

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL TAMIZAJE DEL  
CÁNCER DE CÉRVIX POR PAPANICOLAOU - CENTRO DE SALUD DE SAN  
CLEMENTE 2022**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**HERNANDEZ RAMOS PERCY EDUARDO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**ICA – PERÚ**

**2022**

**ASESOR**

**Dr. HARRY RAÚL LEVEAU BARTRA**

## **AGRADECIMIENTO**

Mis padres

## **DEDICATORIA**

A Dios

## RESUMEN

**Objetivo.** Identificar los factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022.

**Metodología:** Estudio de tipo observacional, transversal, retrospectivas, analítica pues es un estudio de dos variables. En una muestra de 99 casos (mujeres en edad que realizaron que no se realizaron un Papanicolaou en al menos en el último año) y 99 controles (Mujeres en edad fértil que al menos se realizaron un PAP en el último año).

**Resultados:** La muestra en estudio tiene las siguientes características: 31,3% (62/198) son de 11 a 29 años, y los restantes de 30 a 49 años, 20,7% procedían de zonas rurales (41/198) y el resto de zonas urbanas, 39,9% (79/198) eran solteras, 60,1% (119/198) eran casadas o convivientes, 19,7% (39/198) tenían grado de instrucción primaria, 48% (95/198) secundaria y el resto superior, 24,2% (48/98) eran ama de casa, 47,5% (94/198) independientes y 28,3% (56/198) eran independientes. El no cumplimiento del tamizaje de cáncer de cérvix es proporcionalmente mayor en las pacientes de 11 a 29 años 77,4% (48/62) con  $p=0,000$   $OR=4,9$  ( $IC95\%:2,5-9,7$ ), en las que proceden de zonas rurales 68,3% (28/41) con  $p=0,023$   $OR=2,3$  ( $IC95\%:1,1-4,7$ ), en las pacientes solteras 69,6% (55/79) con  $p=0,000$   $OR=3,3$  ( $IC95\%:1,8-5,9$ ), en las mujeres con grado de instrucción primaria 69,2% (27/39) seguido de los de secundaria 56,8% (54/95) y de los de grado superior 35,9% (23/64) con  $p=0,002$ , en las mujeres cuya ocupación trabajo independiente 67%% (31/94) seguido de los que tienen ocupaciones dependientes 48,2% (27/56) y en los que son amas de casa 29,2% (14/48) con  $p=0,000$ .

**Conclusión.** Los factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou son la edad menor de 30 años, proceder de zonas rurales, ser soltera, con grado de instrucción primaria, tener ocupación e trabajo independientes.

**Palabras clave:** Factores asociados incumplimiento Papanicolaou

## ABSTRACT

**Objective.** Identify the factors associated with non-compliance with screening for cervical cancer by Papanicolaou - San Clemente Health Center 2022.

**Methodology:** Observational, cross-sectional, retrospective, analytical study, since it is a study of two variables. In a sample of 99 cases (women of childbearing age who had not had a PAP test in at least the last year) and 99 controls (Women of childbearing age who had at least one Papanicolaou test in the last year).

**Results:** The study sample has the following characteristics: 31.3% (62/198) are from 11 to 29 years old, and the rest are from 30 to 49 years old, 20.7% came from rural areas (41/198) and in the rest of urban areas, 39.9% (79/198) were single, 60.1% (119/198) were married or cohabiting, 19.7% (39/198) had a primary education degree, 48% (95/198) secondary and the rest superior, 24.2% (48/98) were housewives, 47.5% (94/198) independent and 28.3% (56/198) were independent. Non-compliance with cervical cancer screening is proportionally higher in patients aged 11 to 29 years 77.4% (48/62) with  $p=0.000$  OR=4.9 (95% CI: 2.5-9.7) , in those who come from rural areas 68.3% (28/41) with  $p=0.023$  OR=2.3 (95% CI: 1.1-4.7), in single patients 69.6% (55/79) with  $p=0.000$  OR=3.3 (95% CI: 1.8-5.9), in women with primary education 69.2% (27/39) followed by secondary education 56.8% (54/95) and those with a higher degree 35.9% (23/64) with  $p=0.002$ , in women whose occupation is self-employment 67.9% (31/94) followed by those who have dependent occupations 48.2% (27/56) and in those who are housewives 29.2% (14/48) with  $p=0.000$ .

**Conclusion.** Factors associated with non-compliance with Pap smear screening for cervical cancer are age under 30 years, coming from rural areas, being single, with a primary education degree, having an independent occupation and work.

**Keywords:** Factors associated with non-compliance Pap smear

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más común en la población femenina a nivel mundial. Cada año se registran unos 500.000 nuevos casos, de los cuales aproximadamente la mitad muere a causa de la enfermedad.

En los últimos 50 años, la incidencia y mortalidad por cáncer cervicouterino ha disminuido en la mayoría de los países desarrollados, principalmente debido a la aplicación de programas de prevención (citología).

A diferencia de los países desarrollados, esta condición ocupa el primer lugar entre los cánceres ginecológicos en países en desarrollo y regiones con niveles socioculturales bajos.

Los factores de riesgo están relacionados con factores de orden socioeconómico y fecundidad observados en las zonas rurales. Diferentes factores infecciosos y epidemiológicos modificaron el rango a edades más tempranas. Relaciones sexuales y parejas inestables.

La salud reproductiva es fundamental para las personas, las parejas y las familias, y para el desarrollo social y económico de las comunidades y las naciones.

Una prueba de Papanicolaou es una prueba para detectar el cáncer de cuello uterino. Las células raspadas de la abertura cervical se examinan bajo un microscopio.

Bajo esta perspectiva se desarrolló este estudio que tuvo como objetivo: Identificar los factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022.

Se desarrolló en capítulos, tratándose en el primer capítulo la descripción de la problemática, en el segundo capítulo las bases teóricas, las hipótesis y variables. En el capítulo tres se indica el diseño del estudio y los aspectos éticos. En el capítulo cuatro se muestran los resultados y discusión y en el capítulo cinco están las conclusiones y recomendaciones. Las referencias bibliográficas y anexos.

<b>ÍNDICE</b>	<b>Pág</b>
CARATULA	
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	2
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	2
1.3. Justificación	3
1.4. Delimitación del área de estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	4
1.6. Objetivos	5
1.6.1. Objetivo General	5
1.6.2. Objetivos Específicos	5
1.7. Propósito	5
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes bibliográficos	6
2.2. Bases Teóricas	12
2.3. Marco conceptual	22
2.4. Hipótesis de la Investigación	23
2.4.1 Hipótesis general	23

2.4.2. Hipótesis específicas	23
2.5. Variables	24
2.5.1. Variable dependiente	24
2.5.2. Variables independientes	24
2.6. Definición operacional de variables	24
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1. Diseño metodológico	25
3.1.1. Tipo de investigación	25
3.1.2. Nivel de investigación	25
3.2. Población y muestra	25
3.2.1. Población	25
3.2.2. Muestra	25
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.3.1. Técnicas	26
3.3.2. Instrumentos	27
3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos	27
3.5. Diseño y esquema de análisis de datos	27
3.6. Aspectos éticos	27
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS</b>	
4.1. RESULTADOS	30
4.2. DISCUSIÓN	34
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	37
5.1. CONCLUSIONES	38
5.2. RECOMENDACIONES	39
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	40
<b>ANEXOS</b>	44

Operacionalización de las variables	45
Matriz de consistencia	48
Instrumento	51
Juicio de expertos	52

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022	30
Tabla 2. Edad como factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022	31
Tabla 3. La procedencia como factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022	31
Tabla 4. El estado civil como factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022	32
Tabla 6. El grado de instrucción como factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022	32
Tabla 6. La ocupación como factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022	33

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de las variables	45
Anexo 2. Matriz de consistencia	48
Anexo 3. Instrumento	51
Anexo 4 Juicio de expertos	52

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El cáncer de cérvix tiene un estimado de incidencia de 604 000 casos nuevos y 342 000 muertes en 2020. Aproximadamente el 90% de los nuevos casos y muertes del mundo en 2020 ocurrieron en personas de ingresos bajos y medios. Dos tipos de virus del papiloma humano (tipos 16 y 18) causan casi el 50% de las lesiones precancerosas de alto grado en el cuello uterino. (1)

El VPH se propaga principalmente a través del contacto sexual y la mayoría de las personas se infectan poco después de iniciar la actividad sexual. Más del 90% han logrado eliminar la infección. Las mujeres que están infectadas por el VIH tienen seis veces más probabilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino que las mujeres que no están infectadas por el VIH. La vacunación contra el VPH y la detección y el tratamiento de las lesiones precancerosas son formas adecuadas de prevenir el cáncer de cuello uterino. El cáncer de cuello uterino puede curarse si se diagnostica a tiempo y se trata de inmediato. (1)

En América Latina, el cáncer de cuello uterino es la segunda neoplasia más común en las mujeres y causa más daños de vida perdidos por muerte prematura. (2)

La prueba de Papanicolaou (PAP) o citología cervical es la principal herramienta de diagnóstico para detectar el cáncer de cuello uterino. La detección del cáncer de cuello uterino debe comenzar a los 21 años según las pautas de la Sociedad Americana del Cáncer, y la prueba de Papanicolaou debe realizarse al menos cada tres años entre los 21 y los 29 años, según la Organización Mundial de la Salud. (2)

El cáncer de cérvix ha tenido una reducción de la mortalidad por cáncer en los países desarrollados constituyendo el 4º cáncer más frecuente en mujeres a nivel mundial. El éxito de esta disminución se debe a la detección

oportuna y a que se debe realizar pruebas a repetición periódica y constante y realizar un seguimiento sistemático de las mujeres con anomalías citológicas. Esto no sucede en muchos países latinoamericanos. (2)

Aproximadamente 2.000 mujeres mueren cada año por esta causa, con más del 99% de los casos asociados a la infección genital por VPH, según datos del Ministerio de Salud de Argentina. Como parte de esto, el Instituto Nacional del Cáncer (INC) informa que el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte en el país por enfermedad neoplásica. (3)

En Perú, este cáncer se presentó con mayor frecuencia en 2018 y la cobertura de Papanicolaou (PAP) varía de 7 a 42.9% (4).

El cáncer de cérvix cuando es detectado en etapas iniciales es posible obtener una cura total, en ese sentido la prueba de Papanicolaou se convierte en una estrategia diagnóstica de gran utilidad que requiere ser generalizada en todas las mujeres, es por ello que en este estudio se determinó los factores por los que las mujeres no cumplen con realizarse una prueba de Papanicolaou por lo menos una vez al año en el último año.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema principal**

¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Es la edad un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?

¿Es la procedencia un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?

¿Es el estado civil un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?

¿Es el grado de instrucción un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?

¿Es la ocupación un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?

### **1.3. Justificación**

El estudio aborda una problemática que en los últimos años se viene descuidando por la presencia de una pandemia del COVID-19 que dificultó el acceso a los servicios de salud de la población en general, por lo que es justificable realizar esta investigación a fin de conocer los factores que están impidiendo a que las mujeres acudan al Centro de Salud a realizarse esta prueba y poder mejorar la cobertura de esta estrategia en el marco de la detección precoz del cáncer de cérvix.

#### **Importancia**

Relevancia científica. La investigación se desarrolló bajo los procedimientos del método científico, que es desarrollar una investigación de manera sistemática y lógica a fin de que los resultados sean veraces y de utilidad para comparaciones con otros estudios.

Relevancia social. El estudio beneficiará a las mujeres pues la detección precoz de un cáncer de cérvix puede cambiar drásticamente el futuro de su vida, en tal sentido este estudio contribuirá con la identificación de los factores que evitan que las mujeres se realicen esta prueba para poder dirigir las acciones tendientes a facilitar la realización del mismo.

Relevancia práctica. La identificación de los factores de riesgo que no permiten que las mujeres acudan a realizarse la prueba de Papanicolaou

facilitará a los profesionales de la salud a que dirijan sus esfuerzos a estos factores y ampliar así la cobertura en la realización de esta prueba.

Relevancia teórica. La investigación se desarrolla sobre bases teóricas actualizadas para contribuir a la ciencia actualizando el estado del arte.

#### **Viabilidad.**

La investigación es viable desde una perspectiva económica pues será autofinanciado por el investigador, metodológicamente es viables pues se cuenta con un asesor de la Universidad San Juan Bautista, y éticamente es viable en el sentido que el estudio no pone en riesgo la salud mental y física de los participantes.

#### **1.4. Delimitación del área de estudio**

- Delimitación espacial. La investigación se desarrolló en el Centro de Salud de San Clemente.
- Delimitación temporal. El estudio se desarrolló sobre los casos de las mujeres que se atendieron en el Centro de Salud de enero a julio del 2022.
- Delimitación social. El estudio se desarrolló en las mujeres en edad fértil de 11 a 49 años que acudieron a realizarse la prueba de Papanicolaou en el año 2022
- Delimitación conceptual. La investigación se limitó a determinar los factores que evitan que la persona se realice la prueba de Papanicolaou.

#### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Para realizarse la prueba de Papanicolaou influyen varios factores que por razones de acceso a los datos en este estudio son tratados los mas relevantes quedando para futuras investigaciones factores que pueden ser obtenidas en estudios prospectivo.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo General**

Identificar los factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

### **1.6.2. Objetivos Específicos**

Indicar si la edad es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

Establecer si la procedencia es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

Evaluar si el estado civil es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

Determinar si el grado de instrucción un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

Valorar si la ocupación es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

## **1.7. Propósito**

El propósito del estudio es identificar los principales factores que están asociados al incumplimiento de realizarse la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud de San Clemente

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes bibliográficos

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Farfán AB. En un estudio sobre factores que influyen en realizarse el Papanicolau en mujeres del Centro de Salud, Salta Argentina en el 2018. Propósito es identificar la asociación de factores que afectan la realización del Papanicolaou. Metodología: Estudio observacional, descriptivo, transversal, en un tamaño muestral de 100. Resultados: La edad promedio fue de  $46 \pm 8$  años, el 72% no realizó PAP. El 91% fueron multíparas, el 40% usa anticonceptivos y el 81% tiene un bajo nivel de conocimiento. De los factores sociales, el 60% muestra un mejor nivel educativo, el 76% son casadas, el 66% tienen malas condiciones económicas, y el 62% son funcionarios. Conclusión: Los factores como estado civil casada está asociado a la realización del PAP. (5)

Peñañiel Saavedra D. en su estudio sobre adherencia a los tamizajes de cáncer de cérvix en mujeres de una parroquia de Guarainag, en el Cantón Paute en el 2021, la Cuenca – Ecuador 2022. Finalidad establecer el cumplimiento del tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de una parroquia. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, el universo completo estuvo conformado por 456 mujeres, y la muestra fue de 208 mujeres. Resultado: Se encontró que un total de 25,4% de las mujeres no se realizan Papanicolaou, siendo el temor un factor presente en el (17,3 %), desconocimiento (35,7 %), falta de acceso (18,4%) Conclusión: Aún existe un porcentaje elevado de mujeres que no se adhiere al tamizaje. Las variables que tienen una relación estadísticamente significativa son: La falta de conocimiento y la falta de acceso mientras que el conocimiento suficiente de la realización de las prueba uterino ha favorecido la implementación del PAP.(6)

Guartán Chuqui, G. en un estudio sobre Papanicolaou y la detección precoz del cáncer cervicouterino en el Ecuador 2020. Finalidad es precisar la causa de la no detección oportuna del cáncer de cuello uterino. Metodología: Se realizó un estudio de revisión sistemática de muestras de Papanicolaou y detección oportuna de cáncer de cuello uterino en un enfoque cualitativo e interpretativo, así como en cortes retrospectivos y longitudinales. Búsqueda de información PubMed, Scielo, Medigraphic, y otros. Resultados: En base a 6158 resultados en la primera búsqueda, 234 artículos seleccionados en la fase de selección, 145 preseleccionados para evaluación, y finalmente 32 artículos que contribuyeron al logro del objetivo. Conclusión: existen factores sociodemográficos asociados a la no realización de este examen, entre ellos el bajo nivel educativo, la edad, el estado civil, la situación económica y social. (7)

Morejón Jácome, G. en un estudio sobre conocimientos sobre Papanicolaou, Centro de Salud Abdón Calderón Sucumbíos en el 2018 en el Ecuador, el propósito general fue determinar el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou de mujeres en edad fértil como medio de detección oportuna del cáncer de cervix. Metodológicamente se basa en un diseño descriptivo, cuantitativo y no experimental, con 290 mujeres. Los resultados muestran que el 58% de las mujeres encuestadas tiene más de 30 años, además de la edad promedio de su primera relación sexual fue de 18,5 años, el 31% de las mujeres tiene nivel de educación secundaria completa, el 63% dice no conocer la principal causa del cáncer de cuello uterino, y el 39% dice no saber cómo hacerlo para detectar a tiempo lesiones cancerígenas en el cuello uterino. Se concluyó que los factores fueron, desconocimiento, miedo, temor y vergüenza de acudir a un obstetra/ginecólogo. (8)

Orellano Benavides, A. en su estudio sobre perfil de adherencia al examen de PAP como método de detección oportuna del cáncer cervico-uterino en mujeres en edad fértil, universitarios de Francisco de Paula Santander en el II semestre del 2019, Propósito fue establecer el perfil de adherencia al

PAP como tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil: se estudiaron 366 estudiantes del sexo femenino. Resultados Se observa una baja adherencia a la citopatología cervical (49%), más aún si las mujeres con formación profesional ya han iniciado la vida sexual (77%). Conclusión En los programas de salud sexual y reproductiva de la academia sobre cáncer del cuello uterino es fundamental para fortalecer el cumplimiento de la citopatología. (9)

Giovine-Altamirano M. en un estudio sobre adherencia al desarrollo del Papanicolaou en funcionarias de la Universidad de Valparaíso, Chile en el 2020, Finalidad fue la de establecer los factores biológicos, psicológicos y sociales que inciden en la adherencia a realizarse Papanicolaou con un diseño metodológico de tipo: Cuantitativo, descriptivo y transversal. Resultados: Dentro del rango de variables biológicas, el grupo de edad se concentra en el grupo de edad de 30 a 59 años, el grupo de edad reproductiva es el más adherente al tamizaje. En cuanto a las variables psicológicas, el 49% tiene miedo al dolor y el 65% se avergüenza de la posición del procedimiento al tomar muestras de tinción de Papanicolaou. Entre las variables sociales, la falta de tiempo (69%) es la principal causa de retraso en el estudio. (10)

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Mamani Sanchez, T. en un estudio sobre determinantes socio-culturales asociadas a la no realización del Papanicolaou en mujeres de 30-49 años, de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2018. Propósito identificar los factores que se asocian a la no realización del PAP. Metodología. Estudio observacional, transversal y analítico para identificar factores asociados a la no detección del cáncer de cuello uterino. Sobre la base de datos ENDES 2018. Resultados: Entre los factores socioculturales, las mujeres sin pareja tienen 1,2 veces más probabilidad de no hacerse tamizaje de cáncer de cuello uterino (OR = 1,27; IC: 1,02-1,57), tener solo educación primaria (OR = 2,62 ; IC: 2.17-3.16) Mujeres

con pobreza (RP = 2.72; IC: 2.25 – 3.30) y en aquellas que no usan método anticonceptivo de ningún tipo (RP = 4.93; IC: 3.28 – 7.42). Conclusión: Por tanto, se puede decir que estas variables son muy predictivas de no realizar el cribado de cáncer de cérvix por PAP. (11)

Tokumoto Valera, F. en un estudio sobre factores que se asocian al no desarrollo de tamizaje de cáncer de cuello del útero con datos de ENDES 2019, Propósito: Establecer la asociación entre realizar el tamizaje de cáncer de cuello uterino con los factores sociodemográficos, socioculturales y de conocimiento en mujeres peruanas de 12 a 49 años. Metodología: Se realizaron estudios cuantitativos, observacional, transversal y analítico. Analizamos datos de 11.597 mujeres de 12 a 49 años. Se utilizó estadística descriptiva y analítica. Resultados: La prevalencia de tamizaje de cáncer de cuello uterino fue de 67,6%. En el análisis multivariado, las variables que mostraron asociación estadísticamente significativa fueron 37-49 años (RP = 2,3, IC: 2,2-2,5) y pareja (RP = 1,6 IC: 1,5-1,7), nivel educativo superior (RP = 1,1, IC: 1,1-1,1), pobreza (RP = 1,1, IC: 1,1-1,1), residente en zona rural (RP = 0,9, IC: 0,8) - 0,9), edad de la primera relación sexual (RP = 1.1, IC: 0,9-1,01) Conclusión: La edad, tener pareja, nivel educativo superior, pobreza, vivir en una zona rural, son factores relacionados con el cáncer de cuello uterino, factor que está muy relacionado con la implementación del tamizaje. (12)

Balladares Cordova H. en un estudio sobre factores que se asocian a la predisposición de realizarse el Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes-Tumbes, en el 2019, El propósito general de este estudio fue identificar los factores asociados con la predisposición a realizarse Papanicolaou. Fue un diseño cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 74 mujeres. Los resultados obtenidos son los siguientes: Las subdimensiones de factores demográficos ( $p = 0.99$ ) incluyen estado civil como conviviente (70.3%), grado de instrucción secundaria incompleta (45.9%) y edad de

inicio de relaciones sexuales entre 16 y 20 años (45.9%). subdimensión de factores socioculturales la vergüenza (56,8%) Factores psicológicos el olvido de realizar el estudio (50%). Por lo tanto, se concluyó que los factores socioculturales estaban asociados a la realización del Papanicolaou. (13)

Aldave-Zamora A. en un estudio sobre factores que se asocian al incumplimiento de realizarse Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado rural de Lima en el 2019, Propósito fue identificar los factores asociados al incumplimiento del tamizaje oportuno por Papanicolaou (PAP) en la detección temprana del cáncer de cuello uterino. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio transversal analítico en mujeres de 21 a 29 años. Resultados: Se encuestó a 130 mujeres de  $25,4 \pm 2,9$  años y el 53,85 % (N = 70) no cumplían con el PAP. Los factores asociados con el incumplimiento del PAP incluyen el desconocimiento del PAP, desconocimiento de las barreras para la implementación del PAP (PR: 3,9 IC95% 1,3-11,6). Conclusión: La frecuencia de no realización del PAP es alta, lo que se relaciona principalmente con la concientización sobre el cáncer de cuello uterino.(14)

Huaman Diaz, C. en un estudio sobre factores que se asocian a la realización PAP en mujeres de 20 a 50 años de edad en el C.S. Rio Santa, 2019 – 2021, Objetivo: Identificar factores asociados a realizar PAP en mujeres de 20 a 50 años. Metodología: Se realizó un estudio no experimental, observacional, analítico y transversal mediante encuestas a mujeres de 20 a 50 años. Resultados: Este estudio encontró una edad promedio de 31,6 años. En un análisis multivariante, los factores asociados con la no realización de un tamizaje de cáncer de cuello uterino son: Tener al menos un hijo (PR = 3.76), bajo nivel de conocimiento (RP = 5.74), los factores institucionales no mostraron una asociación estadísticamente significativa. Conclusiones: El bajo nivel de conocimientos sobre el PAP es el principal factor por lo que las mujeres no se realizan Papanicolaou.(15)

Gallarreta Gálvez, L. en un estudio sobre grado de instrucción como factor que se asocia a realizarse la prueba Papanicolaou en Trujillo en el 2018, cuyo propósito fue establecer si el nivel de estudios es un factor asociado a la aceptación de realizarse el Papanicolaou para la detección de lesiones cervicales. Metodología: Se realiza un estudio observacional, analítica y retrospectiva en mujeres en edad fértil. Resultados: Se realizó en un total de 174 mujeres que tomaron como muestra un total de 152 después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión y se dividieron en dos grupos para la evaluación de las variables propuestas. Resultados: Cuando cuando la mujer evaluada tenía antecedentes familiares de tumores de cuello uterino, hubo una fuerte asociación con el rechazo de la prueba y la noción de que era un procedimiento traumático. Conclusión: Existe un vínculo entre el grado de conocimientos sobre PAP y la aceptación de la prueba de Papanicolaou.(16)

Coronado Vidarte, J. en su estudio sobre factores que se asocian al abandono de la realización del Papanicolaou en ESSALUD - Lambayeque 2017, la finalidad fue evaluar los factores asociados al abandono del cribado a través del PAP en mujeres en edad fértil. Materiales y Métodos: Estudios de Casos y Controles en una muestra de 87 casos y 87 controles. Resultados: El grupo tenía más de 40 años (58,6%), nivel de instrucción secundaria (61,5%), con pareja (67,2%) y empleados dependientes (55,7%), el abandono estuvo asociado al estado ocupacional empleado (OR: = 3,3, IC95% = 1,0-10,7), alto nivel de conocimientos es un factor protector de abandono de grado moderado (OR = 0,26, IC95% = 1,1-0,5). Conclusión: Los factores asociados al abandono del tamizaje en mujeres a través del Papanicolaou son el estado laboral, el miedo, la vergüenza.(17)

Becerra Alvites, S. en su estudio sobre factores de riesgo socio-demográficos asociados a la no adherencia a Papanicolau en mujeres del Hospital La Noria en el 2020, cuyo propósito fue establecer si los factores de riesgo sociodemográficos están asociados con el incumplimiento de la

realización del Papanicolaou. Materiales y Métodos: Se realiza un estudio analítico, observacional, de casos y controles, retrospectiva. La población de estudio estuvo constituida por 112 mujeres en edad fértil. Resultados: La educación de bajo nivel fue un factor de riesgo significativo para el incumplimiento de la realización del Papanicolaou con una razón de probabilidad de 2,4 ( $p < 0,05$ ). El nivel socioeconómico fue un factor de riesgo significativo para el incumplimiento de Papanicolaou con una razón de probabilidad de 3,8 ( $p < 0,05$ ). El estado civil sin convivencia fue un factor de riesgo significativo para el incumplimiento de la citología cervical con una razón de probabilidad de 2,7 ( $p < 0,05$ ). Conclusión: La educación deficiente, el nivel socioeconómico deficiente, el estado civil de no convivencia, el conocimiento deficiente del PAP y la dificultad en el acceso son riesgos de incumplimiento de Papanicolaou cervical. (18)

### **2.1.3. Antecedentes locales**

No se encontraron estudio de relevancia publicados en la web.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Cáncer de cuello uterino**

El cáncer de cuello uterino es la neoplasia más común en el mundo y ocupa el segundo lugar en incidencia femenina después del cáncer de mama. (19)

La OMS estima que cada año ocurren 500.000 casos nuevos, el 90% de los cuales ocurren en países en desarrollo. (19)

El cáncer cervicouterino puede detectarse de manera temprana por un método ideado por Giorgio Papanicolaou en 1940 con alto potencial para el diagnóstico precoz por citopatología del cáncer de cérvix. En 1974, Zur Hausen identificó el ADN del virus del papiloma humano en el cáncer de cuello uterino y estableció una relación entre ambos. A finales de la década de los 80 y finales de los 90 se estableció que más del 95% de los cánceres de cuello uterino estaban asociados a este virus, las neoplasias asociadas a enfermedades de transmisión sexual y asociadas a factores de riesgo en aquellas que tienen comportamiento sexual peligroso. (19)

### **Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino**

Es la enfermedad de transmisión sexual más común en el mundo, con un estimado de 440 millones de personas infectadas, de las cuales 160 millones son infecciones clínicas. (20)

De los 100 tipos de VPH que existen, 20 son cancerígenos. De estos, los tipos 16 y 18 contribuyen a más del 70% de todos los casos de cáncer de cuello uterino. Hay otros seis tipos de VPH (31, 33, 35, 45, 52 y 58) que son similares en las regiones del mundo, que son responsables de un 20% adicional del cáncer de cuello uterino.(20)

Las infecciones por VPH son la causa del cáncer de cuello uterino, incluyendo el tabaquismo, la diversidad, el uso prolongado de anticonceptivos hormonales, la coinfección con VIH, Chlamydia trachomatis y el herpes simple tipo II, que actúa como cofactor. La prevalencia del VPH en mujeres mayores de 35 años es del 5% -15%. Alrededor del 75% de las mujeres tienen una infección por VPH asintomática en algún momento de sus vidas y el 5% a 10% de las mujeres tienen riesgo de desarrollar lesiones neoplásicas. (21)

Según la localización anatómica, las neoplasias malignas del aparato reproductor (cuello uterino, ovario, cuerpo uterino) se encuentran entre las 10 primeras causas de cáncer en la mujer, seguidas de mama y pulmón. superando a este y al cáncer de colon y recto, mientras que otros lugares como los genitales y la vagina han ido en ascenso en los últimos años con la propagación de la infección por el virus del papiloma humano (VPH).(22)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año se diagnostican 466.000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 231.000 mujeres mueren a causa de este tumor. El 80% de ellos provienen de países en desarrollo. En América Latina y el Caribe, la incidencia oscila entre el 30 y el 40 %. Más de 300.000 mujeres han muerto por esta causa.(22)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha declarado que el cáncer de cuello uterino es una enfermedad en la que se alteran las células que recubren la pared del cuello uterino. Se dice que el factor de riesgo

más común es la exposición a ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH). Esta es una enfermedad de transmisión sexual (ITS), que suele ser asintomática y puede tardar mucho tiempo en detectarse. Las mujeres a menudo se infectan con el virus del papiloma humano entre los 20 y los 30 años, y solo unas pocas desarrollan cáncer, y este proceso puede demorar hasta 20 años. (22)

Durante las últimas décadas, ha habido un interés creciente por parte de los profesionales médicos en varios aspectos del tracto genital inferior femenino, especialmente las lesiones infiltrativas anteriores del cuello uterino. Esto se debe a varios factores, siendo el más importante "un aumento significativo en el número de pacientes diagnosticados con lesiones infiltrativas causadas por el virus del papiloma humano (VPH). (3) La salud de la mujer se ve afectada por una variedad de factores relacionados con la función reproductiva y el género. Por lo tanto, se considera que el cuidado de la salud es muy importante en varias etapas de la vida, no solo en la edad reproductiva. La evidencia científica muestra que el conocimiento del cáncer de cuello uterino (CC) y su prevención está asociado con la participación de las mujeres en los programas de tamizaje.(3)

### **Papanicolau (PAP)**

Citopatología para detectar el cáncer de cuello uterino mediante el raspado de células del cuello uterino y su examen al microscopio. Se puede realizar en centros de atención primaria de salud o en hospitales más complejos y se puede descentralizar para promover un mejor acceso al tamizaje para la población femenina. (23)

Al obtener muestras, es importante garantizar la intimidad, promover un vínculo de confianza y minimizar el miedo y la vergüenza de la exposición durante la prueba de Papanicolaou en mujeres. (23)

Una vez que se haya tomado la muestra, debe asegurarse de que se transfiera y llegue oportunamente al laboratorio encargado de la lectura de citopatología. (23)

Objetivo:

- a) Lograr un diagnóstico precoz y clasificación de las neoplasias malignas, evaluación de los cambios citomorfológicos en las células del cuello uterino.
- b) Diagnosticar específicamente lesiones benignas tales como tumores benignos, hiperplasias, infecciones virales o fúngicas específicas.
- c) Selección de pacientes para ser estudiados más profundamente

El Comité de Medicina Preventiva de Grupos de Alto Riesgo para ciertos tipos de cáncer recomendó enfáticamente que todas las mujeres entre las edades de 21 y 65 años se sometan a exámenes de detección de cáncer de cuello uterino con regularidad. (20)

Para las mujeres jóvenes que informaron al menos dos pruebas anuales normales, el centro no encontró evidencia de que las pruebas anuales fueran superiores a las realizadas cada tres años. (24)

Se recomienda comenzar a evaluar a las mujeres 3 años después de que comiencen la actividad sexual o a la edad de 21 años, las pruebas deberían realizarse al menos cada tres años, aunque una evaluación anual es apropiada hasta que las mujeres tuvieran resultados normales con al menos algunas pruebas de Papanicolaou consecutivas.

La recolección de muestras citológicas es más fácil que la biopsia, es barato. Es fácil de procesar y puede obtener resultados más rápido. Las muestras citológicas generalmente cubren un área mucho más grande que las biopsias. En muchos casos, se pueden detectar lesiones que son invisibles a simple vista. (25)

Las muestras de tinción de Papanicolaou se realizan a nivel vaginal y son bien conocidas por su uso para el diagnóstico de cáncer de cuello uterino.

Tener en cuenta las siguientes pautas antes de ejecutar la prueba:

- No realizarse baños de tina con 2 días de antelación
- No usar desodorante vaginal con al menos 48 horas de anticipación
- No lavar la vagina 2 días antes
- Evite el contacto sexual por lo menos 24 horas antes de la prueba.

Esta prueba generalmente toma una muestra de células del cuello uterino y las analiza en el laboratorio para determinar la presencia y extensión de células anormales.

Este procedimiento también se llama citología de exfoliación o citología para el cáncer. Esta prueba se conoce principalmente como una herramienta de diagnóstico para el cáncer de cuello uterino y las condiciones precancerosas del cuello uterino y el útero, pero también identifica las infecciones causadas por el herpes y la clamidia y evalúa el desequilibrio entre el estrógeno y la progesterona. (25)

Normalmente, si está menstruando, no debe realizar esta prueba a menos que su objetivo sea evaluar un sangrado anormal. Si tal sangrado ocurre regularmente, no demore esta prueba, pues puede ser un signo de cáncer. Las muestras de tinción de Papanicolaou siempre se recomiendan antes de la inserción del DIU.

Por lo general, no causa molestias. La experiencia es similar a un examen. Pelvis, en casos aislados, algunas mujeres pueden experimentar molestias leves cuando se recolectan las células, es más factible cuando se hace como parte de un examen pélvico regular, el procedimiento tomará alrededor de 5 minutos. (4)

### **Procedimiento de la prueba**

La prueba generalmente se realiza como parte de un examen pélvico en la clínica.

- Las mujeres deben desvestirse de cintura para abajo.
- A continuación, acostarse sobre la mesa con los pies levantados y sueltos.
- Los profesionales médicos lo cubren con un paño.

Los expertos insertan el espéculo en la vagina y lo abren para acceder fácilmente al cuello uterino.

- Luego, usar una almohadilla de algodón o una espátula para extraer algunas células del cuello uterino.
- A continuación, el experto coloca la muestra en un portaobjetos rociado o empapado en una sustancia fija y lo envía al laboratorio.

En el laboratorio, se examina bajo un microscopio y el resultado se clasifica de la siguiente manera.

- Clase 1: resultados normales, sin células anormales o atípicas.
- Clase 2: Células atípicas están presentes, pero no hay evidencia de cáncer; estas células anormales probablemente se deban al proceso de inflamación del cuello uterino
- Clase 3: Células anormales que sugieren la presencia de cáncer, por lo que se recomiendan otras pruebas
- Clase 4: Si la cantidad de células anormales encontradas sugiere la presencia de cáncer, entonces se necesita más pruebas, incluida una biopsia, que es una Extracción de pequeños trozos de tejido para la investigación, para establecer y diagnosticar la enfermedad
- Clase 5: Las células anormales muestran claramente su presencia de cáncer. (25)

### **Factores que dificultan la realización del Papanicolaou**

#### **a) Barreras socioeconómicas**

Falta de información. La falta de conocimiento y conciencia sobre el cáncer de cuello uterino es uno de los principales factores por lo que las mujeres no se someten a pruebas de detección. El programa de promoción y prevención de la salud debe llegar a las mujeres con mayor riesgo con un mensaje que las inste a buscar servicios preventivos de estas neoplasias.(25)

Los profesionales de la salud no parecen aprovechar los diversos momentos de acceso a la población para difundir información sobre este tema. (4)

Desconocimiento de la etiología del cáncer de cuello uterino, no hay suficiente conocimiento sobre la etiología del cáncer de cuello uterino en la mujer. No hay síntomas evidentes en las primeras etapas, especialmente en relación con el hecho de que es una enfermedad a largo plazo. La atención relacionada con el PAP no ha sido experimentada como una necesidad de salud y no se concibe como una actividad preventiva, la

población percibe que si no tiene síntomas ginecológicos, no necesita atención. Por lo tanto, las mujeres no aceptan hacerse la prueba.(26)

Suelen acudir a hacerlo cuando hay cambios que sugieran síntomas ginecológicos o condiciones anormales en el organismo. Este concepto pone en riesgo a las mujeres porque la utilidad de las muestras de tinción de Papanicolaou radica en el período preclínico de la enfermedad en el que se pueden diagnosticar las lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino, y este período es completamente asintomático. (26)

Otra consecuencia del desconocimiento de la historia natural de la enfermedad significa que muchas personas piensan que no necesitan realizarse un frotis de Papanicolaou hasta que tengan síntomas o estar convencidas de sí mismas. (27)

Además, algunas de las razones para no hacerse la tinción de Papanicolaou son las mujeres que no tienen tiempo, están trabajando, tienen que cocinar y llevar a sus hijos a la escuela, descansar y lavar la ropa, en general por falta de tiempo. Esto parece indicar una falta de conciencia sobre el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino y la importancia de prevenir la muerte desde la detección temprana. (27)

Conciencia de la utilidad de la prueba de Papanicolaou; muchas mujeres que no se benefician del programa de detección temprana del cáncer de cuello uterino parecen desconocer la presencia de la tinción de Papanicolaou (una prueba para detectar el cáncer de cuello uterino).

Un número relativamente pequeño de mujeres sabe que esta prueba puede ayudar a detectar el cáncer de cuello uterino, y muchos nunca han oído hablar de eso.(28)

La PAP se ha ideado como una prueba para promover la higiene y muchas mujeres creen que la PAP se usa para detectar infecciones vaginales, la asocian con el diagnóstico de infecciones del tracto urinario, cervicales y enfermedad pélvica inflamatoria. (28)

Pobreza: Las mujeres que están en pobreza extrema tienen como prioridad la supervivencia inmediata y, como parte de ello, desconocen el riesgo de esta enfermedad. Dadas sus condiciones de vida, no consideran que el

cribado profiláctico del cáncer sea una de sus prioridades ni sienten la necesidad. (25)

Desacuerdo con la pareja sexual masculina; La necesidad de involucrar a la pareja masculina en el proceso de detección oportuna del cáncer de cuello uterino es clara desde la preparación hasta la toma de decisiones.(29)

La pareja de la mujer es una barrera cultural para la toma del Papanicolaou especialmente en mujeres de zonas rurales es la negativa de una pareja masculina el que evita que la mujer acuda a que se le realice un PAP.(29) Por ello la incorporación de los hombres a los programas de promoción de la salud es fundamental para temas como el cuidado de la salud sexual y reproductiva conyugal y el medio ambiente y de la familia. (30)

En general, en las familias, las mujeres no tienen el poder de tomar decisiones independientemente de sus maridos. En general, una pareja masculina es alguien que decide, incluso cuando se trata de la salud de la mujer, es un apoyo económico, entonces el hombre toma la decisión".

Las parejas sexuales masculinas tampoco suelen estar informadas o sensibilizadas, en la mayoría de los casos no se enfatiza su asistencia a hacerse la prueba. Por lo tanto, la principal barrera para la realización de las tinciones de Papanicolaou es la falta de motivación de las parejas sexuales masculinas. (28)

### **b) Barreras psicológicas**

Las mujeres pueden dudar en hacerse la prueba de Papanicolaou por la vergüenza de hacerse un examen pélvico, el miedo al procedimiento o el temor de que el resultado sea cáncer. (28)

La barrera para el uso de la prueba es el sentimiento de vergüenza y humildad que muchas mujeres tienen ante un examen ginecológico, el examen pélvico se vive como una experiencia vergonzosa y desagradable. En casos extremos, especialmente si el profesional es varón, será rechazado. El hecho de que un hombre sea la persona que toma la muestra

se describe como una barrera fundamental para participar en los tamizajes por tinción de Papanicolaou.(28)

**El cáncer como enfermedad mortal:** La mayoría de los modelos explicativos de las mujeres asumen que el cáncer es siempre una enfermedad mortal. Por lo tanto, para ellos, el significado de cáncer es fatal. La palabra cáncer se relaciona con la muerte: "...si se diagnostica, hay que esperar a que mueran." "...un resultado positivo significa la muerte..." (31) Las muestras de tinción de Papanicolaou se reconocen como una prueba de diagnóstico cuyos resultados son siempre fatales, no como una prueba de detección para identificar lesiones que preceden al cáncer de cuello uterino para su tratamiento posterior. En este concepto, el miedo al diagnóstico se entrelaza con el miedo a la muerte. En ese caso, por las que las mujeres no parecen utilizar esta prueba por miedo a la muerte. "... En presencia de un tumor que brota, una mujer nunca sanará".(31)

El cáncer es estereotipado como una lesión incurable, que inevitablemente causa la muerte, pero que antes causaba gran angustia a las personas que padecían cáncer. (27)

En las zonas rurales, las mujeres en extrema pobreza son más frecuentes, además el nivel de instrucción es menor, la pobreza y la ignorancia son barreras para que una mujer no se realice el PAP. (27)

Rechazo del examen pélvico: una de las principales barreras culturales para el uso de muestras con tinción de Papanicolaou es el rechazo del procedimiento de examen pélvico requerido para tomar la muestra por una variedad de razones. Este rechazo tiene varios aspectos, que incluyen malestar físico, y una sensación de invasión. (27)

Muchas personas mencionan las molestias físicas y el dolor que sienten con este procedimiento. Esto se ve exacerbado por el proceso de infección cervical. La introducción de espéculos da sensación de frialdad y es doloroso al poner y quitarlos, el testimonio de síntomas posteriores a la exploración, como sangrado vaginal y dolor, también sugiere la presencia de infección del cuello uterino dificultan la realización de la prueba. (27)

Quizás esto se deba no solo a su posición física durante el examen pélvico, sino muchas veces a la actitud de los trabajadores de la salud para el permiso, explicando lo que se hace y por qué, en relación con un examen pélvico. (20)

Tiempo de espera para atención y resultados. La detección temprana del cáncer de cuello uterino tiene varias barreras asociadas con problemas de organización del sistema de detección temprana del cáncer de cuello uterino, largo tiempo de espera para la toma, y retraso en la entrega de muestras y resultados. (20)

Además, en algunos casos, esperar a que se entreguen los resultados de las pruebas puede llevar más de 6 meses. Las mujeres reconocen que una barrera importante para el uso de muestras de tinción de Papanicolaou es que los hospitales centralizados nunca brindan resultados. Hay testimonios de que las organizaciones deficientes a menudo dan como resultado la pérdida de resultados, lo que lleva al despilfarro de recursos.(25)

Temas de relación instituciones médicas-usuarios y médicos-usuarios. Las barreras para el uso de muestras de tinción de Papanicolaou son las quejas repetidas de despersonalización de la atención, especialmente en instituciones donde la atención es muy demandada, lo que crea conciencia sobre la mala calidad del servicio. Muchas mujeres creen que el sistema de seguridad social solo se utiliza cuando se requiere hospitalización, pero se prefiere la medicina popular. (32)

También existe un reconocimiento generalizado de que los servicios médicos institucionales son generalmente ineficientes. Hay mucha burocracia en el proceso de inspección de la tinción de Papanicolaou. Esto debe de ser una atención individual y con mayor calidez y calidad al realizar la prueba de Papanicolaou y acercando los servicios médicos a los lugares populares, pues las mujeres manifiestan que la despersonalización en los servicios médicos hace de que les traten de forma poco amistosa por el personal que la recibe.(32)

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

Infección de cuello uterino. Es una infección causada por una enfermedad de transmisión sexual, pero otros patógenos también pueden causarla. A menudo, el punto de partida para la infección genital uterina o genital superior está en el tejido cerca del útero

Papanicolaou: El método de estudio citológico utilizado para detectar enfermedad neoplásica del cuello uterino

Barreras socioeconómicas. - Condiciones económicas que no permiten que la mujer destine recursos económicos para acudir al Centro de Salud a realizarse pruebas o chequeos

Barreras psicológicas. - Son condiciones de tipo cognitivos, valores y normas que regulan la conducta de un individuo que cuando son deficientes actúan como barrera en la realización del Papanicolaou.

Barreras Familiares. - Está relacionado con la estructura familiar y las opiniones de los miembros de la familia que pueden o no tener un impacto significativo en la toma de decisiones.

Mujer en edad reproductiva. - Periodo de tiempo que transcurre desde la primera menstruación hasta la menopausia, se estima que va de 11 años a 49 años.

Edad. - Tiempo que se contabiliza desde la fecha de nacimiento hasta que pierde la vida.

Nivel de instrucción. - Grado de estudios adquiridos por una persona pudiendo ser ninguna a analfabeta, primaria, secundaria o superior.

Procedencia. - área geográfica de donde vive la persona y de donde acude al centro de salud para su atención.

Estado civil. - Compromiso adquirido ante las autoridades locales y ante la sociedad respecto a la unión con otra persona, pudiendo ser ningún o soltera, casada o conviviente.

Ocupación. - Definida como un conjunto de funciones y tareas que un individuo realiza en el trabajo, viene determinado por el puesto de trabajo, independientemente tipo de labor realizada.

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

Ha: Existen factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

Ha: La edad es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

Ha: La procedencia es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

Ha: El estado civil es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

Ha: El grado de instrucción un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

Ha: La ocupación es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

## **2.5. Variables**

### **2.5.1. Variable dependiente**

- Incumplimiento de la realización del Papanicolaou

### **2.5.2. Variables Independientes**

- Edad
- Procedencia
- Estado civil
- Grado de instrucción
- Ocupación

## **2.6. Definición operacional de términos**

- Incumplimiento de la realización del Papanicolaou. No haberse realizado una prueba de Papanicolaou en un año.
- Edad. Tiempo contabilizado desde el nacimiento hasta la fecha de la prueba de Papanicolaou.
- Procedencia. Lugar donde vive y de donde procede una persona en relación al centro de la ciudad.
- Estado civil. Compromiso social que adquiere la persona con el sexo opuesto.
- Grado de instrucción. Nivel de educación que adquiere una persona en Instituciones Educativas de un País.
- Ocupación. Labor que desempeña en la sociedad y en la familia.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Diseño metodológico

#### 3.1.1. Tipo

Se trata de un estudio de tipo observacional en razón de que las variables no fueron modificadas por el investigador mediante su intervención, es transversal porque se midió las variables una sola vez, retrospectivas pues los datos se obtuvieron de historias clínicas de pacientes atendidos de enero a julio del 2022, analítica pues es un estudio de dos variables.

#### 3.1.2. Nivel

Relacional pues el objetivo es comparar

### 3.2. Población y muestra

**3.2.1. Población.** La población estuvo conformada mujeres en edad fértil de 11 a 49 años que acuden al Centro de Salud de San Clemente a realizarse la prueba de Papanicolaou entre enero a julio del 2022.

#### 3.2.2. Muestra:

Fórmulas para casos y controles

$$n = \frac{(1.96 \times \sqrt{2\bar{p}\bar{q}} + 0.84 \times \sqrt{p_{ca}q_{ca} + p_{co}q_{co}})^2}{(p_{ca} - p_{co})^2}$$

$$Z_{1-\alpha/2} = 1.96$$

$$Z_{1-\beta} = 0.84$$

$$p_1 = \text{Proporción de riesgo en los casos: } P_1 = 0.38^{18}$$

$$p_2 = \text{Proporción de riesgo en los controles: } P_2 = 0.20^{18}$$

$$P_o = \text{Media de } p_1 \text{ y } p_2 = P_o = 0.29$$

$$\text{Tamaño de cada grupo: } n = 99$$

$$n = 99 \text{ casos y } 99 \text{ controles}$$

CRITERIO DE INCLUSIÓN DE LOS CASOS

Mujeres en edad fértil de 11 a 49 años que acude al Centro de Salud de San Clemente entre enero a julio del 2022

Mujer en edad fértil que se realiza una prueba de Papanicolaou

Mujer en edad fértil que tienen los factores de riesgo en estudio registrados en su historia clínica

#### CRITERIOS DE INCLUSIÓN EN LOS CONTROLES

Mujeres en edad fértil de 11 a 49 años que acude al Centro de Salud de San Clemente entre enero a julio del 2022

Mujer en edad fértil que no se realiza una prueba de Papanicolaou

Mujer en edad fértil que tienen los factores de riesgo en estudio registrados en su historia clínica

#### CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Mujeres que no se encuentren entre las edades de 11 a 49 años

Mujeres que tiene histerectomías

Mujeres con diagnóstico de cáncer de cérvix

Mujeres que tengan malformaciones congénitas en los genitales externo o internos.

#### **Técnicas de Muestreo.**

El muestreo se realizó de manera aleatoria pudiendo cada componente de la población ser parte de la muestra en estudio con las mismas probabilidades.

### **3.3. Técnica e instrumentos de recolección de información**

#### **3.3.1. Técnica**

La técnica de recolección de los datos fue la documental pues se trata de revisiones de registros clínicos donde indiquen las pruebas realizadas por los pacientes, a estos datos se accedieron previo permiso del director del Centro de Salud de San Clemente.

### 3.3.2. Instrumento

Se trata de una ficha de recolección de datos donde se consignan los indicadores de cada variable, fue validado por 3 expertos. (Ver anexos)

### 3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos de las historias clínicas fueron digitados a cada ficha individual de las participantes, de donde se codificaron en una hoja Excel y extrapoladas de ésta al programa SPSS v24, para obtener sus estadísticos descriptivos como son valores totales y porcentuales y para el contraste de los grupos se empleará el chi cuadrado al 95% de confianza.

### 3.5. Diseño y esquema de análisis estadístico

Corresponde a un diseño cuantitativo comparativo.

Variable	Incumplimiento del PAP		Total
	SI	NO	
Expuesta	✓	✓	✓
No expuesta	✓	✓	✓
Total	✓	✓	✓

### 3.6. Aspectos éticos

La investigación se rigió bajo las normas establecidas en el Código de Núremberg, Normas de Helsinki y Reporte Belmont que indican que las investigaciones deben respetar ciertos principios como:

De no maleficencia. El estudio no produjo daños a la salud mental ni física de los participantes

Beneficencia. El estudio se desarrolló para mejorar la calidad de las mujeres en edad fértil al tener un diagnóstico precoz del cáncer de cérvix que bien podrían mejorar significativamente su pronóstico si el diagnóstico es oportuno.

Justicia-. El estudio no discriminó a ninguna participante, respetando su anonimato mediante identificación de cada participante con un número.

Los datos solo son de utilidad para el avance de la ciencia, y se analizarán de manera global. Los datos serán resguardados en un archivo electrónico con clave de conocimiento propio del investigador, pudiendo utilizarse en investigaciones futuras previa autorización del comité de ética.

La investigación se desarrolló previa a la revisión y autorización del Comité de Ética de la Universidad San Juan Bautista.

## **CAPITULO IV: RESULTADOS**

## 4.1. RESULTADOS

### Descriptivo

**Tabla 1. Factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022**

Variable	Edad	Frecuencia	Porcentaje
Edad	11 a 29 años	62	31,3%
	30 a 49 años	136	68,7%
	Total	198	100,0%
Procedencia	Rural	41	20,7%
	Urbano	157	79,3%
	Total	198	100,0%
Estado civil	Soltera	79	39,9%
	Casada o conviviente	119	60,1%
	Total	198	100,0%
Grado de instrucción	Primaria	39	19,7%
	Secundaria	95	48,0%
	Superior	64	32,3%
	Total	198	100,0%
Ocupación	Ama de casa	48	24,2%
	Independiente	94	47,5%
	Dependiente	56	28,3%
	Total	198	100,0%

Fuente: Elaboración

La muestra en estudio tiene las siguientes características: 31,3% (62/198) son de 11 a 29 años, y los restantes de 30 a 49 años, 20,7% procedían de zonas rurales (41/198) y el resto de zonas urbanas, 39,9% (79/198) eran solteras, 60,1% (119/198) eran casadas o convivientes, 19,7% (39/198) tenían grado de instrucción primaria, 48% (95/198) secundaria y el resto superior, 24,2% (48/98) eran ama de casa, 47,5% (94/198) independientes y 28,3% (56/198) eran dependientes.

**Tabla 2. Edad como factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022**

Cumplimiento	Edad		Total	Estadístico
	11 a 29 años	30 a 49 años		
No cumplió	48	56	104	$\chi^2=22,43$
	77,4%	41,2%	52,5%	$p=0,000$
Cumplió	14	80	94	OR=4,9
	22,6%	58,8%	47,5%	(IC95%:2,5-9,7)
Total	62	136	198	
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se encuentra que el no cumplimiento del tamizaje de cáncer de cérvix es proporcionalmente mayor en las pacientes de 11 a 29 años 77,4% (48/62) con  $p=0,000$  OR=4,9 (IC95%:2,5-9,7)

**Tabla 3. La procedencia como factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022**

Cumplimiento	Procedencia		Total	Estadístico
	Rural	Urbano		
No cumplió	28	76	104	$\chi^2=5,2$
	68,3%	48,4%	52,5%	$p=0,023$
Cumplió	13	81	94	OR=2,3
	31,7%	51,6%	47,5%	(IC95%:1,1-4,7)
Total	41	157	198	
	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se observa que el no cumplimiento del tamizaje de cáncer de cérvix se produce mayormente en las pacientes que proceden de zonas rurales 68,3% (28/41) con  $p=0,023$  OR=2,3 (IC95%:1,1-4,7)

**Tabla 4. El estado civil como factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022**

Cumplimiento	Estado Civil		Total	Estadístico
	Soltera	Casada o conviviente		
No cumplió	55	49	104	X <sup>2</sup> =15,42 p=0,000 OR=3,3 (IC95%:1,8-5,9)
	69,6%	41,2%	52,5%	
Cumplió	24	70	94	
	30,4%	58,8%	47,5%	
	79	119	198	
Total	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla se observa que el no cumplimiento del tamizaje de cáncer de cérvix se produce sobre todo en las pacientes solteras 69,6% (55/79) con p=0,000 OR=3,3 (IC95%:1,8-5,9)

**Tabla 6. El grado de instrucción como factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022**

Cumplimiento	Grado de Instrucción			Total	Estadístico
	Primaria	Secundaria	Superior		
No cumplió	27	54	23	104	X <sup>2</sup> =12,14 p=0,002
	69,2%	56,8%	35,9%	52,5%	
Cumplió	12	41	41	94	
	30,8%	43,2%	64,1%	47,5%	
	39	95	64	198	
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla indica que el no cumplimiento del tamizaje de cáncer de cérvix se produce mayoritariamente en las mujeres con grado de instrucción primaria 69,2% (27/39) seguido de los de secundaria 56,8% (54/95) y de los de grado superior 35,9% (23/64) con p=0,002.

**Tabla 6. La ocupación como factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022**

Cumplimiento	Ocupación			Total	Estadístico
	Ama de casa	Independiente	Dependiente		
No cumplió	14 29,2%	63 67,0%	27 48,2%	104 52,5%	$X^2=18,84$ $p=0,000$
Cumplió	34 70,8%	31 33,0%	29 51,8%	94 47,5%	
Total	48 100,0%	94 100,0%	56 100,0%	198 100,0%	

Fuente: Elaboración propia

La tabla indica que el no cumplimiento del tamizaje de cáncer de cérvix se produce mayoritariamente en las mujeres cuya ocupación trabajo independiente 67%% (31/94) seguido de los que tienen ocupaciones dependientes 48,2% (27/56) y en los que son amas de casa 29,2% (14/48) con  $p=0,000$ .

## 4.2. DISCUSIÓN

La evaluación por Papanicolaou es un procedimiento simple y sencillo para detectar precozmente modificaciones celulares en el cérvix uterino que podrían ser de tipo cancerígeno, por lo que se requiere que las mujeres en edad fértil se sometan voluntariamente a realizarse dichos procedimientos. En este estudio evaluamos los factores locales por lo que las mujeres en edad fértil no cumplen con realizarse esta prueba. Así evaluamos a la edad de las participantes determinándose que las mujeres de 20 a 29 años son las que menos se realizan esta prueba frente a los que tienen de 30 a 49 años, explicable por los riesgos menores a que las mujeres de esta edad están, siendo además un grupo de edad cuyas prioridades en la vida no son precisamente descartar un cáncer de cérvix y el pudor que sienten por la realizar la prueba es mayor en este grupo. El riesgo se incrementa hasta en 4,9 veces más de no realizarse un tamizaje por Papanicolaou en mujeres de 20 a 29 años comparando con los que tienen de 20 a 49 años. Sin embargo, el estudio de Giovine(10) demuestra en su investigación grupo de edad se concentra en el grupo de edad de 30 a 59 años, el grupo de edad reproductiva es el más adherente al tamizaje.

La procedencia es otro factor evaluado en este estudio determinándose que las mujeres que proceden de zonas rurales son las que menos se realizan la prueba en comparación con las mujeres que proceden de la zona urbana, la que se debe a que la mujer de zonas rurales en esta región de país se dedica al trabajo agrícola que le mantiene trabajando 12 a más horas al día por lo que el tiempo dedicado a realizarse las pruebas de Papanicolaou no son prioridad para dicho grupo de mujeres. El riesgo de no realizarse un tamizaje de Papanicolaou es 4,9 veces más en este grupo de mujeres comparando con los que proceden de zonas urbanas. Así lo demuestran en su investigación Tokumoto(12) en la demuestra que las mujeres que proceden de zonas rurales tienen menos cumplimiento en la realización de PAP.

Respecto al estado civil son las mujeres solteras las que menos se realizan el tamizaje, comparando con las casadas o convivientes, lo que se debería a que las mujeres solteras tienen menos conciencia de la importancia de la prueba, siendo además un grupo de mujeres que generalmente tienen menos edad lo

que también estaría contribuyendo a un descuido en la realización de esta prueba considerando además que las mujeres solteras tienen mayor miedo y pudor. El riesgo en las mujeres solteras de no realizarse el tamizaje es 3,3 veces mayor que en las mujeres casadas o convivientes. Frafan (5) demuestra que la casada favorece la realización del PAP. El estado civil sin convivencia fue un factor de riesgo significativo para el incumplimiento de la citología cervical según el estudio de Becerra (18).

El grado de instrucción de las mujeres es también un importante factor para eludir realizarse un tamizaje para descartar cáncer de cérvix a través de una prueba de Papanicolaou, pues ello está al grado de conocimiento que tienen de la función de la prueba siendo esta mayor en las mujeres con grado de instrucción primaria pues son las que menos importancia dan a dicho examen por desconocimiento de su utilidad y de la forma como se realiza siendo el grupo de mujeres que tiene mayor influencia por mitos y creencias negativas respecto a la prueba. Esto fue demostrado por Peñafiel(6) en un estudio en el Ecuador en la que concluye que el conocimiento favorece la implementación del PAP. También lo demuestra Farfan(5) y Guartán (7) demuestran que un mejor nivel educativo favorece para que las mujeres realicen sus Papanicolaou. Sin embargo en el estudio de Morejón(8) indica que la mayoría de sus pacientes tenía el bajo nivel educativo. Mamani (11) demuestra en su estudio la educación primaria está asociada al bajo cumplimiento del tamizaje con el PAP. Igual que Balladares (13) relaciona el bajo nivel educativo con el bajo cumplimiento del PAP.) Hauman(15), Aldave(14) y Galarreta (16) indican que el conocimiento sobre el PAP influye en el cumplimiento del PAP. El nivel de instrucción secundaria (61,5%), con pareja (67,2%) y empleados dependientes es encendida por Coronado (17) como factor de abandono de realizar PAP.

En relación a la ocupación se observa que las mujeres que tienen trabajos independientes son las que menos se realizan la prueba de Papanicolaou respecto a los que tienen trabajos dependientes y ama de casa, lo que se debe a que las mujeres que tienen laborales en actividades independientes, el éxito de sus trabajos dependen de ellas mismas no pudiendo delegar a otras personas por lo que se encuentran más ocupadas y con menos tiempo de realizarse las

pruebas de tamizaje, por lo que las mujeres que se dedican a labores de ama de casa son las que más acuden a realizarse sus Papanicolaou. Esta relación es demostrada en el estudio de Orellano(9) en la que demuestra que los que son profesionales tienen menos cumplimiento en realizarse el test de PAP.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 5.1. CONCLUSIONES

1. Los factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022 son la edad menor de 30 años, proceder de zonas rurales, ser soltera, con grado de instrucción primaria, tener ocupación e trabajo independientes.
2. La edad menor de 30 años es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022
3. Proceder de zonas rurales es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022
4. El estado civil soltera es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022
5. El grado de instrucción primaria un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022
6. La ocupación independiente es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022

## 5.2. RECOMENDACIONES

1. Realizar campañas de despistaje del cáncer del cuello uterino a través del Papanicolaou en comunidades y en zonas rurales de manera periódica acercándose el sector salud a la comunidad tomándose todas las medidas correspondientes al respecto de la intimidad.
2. Orientar a las señoritas en etapa sexual activa de la importancia del Papanicolaou, pues la infección por el virus del papiloma humano puede causar cáncer por lo tanto realizarse un Papanicolaou anualmente es importante en ellos, lo que se logra mediante intervenciones educativas en los colegios y universidades.
3. Realizar actividades preventivas promocionales en las comunidades alejadas llevando todos los materiales necesarios para impartir educación y toma de Papanicolaou previa orientación del procedimiento a la pareja y con consentimiento de ellos.
4. Captar a pacientes solteras a que acuden al centro de salud a realizarse la prueba de Papanicolaou pues mientras este sexualmente activas el riesgo de cáncer puede ocurrir sobre todo si tienen antecedentes de familiares que tuvieron cáncer en los órganos sexuales femeninos.
5. Dirigir las actividades sobre todo a aquellas personas no instruidas pues es en ellas donde el cáncer se puede desarrollar en razón de que son personas con descuido de su higiene sexual y personal por lo que las actividades dirigidas a cambios de comportamiento sexual y de realizarse las pruebas de tamizaje debe ser enfocados en este grupo de personas.
6. Ordenar o ampliar la cobertura de atención del Centro de Salud a horarios que puedan adaptarse a la comunidad a fin de facilitar el acceso al servicio de salud, sobre todo a personas que tiene trabajos que le ocupan una gran parte del día.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- OMS 2022. Cáncer cervicouterino. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
- 2.- Dy Laberiano Fernández C. Estado del tamizaje del cáncer de cérvix en países de América Latina desde la perspectiva de los profesionales de salud. Rev. peru. ginecol. obstet. vol.66 no.1 Lima ene./Mar 2020  
<http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2231>
- 3.- Farfán A. La incidencia de factores sociales en la realización del estudio de papanicolaou. Rev. El rol de la enfermera de enlace en la continuidad de la atención del binomio madre-hijo. Adecra 2018. 15(53). pp 13-16
- 4.- Alarcón Vila, P. Factores asociados en la decisión al tamizaje del papanicolaou en mujeres en edad reproductiva del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho. 2019. URI: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5612>
- 5.- Farfán AB. Factores que influyen en la realización del estudio de Papanicolaou en mujeres que asisten a Centro de Salud, Salta Argentina 2018. Año 2017. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Cuba 2018. Disponible en: <https://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/viewPaper/1074>
- 6.- Peñafiel Saavedra D. Adherencia al tamizaje de cáncer de cérvix en mujeres de la parroquia de Guarainag, cantón Paute. 2021. Cuenca – Ecuador 22-febrero-2022. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/38149>
- 7.- Guartán Chuqui, G. Papanicolaou y la detección oportuna del cáncer cervico – uterino Ecuador 2020.  
URI: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10562>
- 8.- Morejón Jácome, G. Conocimientos sobre el papanicolaou como método preventivo de cáncer de cérvix. centro de salud Abdón Calderón Sucumbíos - 2018. URI : <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8744>

- 9.- Orellano Benavides, A. Perfil de adherencia al examen de citología como método de tamizaje de cáncer cervicouterino en mujeres en edad reproductiva, estudiantes de pregrado de la universidad francisco de paula Santander en el segundo semestre 2019. URI. <http://repositorio.ufps.edu.co/handle/ufps/3799>
- 10.- Giovine-Altamirano M. Adherencia al examen de Papanicolaou en funcionarias no académicas de la Universidad de Valparaíso, Chile. Mat.Actual [Internet]. 15 de septiembre de 2020 [citado 29 de junio de 2022];(1). Disponible en: <http://panambi.uv.cl/index.php/matroneria/article/view/2247>
- 11.- Mamani Sanchez, T. Determinantes socioculturales asociados a la no realización del tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 30-49 años de edad. Según la Encuesta Demográfica Y De Salud Familiar (ENDES) del año 2018. URI. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2963>
- 12.- Tokumoto Valera, F. Factores asociados al tamizaje de cáncer de cuello uterino: análisis secundario, ENDES 2019. URI <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/5124>
- 13.- Balladares Cordova H. Factores asociados a la predisposición de realizarse el examen del Papanicolaou en usuarias del centro de salud Aguas Verdes-Tumbes, 2019. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/391/TESIS%20-%20BALLADARES%20Y%20CORREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 14.- Aldave-Zamora A. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural de Lima. Acta méd. Peru vol.36 no.4 Lima oct./dic 2019
- 15.- Huaman Diaz, C. Factores asociados a la realización del tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 a 50 años de edad en el C.S. Rio Santa, enero 2019-diciembre 2021. URI. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/5121>
- 16.- Galarreta Gálvez, L. Grado de instrucción como factor asociado a aceptación de la prueba Papanicolaou para detección de lesiones premalignas y/o cáncer uterino Trujillo 2018. URI : <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3899>

- 17.- Coronado Vidarte, J. Factores asociados al abandono del tamizaje en mujeres con Papanicolaou anormal atendidas en ESSALUD de la región Lambayeque durante el periodo Julio del 2016 - Julio del 2017. URI <https://hdl.handle.net/20.500.12893/3886>
- 18.- Becerra Alvites, S. Factores de riesgo sociodemográficos asociados a la no adherencia a papanicolaou de cuello uterino en el Hospital La Noria. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6308>
- 19.- Herrera Conza E. Detección oportuna de cáncer cérvico-uterino DOI: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.65>
- 20.- Barrios García L. Adherencia al manejo expectante y evolución de la lesión en mujeres con Neoplasia Intraepitelial Cervical grado I. *rev.colomb.cancerol.* vol.21 no.1 Bogotá Jan./Mar. 2017. <https://doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.081>
- 21.- Silva Pulido, Alexandra, and Laura Valentina Páez Rodríguez. "Experiencia de la prueba de tamizaje para cáncer de cuello uterino en mujeres indígenas de un resguardo de la Amazonía colombiana. 2021. <https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/1816>
- 22.- Rojas Sanchez, R. Factores asociados a lesiones escamosas intraepiteliales en mujeres menores de 25 años en el Hospital Regional Docente de Trujillo. 2018. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4004>
- 23.- Herrera Conza, Edison Mauricio, et al. Detección oportuna de cáncer cérvico-uterino. *Vive Revista de Salud* 3.9 (2020): 265-274.
- 24.- Requena Castillo, S. Historial de tamizaje citológico cervical en pacientes con resultados intraepiteliales anómalos por papanicolaou en el Hospital III José Cayetano Heredia de julio a diciembre 2018. URI <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1643>
- 25.- Lujan Arana, M. Fortaleciendo la aceptación al despistaje de cáncer de cuello uterino de mujeres en edad fértil en el puesto de salud de Huanchac – Independencia, 2020. URI. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/24519>

- 26.- Pucho Ramos J. Factores asociados a la aceptación de la prueba del papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años atendidas en el Hospital Rezola de Cañete, durante el periodo enero - marzo del 2019. [http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/207/1/PUCHO\\_J\\_TESIS.pdf](http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/207/1/PUCHO_J_TESIS.pdf)
- 27.- Prieto\_Andrade D. Factores asociados a la baja adherencia a la guía de práctica clínica para la prevención del cáncer de cuello uterino por parte de los profesionales de un centro médico de Bogotá. URI: <http://hdl.handle.net/20.500.12495/6393>
- 28.- Atoche Quezada, Estefany Melissa, and Milusca Estefani Sánchez Valencia. Influencia de los factores socioculturales en las mujeres de 30-64 años para el rechazo del papanicolaou e IVAA en el hospital distrital Jerusalén Trujillo-2020. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7900>
- 29.- Heredia Uyacu, A. Barreras para la realización del tamizaje de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 de octubre, diciembre 2020. URI: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1351>
- 30.- Quispe Goñe, K. Factores asociados a las prácticas de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el Puesto de Salud Choras. Yarowilca – 2019. URI: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3207>
- 31.- Mellado Vicente, R. Factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018. URI: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2474>
- 32.- Velarde Valer, H. Factores asociados al rechazo del tamizaje del cáncer del cuello uterino en mujeres en edad reproductiva. Hospital II EsSalud de Ayacucho, octubre - diciembre 2017

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

**ALUMNO: HERNANDEZ RAMOS PERCY EDUARDO**

**ASESOR: Dr. HARRY RAÚL LEVEAU BARTRA**

**LOCAL: Universidad San Juan Bautista Filial Ica**

**TEMA: FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL TAMIZAJE DEL CÁNCER DE CÉRVIX POR PAPANICOLAOU  
- CENTRO DE SALUD DE SAN CLEMENTE 2022**

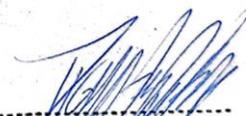
VARIABLE	VARIABLE DEPENDIENTE						
	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	INSTRUMENTO	FUENTE
Incumplimiento del PAP	No realizarse una prueba de PAP al menos una vez en el último año	No haberse realizado una prueba de Papanicolaou en un año.	Incumplimiento	Un PAP entre junio 2021 a julio 2022	Si NO	Ficha de recolección de datos	Historia clínica

VARIABLES INDEPENDIENTES							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	INSTRUMENTO	FUENTE
Edad	Tiempo que se contabiliza desde la fecha de nacimiento hasta que pierde la vida.	Tiempo contabilizado desde el nacimiento hasta la fecha de la prueba de Papanicolaou.	Grupos de edad	Años	11 a 29 años 30 a 49 años	Ficha de recolección de datos	Historia clínica
Procedencia	área geográfica de donde vive la persona y de donde acude al centro de salud para su atención.	Lugar donde vive y de donde procede una persona en relación al centro de la ciudad.	Lugar localizado según el centro de la ciudad	Área	Urbana Rural	Ficha de recolección de datos	Historia clínica
Estado civil	Compromiso adquirido ante las autoridades locales y ante la sociedad respecto a la unión con otra persona, pudiendo ser ningún o soltera, casada o conviviente	Compromiso social que adquiere la persona con el sexo opuesto.	Estado civil	Estado civil	Soltera Casado o Conviviente	Ficha de recolección de datos	Historia clínica

Grado de instrucción	Espacio de tiempo desde que se realizó el diagnóstico de VIH/SIDA hasta la actualidad.	Nivel de educación que adquiere una persona en Instituciones Educativas de un País.	Nivel de estudios	Nivel de estudios	Primaria Secundaria Superior	Ficha de recolección de datos	Historia clínica
Ocupación	Definida como un conjunto de funciones y tareas que un individuo realiza en el trabajo, viene determinado por el puesto de trabajo, independientemente tipo de labor realizada.	Labor que desempeña en la sociedad y en la familia.	Trabajo que realiza	Trabajo	Ama de casa Independiente Dependiente	Ficha de recolección de datos	Historia clínica

  
 -----  
**Harry Leveau Bartra Ph. D**  
 CMP. 27304 RNE. 11569  
 ESPECIALISTA EN CIRUGÍA  
 Mg. y Dr. en Salud Pública  
 Ph. D. en Investigación Bioestadística

FIRMA DEL ASESOR

  
 -----  
**RENATO PACHECO BASALDUA**  
 MEDICO CIRUJANO GENERAL  
 C.M.P. 090994

FIRMA DEL ESTADISTICO

  
 -----  
 HOSPITAL ESSALUD "AUGUSTO HERNANDEZ M"  
**Dr. Edson O. Ramos Alvaroz**  
 ESPEC. GINECO - OBSTETRICIA  
 CMP/50302 RNE 18956

FIRMA DEL ESPECIALISTA

## Anexo 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ALUMNO: HERNANDEZ RAMOS PERCY EDUARDO**

**ASESOR: Dr. HARRY RAÚL LEVEAU BARTRA**

**LOCAL: Universidad San Juan Bautista Filial Ica**

**TEMA: FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL TAMIZAJE DEL CÁNCER DE CÉRVIX POR PAPANICOLAOU**

**- CENTRO DE SALUD DE SAN CLEMENTE 2022**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Es la edad un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?</p> <p>¿Es la procedencia un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?</p> <p>¿Es el estado civil un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Identificar los factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>Indicar si la edad es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p> <p>Establecer si la procedencia es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Ha: Existen factores asociados al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Ha: La edad es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p> <p>Ha: La procedencia es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p> <p>Ha: El estado civil es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p>	<p><b>Variable dependiente</b> Incumplimiento de la realización del Papanicolaou</p> <p><b>Variables Independientes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Procedencia</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Grado de instrucción</li> <li>- Ocupación</li> </ul>

<p>de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?</p> <p>¿Es el grado de instrucción un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?</p> <p>¿Es la ocupación un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022?</p>	<p>Evaluar si el estado civil es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p> <p>Determinar si el grado de instrucción un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p> <p>Valorar si la ocupación es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p>	<p>Ha: El grado de instrucción un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p> <p>Ha: La ocupación es un factor asociado al incumplimiento del tamizaje del cáncer de cérvix por Papanicolaou - Centro de Salud de San Clemente 2022</p>	
Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	
<p>- Nivel: Relacional</p> <p>- Investigación: Según el estudio es: Analítico, Observacional, Transversal, Retrospectiva</p>	<p><b>Población.</b> La población está conformada por las personas que acuden al Centro de Salud de San Clemente a realizarse la prueba de Papanicolaou entre enero a julio del 2022.</p> <p><b>Muestra:</b> 99 casos con 99 controles</p> <p><b>Muestreo:</b> Aleatorio simple</p>	<p><b>Técnica:</b> La técnica de recolección de los datos es la documental pues se trata de revisiones de registros clínicos donde indiquen las pruebas realizadas por los pacientes, a estos datos se accederán previo permiso del director del Centro de Salud de San Clemente</p> <p><b>Instrumento</b> Se trata de una ficha de recolección de datos donde se consignan los indicadores de cada variable, será validado por 3 expertos. (Ver anexos)</p>	

.....  
**Harry Leveau Bartra Ph. D**  
CMP. 27304 RNE. 11562  
ESPECIALISTA EN CIRUGÍA  
Mg. y Dr. en Salud Pública  
Ph. D. en Investigación Bioestadística

---

FIRMA DEL ASESOR

HOSPITAL ESSALUD "AGUSTO HERNANDEZ M"

.....  
**Dr. Edson O. Ramos Alvaroz**  
ESPEC. GINECO - OBSTETRICIA  
CMP 50382 RNE 18956

---

FIRMA DEL ESPECIALISTA

.....  
**RENATO PACHECO BASALDUA**  
 MEDICO CIRUJANO GENERAL  
C.M.P. 090994

---

FIRMA DEL ESTADISTICO



### Anexo 3. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.- FICHA N° \_\_\_\_\_

2.- **Incumplimiento de la realización del Papanicolaou** (No haberse realizado una prueba de Papanicolaou en un año.)

(SI) (NO)

2.- **Edad** (Tiempo contabilizado desde el nacimiento hasta la fecha de la prueba de Papanicolaou) \_\_\_\_\_ años

(11 a 29 años) (30 a 49 años)

3.- **Procedencia** (Lugar donde vive y de donde procede una persona en relación al centro de la ciudad)

(Rural) (Urbana)

4.- **Estado civil** (Compromiso social que adquiere la persona con el sexo opuesto)

(Soltera) (Casado o Conviviente)

5.- **Grado de instrucción** (Nivel de educación que adquiere una persona en Instituciones Educativas de un País)

(Primaria) (Secundaria) (Superior)

6.- **Ocupación** (Labor que desempeña en la sociedad y en la familia)

(Ama de casa) (Independiente) (Dependiente)

**Informe de Opinión de Experto:**

**I.- DATOS GENERALES: FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL TAMIZAJE DEL CÁNCER DE CÉRVIX POR PAPANICOLAOU - CENTRO DE SALUD DE SAN CLEMENTE 2022**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Harry Leveau Bartra  
1.2 Cargo e institución donde labora: Docente EPMH - UPJSB  
1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario  
1.5 Autor (a) del instrumento: HERNANDEZ RAMOS PERCY EDUARDO

**Informe de Opinión de Experto**

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					X

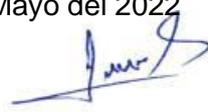
**III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

**APLICABLE** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

**IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN**

98 %

Lugar y Fecha: Ica, 18 de Mayo del 2022

  
Harry Leveau Bartra Ph. D  
CMP. 27304 RNE. 11562  
ESPECIALISTA EN CIRUGÍA  
Mg. y Dr. en Salud Pública  
Ph. D. en Investigación Bioestadística

Firma del Experto

### Informe de Opinión de Experto:

#### I.- DATOS GENERALES: FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL TAMIZAJE DEL CÁNCER DE CÉRVIX POR PAPANICOLAOU - CENTRO DE SALUD DE SAN CLEMENTE 2022

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Edson Ramos Álvarez  
1.2 Cargo e institución donde labora: Medico G-O Hospital "Augusto Hernández– Essalud Ica".  
1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario  
1.5 Autor (a) del instrumento: HERNANDEZ RAMOS PERCY EDUARDO

### Informe de Opinión de Experto

#### ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					X

#### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

**APLICABLE** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

#### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

97 %

Lugar y Fecha: Ica, 18 de Mayo del 2022

HOSPITAL ESSALUD AUGUSTO HERNANDEZ M<sup>TM</sup>  
Dr. Edson O Ramos Alvarez  
ESPEC. GINECO - OBSTETRICIA  
CMP 50382 RNE 18954

Firma del Experto

### Informe de Opinión de Experto:

#### I.- DATOS GENERALES: FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL TAMIZAJE DEL CÁNCER DE CÉRVIX POR PAPANICOLAOU - CENTRO DE SALUD DE SAN CLEMENTE 2022

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Renato Pacheco Basaldúa  
1.2 Cargo e institución donde labora: Docente EPMH - UPJSB  
1.3 Tipo de Experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario  
1.5 Autor (a) del instrumento: HERNANDEZ RAMOS PERCY EDUARDO

### Informe de Opinión de Experto

#### ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre (variables).					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer (relación a las variables).					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación (tipo de investigación)					X

#### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

**APLICABLE** (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

#### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

98 %

Lugar y Fecha: Ica, 18 de Mayo del 2022

  
RENATO PACHECO BASALDUA  
MEDICO CIRUJANO GENERAL  
C.M.P. 090994

Firma del Experto