>66.7</b>	35	<b>72.9</b>	
trato de profesional	bueno	3	<b>6.3</b>	32	<b>66.7</b>	35	<b>72.9</b>	0.012 (10.956)
	regular	1	<b>2.1</b>	12	<b>25.0</b>	13	<b>27.1</b>	
	malo	0	<b>0.0</b>	0	<b>0.0</b>	00	<b>0.0</b>	
ambiente confiable	Si	1	<b>2.1</b>	27	<b>56.3</b>	28	<b>58.3</b>	0.001 (41.245)
	No	3	<b>6.3</b>	17	<b>35.4</b>	20	<b>41.7</b>	
Infraestructura	Si	0	<b>0.0</b>	7	<b>14.6</b>	7	<b>14.6</b>	0.001 (47.678)
	No	4	<b>8.3</b>	37	<b>77.1</b>	41	<b>85.4</b>	
horario de atención	Si	2	<b>4.2</b>	22	<b>45.8</b>	24	<b>50.0</b>	0.015 (24.354)
	No	2	<b>4.2</b>	22	<b>45.8</b>	24	<b>50.0</b>	

En la Tabla 6 se observa que dentro de los factores institucionales tenemos que si influye en el rechazo al papanicolau con una significancia de  $p < 0,05$ , excepto el factor acceso  $P > 0.05$ .

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADO

### 6.1. Análisis de los resultados – Prueba de hipótesis

Por ser de carácter descriptivo carece de hipótesis.

### 6.2. Comparación resultados con antecedentes

La presente investigación tiene como resultados que los factores personales fueron: el 35.4% cursan edades entre 41 a 50 años, el 45.8% conviviente, el 27.1% primaria incompleta, el 87.5% realizan actividades en el campo, estos resultados fueron similares al estudio realizado por Altamiran M, Villega P, Angamarca J et al <sup>15</sup> (Chile – 2020) en sus resultados se obtuvieron dentro de las variables biológicas, el grupo etario se concentra entre 40 a 59 años, así mismo se encontró que ciertos factores como el ser ama de casa tener una carga familiar muy extensa si van influir de manera negativa para que las usuarias no acudan a realizarse el Papanicolaou, en el estudio de Anchundia v. Ramírez C<sup>17</sup> (Ecuador – 2019) en sus resultados el grupo de edad predominante fue 31 y 40 años, 68% escolaridad básica, asimismo en el estudio de Velazco F<sup>18</sup> (México – 2018) en sus resultados menciona que el rango de edad más prevalente es de entre 32 y 34 años, en el estudio de Valdivia W<sup>19</sup>(Cajamarca - 2020) en sus resultados del estudio fueron: conviviente 70,1%; amas de casa 86,6%, con 1 y 2 hijos 43,3%. En el estudio de Cuadros S, Nuñez G<sup>21</sup> Los resultados fueron: Las personas de 36 – 49 años fue el grupo predominante (50.23%), en el estudio de Alarcón P<sup>22</sup>, (Ayacucho – 2019) en sus resultados señala que la edad que predomino fue de 30 a 44 años (36,4%), en el estudio de Taipe M<sup>23</sup>, (Lima – 2019) en sus resultados: Dentro de los factores sociodemográficos el 37,5 %(51) pertenece al estado civil de conviviente, el 52,9 %(72) presenta secundaria completa y el 30,1%(41) es de ocupación empleada /obrera, en el estudio de Gallegos G, Cama T<sup>24</sup>, (Pisco -2020) en sus resultados que el factor personal, el 74.8% son convivientes, el 82.0%tienen un nivel educativo secundario. Así mismo se encontró que

las características que posee cada usuaria va depender mucho para el rechazo o la aceptación a realizarse la prueba de Papanicolaou.

En cuanto a los factores culturales el 37.5% cree que la prueba es dolorosa, el 95.8% tiene vergüenza, el 62.5% no recibe apoyo de la pareja, el 97.9% cree que debe ser atendidas por un profesional de sexo femenino, estos resultados fueron similares al estudio realizado por Altamiran M, Villega P, Angamarca J et al <sup>15</sup> (Chile – 2020) en sus resultados menciona que, dentro de los factores psicológicas, tenemos que el 49% tienen temor al dolor y 65% vergüenza a la posición del procedimiento. Asimismo, en el estudio de Anchundia v. Ramírez C<sup>17</sup> (Ecuador – 2019) en sus resultados se evidencia que el, 60% de usuarias indican que no se realizan el examen es porque no cuentan con dinero, 73 % miedo al dolor, 70% miedo a exponer sus partes íntimas al personal de salud, de igual manera en el estudio de Velazco F<sup>18</sup> (México – 2018) en sus resultados se evidencia que el 100% de las encuestadas prefieren personal del sexo femenino, la opinión del esposo es trascendental ya que el 100% de la población encuestada respondió que la decisión de la pareja influye para que mujer se realice un tamizaje, es por esto que los programas de salud deben ir dirigidos al trabajo tanto con la usuaria así como con la pareja o conyugue especialmente en zonas rurales indígenas ya que la decisión de la pareja prevalece sobre la usuaria. En el estudio de Valdivia W<sup>19</sup>(Cajamarca - 2020) en sus resultados del estudio fueron: el 93% de las mujeres cree que no se realiza el examen del PAP por vergüenza, 62% cree que el examen debe ser realizado por personal femenino; un dato muy resaltante es que 85% cree que el hombre debe estar de acuerdo con el papanicolau, en el estudio de Alarcón P<sup>22</sup>, (Ayacucho – 2019) en los resultados, la vergüenza al momento de la prueba, el miedo a que el resultado salga positiva, convirtiéndose en algo angustioso y provocando ansiedad tensión y miedo para realizarse las pruebas diagnósticas. En el estudio de Gallegos G, Cama T<sup>24</sup>, (Pisco -2020) en sus resultados el 72.5% tuvo vergüenza realizarse la toma del Papanicolau. Artola C, manifiesta que el miedo y la vergüenza logran influir en el rechazo del Papanicolaou ya que las mujeres

son más vulnerables a los posibles problemas que les pudiera traer consigo si saliera un resultado positivo, de igual manera la vergüenza ya que las mujeres se sienten intimidadas al enseñar sus partes íntimas al momento de ser auscultadas, aumentando mucho más si él examinador es un varón

Para el factor institucionales, el 72.9% tiene una distancia de acceso al puesto de salud de 10 minutos, el 50% piensa que el horario es el adecuado, el 58.3% cree que existe un ambiente confiable, el 72.9% cree que es buena la atención y el 85.4% cree que no existe una adecuada infraestructura, estos resultados fueron similares al estudio realizado por Gallegos G, Cama T<sup>24</sup>, (Pisco -2020) en sus resultados refiere que el 82.4% opinan que el horario de atención es inadecuado, un 78.4% manifiestan que el trato del profesional salud es regular, por último un 77.9% refieren que la infraestructura del establecimiento de salud es inadecuada. Así mismo se debe enfatiza con respecto al factor institucional ya que es uno de los más importante que se observa presente en el rechazo para acudir a realizarse la prueba de Papanicolaou.

**a. Los factores que influyen al examen de Papanicolau según resultados.**

Factor personal	Ocupación Trabajadora del campo	<p>Hace Referencia a las mujeres rurales que realizan actividades como la ganadería y agricultura, generalmente estas actividades se inician a 5 o 6 hrs culminan a las 18:00 hrs ya que la gran mayoría están ubicadas fuera de los alrededores del distrito.</p> <p>En cuanto a la agricultura las mujeres acompañan a sus esposos en la siembra o cosecha de los alimentos.</p> <p>En cuanto a la ganadería, se realiza la recolección de la leche con su posterior producto el queso y el pastoreo del ganado</p>
Factor cultural	Dolor	Nuestras mujeres andinas generalmente transmiten sus experiencias vividas de unas a otras.
	Miedo	Las mujeres andinas tienen cierto miedo, a procedimientos médicos y más aún si se tratan de explorar las zonas íntimas.
	Pareja	Los esposos tienen cierta influencia en cuanto a la toma de decisiones de la mujer.
	Profesional femenino	Las mujeres andinas prefieren ser atendidas por personal de salud de su mismo sexo, explican ellas que su cuerpo solo debería ser tocado

		por su pareja o persona de su confianza.
Factor institucional	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Trato De Profesional</li> <li>-Ambiente Confiable</li> <li>-Horario De Atención</li> </ul>	<p>La confianza de las usuarias se gana con un trato sin distinción alguna ya sea por su forma de hablar, vestir, por la religión que profesan, etc</p> <p>Las mujeres andinas por la realización de sus labores cotidianas requieren de una atención en horarios estratégicos con la cual no perjudicaría en sus labores.</p>

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones.

1. Los factores que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020, son el factor personal, cultural e institucional con sus excepciones.
2. Los factores personales no influyen en las mujeres de 25-60 años para el rechazo del papanicolau en el Puesto de Salud San Pedro De Huacarpana, 2020.  $P > 0,05$ , excepto la ocupación.
3. Los factores culturales tenemos que todos los factores influyen en el rechazo de la toma de papanicolau con una significancia de  $p < 0,05$ , excepto la religión ya que todas las mujeres respondieron que no influye su religión.
4. Los factores institucionales si influye en el rechazo al papanicolau con una significancia de  $p < 0,05$ , excepto el acceso a los servicios de salud  $P > 0.05$ .

## **RECOMENDACIONES.**

- Se recomienda mayor intervención por parte del personal de salud creando planes estratégicos para la eliminación de aquellos factores personales, factores culturales e institucionales que influyen al rechazo de la toma de papanicolau.
- Al personal médico del puesto de Salud de Huacarpana se recomienda programar horarios diferenciados para la atención de grupos de usuarias que realizan trabajos de campo y así lograr que accedan a la atención.
- Se recomendar al equipo médico realizar visitas domiciliaras para educar a la usuaria, a la pareja y a su familia en la importancia de realizarse el Papanicolaou, y así con éxito poder reforzar la cultura de la prevención del cáncer de cuello uterino.
- El profesional de salud debe mejorar la calidad y calidez en la atención de las mujeres, implementando el servicio de acuerdo a la atención que se va brindar, así llegar mejor a la población objetiva.
- El trabajo deberá realizarse en conjunto con la municipalidad y presidente campesino de esa manera poder llegar informar y sensibilizar sobre la importancia de la prevención primaria, mediante consejerías sobre cáncer de cuello uterino, uso de métodos de barrera, vacunas contra VPH.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bravo E, Águila N, Guerra D, Blanco Y Et al. Cáncer cervicouterino: prevención y tratamiento [en línea] Medisur. Cuba 2020 [fecha de acceso 9 de agosto 2021] disponible en:  
<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4648>
2. OMS “Plan De Acción Sobre La Prevención Y El Control Del Cáncer Cervicouterino 2018-2030” [en línea] disponible en:  
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
3. Helena R , El Papel De Las Mujeres En La Sociedad Actual, Santillana, España 2016
4. OPS, “Plan De Acción Sobre La Prevención Y El Control Del Cáncer Cervicouterino 2018-2030”. 70.A Sesión Del Comité Regional De La OMS Para Las Américas Washington, D.C., EUA, 2018
5. Ariana A. Ryzhov M. “Cáncer de cuello uterino en los nuevos Estados independientes de la ex Unión Soviética: la incidencia seguirá siendo alta sin medidas”[en línea] National library of medicine EE.UU 2021. [Acceso 10 agosto 2021] Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33975255/>
6. OPS, “El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir” [en línea] Washington, 2019 disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=1926&lang=es)
7. Mendoza F. Factores Que Influyen En La Inasistencia A La Toma Del Papanicolaou En Las Mujeres Mayores De 30 Años Que Acuden Al Hospital Ricardo Cruzado Rivarola (Tesis Pregrado) Nazca 2019

8. American Cancer Society, Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino [en línea] EE. UU 2021 [acceso 9 agosto 2021] disponible en:<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
9. Moya C. “Papilomavirus Y Cáncer De Cérvix” (Tesis Pregrado) Universidad De Sevilla, España 2020 disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/103271>
10. International Agency for Research on Cancer IARC. Globocan. Cancer today, Perú 2020 [fecha de acceso 05 agosto]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-factsheets.pdf>
11. INEI, enfermedades no transmisibles [en línea], Perú 2020 disponible en:[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1796/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/)
12. Ministerio de salud, Situación del cáncer de acuerdo con la vigilancia epidemiológica en los registros hospitalarios 2020 [en línea] Boletín Epidemiológico del Perú SE 08-2021 disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_20218.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20218.pdf)
13. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, “Situación de la vigilancia epidemiológica de cáncer al I trimestre del 2021” [en línea] Boletín Epidemiológico del Perú SE 24-2021 disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202124\\_23\\_145452.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202124_23_145452.pdf)
14. Andia F. “Prácticas De Prevención Del Cáncer Cervicouterino En Usuarías Atendidas En El C.S. Daniel Alcides Carrión (Tesis Pregrado) Chincha 2019”

15. Altamiran M, Villega P. Adherencia al examen de Papanicolau en funcionarias no académicas de la Universidad de Valparaíso, Revista matonería Chile 2020 disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/matroneria/article/view/2247>
16. Martínez L, Angamarca P. "factores que limitan la realización de Papanicolaou en mujeres comerciantes del Recinto Ferial Polibio Romero Sacoto" Revista universidad ciencia y tecnología. Ecuador 2019. Vol. 23 Núm. 95 (2019).
17. Anchundia v. Ramírez c. factores que influyen en la renuncia al examen del Papanicolau, en mujeres que acuden al dispensatorio seguro social campesino mar de la tranquilidad (tesis pregrado) Ecuador 2019
18. Velazco F. Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolaou En Mujeres Indígenas Mexicanas. Europea Científica Journal February 2018 edition Vol.14, No.6 ISSN: 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431.
19. Soto J, Torres J Factores de no adherencia al examen de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas en el servicio de ginecología del Hospital I Cono Sur Essalud (tesis pregrado) Chimbote, 2020
20. Cuadros S, Guerrero G, Asociación entre violencia de pareja y tamizaje de cáncer de cuello uterino: análisis secundario, ENDES 2019 (tesis pregrado) Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.
21. Alarcón P, Factores Asociados En La Decisión Al Tamizaje Del Papanicolaou En Mujeres En Edad Reproductiva Del Hospital De Apoyo Jesús Nazareno (tesis pregrado). Ayacucho. 2019
22. Valdivia W, factores Demográficos, Culturales, Psicológicos Y Toma De Papanicolau. Puesto De Salud Samana Cruz. (tesis pregrado) Cajamarca, 2020.
23. Taipe M, Actores Que Influyen En La Toma De Papanicolaou En Mujeres Entre 18 A 49 Años En El Centro De Salud San Antonio (tesis pregrado) , Lima 2019.
24. Gallegos G, Cama T, "Factores Condicionantes Para La Toma Del Papanicolaou En Pacientes Atendidas En El CLAS Independencia (Tesis Pregrado) Pisco 2020.

25. European Society for Medical Oncology (ESMO) ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [en línea] Suiza 2018 [ acceso 14 de agosto 2021] <https://www.esmo.org/content/download/6673/115548/1/ES-Cancer-de-Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf>
26. De la Fuente J, Sifuentes M, Nieto M, “Promoción y educación para la salud en odontología” 2014, Editorial El Manual Moderno, 1°edicon pag 56.
27. OMS, OPS. Serie Hojas Informativas Sobre El Virus Del Papiloma Humano Y El Cáncer Cervicouterino [en línea] 2016 [acceso 14 de agosto 2021] disponible en <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/1-QUE-ES-VPH.pdf>
28. instituto nacional de cáncer, Factores de riesgo de cáncer [en línea] EE. UU 2016 [acceso 16 de agosto 2021] <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo>
29. Dominik S, Tanaka F, Kuan K, et al Estimaciones de la carga mundial de cáncer de cuello uterino asociado con el VIH Artículos | Volumen 9, Número 2, E161-E169,01 2021 The Lancet Global Health disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30459-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30459-9/fulltext)
30. Centers For Disease Control And Prevencion, El cáncer y el consumo de tabaco (en línea), EE. UU 2016 (acceso 16 de agosto 2021) disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/signosvitales/cancer-tabaquismo/index.html>
31. Emory Winship Cancer, El Sistema Inmunológico [en línea], EE. UU 2018 (acceso 16 agosto 2021) disponible en: <https://www.cancerquest.org/es/biologia-del-cancer/el-sistema-inmune>
32. MINSA, Expediente interno N° 18-114870-1 sobre seguridad de las especialidades farmacéuticas que contienen, DIETILESTILBESTROL [en línea] 2018, disponible en: [https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Alertas/2019/MODIFICACIONES\\_07-19.pdf](https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Alertas/2019/MODIFICACIONES_07-19.pdf)
33. OMS, OPS. Guía de prácticas esenciales Control integral del cáncer cervicouterino Segunda edición Washington, DC :2016 disponible en:

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

34. Ministerio de salud, Guía De Práctica Clínica Para La Prevención Y Manejo Del Cáncer de Cuello Uterino RM N° 1013-2016/Minsa. [ fecha De acceso 11 de agosto 2021] disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284801-guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino-guia-tecnica>
35. instituto nacional del cáncer Tratamiento del cáncer de cuello uterino (PDQ®)–Versión para profesionales de salud, EE. UU 2021 [ fecha De acceso 19 de agosto 2021] disponible en: [https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/pro/tratamiento-cuello-uterino-pdq#\\_104](https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/pro/tratamiento-cuello-uterino-pdq#_104)
36. Periódico global “el país” Georgios Papanicolaou, el descubridor de la prueba del cáncer uterino. Mexico 2019 [ fecha De acceso 19 de agosto 2021] disponible en: [https://elpais.com/elpais/2019/05/13/ciencia/1557731106\\_609584.html](https://elpais.com/elpais/2019/05/13/ciencia/1557731106_609584.html)
37. Ministerio de salud, Directiva sanitaria para la prevención de cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma insitu 2019 disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>
38. Ramírez P, Salvo G, Cáncer de cuello uterino Manual MSD versión para profesionales 2020( en línea) disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/tumores-ginecol%C3%B3gicos/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino>
39. Gasteiz A. El nivel de instrucción Euskal Estatistika Erakundea instituto vasco de estadística, España 2020, disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_276/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html)
40. Domínguez M. Estado Civil, Universidad Central de Venezuela, Disponible en: <http://rvlj.com.ve/wp-content/uploads/2021/04/Homenaje-No5.-Tomo-I-396-447.pdf>
41. Aguilar P, Padilla D, Manzano A, Importancia De La Ocupación En El Desarrollo Del Mayor Y Su Influencia En Su Salud. International Journal

- of Developmental and Educational Psychology, vol. 1, núm. 1, 2016, pp. 245-253.
42. Rodríguez J. Revuelta Aspectos socioculturales de la enfermedad. (acceso 20 agosto 2021) Disponible en: <https://areapsiquiatria.unioviedo.es/wp-content/uploads/2019/03/Enfermedad-y-cultura-1.pdf>
  43. Council Of Europe, Religión y creencias EE. UU 2021 (acceso 20 agosto 2021) Disponible en: <https://www.coe.int/es/web/compass/religion-and-belief>
  44. Sánchez D, Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2017
  45. Hernández R, Metodología de la investigación, México, mexicana 6° edición 93
  46. Parreño A, Metodología de investigación en salud, Ecuador, La Caracola 2016

## ANEXO 1: Matriz de consistencia

Pregunta de investigación	Objetivos (verbos infinitivos)	Variables	Dimensiones de las variables	indicador	Sub indicador	Metodología
Pregunta General de Investigación: ¿Cuáles son los factores que influyen al rechazo de la toma de Papanicolaou en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020?	Objetivo General Determinar los factores que influyen al rechazo de la toma de Papanicolaou en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020.	PAP	Toma de PAP	Rechazo	PREG.1	Tipo de investigación
			Personal	Edad	a) 25 a 30 años. b) 31 a 40 años. c) 41 a 50 años. d) 51 a 60 años	Básica
		Factores personales		Grado de instrucción	a) Sin instrucción. b) Primaria incompleta. c) Primaria completa. d) Secundaria incompleta. e) Secundaria completa f) Superior	Nivel de investigación Descriptiva
				Estado civil	a) Soltera. b) Conviviente. c) Casada. d) Divorciada e) Viuda.	Diseño de Investigación No experimental
				Ocupación	a). Ama de casa. b). Trabajadoras de campo c). Empleada municipal	Población 50 mujeres de 25 a 60 años que acudieron al Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana en el año 2020
Preguntas Específicas ¿Cuáles son los Factores personales que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020?	Objetivos Específicos Identificar los Factores personales que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020.					Muestra
						100% de la población
						Técnicas de recolección de datos: Encuesta
¿Cuáles son los Factores culturales que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020?	Analizar los Factores culturales que influyen al rechazo de la toma de Papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del Puesto De Salud San Pedro De Huacarpana 2020.					Instrumentos cuestionario
				creencias	Preg.6 al 9	
				religión	Preg. 10	Técnicas de análisis e interpretación de datos
		Factores culturales	cultural	acceso a los servicios	Preg. 11 Y 12	SPSS versión 25
				personal	Preg.13	
		Factores institucionales	institucional	infraestructura	Preg. 14 Y 15	

## ANEXO2: Operacionalización de variables

variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	subindicadores	escala
<b>Factores Personales</b>  <b>Factores Culturales</b>	<p>Son una serie de características propias de un individuo que junto con unos hábitos de vida saludable hacen a la persona más o menos vulnerable a las enfermedades</p> <p>Es el conjunto de símbolos (normas, actitudes, creencias, costumbres, ritos, educación, etc.) y objetos (como vestimenta, vivienda, productos, obras de arte, herramientas, etc.) que son aprendidos y transmitidos de una generación a otra por los miembros de una sociedad.</p>	<p>son las características propias que presenta la mujer vinculada al cuidado de su salud sexual y reproductiva.</p> <p>conjunto de costumbres, creencias y prácticas transmitidas de generación en generación la cual se vincula con la salud sexual y reproductiva de la mujer.</p>	Personal	Edad  Grado de instrucción  Estado civil  ocupación	a. 25 a 30 años. b. 31 a 40 años. c. 41 a 50 años. d. 51 a 60 años  a). Sin instrucción. b). Primaria incompleta. c). Primaria completa. d). Secundaria incompleta. e). Secundaria completa f). Superior  a. Soltera. b. Conviviente. c. Casada. d. Divorciada e. Viuda.  a). Ama de casa. b). Trabajadoras de campo c). Empleada municipal	razón  ordinal  nominal  nominal
<b>Factores Institucionales</b>	<p>Está relacionado con fortalezas, las debilidades o dificultades que tienen las instituciones para hacer gestiones.</p>	<p>Son relacionados a planes o estrategias de desarrollo de los servicios de salud</p>	cultural  Institucional	creencias religión acceso a los servicios personal infraestructura	Preg.6 al 9  Preg. 10  Preg. 11 Y 12  Preg.13  Preg. 14 Y 15	Nominal
PAP	<p>Permite detectar anomalías celulares en el cuello del útero, se lleva a un laboratorio, donde es evaluado bajo el microscopio</p>	<p>Es la no aceptación o resistencia al tamizaje del cáncer de cuello uterino.</p>	Toma de PAP	Rechazo	Preg. 1	nominal

## ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 1. Realización Del Papanicolaou

- a. No se realiza
- b. Se realiza

#### FACTOR PERSONAL

##### 2. EDADES:

- e) 25 a 30 años.
- f) 31 a 40 años.
- g) 41 a 50 años.
- h) 51 a 60 años.

##### 3. ESTADO CIVIL:

- f) Soltera.
- g) Conviviente.
- h) Casada.
- i) Divorciada
- j) Viuda.

##### 4. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- g) Sin instrucción.
- h) Primaria incompleta.
- i) Primaria completa.
- j) Secundaria incompleta.
- k) Secundaria completa
- l) Superior

##### 5. OCUPACIÓN ACTUAL:

- a) Ama de casa.
- b) Trabajadoras de campo
- c) Empleada municipal

## **FACTORES CULTURALES**

6. ¿Cree usted que el examen de Papanicolau es doloroso?  
Si ( ) no( )
7. ¿Usted no accede al examen de Papanicolau porque siente vergüenza que el personal de salud vea sus partes íntimas?  
Si ( ) no( )
8. ¿Por costumbre su pareja debe de estar de acuerdo que usted se realice el Papanicolaou?  
Si ( ) no( )
9. Cree Ud. que el Papanicolaou debe ser tomado solo por un profesional de sexo femenino.  
Si ( ) no( )
10. ¿Su religión le prohíbe la realización del examen de Papanicolau?  
Si ( ) no( )

## **FACTORES INSTITUCIONALES**

11. ¿cuantas horas o minutos se demora en llegar al puesto de salud?  
a. >2horas  
b. 1 a 2 horas  
c. 10 minutos
12. ¿El horario de atención del puesto de salud es accesible?  
Si ( ) no( )
13. El trato del Personal es:  
a. Bueno  
b. Regular  
c. Malo
14. ¿usted cree hay un ambiente de confidencialidad.?  
Si ( ) no( )
15. ¿Usted cree que la infraestructura del puesto de salud es adecuada?  
Si ( ) no( )

## ANEXO 4: VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. **DATOS GENERALES** *Factores que influyen al rechazo de la toma de papasnickas*  
 Título de la Investigación: *en mujeres de 25-60 años del punto de Salud San Pedro de Huancapoma, 2022.*  
 Nombre del Experto: *Mg. Milagros del Pilar Cabrera Espino*

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
 Nombre: *Milagros Cabrera Espino*  
 No. DNI: *6600929*  
 **OBSTETRA**  
**COP. 31186**

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: *Factores que influyen al rechazo de la toma de papani colau en mujeres de 25-60 años del punto de Salud San Pedro Huacapoma, 2020.*  
 Nombre del Experto: *Mg. Rosa Magali Chanco Hernández*

**II. 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	X	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	X	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	X	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	X	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	X	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	X	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	X	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	X	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

Nombre: *Rosa Magali Chanco Hernández*  
 DNI: *4601495* **OBSTETRA**  
 C.O.P. 31185

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. **DATOS GENERALES** *Factores que influyen al Rechazo de la Toma de*  
 Título de la Investigación: *Papanicolaou en Mujeres de 25- 60 años del Puesto de Salud*  
*San Pedro de Huacarpoma*  
 Nombre del Experto: *Mg. Elizabeth Esther Suarez Tataje*

### II. 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	<i>cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>cumple</i>	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	<i>cumple</i>	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

*Elizabeth*  
 Elizabeth Suarez Tataje  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 19042  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 No. DNI *21478715*

## COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DE ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} * \left( 1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_t} \right)$$

Dónde:

K Número de ítems

$S^2_i$  Varianza muestral de cada ítem.

$S^2_t$  Varianza del total de puntaje de los ítems.

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “ $\alpha$ ” Cronbach:

De 0 a 0.2 confiabilidad muy baja

De 0.2 a 0.4 confiabilidad baja

De 0.4 a 0.6 confiabilidad moderada

De 0.6 a 0.8 confiabilidad buena

De 0.8 A 1.0 CONFIABILIDAD ALTA

Por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

*Nivel de Confiabilidad del Instrumento de recolección de datos .2021.*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,897	15

# ANEXO 5

## BASE DE DATOS SPSS

\*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Edad	estado	grado	ocupacion	doloroso	vergüenza	pareja	profesional	religion	acceso	horario	trato	ambiente	infraestructura	RECHAZO
1	1	2	6	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
2	1	2	6	2	1	1	2	1	2	3	1	1	2	2	2
3	2	2	5	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2
4	3	3	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
5	3	3	5	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2
6	2	2	3	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
7	4	3	2	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2
8	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1
9	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
10	4	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
11	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2
12	2	5	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
13	3	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2
14	4	4	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2
15	4	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	2
16	4	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2
17	1	2	6	2	1	1	2	1	2	3	1	2	2	2	2
18	3	3	4	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2
19	1	3	5	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2
20	2	2	3	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2
21	2	2	5	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2
22	4	4	5	3	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	1

Vista de datos Vista de variables

\*Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Edad	estado	grado	ocupacion	doloroso	vergüenza	pareja	profesional	religion	acceso	horario	trato	ambiente	infraestructura	RECHAZO
22	4	4	5	3	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	1
23	4	3	4	2	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2
24	4	1	4	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
25	4	5	1	2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2
26	3	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2
27	4	3	2	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2
28	3	2	5	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
29	3	2	4	2	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2
30	3	2	4	2	1	1	2	1	2	3	2	1	1	2	2
31	4	2	6	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2
32	4	1	4	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
33	2	3	5	2	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2
34	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2
35	3	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	2	2	1
36	4	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
37	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2
38	3	3	4	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2
39	3	2	4	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2
40	4	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
41	3	2	4	3	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2
42	2	1	5	1	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	2
43	4	3	2	2	2	1	2	1	2	3	2	1	1	1	2

Vista de datos Vista de variables

Sin título1 [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

17: pareja 2 Visible: 15 de 15 variables

	Edad	estado	grado	ocupacion	doloroso	verguenza	pareja	profesional	religion	acceso	horario	trato	ambiente	infraestructura	RECHAZO
34	2	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2
35	3	2	2	2	2	1	1	1	2	3	1	1	2	2	1
36	4	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
37	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2
38	3	3	4	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2
39	3	2	4	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2
40	4	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
41	3	2	4	3	2	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2
42	2	1	5	1	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	2
43	4	3	2	2	2	1	2	1	2	3	2	1	1	1	2
44	1	2	5	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2
45	4	3	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	2	2
46	3	2	4	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2
47	2	2	5	2	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	1
48	3	2	4	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	2
49															
50															
51															
52															
53															
54															
55															

Vista de datos Vista de variables

## ANEXO 6: DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 4 de setiembre del 2021

### OFICIO N°273-2021-UAI-FCS

PUESTO DE SALUD SAN PEDRO DE HUACARPANA.  
Lic. Enf. RUTH GABRIELA CARHUAPUMA CHAVEZ  
JEFATURA DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO DE HUACARPANA  
DISTRITO DE SAN PEDRO DE HUACARPANA

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



*Georgia A. Ahuife Cárdenas*  
Mg. **Georgia A. Ahuife Cárdenas**  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)

👤 P.S. SAN PEDRO DE HUACARPANA

*Ruth*  
*06-9-21*  
*R: 30m*  
RUTH GABRIELA CARHUAPUMA CHAVEZ  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.E.P. 69237



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, MARTINEZ MEZA RUTH NOIME, identificada con DNI: 71634577 del Programa Académico de Obstetricia, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"FACTORES QUE INFLUYEN AL RECHAZO DE LA TOMA DE PAPANICOLAU EN MUJERES DE 25 – 60 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO DE HUACARPANA 2020"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 4 de setiembre del 2021

  
  
Mg. Giorgia A. Ajuje Cárdenas  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica  
056 269176

www.autonomadeica.edu.pe

P.S. SAN PEDRO DE HUACARPANA

  
RUTH GABRIELA CHURRUARIMA CHÁVEZ  
LIC. EN ENFERMERÍA  
F.E.P. 61037

*Revisado*  
*06-9-21*  
*R. 30m*

## ANEXO 7: INFORME DE TURNITIN

FACTORES QUE INFLUYEN AL RECHAZO DE LA TOMA DE PAPANICOLAU EN MUJERES DE 25 – 60 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO DE HUACARPANA, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

---



---

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

---

12%

★ [repositorio.autonoma.deica.edu.pe](https://repositorio.autonoma.deica.edu.pe)

Fuente de Internet

---

## ANEXO 8: FOTOGRAFIAS

Distrito de San Pedro De  
Huacarpana



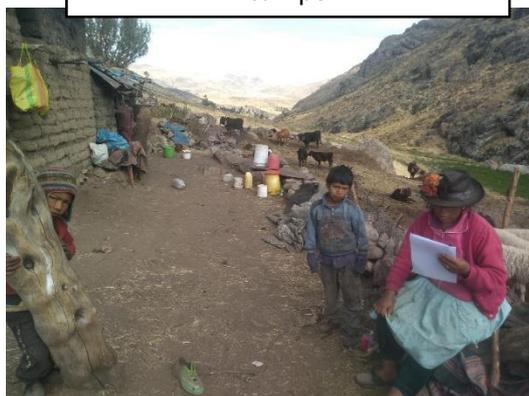
Firmando el permiso para realizar la  
investigación



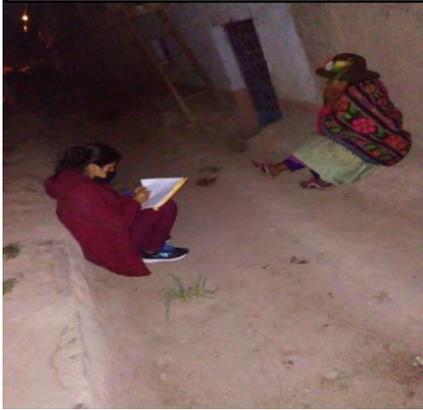
Realizando el cuestionario en San  
Pedro De Huacarpana 6 a 8.00am



Realizando el cuestionario en el  
campo



Realizando el cuestionario de 6 a 8.00pm



Personal municipal

