

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL
CUSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE
PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD
LLIUPAPUQUIO, 2023**

PRESENTADO POR:

BACH. GLADYS QUISPE QUISPE

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE OBSTETRA**

ASESORA:

MAG. PAMELA ORTIZ AUCCAPIÑA

ANDAHUAYLAS – PERU

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LIMPAPUQUIO, 2023

presentado por: GLADYS QUISPE QUISPE con DNI Nro.: 70683573 presentado por: con DNI Nro.: para optar el título profesional/grado académico de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 10 de JUNIO de 2024



Firma

Post firma Pamela Ortiz Auccapiña

Nro. de DNI 45877609

ORCID del Asesor 0009-0005-0886-6006

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:360544363

NOMBRE DEL TRABAJO

**FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO
DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU
EN MUJERES ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALU**

AUTOR

GLADYS QUISPE QUISPE

**RECUENTO DE
PALABRAS**

16496 Words

RECUENTO DE CARACTERES

94538 Characters

**RECUENTO DE
PÁGINAS**

98 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.5MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 10, 2024 10:00 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 10, 2024 10:02 PM GMT-5

● **8% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- **8% Base de datos de Internet**
- **0% Base de datos de publicaciones**
- **Base de datos de Crossref**
- **Base de datos de contenido publicado de Crossref**
- **3% Base de datos de trabajos entregados**
- **Excluir del Reporte de Similitud**
 - **Material bibliográfico**
 - **Coincidencia baja (menos de 25 palabras)**

PRESENTACIÓN

SR.RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR.DECANO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.

En el cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional De San Antonio Abad del Cusco, con el fin de optar el título profesional de obstetra, pongo a vuestra consideración la tesis titulada. **"FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LLIUPAPUQUIO,2023"**.

El contenido y los resultados obtenidos de la investigación pretenden coadyuvar en el conocimiento teórico, científico, para aquellos interesados en la lectura, del mismo modo servirá con el uso de los antecedentes internacionales, nacional e locales de trabajos a futuro que estén relacionados con la presente investigación.

Bach.Gladys Quispe Quispe

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida sabiduría, salud, fortaleza para continuar y por guiarme en el trayecto de mi carrera universitaria.

A mis queridos padres, Nicolas Quispe y Paulina Quispe por ser la fuente de mi inspiración y motivo para superarme cada dia mas, por ser un pilar fundamental en mi formación y por brindarme confianza,comprensión,paciencia en todo momento.

Amis hermanas Yanet y Yesenia por su apoyo, aliento y motivación a lo largo de mi trayectoria academica.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar doy gracias a Dios por haberme guiado a lo largo de mi carrera y por darme la fortaleza para seguir adelante mis metas entre ellas mi tesis.

Las mas sinceras palabras de agradecimiento a mis queridos padres, nicolas Quispe y paulina Quispe, a mis hermanas por su apoyo incondicional en todo el momento y motivación para seguir adelante .

Un agradecimiento profundo y sincero a mi asesora, Mag. Pamela Ortiz Auccapiña por su apoyo, paciencia y tiempo en la elaboración de mi investigación.

Finalmente quiero agrader amis amigas por todo los momentos que pasamos juntas y por la amistad.

INDICE

Lista de tablas.....	IX
Resumen.....	X
Abstract.....	XI
Introducción.....	XII
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Situación problemática.....	12
1.2. Formulación del problema.....	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Justificación de la investigación	15
1.3.1. Justificación teórica.....	15
1.3.2. Justificación metodológica	15
1.3.3. Justificación práctica.....	16
1.4. Objetivos de la investigación	16
1.4.1. Objetivo general.....	16
1.4.2. Objetivos específicos.....	16
II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes empíricos de la investigación	17
2.1.1. Antecedentes internacionales	17
2.1.2. Antecedentes nacionales	19
2.1.3. Antecedentes regionales /locales	22
2.2. Bases teóricas.....	22
2.3 Marco conceptual.....	26
2.4 Definición de términos.....	42
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	43
3.1. Hipótesis.....	43
3.1.1. Hipótesis general.....	43
3.1.2. Hipótesis específicas	43
3.2. Identificación de variable.....	43
3.3. Operacionalización de variables	45
IV. METODOLOGÍA.....	47
4.1. Ambito de estudio: localización política y geográfica.....	47

4.2. Tipo y diseño de la investigación	47
4.3. Unidad de análisis	48
4.4. Población de estudio	49
4.6. Técnicas de recolección de información	50
4.7. Técnicas de análisis e interpretación de la información	50
4.8. Tecnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas.....	50
V. RESULTADOS Y DISCUSIONES.....	52
VI. CONCLUSIONES.....	68
VII. RECOMENDACIONES	69
VIII.BIBLIOGRAFIA.....	70
IX ANEXOS	79
a. Matriz de consistencia.....	79
b. Solicitud de validación.....	73
c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos.....	74
d. Validacion del instrumento para el juicio de expertos.....	75
e. Lista de expertos.....	81
f. Instrumento de recolecion de datos.....	82
g. Confiabilidad del instrumento.....	84
h. Solicitud al centro de salud Lliupapuquio para recolección de datos.....	93
i. Evidencias fotograficas.....	86

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características socioculturales y reproductivos de las mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio.....	52
Tabla 2. Factores socioculturales asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou.....	56
Tabla 3. Factores reproductivos asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou.....	58
Tabla 4. Prueba de Chi - Cuadrado para factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou.....	63
Tabla 5. Prueba de Chi- Cuadrado para dimension factores socioculturales al rechazo del tamizaje de papanicolaou.....	65
Tabla 6. Prueba de Chi - Cuadrado para dimensión factores reproductivos al rechazo del tamizaje de papanicolaou.....	70

RESUMEN

Este trabajo de investigación tuvo como **objetivo** determinar los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio, 2023. La **metodología** fue básica, observacional, transversal, de nivel correlacional y no experimental, donde la muestra estuvo conformada por 114 mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio, los datos recolectados fueron analizados mediante el Microsoft Excel 2010 y el paquete estadístico spss, para comprobación de la hipótesis se utilizó una prueba estadística no paramétrica de chi-cuadrado. Los **resultados** obtenidos en relación a los factores socioculturales, el 46.50% de las mujeres tuvieron la edad entre 25-29 años, 54.4% estado civil casada, 82.50% ocupación de ama de casa y el 75% de religión católica, el valor obtenido en el coeficiente de chi-cuadrado reporta ($p\text{-valor} = \leq 0.05$), identificando que si existe relación significativa entre los factores socioculturales al rechazo del tamizaje de papanicolaou. así mismo referente a factores reproductivos fueron: El 59.60% de las mujeres fueron multíparas, 60.5% tuvieron su primer embarazo a los 16 a 20 años de edad y el 60.50% iniciaron una vida sexual activa a los 16 a 20 años de edad, el valor obtenido en el coeficiente de chi-cuadrado reporta ($p\text{-valor} = \leq 0.05$) identificando que si existe asociación significativa entre los factores reproductivos y el rechazo del tamizaje de papanicolaou.

Conclusion: Existe asociación significativa entre factores socioculturales y reproductivos al rechazo del tamizaje de papanicolaou.

Palabras clave: Factores socioculturales, factores reproductivos, rechazo al tamizaje de papanicolaou.

ABSTRACT

This research work aimed **Objective** to determine the factors associated with the rejection of Papanicolaou screening in women treated at the Lliupapuquio health center, 2023. The **methodology** used was basic, transversal, correlational and non-experimental, where the sample was made up of 114 women treated at the Lliupapuquio health center, contingency tables were used to analyze the frequency distribution, absolute values and percentages, the Chi-Square statistic was used to test the hypotheses. The **results** obtained in relation to the sociocultural factors , 46.50% of the women were aged between 25-29 years, 54.4% were married, 82.50% were housewives and 75% were Catholic, the value obtained in the chi-square coefficient reports (p -value = ≤ 0.05), identifying that there is a significant association between sociocultural factors and the rejection of Pap smear screening. Likewise, referring to reproductive factors were: 59.60% of the women were multiparous, 60.5% had their first pregnancy at 16 to 20 years of age and 60.50% began an active sexual life at 16 to 20 years of age, the value obtained in the chi-square coefficient reported (p -value= ≤ 0.05) identifying that there is an association between reproductive factors and rejection of Pap smear screening.

Conclusion: There is a significant association between sociocultural and reproductive factors and rejection of Pap smear screening.

Keywords: Sociocultural factors, reproductive factors, rejection of Pap smear screening

INTRODUCCION

El tamizaje de papanicolaou o también conocida examen de citología vaginal se utiliza con el fin de detectar cambios anormales en las células del cuello uterino. La detección temprana de las células precancerosas, anormales mediante el tamizaje de papanicolaou que es el primer paso para poder detener la posible formación de cáncer de cuello uterino ¹.

A nivel nacional Según, estadísticas de enfermedades no transmisibles y transmisibles 2021, indica que las mujeres de 40 a 59 años de edad, se han realizado el tamizaje de papanicolaou en los últimos 24 meses, el 20.5% en la costa, 16.5 % en la sierra y el 15.3 % en la selva. siendo esto una problema de salud pública ².

El objetivo de este trabajo de investigación es determinar los factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio. Por ello para este estudio se empleó 114 historias clínicas de las usuarias atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023 por medio de análisis documental e instrumento de ficha de recolección de datos. El fin de este estudio es conocer factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou así poder disminuir el rechazo de las mujeres ante el tamizaje de papanicolaou.

A si mismo este estudio se fragmento en los siguientes capítulos:

En el capítulo I: Se desarrollo, como el planteamiento de problema, dentro de ello se describe sobre la situación problemática, seguido por formulación del problema general y específico, justificación y por ultimo objetivos general y específicos.

En el capítulo II: Esta referida al marco teorico e incluye antecedentes internacionales, nacionales, regionales o locales, seguido por bases teóricas, así como también marco conceptual y definición de termino.

En el capítulo III: Abarca sobre la hipótesis general y específico, identificación de variable y operacionalización de variable

En el capítulo IV: Se centra en la metodología del estudio, describiendo tipo y nivel de investigacon, a si como también se detallaron las técnicas e instrumento de recolección de datos.

En el capítulo V: Detalla sobre los resultados que se obtuvieron a traves de la aplicación del instrumento y discusión de los mismos, por ultimo este trabajo de investigación finaliza con concusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

El cáncer de cuello uterino es uno de los principales problemas de la salud pública en el mundo por la gran morbilidad y mortalidad que ocasiona en las mujeres, puesto que se posiciona como el cuarto cáncer más frecuente y con mayor incidencia, con un 8.4% del total de cánceres. Esta prevalencia se da generalmente en países de vías de desarrollo por falta de información acerca de tamizaje de Papanicolaou, la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud del Perú consideran que la intervención de tamizaje de Papanicolaou es de mucha utilidad para captar casos de cáncer de cuello uterino y reducir las cifras, para ello las mujeres en edad fértil deben tener un amplio conocimiento y deben ponerlos en práctica para que de esa manera puedan prevenir esta enfermedad que día a día cobra muchas vidas a nivel mundial, pero sin embargo existen muchas limitantes como nivel de educación, estar casada, discapacidad, estado civil, idioma, cultura y otros que afectan que no se puedan realizar el tamizaje de Papanicolaou poniendo, en riesgo su vida por la existencia de los factores limitantes³.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud, menciona que el cáncer de cuello uterino viene a ser el cuarto tipo de cáncer que está presente con más de 604 mil pacientes con este tipo de cáncer que están presentes cada año, de ellos 342 mil mujeres terminan muriendo de manera anual, solo porque no se pudieron realizar este tamizaje de Papanicolaou siendo fácil accesible y económico, basado en el desconocimiento, limitantes como la falta de práctica, miedo, vergüenza, desinformación y otros, siendo una realidad problemática actual y presente⁴.

La cobertura del tamizaje de papanicolaou en panorama mundial para detección de cancer de cuello uterino se estima el 70% establecido por OMS.⁵

En America latina, según la organización panamericana de salud, el cancer de cuello uterino es el segundo cancer mas común en las mujeres de America Latina y en Caribe ocupa el cuarto lugar arrebatando unas 35.000 mujeres cada año y 83.000 mujeres diagnosticadas anualmente⁶.

En Perú la tasa estimada de cobertura del tamizaje de papanicolaou en los últimos dos años fue 52.4% sugiere que un poco mas de la mitad de la población objetivo ha recibido el tamizaje de papanicolaou.⁷

Para el año 2022 en Perú se diagnosticaron 4270 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, lo que provoco la muerte de 2.288 mujeres a causa del tumor, convirtiéndose en el cuarto país de Sudamérica con mayor tasa de mortalidad en lo que va de año 2022 ⁵. Las regiones con mayor incidencia de cáncer de cuello uterino son: Loreto con un 29.4%, Ucayali con un 28.6%, Madre de Dios con un 28.5% y por ultimo Moquegua con un 28.4% ⁸.

En la región Apurímac según datos del centro de epidemiología prevención y control de enfermedades, en el año 2022, hubo 191 casos de cancer de cuello uterino siendo muy alarmante de no ser controlado ni detectado a pesar de la existencia de distintos tamizajes para su detección.⁹

En el distrito de San Jerónimo específicamente en la comunidad de Lliupapuquio, según estadística informática y telecomunicación – DISA APURIMAC II, en el año 2023 solo se realizaron 26 tamizajes de Papanicolaou, siendo alarmante ¹⁰.

La razón de este problema es que las personas que comienzan a tener relaciones sexuales a una edad temprana, especialmente antes de los 18 años, o que tienen múltiples parejas sexuales, tienen más probabilidades de infectarse con el virus de papiloma humano de alto riesgo. Las personas que fuman o están expuestas al humo de segunda mano tienen un mayor riesgo de sufrir cáncer de cuello uterino debido a un sistema inmunológico debilitado. Otros autores han mencionado que los embarazos y partos múltiples se asocian con un mayor riesgo de sufrir cáncer de cuello uterino ¹¹.

El problema es que las mujeres evitan acudir al ginecólogo y prefieren evitar las pruebas de Papanicolaou porque desconocen los riesgos que enfrentan y la utilidad de la prueba, por lo tanto, es necesario generar conciencia sobre este procedimiento, lo importante es que no es doloroso es rápido y económico ¹².

Por lo tanto, con esta investigación se busca obtener las condiciones asociadas al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas, así los resultados de este estudio proporcionarán información útil y relevante para mejorar estrategias y desarrollar intervenciones con la finalidad de incrementar el número de tamizajes en las mujeres.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿cuáles son los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023?.

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023?.
- ¿Cuáles son los factores reproductivos asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023?.

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Justificación teorica

La elaboración del presente trabajo consideró su importancia teórica, porque brinda información referente a los factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou, siendo un problema de salud pública, según el informe del instituto nacional de estadística e informática en la sección enfermedades no transmisibles en el año 2020, indica que el 55,5% de la población se realizaron el tamizaje de papanicolaou en los últimos tres años, concientes de esta situación problemática es necesario identificar aquellos factores socioculturales y reproductivos al rechazo del tamizaje de papanicolaou y más aún en una institución de salud donde es relevante este problema, por otro lado los resultados de este trabajo será de útil como antecedentes para futuras investigaciones también, para los profesionales del centro de salud Lliupapuquio y como para la población atendida en el centro de salud.

1.3.2. Justificación metodologica

El diseño de investigación correspondió a un estudio de nivel correlacional, la presente investigación utilizó una ficha de recolección de datos para determinar los factores

asociados al rechazo de tamizaje de papanicolaou en el centro de salud Lliupapuquio 2023 .

1.3.3. Justificacion practica

De los resultados de la presente investigación, se tuvo conocimientos de diferentes factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou, mediante los resultados obtenidos se dara a conocer a las diferentes autoridades del sector Salud, con el fin de que la información que se recolecto sirva para poder implementar programas, planes, actividades y estrategias de promoción que permitan aumentar el número de mujeres que realicen el tamizaje de papanicolaou.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Determinar los factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio, 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores socioculturales asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio, 2023.
- Identificar los factores reproductivos asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes empiricos de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Quimi SJ,velasquez MT¹³ (2022), realizarón un estudio, cuyo **objetivo** determinar los factores de riesgo asociado al rechazo del examen de papanicolaou en mujeres de 16 a 30 años, en el Centro de Salud las Piñas en el periodo noviembre 2022. La **metodología** de estudio fue tipo descriptivo, correlacional, retrospectivo y transversal no experimental, la muestra estuvo conformada por 80 usuarias que asistieron al Centro de Salud las Piñas en el periodo de estudio.Los **resultados** obtenidos fueron los siguientes: El 52% de usuarias tienen nivel secundario, el 66 % son amas de casa, el 75% son de religión católica, el 75%son casadas, el 45% de las usuarias se realizan el tamizaje de papanicolaou en periodos de tres años. Llegando a la **conclusión** que los factores socioculturales crean una correlación estadística para las mujeres de 16 a 30 años que niegan la prueba del tamizaje de papanicolaou.

Pineda A, Puma J¹⁴ (2021), realizarón una estudio, cuyo **objetivo** es determinar los factores asociados a la decisión de la toma de muestra de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 19 a 44 años, que acuden al Centro de Salud Tarqui, 2021. La **metodología** utilizada es un estudio cuantitativo, descriptivo - correlacional de corte transversal, la muestra esta conformada por 288 mujeres de edades entre 19 y 44 años. Los **resultados** obtenidos, con una significancia estadística, de los factores sociodemográficos son: Edad entre 19-31 años con un 45.8 %, factores culturales como dolor con un 44.8%, no abortos 84.0%, y el 71.9% tener pareja sexual y tener

mas de 1 hijo. Llegando a la **conclusión** que los factores de riesgo que influyen para la decisión del tamizaje de Papanicolau son los culturales y ginecobstétricos.

Latacele G et al¹⁵ (2019), realizaron una investigación cuyo **objetivo** determinar los factores que limitan la realización de papanicolaou en mujeres comerciantes del Recinto Oferial. La **metodología** es de tipo descriptivo, la muestra esta conformada por 175 mujeres. Los **resultados** obtenidos de las mujeres encuestadas son: El 55.4% son de edades de 36 a 64 años, el 49.7% casadas, 39.4% tuvieron primaria completa, 84.6% son católicas, 92% son madres de familia, 75% son multíparas, y 33.1% no se ha realizado nunca esta prueba. Llegando a la **Conclusión** los principales factores que limitan la realización del tamizaje de papanicolaou, esta bajo nivel de instrucción, religión, multíparas y un 55,45% refleja un conocimiento insuficiente con respecto a las condiciones previas al tamizaje uterino.

Ortega G¹⁶ (2019), realizó una investigación con el **objetivo** analizar dichos factores que influyeron en la decisión al no realizarse el tamizaje de papanicolaou. La **metodología** aplicada fue un estudio analítico – correlacional, observacional de tipo casos y controles la muestra esta conformada por 112 usuarias. Se obtuvo **resultado** como el 50.0% iniciaron vida sexual entre 20 a 25 años, los principales factores de riesgo en ambos grupos fueron la multiparidad con un 80.35%, antecedentes familiares 32.14%, partos durante la adolescencia 30.36%, utilización de anticonceptivos orales 17.86% y relaciones sexuales sin medida de protección 17.86%. Llegando a la **Conclusión** que los factores reproductivos fueron los principales influyentes en la toma de decisión en no realizarse el tamizaje de papanicolaou.

Zapata F et al¹⁷ (2019), realizaron un estudio cuyo **objetivo** identificar los factores socioculturales que interfieren en la realización del papanicolaou en mujeres de una comunidad indígena de Santo Tomas del Municipio de Tenosique de Pino Suarez, Tabasco. La **metodología** empleada fue cuantitativa descriptiva, de nivel correlacional prospectiva la muestra aplicada fue a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, conformada 23 mujeres de edades entre 25 y 35 años con vida sexual activa. Los **resultados** obtenidos de los factores que interfieren en la realización del tamizaje de papanicolaou son como: La edad entre 32 -34 años con un 34.45%, el nivel de escolaridad primaria con un 43.5%, el estado civil de unión libre con un 56.5% y numero de parejas sexuales (dos) con un 52.2%, edad del inicio de vida sexual activa de 16 a 20 años con un 52.2 %. Llegando a la **conclusión** que los factores que interfieren hacia el tamizaje de papanicolaou son, miedo, el inicio de las relaciones sexuales en edades tempranas, religión y escolaridad.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Vizalote J.E¹⁸ (2023), realizó una investigación, cuyo **objetivo** determinar cuales son los factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou en las mujeres atendidas en el Cap II San Juan Bautista, 2023. La **metodología** aplicada de este estudio fue de tipo cualicuantitativo y explicativo, con diseño no experimental, transversal de nivel correlacional, la muestra estuvo conformada por 150 mujeres atendidas. Los **resultados** obtenidos de los factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou son: La edad entre 35-44 (P=0.000), estado civil conviviente (P=0.017), grado de instrucción secundaria con un (p=0.050), ocupación ama de casa con un (p=0.036), creencias en la toma de papanicolaou causa aborto (p=0.008). La

conclusión que los factores sociodemográficos, culturales, psicológicos, institucional se asocian al rechazo del tamizaje de papanicolaou.

Herbas V²⁰ (2022), realizó un estudio, cuyo **objetivo** determinar los factores de riesgo asociados a la no adherencia al tamizaje de papanicolaou en pacientes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatología, 2022. La **metodología** empleada fue de tipo observacional, transversal, analítico correlacional y prospectivo, donde la muestra estuvo conformada por 94 pacientes que presentaron a la no adherencia al tamizaje de papanicolaou y 94 usuarias que si presentaron adherencia. Los **resultados** obtenidos fueron: El 80.3% tuvieron la edad de 34.5años, 52.1% grado de instrucción secundaria, 62.8%conviviente, 89.4%de procedencia urbana, 82.4% vivienda alquilada, 59.0% iniciaron una relación sexual activa a los 18.2 años de edad, 73.9%tuvieron 2 parejas sexuales. por otro lado, la edad con un ($p=0.000$), dificultades para el tamizaje de papanicolaou($p=0.019$), fueron los factores de riesgo asociados la no adherencia al tamizaje de papanicolaou. Llegando a la **conclusión** que si existe factores de riesgo sociodemográficos y institucionales asociados a la no adherencia al tamizaje de papanicolaou.

Laura S¹⁹ (2021), realizó una investigación con el **objetivo** identificar factores asociados que influían al rechazo del tamizaje de Papanicolaou. La **metodología** que se hizo uso fue de tipo observacional, analítico correlacional, transversal y prospectivo, la muestra utilizada fue de 123 mujeres. Los **resultados** encontrados en esta investigación indican que los factores relacionados al rechazo de toma de papanicolaou fueron la edad entre 25 y 35 años con un 72%, profesional de la salud del sexo masculino 93%, antecedentes de maltrato con 86%, religión 85%, dos parejas

sexuales con 80%. Llegando a la **conclusión** que los factores sociodemográficos tienen una relación estadísticamente significativa, siendo el valor de $p = 0.047$, y los factores reproductivos tienen una relación significativa siendo $p = 0.049$.

Seguil B, Quiñones A²² (2021), realizaron un estudio, cuyo **objetivo** determinar los factores socioculturales asociados a la no realización del tamizaje de papanicolaou en mujeres del Puesto de Salud Azapampa - Chilca 2021. La **metodología** fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal, tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, la muestra está conformada por 108 usuarias quienes fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Los **resultados** obtenidos son: El 67% de las mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou está en el rango de edades entre 25-40 años, 53% estado civil conviviente, 56% las mujeres son de religión católica, 44% sin ocupación, 53% no tienen creencias sobre el tamizaje de papanicolaou, 72% de las mujeres experimentan vergüenza. Llegando a la **conclusión** que estos factores socioculturales como la edad, estado civil, religión, ocupación, creencias personales y sentimiento de vergüenza están estrechamente asociados con la no realización del tamizaje de papanicolaou.

Torres O, Pimente²¹ (2019), realizaron un estudio, cuyo **objetivo** determinar los factores socioculturales influyentes en la renuncia del tamizaje de papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sector II-la Victoria 2019. La **metodología** empleada fue tipo descriptivo, no experimental transversal, diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 99 usuarias. Los **resultados** obtenidos son: El 23.2% tuvieron edades entre 31 a 38 años, 46.5% son de estado civil conviviente, 53.5% nivel de instrucción secundaria, el 70.7% ocupación ama de casa, 77.8% de religión católica, 52.5% tienen

creencias y el 83.8% cree que no ocasiona molestias. Llegando a la **conclusion** existe relación significativa entre factores socioculturales y renuncia al tamizaje de papanicolaou.

2.1.3. Antecedentes regionales /locales

No se encontraron antecedentes a nivel regional y/o local

2.2. Bases teóricas

Teorías relacionadas al problema

Según Aldave A, Apolaya M. Desarrollaron una teoría sobre factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural, los autores manifiestan que las pruebas de Papanicolaou son la principal herramienta de diagnóstico para detectar el cáncer de cuello uterino y han reducido con éxito la mortalidad por cáncer de cuello uterino en los países desarrollados. El éxito de estos programas de detección radica en la oportunidad de repetir continuamente las pruebas y realizar un seguimiento sistemático de las mujeres con anomalías citológicas²³.

Robert Crayle, director de la división de control de cáncer y ciencias demográficas del Instituto Nacional de Cáncer Estadounidense, descubrió que las personas que vivían en zonas rurales tenían una mayor incidencia y tasa de mortalidad por cáncer y estaban aun mas expuestas a factores de riesgo para su desarrollo. Además estas poblaciones presentaron retos particulares en el acceso a cuidados médicos, distancias largas a los establecimientos de salud y una oferta limitada de medios de transporte ²³.

Según Sumiko F, et, al. Desarrollaron una teoría sobre los factores que favorecen el cribado del cáncer de cuello uterino en mujeres de 12 a 49 años. Los autores señalan que existen múltiples barreras para que las mujeres reciban al menos una prueba de detección de cáncer de cuello uterino. Las barreras informadas incluyen aquellas relacionadas con la edad, el origen étnico, el nivel socioeconómico, el acceso a la salud, el nivel educativo, el estar casado, la religión, los antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino, las bajas por enfermedad y la falta de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y los virus. El predominio de la toma de decisiones en pareja y la desconfianza que genera la recolección de muestras por parte de trabajadores de salud masculinos en este contexto ²⁴.

Según Bendezu G, et, al. Desarrollaron una teoría sobre asociación entre conocimiento de cáncer de cuello uterino y realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres peruanas. Los autores mencionan que el diagnóstico temprano es una medida importante para controlar la carga de morbilidad del cáncer de cuello uterino. La detección temprana de la enfermedad y el acceso a un tratamiento eficaz pueden mejorar los pronósticos y la supervivencia de los pacientes. La efectividad del diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino puede prevenir hasta un 40% de los casos esta cifra subraya la importancia crucial de la detección temprana en la prevención de esta enfermedad, especialmente en población no vacunada contra el virus de papiloma humano, existe diversas intervenciones para la detección del cáncer de cuello uterino, entre las cuales el tamizaje de papanicolaou se destaca por su eficacia y rentabilidad esta prueba es valiosa en países de bajos ingresos y la carga de enfermedad es mas alta, a pesar de la efectividad de las intervenciones disponibles,

la cobertura de detección del cáncer de cuello uterino sigue siendo baja en muchas regiones especialmente en países con recursos limitados, esto puede atribuirse a barreras de acceso a la atención médica, falta de conciencia sobre la importancia del tamizaje y limitaciones en los sistemas de salud.²⁵

Según Rodríguez, et, al. Desarrollaron una teoría sobre tamizaje del cáncer de cuello uterino con test de virus de papiloma humano. Los autores mencionan que el cáncer de cuello uterino es un tumor con una causa conocida y establecida, la infección por el virus del papiloma humano. El virus de papiloma humano causa infecciones transitorias en la mayoría de los casos, pero en algunos casos estas infecciones pueden volverse persistentes y conducir al desarrollo de lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado, neoplasia intraepitelial de grado 2 y lesiones primarias que son precursores del cáncer de cuello uterino, el tratamiento adecuado y oportuno de las lesiones intraepiteliales es fundamental para prevenir la progresión al cáncer de cuello uterino identificar y tratar estas lesiones en etapas tempranas puede evitar la aparición de cáncer invasor y mejorar los resultados para las pacientes. Aunque el examen de Papanicolaou es una herramienta de detección efectiva, su baja sensibilidad puede resultar en falsos negativos y en la aparición de lesiones invasoras en mujeres con resultados normales. Esto subraya la necesidad de estrategias complementarias de detección y seguimiento, así como mejoras en la sensibilidad del tamizaje. Dada la limitación del examen de Papanicolaou, es crucial mejorar las estrategias de detección y seguimiento para identificar de manera más efectiva las lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino. Esto puede incluir el uso de pruebas

de virus de papiloma humano de alto riesgo como complemento al papanicolaou, así como el desarrollo de nuevas tecnologías de detección más sensibles²⁶.

Según Gajardo M., Urrutia M. T. Desarrollaron una teoría sobre creencias sobre el cáncer cervicouterino y Papanicolaou, su relación con la adherencia al tamizaje. Los autores mencionan que existe barreras relacionadas con las características del examen de papanicolaou, donde señalan la vergüenza de desnudarse y temor al procedimiento invasivo, pueden generar vergüenza y ansiedad en las mujeres, lo que puede disuadirlas de realizarse el tamizaje de Papanicolau, el temor al diagnóstico de cáncer puede ser un factor significativo que impide que algunas mujeres se sometan al tamizaje de papanicolaou, el miedo de recibir malas noticias y falta de preparación para enfrentar un posible diagnóstico de cáncer pueden llevar a la evitación del tamizaje de papanicolaou, los hallazgos reportados en este estudio destacan que parte de las mujeres no se realizan el tamizaje de papanicolaou es por la falta de conocimiento en cuanto la edad requerida, frecuencia y requisitos sobre el tamizaje de papanicolaou, estos pueden ser un obstáculo significativo para algunas mujeres para no realizarse el tamizaje de papanicolaou así mismo falta de acceso a servicio de salud o la confusión sobre obtener el tamizaje puede llevar a la postergación o evitación del tamizaje de papanicolaou²⁷.

2.3 Marco conceptual

V1: Factores asociados

Un factor de riesgo puede ser específico para uno o varios daños, y a la vez varios factores de riesgo como factores socioculturales, reproductivos pueden incidir al no tamizaje de papanicolaou el cual tendría como consecuencias negativas en la salud de una mujer sexualmente activa²⁸.

Factores socioculturales

Conjunto de valores, rasgos, creencias, tradiciones alimenticias, costumbres que distinguen e identifican a una persona²⁹.

- **Edad**

Distintas revisiones reflejan que las mujeres de 40 a 60 años son más vulnerables para desarrollar al cáncer de cuello uterino, como respuesta toman mayor importancia de realizarse la prueba de Papanicolaou, el inicio temprano de las actividades sexuales antes de los 21 años incrementa en 1.5 veces más que en los que iniciaron entre los 18 y los 20 años que fue el doble por lo cual se ve la importancia de la edad en la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou³⁰.

Otros autores, mencionan que las mujeres que cumplen los 35 años de edad tienen mayor riesgo de tener alguna alteración en el cuello uterino, donde se ha encontrado que hay mayor incidencia del carcinoma cervical in situ e invasivo siendo con mayor frecuencia en mujeres de 35 a los 50 años, por lo que este grupo etario tiene mayor disposición a la toma del Papanicolaou.

Es así que el estudio de Beyene et al pudieron identificar que las mujeres de 30 a 39 años, tienen mayor porcentaje de riesgo a desarrollar una lesión precancerosa y la decisión de acceder a un tamizaje de Papanicolaou, en ello radica la importancia del presente estudio tomando la edad como un factor de riesgo³¹.

- **Estado civil**

Aquella mujer que tiene un esposo o pareja estable, pasa por la decisión de poder someterse a un tamizaje de papanicolaou en la cual muchas veces espera el apoyo o aprobación de sus parejas las cuales le brindan mayor seguridad a las mujeres y poder acceder a dicho procedimiento, el dialogo y el nivel de conciencia de las parejas sobre el tema del cáncer de cérvix incrementa la aceptación al tamizaje de papanicolaou³².

Por otro lado, otro estudio menciona que las mujeres que tienen esposos, casadas, presentan un desinterés al tamizaje de papanicolaou que en comparación de aquellas mujeres que no tienen parejas estables, el nivel de autocuidado y preocupación en su salud física se ve limitada³¹.

- **Ocupación laboral**

En un estudio se pudieron identificar que, aquellas mujeres que tienen un trabajo sean formal o informal, tienen mayor aceptación de tomar la decisión de realizarse un tamizaje de Papanicolaou, en comparación de aquellas mujeres que no trabajan. Mostrando que las mujeres que trabajan tienen mayor autodependencia y poder de decisión con respecto a su salud física³¹. El Papanicolaou es un tamizaje en la que tiene una mejor aceptación en las mujeres que trabajan, en las que toman como una prioridad los temas de

prevención en su salud individual, y por ende seguir laborando en beneficio de la familia³².

- **Grado de instrucción**

El nivel de educación que presentan las mujeres está vinculado a que se tenga mejor información, análisis, y entendimiento sobre problemas en su salud personal y más aún sobre el cáncer cervicouterino lo que condiciona o predispone que las mujeres acudan a un establecimiento de salud para que se realicen el tamizaje de Papanicolaou, lo que indicaría que entre mayor sea el nivel de educación la intención de someterse a la prueba es más alta³¹. Se relaciona con el temor y las creencias sobre las neoplasias del cuello uterino. Los estudios dilucidaron que el bajo nivel de conocimiento de realización de tamizaje de Papanicolaou se debe a un conocimiento o conciencia insuficiente y a la disponibilidad del servicio limitan a este grupo de mujeres en tomarse el tamizaje de papanicolaou³³.

- **Religión**

La religión ha sido establecida como una barrera para la práctica de ciertos procedimientos en salud sobre todo en el tamizaje de Papanicolaou por temas de creencias y prohibiciones de las religiones que imponen reglas y limitaciones para acceder a algunas prácticas de salud de la población³⁴.

Factores reproductivos

- **Paridad**

Estudios epidemiológicos han demostrado que la paridad se ha asociado con un mayor de riesgo de padecer cancer de cuello uterino posiblemente debido a

una mayor exposición a virus de papiloma humano, se cree que una mayor paridad esta relacionado con una mayor exposición a virus de papiloma humano ya sea debido a una mayor actividad sexual, dado el riesgo aumentado de cancer de cuello uterino es esencial promover detección temprana mediante el tamizaje de papanicolaou³⁵.

- **Edad de primer embarazo**

Asociacion entre la edad del primer embarazo y riesgo de cancer de cuello uterino estudios demostraron que las mujeres que tienen su primer embarazo a una edad temprana, especialmente a los 20 años de edad o menos tienen un mayor riesgo de desarrollar cancer de cuello uterino mas adelante en la vida en comparación en aquellas que tienen su primer embarazo a los 25 años o después, a su vez los cambios hormonales durante el embarazo incluye un aumento en niveles de estrógeno y progesterona que podrían influir en la susceptibilidad a la infección por virus de papiloma humano o crecimiento tumoral en el cuello uterino, asi mismo los sistemas inmunitarios mas débiles durante el embarazo podrían permitir una mayor persistencia de infección de virus papailoma humano, lo que aumento el riesgo de desarrollar el cancer de cuello uterino. Dado el mayor riesgo de cancer de cuello uterino en mujeres que tienen su primer embarazo a una edad temprana, es crucial promover la detección temprana mediante el tamizaje regular con pruebas como el papanicolaou, estas medidas pueden ayudar a prevenir o detectar el cancer en etapas tempranas, cuando es mas tratable³⁵.

- **Inicio de relaciones sexuales**

Inicio precoz en la actividad sexual, especialmente durante la adolescencia, se asocia con mayor riesgo de cáncer de cuello uterino debido a la exposición prolongada a carcinógenos y agentes infecciosos, así como a una mayor susceptibilidad de los tejidos cervicouterinos. Si existe un agente infeccioso relacionado con el cáncer de cuello uterino, como el virus de papiloma humano, el tiempo de exposición a este agente será mucho mayor en mujeres que inician su actividad sexual a una edad temprana. El riesgo de lesión intraepitelial es significativamente mayor cuando el primer coito se tiene a los 17 años o antes en comparación con cuando se tiene a los 21 años. Esto resalta la importancia del momento del inicio de la actividad sexual en el riesgo posterior de cáncer de cuello uterino³⁶.

- **Numero de parejas sexuales**

El número de parejas sexuales y el riesgo de desarrollar lesiones intraepiteliales en el cuello uterino, cuantas más parejas sexuales tenga una mujer, mayor es su probabilidad de entrar en contacto con el virus de papiloma humano y desarrollar infecciones persistentes que puedan llevar a lesiones precancerosas ya que el virus es una de las principales causas del cáncer de cuello uterino y se transmite principalmente a través del contacto sexual. Por lo tanto cuando sea mayor el número de parejas sexuales de una mujer, mayor será su probabilidad de exposición al virus de papiloma humano y por ende, su riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino, por ejemplo las mujeres solteras, viudas o separadas pueden tener una vida sexual más activa o una mayor rotación de parejas, lo que aumenta su probabilidad de exposición al virus de papiloma humano. Dado el vínculo entre el número de parejas sexuales y el riesgo de

lesiones cervicales precancerosas, es esencial promover la educación sobre la importancia de la protección sexual, la detección temprana mediante el tamizaje regular con pruebas como el papanicolaou y la vacunación contra el virus de papiloma humano. Estas medidas pueden ayudar a prevenir o detectar el cáncer de cuello uterino en etapas tempranas³⁶.

V2. RECHAZO AL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU.

Esta es la negatividad o no aceptación al tamizaje de papanicolaou. Uno de los mayores obstáculos es, factores reproductivos y socioculturales, es decir experiencias comunes muchos enfatizan el malestar físico, dolor, malestar, confusión, la actitud del personal de salud, el entorno, etc. Durante el procedimiento, hoy en día es importante que el paciente recupere la confianza en sí mismo para realizar lo antes mencionado el examen a través de acciones tan básicas como pedir permiso. Una explicación detallada del procedimiento ayudaría al usuario a aceptar la evaluación³⁷.

TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU

Es un procedimiento sencillo la cual nos permite la visualización de las células anormales del cuello uterino, fue planteada y desarrollada por el Dr. George Nicholas Papanicolaou en (1883-1962), las células anormales presentan una forma nuclear aberrante que se diferencia de las células normales³⁸. Estos núcleos deformes son originando por la pérdida de proteínas estructurales de la lámina y la cubierta del núcleo, como contraparte del déficit de la envoltura nuclear que conlleva a una inestabilidad en el número de cromosomas³⁸.

El examen se basa en la toma la muestra de las células del epitelio de la zona de transformación del cuello uterino. Esta nos ayudara a visualizar el estado funcional de

las hormonas a la vez las alteraciones inflamatorias por medio del análisis de las células descamadas. La finalidad es poder identificar los cambios en la forma de estas células, se puede identificar el 95% de variedades del cáncer de cuello uterino estas en fases iniciales³⁹.

El tamizaje nos puede ayudar a identificar en estadios tempranos, antes de que se desarrolle el cáncer así poder tratarse oportunamente y disminuir la mortalidad por esta enfermedad⁴⁰.

Importancia

El tamizaje de Papanicolaou o también llamada citología cervical es el método de identificación más importante del cáncer de cuello del útero ⁴¹.

Este tamizaje llegó a reducir las muertes por cáncer de cuello uterino en países desarrollados. El éxito de este tamizaje se podría deber a las campañas de salud que se realizan en diversos países, y del mismo modo realizar seguimientos a las mujeres que presenta alguna alteración en las células cervicales. En los países de Latinoamérica no tiene el mismo impacto varios estudios demuestran que influyen distintos factores como, la educación, costumbres y creencias, entre otros⁴¹.

El examen consiste en tomar una muestra de las células del exocérvix, endocérvix y la zona de transformación que en posterior de tinte de color la cual permite determinar el grado de maduración de células anormales de la parte externa del epitelio siendo su objetivo diagnosticar precozmente las lesiones precancerígenas en pacientes que no siente molestias, y por ende recibir un tratamiento adecuado⁴².

Según Ministerio de salud la programación para el tamizaje de papanicolaou y detección según grupos etéreos son:

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

Fuente:Guía de prevención de cancer de cuello uterino mediante detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas,(MINSa 2019).

La entrega oportuna de los resultados del tamizaje de papanicolaou es fundamental, lo realizara el personal de salud en un plazo máximo de entrega de 30 dias calendarios esto en los casos de papanicolaou negativo y del mismo modo cuando el tamizaje de papanicolaou resulte positivo de bajo grado y PM-VPH negativo⁴³.

Periodicidad del tamizaje de papanicolaou

Procedimiento	Periodicidad de control luego de resultado
PM – VPH	Cada 5 años
PAP	Cada 2 años
IVAA	Cada 2 años

Fuente : Guía de prevención de cancer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones premalignas,(MINSA 2019).

El seguimiento adecuado de los resultados positivos de bajo grado del tamizaje de papanicolaou se volverá a realizarse el tamizaje de papanicolaou anualmente por 3 años, en resultados positivos de alto grado se realizara la usuaria colposcopia en menos de 30 dias previa información a la paciente⁴³.

Según American cancer society Para detección temprana del cancer

- El tamizaje de papanicolaou se debe realizarse apartir de los 25 años. .
- La prueba primaria para virus de papiloma humano las mujeres deben realizarse apartir de 25 a 65 años y esta prueba se tiene que realizarse cada 5 años.
- Las mujeres de 25 a 65 años deben realizarse la prueba de virus de papiloma humana, prueba de papanicolaou mas la prueba primaria de virus del papiloma humana cada 5 años.
- La mujeres apartir de los 65 años que tiene factores de riesgo deben seguir realizandose los exámenes detección de cáncer de cuello uterino⁴⁴.

Según el plan de walton, quien recomienda a las mujeres con vida sexual activa el tamizaje de papanicolaou debería realizar en cuanto inicio su primera relación sexual, si estas tienen como resultado negativo tendría que tomarse otro en segundo año y si el segundo resultado también es negativo tendría que volver a tomar otra muestra cada tres años. Las mujeres promiscuas las que sufren infecciones vaginales y las que no tienen una higiene adecuada ellas pertenecen a un grupo de riesgo las cuales tendrían que tomarse cada año ⁴⁵.

Las pacientes con un resultado de tamizaje de papanicolaou positivo de alto grado el personal de salud responsable tendría que realizar la entrega en su domicilio de la paciente dentro de un plazo de tres días en zona urbanas en zonas rural dentro de 7 días. Se sugiere realizar un examen de colposcopia o por ende referir a un centro de mayor complejidad⁴³.

Condiciones previas al examen de Papanicolaou

Se deberán tener en cuenta los siguiente:

- Evitar realizar en periodo menstrual.
- Evitar si presenta descenso abundante.
- No tener coito en periodo menor de 72 horas.
- No haber usado cremas vaginales y óvulos.
- Que la paciente no se realice duchas vaginales no menor 72 horas ⁸.

Recomendaciones sobre tamizaje de papanicolaou

El tamizaje de papanicolaou para cáncer de cuello uterino se recomienda a partir de los 25 a 29 y de 50 a 64 años. El desarrollo de las recomendaciones propuestas se implementara según la capacidad resolutive de los centros de atencion.

- El tamizaje de cáncer cervical con prueba molecular de detección del virus de papiloma humano.
- En caso el resultado sea negativo se realizará el seguimiento con una nueva prueba molecular cada 5 años.
- En mujeres, de virus de papiloma humano positivas con colposcopia negativa, se realizará un control al año con una nueva prueba molecular para virus de papiloma humano acompañada de una nueva IVAA.
- El tratamiento con terapia ablativa en mujeres con resultados positivos de virus de papiloma humano y resultados de IVAA negativos o positivos, o colposcopia positiva, es una estrategia efectiva para el manejo de lesiones cervicales precancerosas, siempre y cuando se cumplan con los criterios establecidos.
- Si los resultados son negativos se recomienda realizar prueba molecular virus de papiloma humano en 3 años⁴³.

Materiales y equipos para el tamizaje de papanicolaou

- Camilla ginecológica y escalinata.
- Lampara flexible con luz blanca de 100w
- Especulo de graves o descartables.
- Porta objetos con extremo esmerilado
- Espátulas de madera Ayre y cito brocha.

- Citocepillos
- Fijador aerosol específico para citología (Citospray) o alcohol etílico al 95%.
- Guantes descartables
- Caja para colocar y fijar laminas
- Bata para paciente
- Mesa de asesoramiento para insumos
- Cuaderno especial para el registro de las placas enviadas al laboratorio de citología.
- En el caso de disponer de la tecnología para la citología de base líquida se utilizarán los envases y dispositivos para la toma que suministre el laboratorio⁴⁶.

Procedimiento de toma de la muestra

El personal de salud que realizará la muestra deberá contar con entrenamiento previo y tener todos los materiales listos para su uso y del mismo modo se tendrán todos los registros correspondientes ⁴⁷. Se deberá seguir lo siguiente:

- La paciente se tendrá que recostar en posición ginecológica.
- Ya no se realiza tacto vaginal previo, se colocará el especulo dentro de la vagina si es posible poner cloruro de sodio a modo de lubricante se tiene que ubicar el cuello del útero ⁸.
- Una vez identificada el cuello y se tomará la muestra del exocérvix girando 360 grados en el sentido de las manecillas del reloj y el endocérvix se girará 180 grados en sentido contrario al reloj teniendo como material la espátula de aire y el cito cepillo⁴³.

- Si se observa que el cuello esta con flujo o sangre se procederá a limpiar con una torunda de algodón con mucho cuidado ⁴³.
- En caso de una gestante solo se podrá tomar una muestra del exocérnix con una espátula de aire, está contraindicado la toma de muestra del endocérnix.
- En aquellas mujeres que se encuentran en el periodo de menopausia la muestra se hace necesaria de tomar del endocérnix mediante un citocepillo girando en 360 grados la conservacon y el traslado debe ser dentro de los 30 dias calendarios una vez realizada la toma de muestra a temperatura ambiente de (15 a 30 c°)⁴³.

Extendido de la muestra

- La muestra obtenida se extenderá de forma inmediata, de la forma más uniforme y delgado posible, se tiene que evitar la presencia de grumos.
- Dicha muestra se tiene que extender en toda la lámina con movimientos sutiles y extenderla en una fina capa.
- La muestra de exocérnix se extenderá de una forma longitudinal en un lado de la lamina
- La muestra de endocérnix se extenderá de una forma longitudinal en un lado de la lamina⁸.

Fijación de la muestra

- Menor a los 5 segundos ponerlos en el alcohol de 96 grados sumergidos en un recipiente previa rotulo de la lámina.
- Se utiliza alcohol de 96°grados se tiene que dejar no menor de 15 minutos.

- Se utiliza alcohol de 70° grados se tiene que dejar no menor a 30 minutos.
- Dejar en un tiempo no menor a 15 minutos si se usa alcohol de 96 grados y no menor a 30 minutos si se usa alcohol de 70 grado.
- Después se debe realizar el retiro de la lamina y colocar en un deposito puede ser de madera o plastico⁴³.

Resultados de la citología cérvico uterino.

- A nivel internacional el sistema Bethesda es el más usado actualmente el cual nos brinda una información estandarizada se implementó en el Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos en la ciudad de Bethesda⁸.
- En esta nos da a conocer los resultados de la morfología y del mismo modo deformaciones de las células escamosas considerándose alteraciones en las células del cuello uterino, siendo diferentes estadios las que pueden presentar de baja a alta en situaciones complejas llegar a desarrollar cáncer⁴³.

Sensibilidad y Especificidad.

La sensibilidad y especificidad, se puede dar un valor predictivo positivo y valor predictivo negativo con 70 %, 90%, y 95%, respectivamente⁴³.

Se realizo una revisión sistemática de 94 investigaciones, la sensibilidad osciló entre el 30% y el 87% y la especificidad entre el 86% y el 100% en 12 estudios con menor sesgo. Por ende, esta revisión se determinó que el tamizaje de papanicolaou es más sensible que las neoplasias epiteliales glandulares a la hora de detectar neoplasias escamosas⁴³.

Prevención de cancer del cuello uterino

- **Prevención primaria**

a) Vacuna contra el virus de papiloma humano

Las vacunas contra el virus del papiloma humano son altamente efectivas para prevenir infecciones, así mismo para reducir significativamente la incidencia de cáncer cervical, las vacunas tetravalentes y bivalentes ofrecen protección contra los tipos de virus de papiloma humano 16 y 18, que son responsables de aproximadamente el 70% de todos los casos de cáncer cervical. Además, la vacuna tetravalente protege contra los tipos de virus de papiloma humano 6 y 11, que causan la mayoría de las verrugas genitales y por último la vacuna nonavalente que incluye protección contra virus de papiloma humano 6,11,16,18,31,33,45,52 y 58 aun no se encuentra disponible en el mercado.⁶

Esquema Nacional de Vacunación, establece Las indicaciones para la vacunación contra el virus del papiloma humano son claras y establecen que las niñas y adolescentes en quinto grado de primaria, tanto en instituciones públicas como privadas, así como las niñas de 9 a 13 años y 11 meses y 29 días de edad que por alguna razón estén fuera del sistema educativo, deben iniciar el esquema de vacunación con 2 dosis de 0.5 cc por vía intramuscular, con un intervalo de 6 meses entre las dosis. Aquellas niñas que ya hayan iniciado la vacunación con el esquema anterior de 3 dosis deben continuar y completar el esquema⁴⁸.

En mujeres viviendo con VIH menores de 20 años con PM-VPH negativo podrán recibir la vacunación a cargo del médico especialista tratante ⁶

- **Prevención secundaria**

b) Tamizaje en población general

Según las guías prácticas esenciales de control integral del cáncer cervical, elaboradas por OPS/OMS.

El cáncer de cuello uterino suele desarrollarse lentamente, con lesiones premalignas que pueden tardar de 10 a 20 años en convertirse en cáncer invasor, esto significa que el cáncer cervical es raro antes de 30 años de edad. El tamizaje de mujeres jóvenes puede resultar en la detección de lesiones que nunca progresaría a cáncer, lo que lleva a tratamientos innecesarios y a costos adicionales para el sistema de salud, la detección precoz mediante el tamizaje de papanicolaou de todas las mujeres del grupo etario previsto, seguida del tratamiento de las lesiones premalignas detectadas, ha demostrado ser una estrategia efectiva para prevenir la mayoría de los cánceres del cuello uterino, hay diferentes métodos del tamizaje, como pruebas moleculares del virus de papiloma humano, el tamizaje de papanicolaou y la inspección visual con ácido acético, pueden ser utilizados de manera complementaria para identificar lesiones cervicales precancerosas⁶.

En el enfoque de "tamizaje y tratamiento" para la prevención del cáncer cervical, la decisión sobre el tratamiento se basa en una prueba de tamizaje positiva, y el tratamiento se administra con prontitud o idealmente, de inmediato tras una prueba de tamizaje positiva⁶.

Este enfoque reduce la pérdida de pacientes para el seguimiento y puede reducir el retraso de inicio del tratamiento de las mujeres. En las mujeres con resultados negativos en la prueba de IVAA o en el tamizaje de papanicolaou, el nuevo tamizaje deberá realizarse en 3 años⁶.

En las mujeres con resultados negativos en la prueba de tamizaje de virus del papiloma humano, se debe proceder a un nuevo tamizaje después de un intervalo mínimo de 5 años⁶.

2.4 Definición de términos

- **Tamizaje de Papanicolau:** Es un análisis citológico en el que se toman muestras del cérvix (zona de transformación) ⁴⁹.
- **Edad:** El proceso de crecer y desarrollarse por el que pasan los seres humanos a partir de su nacimiento hasta su defunción⁵⁰.
- **Estado Civil:** Forma de vivir o unión de individuos de distinto sexo con el fin de procrear y vivir en común, que supone la permanencia en el tiempo ^{51,52}.
- **Ocupación Laboral:** Conjunto de trabajos con tareas notablemente similares ⁵³.
- **Grado de Instrucción:** Último curso o grado académico en el que la persona mostró evidencias de sus capacidades cognitivas, conceptuales y afectivas ⁵⁴.
- **Idioma:** Es un sistema de comunicación verbal (lenguaje oral y gráfico) o lenguaje de signos, la cual es propio de una sociedad ⁵⁵.
- **Religión:** Sistema de ideas, acciones y valores culturales, éticos y sociales que conforman la religión ⁵⁶.
- **Factores socioculturales:** Denominado como aquel elemento a la característica que presenta una cultura en específico la cual determinará el desarrollo de una actividad o fenómeno en forma concreta de la cultura todo indicador que describirá a una persona en cuanto a términos de edad, raza,

genero, educación, idioma, ocupación, ingreso económico, estado civil, condiciones de vida entre otros similares que describen a la persona ³⁰.

- **Tamizaje:** Según OPS/ OMS indica que la definición de tamizaje como aquella supuesta identificación de alguna patología enfermedad o trastorno, esto a través de distintas pruebas exámenes o exploración las cuales se realizan rápidamente ⁵⁷.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

- **Ha:** Existe factores asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023.
- **H0:** No existen factores asociados significativamente al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe factores socioculturales asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres en el centro de salud Lliupapuquio 2023.
- Existe factores reproductivos asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023.

3.2. Identificación de variable

variable independiente

Factores

- Socioculturales
- Reproductivos

variable dependiente

- Rechazo del tamizaje de Papanicolaou

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA/ITEMS	ESCALA DE MEDICION
Factores asociados	Referido a situaciones, condiciones, actitudes, actividades entre otros que interviene la decisión de tomarse o no la prueba de Papanicolaou (24)	Las variables del estudio fue analizad� mediante los indicadores de las dimensiones de los factores socioculturales y factores reproductivo a través del análisis documental	factores socioculturales	Edad	1=25- 29	ordinal
					2=50-54	
					3=55-59	
					4=60-64	
				Estado civil	1=soltera	nominal
					2=conviviente	
					3=Casada	
					4=viuda	
				Ocupación	1=ama de casa	nominal
					2=Comerciante	
					3=estudiante	
				Grado de instrucción	1=Sin estudio	Ordinal
					2=primaria	
					3=Secundaria	
4=Superior no universitario						
4=Superior universitario						
Religión	1=cat�lica	nominal				
	2=evang�lica					
	3=otros					
Paridad	1= Nulípara	nominal				
	2= primípara					
	3=mult�para					

			Factores Reproductivos	Número de Embarazos	1=No ha estado embarazada 2= 1-2 embarazos 3= \geq 3 embarazos	Ordinal
				Edad de primer embarazo	1= \leq 15 años 2=16 -20 años 3= \geq 21 años	Ordinal
				Número de parejas sexuales	1= una pareja 2=dos parejas 3= \geq 3 parejas	Ordinal
				Inicio de relaciones sexuales	1= \leq 15 años 2=16 -20 años 3= \geq 21 años	Ordinal
Rechazo del tamizaje de Papanicolaou	Irresponsabilidad de las mujeres de no aceptar el tamizaje de papanicolaou (33)	No se realiza el tamizaje de papanicolaou o desde el ultimo tamizaje (ausencia \geq 3 años)	Rechazo del tamizaje de papanicolaou	Historia clínica	Mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou	Nominal
					Mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou \geq a 3 años	

IV. METODOLOGÍA

4.1. Ambito de estudio: localización política y geográfica

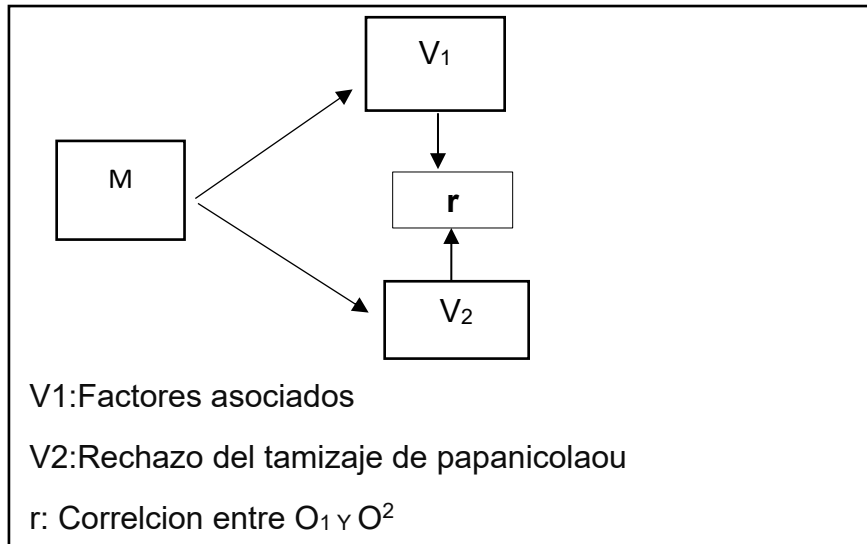
El presente estudio se realizo en la localidad del centro poblado de Lliupapuquio, distrito San Jerónimo y provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, cuenta con una población de 5mil habitantes, tiene una extensión de 45 mil km²

4.2. Tipo y diseño de la investigación

- **Según el fin último que percibe la investigación:** La investigación fue básica porque estuvo orientada a la ampliacion de información es así que esta investigación no está encaminada a resolver problemas inmediatos ⁵⁸.
- **Según la intervención del investigador:** Fue observacional ya que el investigador adquirio información por medio de la observación directa y el registro de fenómenos, pero sin ejercer ninguna intervencion⁵⁸.
- **Según el número de ocasiones en que colectan el número de datos sobre el fenómeno estudiado:** El estudio fue transversal ya que la información se recolectó en un solo momento ⁵⁸.
- **Según el momento el que ocurre el fenómeno y su registro:** El estudio fue retrospectivo o Recolectivo porque la información recolectada o indagada se dio e hechos ocurridos en el pasado ⁵⁸.
- **Según la fuente y acopio de los datos:** La investigación fue estudio de campo ya que la investigación se llevó en el lugar de ocurrencia del fenómeno ⁵⁸.
- **Nivel de investigación:** Este estudio fue de nivel correlacional porque la investigación tuvo como finalidad conocer la relación o grado de asociación que

exista entre dos o más variables como es variable factores asociados y al rechazo del tamizaje de papanicolaou ⁵⁶.

- **Diseño de la investigación:** Fue de diseño correlacional, no experimental y de corte transversal.
- Se usa el siguiente esquema



DONDE :

M = Muestra

O_1 = Variable 1= Factores asociados

O_2 = Variable 2 = Rechazo al tamizaje de papanicolaou

R = Correlación entre variable 1 y variable 2

4.3. Unidad de análisis

Este estudio de investigación estuvo constituida por las mujeres de 25 a 29 años y de 50 a 64 años, atendidas en el centro de salud Lliupapuquio en el año 2023,

4.4. Población de estudio

En la presente investigación la población estuvo constituida por 114 mujeres, entre las edades de 25 a 29 y de 50 a 64 años, que rechazaron el tamizaje de papanicolaou en el centro de salud Lliupapuquio en el año 2023.

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas de mujeres de 25 a 29 años y 50 a 64 años que rechazaron el tamizaje de papanicolaou
- Historias clínicas de mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou o no se realizaron \geq a 3 años.
- Historias clínicas completas del año 2023.

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas de mujeres menores de 25 años, de mujeres de 30 a 49 y mayores de 65 años
- Historias clínicas de mujeres que no rechazaron el tamizaje de papanicolaou.
- Historias clínicas con datos incompletas .
- Historias clínicas que no son del año 2023..

4.5. Tamaño de muestra

Se utilizó el 100% de las mujeres que rechazaron el tamizaje de papanicolaou.

4.6. Técnica de selección de muestra

Para el presente investigación fue un muestreo censal basado en los criterios de selección, dando como resultado una muestra de 114 historias clínicas.

4.6. Técnicas de recolección de información

Para poder realizar la recolección de datos de este estudio se utilizó como:

Técnica: Análisis documental, en la investigación se analizó los datos de las historias clínicas de cada paciente donde se obtuvo la información necesaria para el análisis correspondiente, para la variable factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou.

Instrumento: Ficha de recolección de datos, fueron instrumentos importantes para evaluar historias clínicas, con el objetivo de conocer los factores socioculturales y reproductivos, dicho instrumento fueron sometidos a una validación por 5 jueces con experiencia en la metodología.

4.7. Técnicas de análisis e interpretación de la información

Análisis descriptivo: Los datos recolectados fueron analizados mediante el Microsoft Excel 2010 y el paquete estadístico spss (statistical package for the social sciences)versión 26 .

Análisis inferencial: Para comprobar la hipótesis se utilizó una prueba estadística no paramétrica de chi-cuadrado con un nivel de confianza (ic) del 95%, con margen de error del 5% el cual se consideró significativo cuando presenta un valor $p \leq 0,05$.

4.8. Tecnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas.

Para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis se utilizo la estadística inferencial como la prueba no paramétrica de regresión lineal chi-cuadrado en base de valor de p, donde.

Regla de decisión:

$P > 0.05$ (5%) = Acepta la hipótesis nula

$P < 0.05$ (5%) = Rechaza la hipótesis nula

V. RESULTADOS Y DISCUSIONES

5.1 procesamiento, analisis, interpretación y discusion de resultados.

Tabla 1. Características general de las mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio, 2023.

FACTORES ASOCIADOS	RECHAZO AL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU				TOTAL		
	Mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou		Mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou \geq a 3 años		N	%	
	N	%	N	%			
FACTORES SOCIOCULTURALES	EDAD						
	25-29	52	45.60%	1	0.90%	53	46.50%
	50-54	8	7.00%	14	12.30%	22	19.30%
	55-54	12	10.50%	12	10.50%	24	21.10%
	60-64	6	5.30%	9	7.90%	15	13.20%
	ESTADO CIVIL						
	Soltera	10	8.80%	0	0.00%	10	8.80%
	Conviviente	34	29.80%	1	0.90%	35	30.70%
	Casada	32	28.10%	30	26.30%	62	54.40%
	Viuda	2	1.80%	5	4.40%	7	6.10%
	OCUPACIÓN						
	Ama de casa	59	51.80%	35	30.70%	94	82.50%
	Comerciante	19	16.70%	1	0.90%	20	17.50%
	GRADO DE INSTRUCCIÓN						
	Sin estudio	39	34.20%	21	18.40%	60	52.60%
	Primaria	13	12.30%	8	7.00%	22	19.30%
	secundaria	22	19.30%	5	4.40%	27	23.70%
	Superior no universitario	2	1.80%	1	0.90%	3	2.60%
	superior universitario	1	0.90%	1	0.90%	2	1.80%

FACTORES REPRODUCTIVOS	RELIGION						
	Catolica	52	45.60%	33	28.90%	85	75%
	Evangelica	26	22.80%	3	2.60%	29	25.40%
	PARIDAD						
	Nulipara	3	2.60%	2	1.80%	5	4.40%
	Primipara	40	35.10%	1	0.90%	41	36.00%
	Multipara	35	30.70%	33	28.90%	68	59.60%
	N° EMBARAZO						
	No ha estado embarazada	3	2.60%	1	0.90%	4	3.50%
	1-2 embarazos	36	31.60%	12	10.50%	48	42.10%
	≥ 3 embarazos	39	34.20%	23	20.20%	62	54.40%
	EDAD DE PRIMER EMBARAZO						
	≤ 15 años	19	16.70%	21	18.40%	40	35.10%
	16 -20 años	56	49.10%	13	11.40%	69	60.50%
	≥ 21 años	3	2.60%	2	1.80%	5	4.40%
	N°DE PAREJAS SEXUALES						
	una pareja	75	65.80%	32	28.10%	107	93.90%
	dos parejas	3	2.60%	4	3.50%	7	6.10%
	INICIO DE RELACIONES SEXUALES						
	≤ 15 años	19	16.70%	21	18.40%	40	35.10%
	16 -20 años	56	49.10%	13	11.40%	69	60.50%
	≥ 21 años	3	2.60%	2	1.80%	5	4.40%
	TOTAL	78	68.40%	36	31.60%	114	100.00%

Fuente:Elaboracion propia

Interpretación

Tabla 1: Nos muestra ambos grupos que rechazaron el tamizaje de papanicolaou.

En el grupo de mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou el grupo que mas prevalece es de 25 -29 años con un 45.60% mientras que en el grupo de las mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou ≥ 3 años la edad mas

representativa es 50-54 años con un 12.30 %. El 29.80% de las mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou fueron de estado civil conviviente, mientras que las mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou ≥ 3 años representado por el 26.30% son casadas. Según la ocupación el 51.80% de las mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou eran amas de casa, en contraste con las mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou ≥ 3 años eran comerciantes con un 0.90%; Por otro lado el 34.20% de las mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou fueron sin estudios, mientras que el 7.00% las mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou ≥ 3 años cursaron sus estudios hasta nivel primario. Con respecto a la religión el 45.60% de las mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou son católicas, a diferencia de las mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou ≥ 3 años son evangélicos con un 2.60%.

Referente a las mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou el 35.10% eran primíparas, mientras que el 28.90% de las mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou ≥ 3 años son múltiparas; Asimismo el número de embarazos que tuvieron las mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou fue de ≥ 3 embarazos con un porcentaje de 34.20%, mientras las mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou ≥ 3 años tuvieron 1-2 embarazos con un porcentaje de 10.50%; Por otro lado en cuanto a la edad de primer embarazo las mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou el 49.10% tuvieron entre los 16 a 20 años de edad, mientras que las mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou ≥ 3 años el 18.40% tuvieron la edad de primer embarazo ≤ 15 años, en cuanto al número de parejas sexuales, las mujeres que nunca se realizaron

el tamizaje de papanicolaou el 65.80% tuvieron una sola pareja sexual mientras las que las mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou ≥ 3 años tuvieron dos parejas sexuales con un porcentaje de 3.50%. Finalmente, el 49.10% de las mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou tuvieron inicio de relaciones sexuales a los 16 a 20 años de edad, mientras las mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou ≥ 3 años tuvieron inicio de relaciones sexuales ≤ 15 años con un porcentaje de 18.40%.

Estadísticas inferencial

Tabla 2. Factores socioculturales asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio, 2023.

FACTORES SOCIOCULTURALES	RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU		Chi-cuadrado	p-valor ≤ 0.05
	N	%		
EDAD				
25-29	53	46.50%	41,467	0.000
50-54	22	19.30%		
55-54	24	21.10%		
60-64	15	13.20%		
ESTADO CIVIL				
Soltera	10	8.80%	31,230	0.000
Conviviente	35	30.70%		
Casada	62	54.40%		
Viuda	7	6.10%		
OCUPACIÓN				
Ama de casa	94	82.50%	7,930	0.005
Comerciante	20	17.50%		
GRADO DE INSTRUCCIÓN				
Sin estudio	60	52.60%	3,008	0.556
Primaria	22	19.30%		
secundaria	27	23.70%		
Superior no universitario	3	2.60%		
superior universitario	2	1.80%		
RELIGION				
Catolica	85	75%	8,116	0.004
Evangelica	29	25.40%		
TOTAL	114	100.00%		

Fuente: Elaboracion propia

INTERPRETACION

Tabla 2: Se observó que el 46.5%(53) son mujeres de 25-29 años, seguido por 21.10%(24) son mujeres de 55-54 años, el 19.30% (22) son mujeres de 50-54, y el 13.20 % (15) son mujeres de 60-64 años de edad.

En cuanto a estado civil el 54.40% (62) son casadas, seguido por el 30.70%(35) son convivientes, 8.80 %(10) son solteras y el 6.10%(7) son viudas.

A si mismo en cuanto a la ocupación se encontró que el 82.50 % (94) son amas de casa y el 17.50 % (20) son comerciante.

Referido al grado de instrucción se encontró que el 52.60% (60) son mujeres sin estudios,seguido por el 23.70%(27) tienen estudios secundarios, el 19.30% (22) tienen estudio de nivel primario, el 2.60%(3)tienen estudio superior no universitario y el 1.8 %(2)tienen estudio superior universitario.

Por ultimo, la religión con mayor porcentaje con un 75%(85) son de religión católica, seguido con el 25.40% de religión evangelica.

Por otro lado, los resultados de análisis estadístico evidenciarón que existe asociación estadísticamente significativa en estos factores siendo los siguientes; la edad entre los 25 -29 años con un 46.5% ($p= 0.000$), estado civil casa da con un 54.40% ($p= 0.000$), ocupación de ama de casa con un 82.50 % ($p = 0.005$), religión católica con un 75%($p= 0.004$), estos en relación con el rechazo del tamizaje de papanicolaou siendo (p -valor = ≤ 0.05), determinando que estos son los factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou, y su presencia incrementa el rechazo del tamizaje de

papanicolaou, mientras que el grado de instrucción no obtuvo una significancia estadística ($p < 0.05$) interpretándose en que no existe asociación significativa con variable de estudio.

Tabla 3. Factores reproductivos asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou.

FACTORES REPRODUCTIVOS	RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU		Chi-cuadrado	p-valor ≤ 0.05
	N	%		
PARIDAD				
Nulipara	5	4.40%		
Primipara	41	36.00%	25,319	0.000
Multipara	68	59.60%		
N° EMBARAZO				
No ha estado embarazada	4	3.50%		
1-2 embarazos	48	42.10%	1,915	0.384
≥ 3 embarazos	62	54.40%		
EDAD DE PRIMER EMBARAZO				
≤ 15 años	40	35.10%		
16 -20 años	69	60.50%	13,449	0.001
≥ 21 años	5	4.40%		
N° DE PAREJAS SEXUALES				
una pareja	107	93.90%	2,256	0.133
dos parejas	7	6.10%		
INICIO DE RELACIONES SEXUALES				
≤ 15 años	40	35.10%		
16 -20 años	69	60.50%	13,449	0.001
≥ 21 años	5	4.40%		
TOTAL	114	100.00%		

Interpretación

Referido a la paridad, se evidenció que el 59.60%(68) son multíparas, seguido con 36.0%(41) son primíparas y el 4.40% (5) son nulíparas.

Así mismo en cuanto al número de embarazos se observó el 54.40%(62) tuvieron ≥ 3 embarazos, el 42.10%(48) tuvieron 1-2 embarazos, y el 3.50%(4) no estuvieron embarazadas..

Referido a la edad de primer embarazo se observó que el 60.50% (69) tuvieron su primer embarazo a los 16 a 20 años, el 35.10% (40) tuvieron su primer embarazo a la edad ≤ 15 años y el 4.40%(5) tuvieron su primer embarazo a edad ≥ 21 años.

Referido al número de parejas sexuales, se observó que el 93.90%(107), tuvieron una sola pareja y el 6.10%(7) tuvieron dos parejas.

Por último, respecto al inicio de relaciones sexuales se observó que el 60.50%(69) iniciaron a los 16 a 20 años, 35.10%(40) iniciaron a edad ≤ 15 años y el 4.40%(5) iniciaron a edad ≥ 21 años.

De la misma manera, los resultados de análisis estadístico demostraron una asociación estadísticamente significativa en estos factores, como los siguientes: paridad de las mujeres son multíparas con un 59.60% ($p= 0.000$), edad de primer embarazo entre los 16 -20 años con un 60.50%($p= 0.001$) y inicio de relaciones sexuales entre los 16-20 años con un 60.50% ($p=0.001$), estos son los factores que en relación con el rechazo del tamizaje de papanicolaou siendo ($p = < 0,05$). por lo tanto representaron ser factores reproductivos asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou, mientras que el número de embarazo y el número de parejas sexuales

no obtuvo una significancia estadística ($p < 0.05$) interpretándose en que no existe asociación significativa con variable de estudio.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

De las 114 encuestados presenta los resultados inferenciales, aplicando la prueba no paramétrica de Chi-Cuadrado para ver la asociación de variables y su respuesta significativa, la que nos ha permitido aceptar o rechazar la hipótesis planteada.

A. Hipótesis general

Ha: Existen factores asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023.

H0: No existen factores asociados significativamente al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio, 2023.

Tabla 4. Prueba de Chi - Cuadrado para factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou.

Prueba de chi Cuadrado		P valor
factores socioculturales	Edad	0.000
	Estado civil	0.000
	Ocupación	0.005
	Grado de instrucción	0.556
	Religión	0.004
	Paridad	0.000
	Numero de embarazos	0.384
Factores reproductivos	Edad de primer embarazo	0.001
	Numero de parejas sexuales	0.133
	Inicio de relaciones sexuales	0.001

$p \text{ valor} \leq 0.05$ (significativo)

Interpretacion :

En la tabla 4 . Acorde a los resultados obtenidos mediante la prueba de chicuadrado pude hallar una significancia menor a (p -valor ≤ 0.05) para la categoría de factores socioculturales y factores reproductivos por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna .De modo que existe suficiente evidencia para demostrar que existe asociación significativa entre los factores socioculturales, reproductivos con el rechazo del tamizaje de papanicolaou.

Hipótesis especifico 1

Ha: Existe factores socioculturales asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres en el centro de salud Lliupapuquio 2023.

Ho: No Existe factores socioculturales asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres en el centro de salud Lliupapuquio 2023.

Tabla 5.Prueba de Chi- Cuadrado para dimension factores socioculturales al rechazo del tamizaje de papanicolaou.

	Prueba de chi Cuadrado	p valor
Factores socioculturales	Edad	0.001
	Estado civil	0.002
	Ocupacion	0.004
	Grado de instrucción	0.003
	Religion	0.001

p valor ≤ 0.05 (significativo)

Interpretacion :

En la tabla 5 muestra una significancia estadística ($p\text{-valor}\leq 0.05$) es decir la edad de 25-29 años ($p=0.000$), estado civil ($P=0.000$), ocupación ($p=0.005$), religión (0.004), por lo tanto estos son factores socioculturales asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou. Es decir se rechazó la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna. De modo que existe suficiente evidencia para demostrar que los factores socioculturales se asocian significativamente con el rechazo del tamizaje de papanicolaou en las mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023.

Hipótesis específico 2

Ha : Existe factores reproductivos asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023.

Ho : No Existe factores reproductivos asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023.

Tabla 6. Prueba de Chi - Cuadrado para dimensión factores reproductivos al rechazo del tamizaje de papanicolaou.

	Prueba de Chi Cuadrado	p valor
Factores reproductivos	Paridad	0.000
	Numero de embarazos	0.384
	Edad de primer embarazo	0.001
	Numero de parejas sexuales	0.133
	Inicio de relaciones sexuales	0.001

p valor menor de 0.05 (significativo)

Interpretacion:

En la tabla 6 muestra una significancia estadística ($p\text{-valor} \leq 0.05$) como la paridad ($p=0.000$), edad de primer embarazo ($p=0.001$), inicio de relaciones sexuales ($p=0.001$), fueron los factores reproductivos asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. De modo que existe suficiente evidencia para demostrar que los factores reproductivos se asocian significativamente con el rechazo del tamizaje de papanicolaou en las mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023.

DISCUSIÓN

Este presente estudio se desarrollo en el centro de salud Lliupapuquio, ubicado en el distrito de Sanjeronimo, provincia de Andahuaylas, en el departamento de Apurimac. Donde se llevo una investigacion de los factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas de centro de salud Lliupapuquio 2023. donde se obtuvo un muestra de 114 mujeres que se atendieron en el centro de salud Lliupapuquio.

Los resultados obtenidos en la presente investigación en relación con objetivo general han sido presentados en las 3 tablas descritas en las cuales se observaron 2 factores que fueron: socioculturales y reproductivos, siendo a su vez parte de los objetivos específicos.

Este estudio tuvo como objetivo general determinar los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolau en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio, 2023; siendo el valor (p-valor = ≤ 0.05) para ambos factores. Es decir los factores socioculturales y reproductivos estan relacionados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou. Frente a lo mencionado, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Estos resultados obtenidos a nivel internacional muestran coincidencia con **Quimi y velasquez** ¹² (2022), quienes indicaron que los factores socioculturales crean una correlación estadística para las mujeres de 16 a 30 años que niegan la prueba del tamizaje de papanicolaou. Por otro lado **Ortega G**¹⁴ (2019), mencionó que los factores

reproductivos fueron los principales influyentes en la toma de decisión en no realizarse el tamizaje de papanicolaou.

A si mismo, a nivel nacional **Vizalote JE¹⁶ (2023)** quien mencionó que los factores socioculturales están asociados significativamente al rechazo del tamizaje de Papanicolaou. Es así que **Torres y Pimente¹⁹ (2020)** Indicarón que existe relación significativa entre ambas variables, factores socioculturales y renuencia al examen de Papanicolaou. también **Laura S¹⁷ (2021)**, mencionó que existe factores reproductivos asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou con un valor $p = 0.049$ y factores sociodemográficos con un valor $p=0.047$. Seguido por **Seguil B y Quiñoñes A²⁰ (2021)** mencionaron que los principales factores socioculturales para no realizarse la prueba del Papanicolaou son la edad, estado civil, el grado de instrucción, ocupación. finalmente **Herbas V¹⁸ (2022)** concluyó que existe factores de riesgo sociodemográficos y institucionales asociados a la no adherencia al tamizaje de papanicolaou. Por ende dicho anteriormente y al analizar estos resultados se confirma que los factores socioculturales y reproductivos se asocian al rechazo del tamizaje de papanicolaou.

El primer objetivo específico: Buscó identificar si los factores socioculturales están asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres del centro de salud Lliupapuquio, 2023. Se pudo encontrar el p valor = ≤ 0.005 a través de la prueba no paramétrica Chi- cuadrado. Por lo tanto aceptamos la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, esto quiere decir que existe factores socioculturales asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres, donde obtuvo como resultado, de las 114 mujeres con mayor porcentaje de rango de edades de mujeres

que rechazaron el tamizaje de papanicolaou fue de 25 a 29 años de edad con 46.50%(53), concierñente a estado civil de las mujeres en aquellas con estado civil casada con un 54.40% (62), asi mismo dentro del indicador ocupación se observo en aquellas mujeres de ocupación ama de casa con un 82.50% (94) y por ultimo en cuanto a la religión se observó en aquellas mujeres que rechazaron el tamizaje de papanicolaou son de religión católica con un 75% (85), resultados similares fueron:

A nivel internacional estos resultados son corroborados **Quimi y velasquez¹² (2022)**, quienes mencionaron que un 66% son ama de casa, el 75% son de religión católica, 75% de estado civil casada. También **Latacele G, et al (2019)** indicaron que el 49.7% son de estado civil casada y el 84.6% son de religión católica y son los principales factores que influyen a la no realizacion de papanicolaou.

Por otro lado nivel nacional el estudio concuerda con **Vizalote JE¹⁶ (2023)** quien reporto la edad con un 42,7% y con una asociacion significativa $p=0.000$, como también ama de casa con el análisis estadístico de una significancia de $p=0.036$, seguido por **Laura S¹⁷ (2021)**, en su estudio indicó que 85% de las usuarias pertenece a una religion católica y el 72% fueron de edad es entre 25 y 35 años, resultado similar al presente estudio. A si mismo **Herbas V¹⁸ (2022)**, reportó resultado de la edad con análisis estadístico de una significancia de ($p=0.000$), del mismo modo **Torres O y Pimente¹⁹ (2020)**, mencionaron que el 70.7% tienen como ocupación ser ama de casa, el 77.8% de las usuarias son religión católica, concluyendo que existe una relación significativa entre factores socioculturales y el rechazo del tamizaje de papanicolaou, por ultimo **Seguil B y Quiñoñes A²⁰ (2021)**, indicaron que el 67% fueron de edades entre 25- 40 años, 56% religión católica y el 44% sin ocupación.

El segundo objetivo específico: Buscó identificar si los factores reproductivos están asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou, se logró encontrar que el p-valor = ≤ 0.05 , mediante la prueba de chi – Cuadrado. Por lo tanto aceptamos la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, lo que nos da a entender esto que existen factores reproductivos asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres, donde obtuvo como resultado, de las 114 mujeres con mayor porcentaje de las mujeres que rechazaron el tamizaje de papanicolaou fue con un 59.6%(68) multíparas, seguido la edad de primer embarazo el 60.5% (69) tuvieron a los 16 a 20 años de edad y el 60.5%(69) iniciaron con vida sexual activa a los 16 a 20 años. Los resultados coinciden con los encontrados.

A nivel internacional, se relaciona con **Ortega(2019)** quien mencionó que los factores reproductivos fueron los principales influyentes en la toma de decisión en no realizarse el tamizaje de papanicolaou, donde obtuvo de resultado con un 50.0% edad de inicio de relación sexual activa entre 20 a 25 años, el 80.35 % fueron mujeres multíparas. Así mismo **Latacele G et al¹³ (2019)**, en sus resultados indicaron que el 75% de las mujeres son multíparas, seguido por **Zapata F et al (2019)**, mencionaron que el 52.2% iniciaron con vida sexual activa a los 16 a 20 años concluyendo que los factores reproductivos interfieren en la realización del tamizaje de papanicolaou.

A si mismo a nivel nacional, se relaciona con **Laura S¹⁷ (2021)**, concluyó que los factores reproductivos tienen una relación significativa siendo $p = 0.049$. Del mismo modo **Herbas V¹⁸ (2022)** mencionó con un 59.0% promedio del inicio de relaciones sexuales a los 18.2 años.

VI. CONCLUSIONES

1. En relación al objetivo general de la investigación se determinó que los factores socioculturales, reproductivos están asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio.
2. En relación al objetivo específico 01: Se identificó que si existe los factores socioculturales asociados al rechazo de tamizaje de papanicolaou en el centro de salud Lliupapuquio como: La edad entre 25-29 con 46.5%, estado civil casada 54.4%, Ocupación ama de casa con 82.5%, religión católica con 75%, siendo estos factores socioculturales presentes en las mujeres que no se realizaron el tamizaje de Papanicolau, mientras el grado de instrucción no está asociado al rechazo del tamizaje de papanicolaou .
3. En relación al objetivo específico 02: Se identificó que si existe los factores reproductivos asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres de centro de salud Lliupapuquio encontramos como: Las multíparas con un 59.6%, inicio de relación sexual entre 16-20 años con un 60.50% y edad de primer embarazo 16-20 años con un 60.50%.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades sanitarias del centro de salud Lliupapuquio que se promuevan y realicen campañas anuales para el tamizaje de papanicolaou.

Se recomienda realizar de manera continua sesiones educativas a las usuarias que acuden a los diferentes servicios de salud al centro de salud Lliupapuquio, con el objetivo de sensibilizarlas para la realización del tamizaje de papanicolaou.

Se debe desarrollar actividades preventivas promocionales sobre la importancia del tamizaje de papanicolaou a nivel extramural en todos los sectores de centro poblado Lliupapuquio.

Se recomienda al profesional de obstetricia implementar estrategias para la captación de las usuarias y lograr las coberturas del tamizaje de papanicolaou en centro de salud Lliupapuquio.

VIII.BIBLIOGRAFIA

1. Detección del cáncer de cuello uterino - NCI [Internet]. [citado 15 de abril de 2024].disponible en :
<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/deteccion>
2. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2021 - Informes y publicaciones - Instituto Nacional de Estadística e Informática - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [citado 15 de abril].disponible en :
<https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2983123-peru-enfermedades-no-transmisibles-y-transmisibles-2021>
3. Tokumoto v, Vidarte JC, Talavera JE, Ramírez AP, Torres JR, Vera VJ,. Factores que favorecen el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 12 a 49 años.Medicina clínica y social [Internet]. 2023 Junio [citado 7 diciembre 2023];7(1):17–25. Disponible en:
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-22812023000100017&lng=en&nrm=iso&tlng=es
4. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Who.int.[citado 27 de diciembre 2023].disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
5. Programa de deteccion de cancer de cuello uterino y estimacion de cobertura espificia [citado 22 de mayo de 2024] Disponible en
:<https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/programas-de-deteccion-de-cancer-de-cuello-uterino-y-estimaciones-de-cobertura-especificas-por-edad-panorama-mundial-50305>
6. OPS/OMS.Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino [Internet]. Paho.org.[citado 27 diciembre de 2023]. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:count-ries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
7. Bendezu-Quispe guido et,al Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas [internet] Rev.peru.med [citado 22 de mayo de 2024] vol.37 diponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017#:~:text=Anteriormente%2C%20se%20han%20descrito%20coberturas,rurales%20%2C10%2D13

8. Minsa. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. 2017 junio [citado 27 de diciembre 2023]. disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
9. Minsa. Boletín epidemiológico del Perú. [Internet]. gob.pe [citado 28 de diciembre 2023]. disponible en :
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20238_23_092046.pdf
10. Dirección de salud Apurímac II-Andahuaylas. análisis de la situación de la salud San Jerónimo 2023 [Internet]. gob.pe. [citado 29 de diciembre 2023]. disponible en:
<https://disachanka.gob.pe/>
11. Causas riesgos y prevención del cáncer de cuello uterino - NCI [Internet]. cancer.gov. [citado 1 de enero de 2024]. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/causas-factores-riesgos-prevencion>
12. El Papanicolaou es fundamental para la salud de la mujer - federación red nicasalud [Internet]. Nicasalud.org.ni. [citado 1 de enero de 2014]. disponible en:
<https://www.nicasalud.org.ni/2016/07/14/el-papanicolaou-es-fundamental-para-la-salud-de-la-mujer/>
13. Pineda Ordoñez A, Puma Espinoza J. Factores asociados a la decisión de la toma de muestra del papanicolaou en mujeres de 19 a 44 años que acuden al centro de salud Tarqui, Cuenca 2021. [tesis para título profesional en internet]. Ecuador: universidad Cuenca 2021. [citado 2 de enero de 2024]. 11 p. disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36638/1/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n.pdf>
14. Quimi S, Velasque MT. Factores de riesgo asociados al rechazo del examen de papanicolaou en mujeres de 16 a 30 años, en el centro de salud Las Piñas en el periodo noviembre 2022- abril 2023. [tesis para título profesional en internet]. Ecuador : universidad técnica de Babahoyo 2023. [citado 3 de enero de 2024] 1-60 p. disponible en
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/15041/P-UTB-FCS-OSBT-000174.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Latacela GA, Suárez PC, Cuji J, Lojano D. Papanicolaou como medida preventiva del cáncer cérvico-uterino [tesis para título profesional en internet] Universidad Ciencia y

Tecnología [Internet]. [citado 3 de enero 2024]23(95):45–51. Disponible en : <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/245/428>

16. Ortega villacreses GA . Factores que influyen en la falta de realización del papanicolaou en mujeres de edad fértil en el dispensario del sector santa lucía .[tesis para titulo en ineternet] .universidad regional autonoma de los andes .[citado 3 de enero 2024] 1-97p; disponible en : <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5776>
17. Zapata FV, Miranda De La A, Lorena C, Janett MO, García Hernández M, David J, et al.Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolaou En Mujeres Indígenas Mexicanas. European Scientific Journal, ESJ [Internet]. 2018 Feb 28 [citado 3 de enero 2024];14(6):69–69.Disponible : <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/10517>
18. Vizalote Rodriguez JE. Factores asociados con el rechazo al papanicolaou, en mujeres atendidas en el Cap II San Juan Bautista- Iquitos junio- julio 2023.[tesis para titulo profesional]universidad científica del peru 2023.[citado 3 de enero de 2024] disponible en en : <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2809>
19. Laura gonzales S. Factores asociados al rechazo temporal del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil del hospital nacional hipólito unanue, 2019.[Tesis para titulo profesional en internet].Lima :Universidad privada san juan bautista 2021.[citado 10 de enero 2024].5p.Disponible en : <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3056/T.%20TPMH%20-LAURA%20GONZALES%20SINDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Herbas Gutierrez VJ. Factores de riesgo asociados a la no adherencia al tamizaje de Papanicolaou en pacientes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2022. [tesis para titulo profesional en internet].Lima :universidad privada san juan bautista 2023[citado 3 de enero de 2024].disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4458>
21. Torres Díaz OC. Factores socioculturales influyentes en la renuencia al examen de papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sector II La Victoria-2019.[tesis para titulo profesional en internet].Pimentel-peru:Universidad señor sipan 2020 [citado 3 de enero de 2024].disponible en : <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/7796>

22. Seguil Veliz BT. Factores socioculturales y no realización del papanicolaou en mujeres del Puesto de Salud Azapampa - Chilca 2021. [para título profesional en internet].Huancayo :Universidad Peruana Los Andes [citado 3 enero de 2024];disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5782>
23. Aldave-zamora, A ,Apolaya-segura,Ms.Factores sociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural.Acta medic.peru [Internet]. Octubre 2014. [citado 11 de enero 2024];36(4):259–266.disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172019000400003&script=sci_abstract
24. Tokumoto-Valera FS, Vidarte-Paiva JC, Talavera JE, Ramírez-Ortega AP, Torres-Malca JR, Vera-Ponce VJ, et al. Factores que favorecen el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 12 a 49 años: Sub-análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019, Perú. Medicina clínica y social [Internet]. 28 de enero 2023. [citado 12 de enero de 2024].7(1):17–25. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-22812023000100017&lng=en&nrm=iso&tlng=es
25. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. Junio 2020 . [citado 12 de enero de 2024];37(1):17–24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017
26. Rodríguez G, García L, Beracochea A, Alonso R, Caserta B, Pérez N, et al. Tamizaje del cáncer de cuello uterino con test de HVP. Rev Médica del Uruguay [Internet].11 noviembre 2019 .[citado 13 de enero 2024];35(4):52–90.Disponible en : http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902019000400052&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Gajardo M, Urrutia MT. Creencias sobre el cancer cervicouterino y Papanicolaou y su relación con la adherencia al tamizaje. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. Diciembre 2017 .[citado 13 de enero 2024];82(6):706–12. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600706&lng=es&nrm=iso&tlng=en
28. Definición de Factores [Internet]. DefinicionABC. [citado 13 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>

29. Definición de Sociocultural [Internet]. [citado 13 de enero de 2024]. Disponible en : <https://significado.com/sociocultural/>
30. Aldohaian AI, Alshammari SA, Arafah DM. Using the health belief model to assess beliefs and behaviors regarding cervical cancer screening among Saudi women: a cross-sectional observational study. BMC Womens Health. [internet].enero 2019 .[citado 13 de enero de 2024];19(1):6. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30621680/>
31. Alwahaibi N, Alsalami W, Alramadhani N, Alzaabi A. Factors Influencing Knowledge and Practice Regarding Cervical Cancer and Pap smear Testing among Omani Women. Asian Pac J Cancer Prev [Internet].diciembre 2018. [citado 14 de enero 2024];19(12):3367. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6428537/>
32. Yörükl S, Açıkgoz A, Türkmen H, Ergör G. Risk factors and relationship between screening periodicity and risk of cervical cancer among nurses and midwives. A cross-sectional study. Sao Paulo Med J [Internet].Marzo 2019 . [citado 14 de enero de 2024];137(2):119–25.Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31314871/>
33. Mensah KB, Mensah ABB, Yamoah P, Manfo J, Amo R, Wiafe E, et al. Socio-Demographic Factors and Other Predictors of Pap Test Uptake Among Women: A Retrospective Study in Ghana. Cancer Manag Res .[Internet]. Junio 2023. [citado 14 de enero de 2024];15:489–99.Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37332844/>
34. Sumarmi S, Hsu YY, Cheng YM, Lee SH. Factors associated with the intention to undergo Pap smear testing in the rural areas of Indonesia: a health belief model. Reprod Health [Internet]. Diciembre 2021. [citado 14 de enero de 2024];18(1).disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34193195/>
35. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino .American Cancer Society .[Internet].Enero 2020 .[citado 15 de enero 2024].Disponible en : <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
36. Ortiz Serrano R, Uribe Pérez C. J, Díaz Martínez L. A,Dangond Romero YR .Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino. Revista Colombiana de Obstetricia y

Ginecología .[Internet]. 2004.[citado 15 de enero 2024];55(2):146-160.Disponible en : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195214306007>

37. Olaza-Maguiña AF y de la Cruz-Ramirez YM. Barreras para la no aceptación del tamizaje de cáncer de cuello uterino (prueba de Papanicolaou) en mujeres en edad fértil de una zona rural de Perú [Internet] [citado 14 de enero de 2024] 1-15 p disponible en: [file:///C:/Users/ADMI/Downloads/ecancermedicalscience-2019-article-901.es%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ADMI/Downloads/ecancermedicalscience-2019-article-901.es%20(1).pdf)
38. Smith ER, George SH, Kobetz E. New Biological Research and Understanding of Papanicolaou's Test. Diagn Cytopathol. [Internet].junio de 2018 . [citado 15 de enero 2024];46(6):507.Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5949091/>
39. Sawaya GF, Smith-mcCune K, Kuppermann M. Cervical Cancer Screening: More Choices in 2019. [internet].julio 2019[Citado 15 de enero 2024];321(20):Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6656358/>
40. Sawaya GF, Smith-Mccune K, Kuppermann M. Cervical Cancer Screening: More Choices in 2019. JAMA [Internet]. 2019 May 28 [citado 15 de enero de 2024];321(20):Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31135834/>
41. Aldave Zamora A, Apolaya segura M. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. Acta Médica Peruana. [Internet]. 2019. [citado 15 de enero de 2024];36(4):259–66.Disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
42. Osorio castaño JH, Pérez villa M, Montoya zapata CP, Cardona-Restrepo FA. Características citológicas previas al diagnóstico de cáncer de cérvix en mujeres de Medellín (Colombia). Univ Salud [Internet].agosto 2020 [citado 15 de enero de 2024];22(3):231–7. Disponible en : http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000300231&lng=en&nrm=iso&tlng=es
43. Ministerio de Salud del Perú. Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ .[Internet]. Gob.pe2019.[citado 15 de enero 2024].6-21p.Disponible en :

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>

44. American cancer society .Guías de la American Cancer Society para la detección temprana del cáncer [internet] [citado 15 de enero de 2024], disponible en :
<https://www.cancer.org/es/cancer/pruebas-de-deteccion/guias-de-la-sociedad-americana-contr-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer.html>
45. Strelow B, Francis M, Gertner G, Olson R, Abuhadid K, Abdi D, et al. Saturday Pap Smear Clinic: addressing barriers to cervical cancer screening. BMJ Open Qual. [Internet]. Julio 2023.[citado 15 de enero de 2024];12(3).Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37451801/>
46. Ministerio de Salud del peru .Dirección General de Salud Coordinación Nacional de Salud Sexual y Reproductiva Programa de Prevención, Detección y Manejo de las Lesiones,normas de prevención, detección y seguimiento de las lesione 2017. In situ.[internet].gob.pe.2017[Citado 15 de enero 2024].14-90 p.Disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
47. Toro montoya AI, Tapia vela LJ. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Medicina y Laboratorio [Internet]. 2021 . [citado 15 de enero de 2024];25(2):467–83.Disponible en :
<https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/431>
48. Minsa Norma técnica de salud que establece el esquema de vacunación[internet].gob.pe. [citado 15 de enero de 2024] disponible en :
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
49. Ortiz EN. Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres del centro de salud distrito Catac, 2019. [tesis para optar titulo profesional Internet].Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2019 [citado 15 de enero 2024].disponible en :
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14499>
50. Palomino Vargas C. Factores Asociados Al Abandono Del Control Prenatal En Gestantes Atendidas En El Centro De Salud Chosica Categoría I-3 En El Período Del 2016 Al 2018. [tesis para optar titulo profesional internet].Lima :universidad Privada San Juan Bautista 2021.[citado 16 de enero 2024];Disponible en :
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3061>
51. Instituto Nacional de Estadística e Informatica [Internet]. 1993. Glosario de terminos.{Citado 15 de enero 2024 }.Disponible en :

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0014/variante.htm

52. Glosario de Términos Técnicos [Internet]. [citado 16 de enero de 2024]. Disponible en : https://www.um.es/innova/OCW/diseño_y_evaluación_materiales_didácticos/mpaz/utilidades/glosario_principal.htm
53. Ocupación laboral – Wikiestudiantes [Internet]. [citado en 16 de enero de 2024]. Disponible en : <https://www.wikiestudiantes.org/ocupacion-laboral/>
54. Grado de Instrucción - marco conceptual - variable definición conceptual indicadores .[Internet]. [citado 16 de enero 2024]. Disponible en : <https://1library.co/article/grado-instrucci%C3%B3n-marco-conceptual-variable-definici%C3%B3n-conceptual-indicadores.z3dqe7ey>
55. Idioma. Qué es, Concepto y Significado - Significados [Internet]. significados .com. [citado 16 de enero de 2024]. Disponible en : <https://www.significados.com/idioma/>
56. Religión - Qué es, historia, tipos y características. [Internet]. concepto.de. [citado 17 de enero 2024]; Disponible en : <https://concepto.de/religion-3/>
57. OPS/OMS. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Paho.org. [citado 17 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
58. Müggenburg Rodríguez MC, Pérez Cabre. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. [Internet]. redalyc.org [citado 18 de enero de 2024]; 4(1). Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>

IX ANEXOS

a. Matriz de consistencia

titulo :” FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LLIUPAPUQUIO, 2023”.

Problema	Objetivo	Justificación	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Diseño metodológico	
Problema general	Objetivo general	teoria	Hipótesis general		factores socioculturales	Edad	1=25- 29	Tipo de investigación: Básica Según el tiempo de ocurrencia de estudio: Retrospectivo Según la intervención del investigador :observacional Según periodo y secuencia de estudio: transversal Nivel de la investigación : Correlacional POBLACION Y MUESTRA POBLACION. En la presente investigación la población estuvo constituida por 114 mujeres entre las edades de 25 a 29 y de 50 a 64 años, que rechazaron el tamizaje de papanicolaou en el centro de salud lliupapuquio en el año 2023. MUESTRA: Es de tipo censal , TECNICA: Analisis documental	
¿Cuáles son los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023?.	Determinar los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio ,2023.	La elaboración del presente trabajo considero su importancia teórica ,porque brinda información referente a los factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou, siendo un problema de salud pública ,según el informe del instituto nacional de estadística e informática en la sección enfermedades no transmisibles en el año 2020, solo el 55,5% de la población se realizaron el tamizaje de papanicolaou en los últimos 3 años, concientes de esta problemática es necesario identificar aquellos factores socioculturales y reproductivos al rechazo del tamizaje de papanicolaou y más aún en una institución de salud donde es relevante este problema, por otro lado los resultados de este trabajo serán de útil como antecedentes para futuras investigaciones también, para los profesionales del centro de salud Lliupapuquio, y como para la población atendida en el centro de salud.	H1: Existe factores asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023. H0: No existen factores asociados significativamente al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023.				Variable Independiente Factores asociados		factores socioculturales
				Estado civil	3=55-59				
					4=60-64				
					1=soltera				
				Ocupación	2=conviviente				
					3=Casada				
					4=viuda				
				Grado de instrucción	1=ama de casa				
					2=Comerciante				
					3=estudiante				
1=Sin estudio									
Religión	2=primaria								
	3=Secundaria								
	4=Superior no universitario								
	4=Superior universitario								
Paridad	1=católica								
	2=evangélica								
	3=otros								
Problema específico	Objetivo específico	Metodologico	Hipótesis específico			1= Nulípara			
			H.E.1		Paridad	2= primípara			

<p>¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023?.</p> <p>¿Cuáles son los factores reproductivos asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023?</p>	<p>Identificar los factores socioculturales asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio, 2023.</p> <p>Identificar los factores reproductivos asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio, 2023.</p>	<p>El diseño de investigación correspondió a un estudio observacional, correlacional, la presente investigación válida y utilizara una ficha de recolección de datos para determinar los factores asociados al rechazo de tamizaje de papanicolaou en el centro de salud Lliupapuquio .</p> <p>Practica</p> <p>De los resultados de la presente investigación, se obtuvo conocimientos de diferentes factores asociados al rechazo del tamizaje de papanicolaou, mediante los resultados obtenidos se darán a conocer a las diferentes autoridades del sector salud, con el fin de que la información recolectada sirva para poder implementar programas, planes, actividades y estrategias de promoción que permitan aumentar el número de mujeres que realicen el tamizaje de papanicolaou.</p>	<p>H1.Existe factores socioculturales asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres en el centro de salud Lliupapuquio 2023. H.E.2. H.2.Existe factores reproductivos asociados significativamente al rechazo del tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Lliupapuquio 2023.</p>		<p>Factores Reproductivo</p>	<p>Número de Embarazos</p> <p>Edad de primer embarazo</p> <p>Número de parejas sexuales</p> <p>Inicio de relaciones sexuales</p>	<p>3=multípara</p> <p>1=No ha estado embarazada</p> <p>2= 1-2 embarazos</p> <p>3= ≥ 3 embarazos</p> <p>1=≤15 años</p> <p>2=16 -20 años</p> <p>3=≥21 años</p> <p>1= una pareja</p> <p>2=dos parejas</p> <p>3=≥3 parejas</p> <p>1=≤ 15 años</p> <p>2=16 -20 años</p> <p>3=≥ 21 años</p>	<p>INSRUMENTO: ficha de recolección de datos</p> <p>PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Análisis descriptivo: Los datos recolectados fueron analizados mediante el Microsoft Excel 2010 y el paquete estadístico spss (statistical package for the social sciences)versión 26 .</p> <p>Análisis inferencial: para comprobación de la hipótesis se utilizó una prueba estadística no paramétrica de chi-cuadrado con un nivel de confianza (ic) del 95%, el cual se consideró significativo cuando presenta un valor $p < 0,05$</p>
	<p>Variable dependiente</p> <p>Rechazo del tamizaje de papanicolaou</p>	<p>Rechazo al tamizaje de papanicolaou</p>	<p>Historia clínica</p>	<p>Mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou</p> <p>Mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou ≥ a de 3 años</p>				

b. Solicitud de validación

b. Solicitud de validación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 27 de marzo de 2023

Señor (a)

Ciudad: Andahuaylas

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LLIUPAPUQUIO, 2023", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las obstetras.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente,



GLADYS QUISPEQUISPE
DNI : 70683673

Bach. en Obstetricia

C. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					
5. ¿Considera usted, que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACION: Aplica No Aplica

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d. Validación del instrumento para el juicio de expertos

c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica No Aplica

Miriam Caspary Arellano
 MIRIAM CASPARY ARELLANO
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 C. O. P. 22587 / RNE 2035-E-09.2

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Anexo 3

c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica No Aplica


 Zorayda Quispe Peceros
 OBSTETRA
 COP N° 28993

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Anexo 3

c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					✓
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica



No Aplica



FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Anexo 3

c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica No Aplica


 Alexander Cortez Salazar
 OBSTETRA
 COP: 27280
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Anexo 3

c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				✓	
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

OBSERVACIONES: El instrumento es aplicable para recolección de datos - Trabajo de campo

VALIDACION: Aplica No Aplica

[Firma manuscrita]
Kurika Y. Sulca Carballo
 ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA Y
 COMUNITARIA CON MENCIÓN EN
 SALUD PÚBLICA
 FIRMADA - COP 1058 479
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e. LISTA DE EXPERTOS

NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESION	EXPERTOS
MAG.MIRIAN CESPEDES AVENDAÑO	OBSTETRA	EXPERTO 1
MAG.ZORAIDA QUISPE PECEROS	OBSTETRA	EXPERTO 2
MAG.YURY GALINDO VARGAS	OBSTETRA	EXPERTO 3
MAG.ALEXANDER BETTER SALAZAR	OBSTETRA	EXPERTO 4
MAG.KARINA SULCA CARBAJO	OBSTETRA	EXPERTO 5

f. Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DE CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LLIUPAPUQUIO, 2023 “

Nº de HCL.....NUMERO DE FICHA.....

I. Factores Socioculturales

1. Edad

1=25- 29	
2=50-54	
3=55-59	
4=60-64	

2.Estado civil

1=soltera	
2=conviviente	
3=Casada	
4=viuda	

3.ocupación

1=ama de casa	
2=Comerciante	
3=otros	

4.Grado de instrucción

1=Sin estudio	
2=primaria	
3=Secundaria	
4=Superior no universitario	
5=Superior universitario	

5.Religión

1=católica	
2=evangélica	
3=otros	

II.FACTORES REPRODUCTIVOS

1. Paridad

1= Nulípara	
2= primípara	
3=multípara	

2. Numero de embarazos

1=No ha estado embarazada	
2= 1-2 embarazos	
3= \geq 3 embarazos	

3. Edad de primer embarazo

1= \leq 15 años	
2=16 -20 años	

3= \geq 21 años	
-------------------	--

4. Numero de parejas sexuales

1= una pareja	
2=dos parejas	
3= \geq 3 parejas	

5.inicio de relaciones sexuales

1= \leq 15 años	
2=16 -20 años	
3= \geq 21 años	

III . Rechazo al tamizaje de papanicolaou.

1=Mujeres que nunca se realizaron el tamizaje de papanicolaou	
2= Mujeres que no se realizaron el tamizaje de papanicolaou \geq a 3 años.	


g. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

confiabilidad de instrumento segun alfa de Cronbach

Alfa de cronbach	N°de elementos
0.836	10

FUENTE: Dato procesados de la ficha de recolección de datos

h. Solicitud al centro de salud Lliupapuquio para recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DE CUSCO
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

SOLICITO: AUTORIZACION RESPECTIVA PARA
EL ACCESO A LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE
LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD LLIUPAPUQUIO.

DOCTOR : NILTON CÉSAR CRUZ GALVÁN
JEFE DEL CENTRO DE SALUD LLIUPAPUQUIO

Yo, **GLADYS QUISPE QUISPE**, identificada
con DNI: **70683673**, Bachiller en obstetricia de
la escuela profesional de obstetricia de la
Universidad Nacional de san Antonio abad de
cusco –filial Andahuaylas, ante Ud. Me dirijo
con el fin de expresarle mi cordial saludo con
el debido respeto me presento y expongo.

Que, teniendo la necesidad de optar el titulo profesional de obstetricia le solicito a Ud. La
autorización respectiva para el acceso a las historias clínica de las mujeres atendidas en el
centro de salud, para obtener datos sobre mi tesis que lleva por titulo "**FACTORES
ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LLIUPAPUQUIO, 2023**". Por lo tanto, la ficha de
recolección de datos contribuirán a mi investigación.

POR LO EXPUESTO:

Ruego acceda a mi petición. Agradeciéndole anticipadamente su comprensión y apoyo

Lliupapuquio, 27 de marzo del 2024

Atentamente


GLADYS QUISPE QUISPE
DNI :70683673


RECIBIDO
28-03-2024
Hora: 8:38 a.m.

1

i. Evidencias fotograficas







