



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**FACTORES ASOCIADOS A LA TOMA DE  
PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 55 AÑOS EN EL  
HOSPITAL II-2 LA CALETA - CHIMBOTE, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
OBSTETRA**

**AUTORA**

**VIDAURRE DIAZ, VICTORIA EDITH**

**ORCID: 0000-0002-0614-6807**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0084-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **10:05** horas del día **26** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA** Presidente  
**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA** Miembro  
**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA** Miembro  
**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES ASOCIADOS A LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 55 AÑOS EN EL HOSPITAL II-2 LA CALETA - CHIMBOTE, 2023**

**Presentada Por :**  
(0102151012) **VIDAURRE DIAZ VICTORIA EDITH**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA**  
Presidente

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
Miembro

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
Miembro

**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS A LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 55 AÑOS EN EL HOSPITAL II-2 LA CALETA - CHIMBOTE, 2023 Del (de la) estudiante VIDAURRE DIAZ VICTORIA EDITH, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 28 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## Dedicatoria

**A Dios:** por darme la vida y la fortaleza de seguir luchando por mis sueños día a día en este largo camino de mi carrera, por ser mi luz y darme la sabiduría y fortaleza.

A las mujeres del **Hospital La Caleta**; me siento muy agradecida con las usuarias por su apoyo y participación para poder llevar a cabo esta investigación profesional.

**A mi madre,** por estar siempre a mi lado apoyándome en los buenos y malos momentos, por todos los consejos que me brinda para seguir adelante en mi carrera.

*Victoria E. Vidaurre Diaz*

## Agradecimiento

Primeramente, estoy agradecida con **Dios** y con la vida que me das cada momento de mi vida, eres mi guía en esta etapa de mi carrera universitaria, gracias por iluminar mi camino.

A mi **madre** que es mi motor y motivo, para no darme por vencida y seguir adelante, para que se sienta orgullosa de lo que pude lograr gracias a sus consejos y el cariño que me brinda.

A mis **docentes**, por su dedicación y motivación constante en este transcurso de mi etapa universitaria, sobre todo por haber cooperado en mi desarrollo profesionalmente.

*Victoria E. Vidaurre Diaz*

## Índice General

Carátula.....	I
Jurado Evaluador.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstrac.....	X
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>4</b>
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3 Hipótesis.....	20
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>21</b>
3.1. Nivel, Tipo y Diseño de la Investigación.....	21
3.2. Población y Muestra.....	22
3.3. Variables, Definición y Operacionalización.....	24
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de información.....	28
3.5. Método de Análisis de Datos.....	30
3.5. Aspectos Éticos.....	30
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
4.1. Resultados.....	32
4.2. Discusión.....	45
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>54</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>56</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>57</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>63</b>
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	63
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	65
Anexo 03 Validez del instrumento.....	69
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	81
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado.....	82
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	83
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, Fotos).....	84

## Lista de Tablas

Tabla 1	Factores sociodemográficos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.....	32
Tabla 2	Factores reproductivos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023 .....	35
Tabla 3	Factores cognoscitivos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023 .....	38
Tabla 4	Factores familiares asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023... ..	40
Tabla 5	Factores culturales asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023 .....	42

## Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de barra sobre los factores sociodemográficos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.....	34
Figura 2	Gráfico de barra sobre los factores reproductivos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.....	37
Figura 3	Gráfico de columna sobre los factores cognoscitivos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.....	39
Figura 4	Gráfico de barra sobre los factores familiares asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.....	41
Figura 5	Gráfico de barra sobre los factores culturales asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.....	44



## Resumen

La toma de Papanicolaou es una herramienta diagnóstica, sin embargo, ésta no es realizada con regularidad de manera preventiva por lo que existen factores influyentes en esta conducta que podrían ser la causa de este cáncer de cérvix, por ello se planteó el **objetivo general:** Determinar los factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.**Metodología:**De nivel analítico , de diseño no experimental , de caso -control, de corte transversal, de enfoque cuantitativo. Tuvo una muestra de 87 mujeres entre los 18 a 55 años que acuden al servicio de obstetricia de las cuales 29 son (Casos) y 58 (Controles) durante el periodo de investigación, la técnica utilizada fue la encuesta, como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario, constituida por 28 preguntas. **Resultados:** En dónde los ítems indagados de acuerdo a los factores sociodemográficos, reproductivos, cognoscitivos, familiares y culturales sometidos a la prueba de chi cuadrado se halló que todos ellos se encuentran asociados a la toma del Papanicolaou, pues ( $p=0,000 < 0,05$ ), por lo tanto, se aceptó la hipótesis alterna, mientras tanto el ítem de antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia ( $p=0,235 > 0,05$ ) dentro de los factores familiares no tiene asociación a la toma de Papanicolaou rechazando la hipótesis alterna. **Se concluye,** que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, aceptando la hipótesis alterna.

**Palabras claves:** Factores, mujeres, toma de Papanicolaou

## Abstract

The Pap smear is a diagnostic tool, however, it is not carried out regularly in a preventive manner, so there are influential factors in this behavior that could be the cause of this cervical cancer, which is why the **general objective** was set: Determine the factors associated with taking Pap smears in women aged 18 to 55 years at Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

**Methodology:** Analytical level, non-experimental design, case-control, cross-sectional, focus quantitative. It had a sample of 87 women between 18 and 55 years old who attended the obstetrics service, of which 29 were (Cases) and 58 (Controls) during the research period. The technique used was the survey as a data collection instrument. The questionnaire was used, consisting of 28 questions. **Results:** Where the items investigated according to the sociodemographic, reproductive, cognitive, family and cultural factors subjected to the chi square test, it was found that all of them are associated with taking the Pap smear, since ( $p=0.000 < 0.05$ ), therefore, the alternative hypothesis was accepted, meanwhile the item of history of cervical cancer in your family ( $p=0.235 > 0.05$ ) within the family factors has no association with taking Pap smears, rejecting the alternative hypothesis. It is **concluded** that there is a statistically significant relationship between the variables studied, accepting the alternative hypothesis.

**Key words:** Factors, women, Pap test

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A pesar de los años, la falta de la toma de Papanicolaou sigue siendo un problema de salud pública, pues esto tiene como principal consecuencia el cáncer de cuello uterino, siendo esta la primera causa de mortalidad en las mujeres; esta neoplasia ocupa el cuarto lugar a nivel internacional, pues en el año 2020 se calculó un reporte de 604 000 nuevos casos de dicha enfermedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en comunión con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) exponen una visión integral del problema en la que se deben tener en cuenta todos los determinantes de la salud que intervienen en la toma de Papanicolaou, planteando medidas preventivas como: estilos de vida saludables, erradicación de mitos y creencias respecto a esta prueba (1,2).

Se busca revertir estas cifras no solo en el Perú, sino a nivel mundial; la Asamblea Mundial de la Salud en el 2017, planteó ante la OMS un grupo de medidas orientadas a ser adoptadas por los países miembros para enfrentar con acciones políticas en favor de la prevención del cáncer de cérvix en una proyección temporal que va hasta el 2030. Así también, son las directivas políticas de la “Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles”, quienes propusieron nuevas estrategias de salud pública en mejora de la población, entre ellas no solo está la detección temprana sino también la eliminación de factores condicionantes, las cuales intervienen en las conductas de las mujeres (3).

En el Perú, no solo son los factores que señala la OMS sino que a ello se suman las políticas sanitarias endebles; por ejemplo, la lenta distribución de los resultados, lo que no son favorables para difundir este examen. Además de ello, hay diversos factores que se asocian a esta problemática dentro de ello encontramos: El inicio de las relaciones sexuales a temprana edad y el número de parejas sexuales que resultan ser un riesgo potencial; por otro lado, tenemos a los factores culturales como mitos y/o creencias sobre el tamizaje de Papanicolaou que tiende hacer doloroso o dañino, el sentimiento de vergüenza más presente en mujeres del área rural y los factores familiares que tienen sustento hereditario a cáncer (4).

En la actualidad, las regiones con altos casos de cáncer de cuello uterino son lo siguiente: Junín, Lima, San Martín, Loreto y Tumbes; por ejemplo, en el departamento de Loreto es la más afectada debido a que se ha triplicado esta neoplasia. En lo que va del año 2021, en la región Ancash 223 personas han sido diagnosticadas con algún tipo de cáncer, la coordinadora regional de la “Dirección Regional de Salud (DIRESA) del Programa de Prevención del Cáncer”, indicó que se ha reportado 35 casos de cáncer cervicouterino, 30 de mama, 28 de piel y 25 de próstata entre otras neoplasias<sup>3</sup>. Asimismo, en el distrito de Nuevo Chimbote se registró 14 casos de cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón (5,6).

Pues bien, esta situación no es lejana a la realidad de las usuarias que acuden al servicio de obstetricia del Hospital La Caleta, se encuentra ubicada en Chimbote en donde cada vez se ven menos usuarias que acuden de forma voluntaria a realizarse la toma de Papanicolaou. Esta problemática nos llevó a plantearnos la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023?

Para dar respuesta a este problema, se plantea el siguiente objetivo general: Determinar los factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

Para dar a cumplir con el objetivo general se proponen los objetivos específicos:

- Identificar los factores sociodemográficos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.
- Evaluar los factores reproductivos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.
- Establecer los factores cognoscitivos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.
- Identificar los factores familiares asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.
- Detallar los factores culturales asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

La investigación se justifica por ser de gran importancia debido a que esta problemática origina consecuencias negativas a la salud de las mujeres de nuestro país; pues con esta investigación se pretende abordar los factores asociados a la toma de Papanicolaou cambiando idealizaciones sobre este examen , esto se realizó con la finalidad de seguir generando aportes teóricos para próximos estudios en donde las principales beneficiarias serán las mujeres, esto es el punto del inicio de modificar pensamientos erróneos por este tamizaje citológico. De igual manera nos ayudó a conocer los factores dentro de un contexto hospitalario, teniendo en cuenta que se reciben usuarias de varias zonas de la ciudad y alrededores, permitiendo identificar las falencias ante la toma de Papanicolaou, para así contribuir con alternativas de solución ante esta problemática.

En un contexto práctico, los hallazgos de esta investigación permitió identificar los factores que están relacionados con el tamizaje de Papanicolaou permitiéndonos utilizar la información obtenida para crear nuevas estrategias educativas y a su vez realizar actividades de educación, para evitar informaciones erróneas y miedos relacionados a este examen; esto sirvió a los profesionales de salud para reorientar estrategias sanitarias exitosas al respecto y trabajar una cultura de promoción y prevención, teniendo como objetivo concientizar a las usuarias y poder alcanzar cambios positivos. Así también se pretende aportar evidencias actualizadas de una realidad específica cuyo propósito en común es reducir las altas tasas de morbimortalidad en el Perú por esta causa.

Finalmente, a nivel metodológico, los resultados de esta investigación cuyos sustentos son tomadas de revisiones científicas actualizadas y se estructuró siguiendo el método científico que aseguran la validez y veracidad de la investigación, sirvieron de sustento para investigaciones futuras sobre esta problemática, comparar el comportamiento de estas variables en otros contextos y la apertura de nuevas líneas de investigación relacionadas con estos factores de riesgo.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Barrera A (7) Panamá 2021, realizó un estudio **titulado** “Factores socioculturales relacionados con la asistencia a los controles de papanicolaou en mujeres, Querévalos, Alanje 2020” cuyo **objetivo** fue analizar la relación que existe entre los factores socioculturales y la asistencia a los controles de Papanicolaou. La **metodología** fue no experimental transversal, cuantitativo, descriptivo y correlacional, contó con una muestra de 36 mujeres. Se obtuvo como **resultados**: El 52% tiene entre 20 a 24 años, tienen un nivel educativo universitario el 70%, son estudiantes el 46%. Asimismo, en cuanto al acceso al servicio de salud 30% tiene acceso, señalan que la atención del personal 57% es regular. Con respecto a la información 67% lo recibe en los puestos de salud, el 41% respondió que si influye la motivación familiar. Dentro de los factores culturales el 41% tiene miedo al examen, el 42% creen que provoca dolor algunas veces, asistieron el 70% el último año a sus controles. Se **concluyó** que existe asociación significativa con los controles de Papanicolaou.

Pérez M, Ruiz M, Mejía M (8) Nicaragua 2019, realizaron una investigación **titulada** “Factores que influyen en la no realización de la citología cervical (PAP) en mujeres con vida sexual activa que asisten al ESAFC N°2 en el Centro de salud Altigracia Managua I semestre 2019” plantearon como **objetivo** analizar los factores que influyen en la no realización de la citología cervical (PAP) en mujeres. La **metodología** fue de estudio descriptivo, corte transversal y con una muestra de 56 usuarias. Encontrando los siguientes **resultados**: El 52% de la edad oscila entre 20 a 34 años, el 36% tiene secundaria incompleta, el 54 % son amas de casa y profesan la religión católica, existe un gran porcentaje del 63% de las usuarias que tienen poco conocimiento sobre su importancia y la frecuencia que se debe realizar, dentro de esta problemática el 30% de las usuarias refieren no realizarse por vergüenza. **Concluyeron** que la promoción de la salud es importante para establecer estrategias para la continuidad de la toma de Papanicolaou en mujeres.

Camacho C, Cárdenas M (9) Ecuador 2019, en su investigación **titulada** “Factores socioculturales asociados en la decisión de toma de muestra del test de citología cervical en el Centro de Salud 4 de Mayo, enero –junio 2019”, tuvieron como **objetivo** determinar los factores socioculturales que inciden en la decisión de toma de muestra del test de citología cervical. La **metodología** fue un estudio transversal y retrospectivo no experimental. La muestra estuvo constituida por 80 mujeres. Los **resultados** arrojados fueron que el 52% tenían secundaria completa, 45% tenían de 3 a más hijos, el 66% eran amas de casa, mientras el 51% sentían vergüenza ser atendidas por el personal de sexo masculino, asimismo el 45% se toma este examen cada 3 años, 26% cada 2 años, mientras el 23% lo practicaba anualmente; el grado de creencias, 40% piensan que se debe realizar si presentan molestias; con respecto a los mitos, 77% creen que es doloroso, llegaron a la **conclusión** que los factores principales para no practicar el papanicolaou son los mitos y/o creencias.

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Llamo S (10) Jaén 2023, realizó un estudio **titulado** “Factores que intervienen en la toma de la prueba de Papanicolau en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Magllanal 2021” teniendo el **objetivo** de describir los factores que intervienen en la toma de la prueba de Papanicolau. La **metodología** fue de tipo descriptivo, corte transversal e investigación no experimental. La muestra estuvo compuesta por 89 mujeres. Los **resultados** arrojados: En los factores sociodemográficos: El 40.4% tienen entre 30 a 37 años, 31.5% tuvieron primaria y secundaria ,43.8 % conviven, 51.7% profesan la religión católica, 50.6% son amas de casa, 51.7% inicio su actividad sexual de 17 entre 18 años. Factores cognoscitivos: El 66.3% tienen conocimiento sobre el examen. Entre los factores familiares: El 59.6% no se realiza anualmente la madre y/o hermana, 59.6% su pareja no tiene interés. Dentro de los factores culturales: El 60.7% piensa que no es doloroso, 58.4% no tienen temor al resultado. **Concluyó** que los factores influyen en el examen de Papanicolaou.

Abad K (11) Piura 2022, realizó una investigación **titulada** “Factores socioculturales asociados en la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en la Clínica los Cocos-Piura ,2021” tuvo como **objetivo** identificar los factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en

mujeres. La **metodología** usada fue de diseño descriptivo, cuantitativo y correlacional. La población estuvo conformada por 55 mujeres. Arrojando los siguientes **resultados**: se observa una relación significativa con la edad; asimismo tiene relación con el tener hijos. No tuvieron significancia las siguientes variables: pareja actual, estado civil, ocupación. Por otro lado, no hubo significancia entre los factores cognoscitivos. También se encontró significancia los factores familiares. Finalmente existe asociación con los factores culturales. Se **concluyó** que existe asociación con el Papanicolaou.

Mayta H (12) Huánuco 2022, realizó un estudio **titulado** “Factores de riesgo asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al Centro de Salud Huariaca 2021” planteándose el **objetivo** determinar los factores de riesgo asociado al desconocimiento del Papanicolaou. La **metodología** fue de tipo correlacional. La muestra estuvo compuesta por 132 mujeres. Los **resultados** obtenidos en los factores sociodemográficos son: El 29.5% la edad oscila entre 31 a 36 años, el 36% son casadas, el 89.4% tiene de 1 a 2 hijos. Entre los factores cognoscitivos el 71.2% no tienen conocimiento. Entre los factores familiares: El 83.3% tienen antecedentes de cáncer de cervicouterino, el 72.7% demuestra la falta de interés de la pareja y el 56.8% no se realiza este examen. Los factores culturales: El 90.9% cree que es doloroso y el 74.2% tienen vergüenza. **Concluyó** que los factores encontrados se asocian a los sociodemográficos, familiares, cognitivos y culturales.

Huamán A, Santos C (13) Huaraz 2021, realizaron una investigación **titulada** “Factores sociales y culturales en la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou de las pacientes en el Centro de Salud Nicrupampa Huaraz 2021” tuvieron como **objetivo** determinar los factores socioculturales que se relacionan con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou. La **metodología** utilizada fue analítica de tipo correlacional, retrospectivo, transversal de diseño no experimental, considerando una muestra de 75 pacientes. Los **resultados** arrojados: En el factor social: 53.3% la edad oscila de 25 a 35 años; 45.3% conviven; su nivel educativo el 41.3 % es secundaria, el 36.0% son amas de casa. Entre el factor personal: 78.7% tienen pareja, el 64.0% tienen temor a un resultado positivo, 52.0 % su pareja le prohíbe hacerse este examen, 90.7% tuvieron entre 1-2 parejas sexuales. Entre los factores familiares 65% no saben si



tienen antecedentes de cáncer; 62.7% no tienen apoyo de la pareja. **Concluyeron** que existe relación con la toma de Papanicolaou.

Valdivia W (14) Cajamarca 2021, realizó un estudio sobre el **tema** “Factores demográficos, culturales, psicológicos y toma de Papanicolau. Puesto de Salud Samana Cruz 2020” cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre factores demográficos, culturales, psicológicos con la toma de Papanicolau en estas mujeres. La **metodología** fue correlacional transversal de tipo cuantitativa. La población muestral estuvo conformada por 97 mujeres. Arrojando los siguientes **resultados**: se observa en relación estadística con el grado de instrucción, la autoestima, la idea que puede producir un aborto, la desinformación sobre los requisitos para la prueba, no se realizan la toma de PAP, la creencia que se debe realizar las que han empezado su actividad sexual. Llegando a la **conclusión** que las mujeres tenían una escasa información sobre la prueba de Papanicolaou creando ideas erróneas sobre el examen.

Arhuata R, Saravia A (15) Pucallpa 2020, realizaron una investigación **titulada** “Factores que influyen en la toma del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH 29 de mayo Pucallpa–Ucayali 2019” teniendo como **objetivo** identificar los factores que influyen en la toma del examen de Papanicolaou. La **metodología** fue descriptiva, de diseño no experimental, tipo correlacional, contó con una muestra de 90 mujeres. Los principales **resultados** en los factores sociodemográficos: El 34.4% tiene entre 20 a 34 años, el 33.3% cuenta con primaria, 46.7% conviven y son amas de casa, 54.4% tuvieron su actividad sexual entre 14 a 17 años. En el factor cognoscitivo el 27.8% tiene alto conocimiento. Entre los factores familiares se encontró antecedentes de cáncer de cuello uterino. Dentro de los factores culturales la preferencia por el profesional de sexo femenino. En los factores psicológicos resalta el temor, dolor y/o vergüenza. **Concluyeron** que influyen en los factores culturales un 80.0% y psicológicos un 76.6% para realizarse el examen.

Taipe M (16) Lima 2020, realizó una investigación **titulada** “Factores que influyen en la toma de Papanicolaou en mujeres entre 18 a 49 años en el Centro de Salud San Antonio, Lima 2019” tuvo como **objetivo** determinar los factores que influyen en la toma de Papanicolaou en mujeres entre 18 a 49 años en el Centro de Salud San Antonio, Lima 2019. La **metodología** utilizada fue de estudio descriptivo,

correlacional y retrospectivo con un diseño no experimental de corte transversal, considerando una muestra de 136 usuarias. **Los resultados** arrojados: en los factores sociodemográficos el 41.9% tienen entre 26 a 33 años, mientras el 37.5% son convivientes. Entre los factores reproductivos el 44.1% iniciaron su actividad sexual de 15 a 18 años, asimismo el 60.3 % no tiene antecedentes de aborto, mientras en el uso de método anticonceptivo el 33.1% más usado fue el preservativo. Se concluye que los factores sociodemográficos y los factores reproductivos influyen en el examen citológico, mientras que el uso de métodos anticonceptivos y el número de abortos no influye con la toma de Papanicolaou.

Gamarra M (17) Huánuco 2019, realizó un estudio **titulado** “Factores socioculturales que limitan la toma de papanicolaou en mujeres de edad fértil. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2019” cuyo **objetivo** fue identificar los factores socioculturales que limitan la toma del Papanicolaou en estas mujeres. La **metodología** fue un estudio de corte transversal, descriptivo y prospectivo, teniendo una muestra de 52 participantes. Los **resultados** arrojados de las pacientes oscilan entre la edad de 20 a 29 años el 34.6%; según el nivel de instrucción fue el secundario 48.1%, en la religión la gran parte de las encuestadas son evangélicas el 46.2%, las mujeres iniciaron antes de los 20 años su vida sexual el 67.3%, el 38,5% se realizaron la toma de PAP cada dos años, son ama de casa el 51,9%, así mismo el 23.1% se realizaron cada tres años la prueba de Papanicolaou. Llegando a la **conclusión** los factores socioculturales limitan para realizarse el examen citológico mujeres.

Quispe K (18) Huánuco 2019, realizó la investigación **titulada** “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”, tuvo como **objetivo** determinar los factores asociados a la práctica de esta prueba en mujeres de 50 a 64 años; la **metodología** fue de estudio explicativo, descriptivo, cuantitativo y cualitativo. La muestra estuvo conformada de 100 mujeres. Los **resultados** arrojados son los siguientes: Las encuestadas empezaron su actividad sexual a partir de los 16 entre 25 años en el 86,7%, un 36,7% no se realizaron la toma de Papanicolaou por vergüenza, el 63,3% no reciben apoyo de su pareja y el 50% no se realizaban la prueba de papanicolaou más de un año. Llegando a la **conclusión** que existe una asociación

significativa con los factores (sociodemográficos, familiares y culturales) con la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Factores**

Referirnos a los factores según la teoría Bembridge C., entendemos que son elementos que limitan las situaciones, convirtiéndose en la causa del desarrollo o transformación de los acontecimientos. Un factor que ayuda a lograr ciertos resultados cuando es responsable del cambio, se constituyen en un factor externo influyente en las mujeres. Estos aspectos en particularmente suelen ser importantes por su asociación a un riesgo que puedan estar expuestas de padecer las mujeres a una cierta enfermedad (19).

### **2.2.2. Factores Sociodemográficos**

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) los factores sociodemográficos sirven como información estadística para saber la distribución de la población, en función al área de salud se define como la ciencia que estudia sobre los habitantes, fundamentalmente en lo referente a su densidad y tamaño, crecimiento, fertilidad, mortalidad, distribución de edades, estadísticas vitales y fenómenos migratorios; asimismo como la interacción de estos factores con las condiciones culturales, sociales y económicos de los pobladores. Los factores sociodemográficos también son conocidos como características individuales en donde se involucra tales como el grado de instrucción, estado civil, lugar de nacimiento, religión, ocupación, esto nos permite tomar medidas de prevención en la salud (20).

#### **2.2.2.1. Terminología en Aspectos Sociodemográficos**

- Edad: Periodo de años cumplidos.
- Grado de instrucción: Nivel de estudio realizado por última vez.
- Estado civil: Es el estado de una persona en relación a una pareja con la que comparte una misma condición legal ante un estamento reconocido por el Estado. Puede tener la condición de casado, soltero o viudo.

- Religión: Son las creencias religiosas de cada persona.
- Ocupación: Labor a lo que se dedica actualmente.

### **2.2.3. Factores Reproductivos**

Son aquellos que están relacionados a la vida reproductiva de las mujeres, estas son características que, entre otras cosas, afectan la sexualidad de una persona entre ellas está el inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales, la paridad, número de abortos y el uso de métodos anticonceptivos. Por ende, las mujeres necesitan el acceso a la información que les ayude a comprender sobre los beneficios de la detección precoz del cáncer de cuello uterino, ya teniendo conocimiento pueden tomar medidas preventivas y derivaciones tempranas; así mismo sean más conscientes sobre su salud sexual y lleven a cabo las pruebas de papanicolaou (21).

### **2.2.4. Factores Cognoscitivos**

Piaget nos refiere que el conocimiento es la interacción con el entorno social que tiene el individuo para recopilar los datos de información aprendida en su entorno y ponerlo en práctica. El conocimiento es la forma en el que las usuarias perciban, entiendan y organicen sus respuestas al medio; de tal manera está condicionado a su cultura, sumándose a la teoría de sus creencias, se concluye que de distintas formas de conocimiento las usuarias poseen empíricamente. El conocimiento es una agrupación de información de experiencia almacenada mediante el aprendizaje de cada persona sobre el examen citológico. La prueba de Papanicolaou es un procedimiento que se usa para la obtención de células del cuello uterino con el fin de observarlas en un microscopio y así detectar si hay cáncer y pre-cáncer (22,23).

### **2.2.5. Factores Familiares**

#### **2.2.5.1. Los Antecedentes Familiares**

Son los antecedentes que encontramos dentro de la historia clínica familiar, Pucho (2019) refiere que el aspecto familiar contribuye al historial clínico, en donde podemos hallar si se ha padecido de alguna enfermedad que genéticamente pueden ser hereditarias, es decir se puede encontrar casos

positivos de cáncer de cuello uterino, cáncer de ovarios, entre otros tipos de cánceres (24).

Se ha estudiado que el 12 a 14 % de los casos de hijas con cáncer, sus madres padecieron de esta neoplasia, estableciendo un patrón hereditario predisponente en estos casos; de este conocimiento se desprende la focalización de posibles candidatas a padecer cáncer cervical y su seguimiento más acucioso (25).

#### **2.2.5.2. Motivación**

Es la condición activa en el que la persona puede ser impulsada a actuar o adoptar nuevos comportamientos ante la toma de Papanicolau. El Ministerio de Salud (MINSA) nos refiere que es un proceso en donde se va a presentar mejoras educativas, para adoptar nuevas prácticas e ir inculcando un nuevo cambio para las próximas generaciones (26).

#### **2.2.6. Factores Culturales**

El presente estudio aborda los factores culturales, vistos estos como, los elementos que se constituyen en un factor interno y externo influyente en el comportamiento de las mujeres frente a la toma de Papanicolaou, como habilidades, creencias y/o costumbres, valores personales, relaciones familiares y el conocimiento en el que distinguen e identifican el comportamiento. Se refiere a una serie de percepciones, valores, preferencias y comportamientos de sus familiares, que va adquiriendo la persona debido a que se considera como determinante del comportamiento y los deseos (27).

##### **2.2.6.1 Terminología en Aspectos Culturales**

Según el autor Medrano lo divide en (27):

- La clase social a la que pertenece: La situación socioeconómica tiene un rol primordial para la toma de decisiones para el examen citológico, se analizan las mujeres que tiene más recursos económicos para realizarse la toma de Papanicolaou.
- El déficit de conocimiento sobre la problemática de las consecuencias de cáncer de cuello uterino.

- Los valores, actitudes, creencias y el temor relacionado a la salud: Las creencias influyen en la salud de la mujer.
- Vergüenza: Sentimiento de incomodidad por exposición de sus partes íntimas.
- Dolor: Es una experiencia emocional y sensorial (subjetiva), desagradable.
- Temor /Miedo: Temor ante el examen de Papanicolaou, es un sentimiento de algo desconocido que se encuentra expuesta.
- Responsabilidad: Es la virtud de asumir los compromisos que tengan.

### **2.2.7. Toma de Papanicolaou**

George Nicholas en el año 1940 descubrió la toma de Papanicolaou también conocido como citología cervical diagnosticada “frotis vaginal” un método útil que se extrae células del cuello uterino para detectar tempranamente el cáncer de cuello uterino y lesiones precancerosas debidamente a ello han reducido la mortalidad logrando una mejor calidad de vida, para la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino, en las áreas donde se ha implementado han detectado precozmente las lesiones premalignas , lo que permite recomendar su uso en los establecimientos públicos ,estando ampliamente disponible y económico .Las mujeres que optan por la prueba del Papanicolaou como medida de detección y/o prevención precoz del cáncer cervicouterino tienen la decisión para el desarrollo de acción en la práctica de la toma del Papanicolaou para la detección de cáncer de cuello uterino (23,28).

### **2.2.8. Cáncer Cervicouterino**

El cáncer de cervicouterino es una neoplasia causada por los tipos de Virus de Papiloma Humano (VPH) llegando a ser su principal causante. El 90% son cánceres de células escamosas en los relacionados a las estructuras cervicouterinas cuyo inicio está en la zona de transformación del exocérvix; el 10 % son adenocarcinomas que se manifiestan en la capa cilíndrica glandular del endocérvix. El cáncer de cervicouterino se puede prevenir mediante la vacuna de VPH, así también esta neoplasia tiene un progreso lento por lo que su detección temprana posibilita un tratamiento y cura exitosa (3).

### **2.2.9. Etiología**

La causa principalmente es la presencia del VPH éste promueve el desarrollo de células anaplásicas en el cuello uterino, Muchas mujeres se encuentran infectadas por este VPH alguna vez en su vida, usualmente al iniciar su actividad sexual, sin embargo, la gran totalidad de infecciones se resuelven naturalmente entre los seis a veinticuatro meses de haber sido infectadas, pasando desapercibido, otro grupo de mujeres expuestas agregan otros factores intervinientes a su conducta sexual principalmente, haciendo que la infección empiece a degenerar la multiplicación celular y desarrollo este cáncer (29) .

#### **2.2.10. Factores de Riesgo Asociados al Cáncer de Cuello Uterino**

Existen varios factores de riesgo asociados al cáncer de cérvico uterino que pueden padecer las mujeres incluyen lo siguiente:

**2.2.10.1** Infección por el VPH: El factor más influyente para el cáncer de cuello uterino es la Infección por el Virus del Papiloma Humano. El VPH es un conjunto de más de 150 virus relacionados, algunos de los cuales esto provoca un tipo de desarrollo llamado papiloma, algunos tipos de VPH causan verrugas, en la superficie de la piel cubren los genitales, el ano, la boca y la garganta, pero no provoca infección, a los órganos u sangre internos como el corazón y los pulmones. Esta infección es transmitida por las relaciones coitales se estima entre el 75% al 80%, los tipos que provocan el cáncer de cuello uterino es el VPH 16 y el VPH 18 estos tienen más riesgos de presentar lesiones precancerosas (30,31).

**2.2.10.2** Tabaquismo: Las mujeres consumidoras de tabaco tienen una alta probabilidad de contraer cáncer de cérvico uterino. Es una de las causas más importantes de contraer el carcinoma de células escamosas del cuello uterino. El riesgo de estas consumidoras es casi el doble o mayor para las mujeres que fuman durante largos períodos de tiempo o fuman mucho. Los mecanismos expuestos a ello son los efectos genotóxicos o inmunosupresores de la nicotina y la cotonina del tabaco esto llega a producir altas concentraciones de nicotina en el cuello uterino considerando una neoplasia. El tabaco es considerado el carcinógeno número uno (30,31).

**2.2.10.3** Inmunosupresión: Mujeres que presentan el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que están con tratamiento para eliminar las respuestas inmunes, corren el riesgo de padecer un pre-cáncer de cuello uterino se puede desarrollar en un cáncer invasivo, por recibir medicamentos que suprimen la respuesta inmune, que reciben aquellas mujeres tratamiento por padecimientos autoinmunes. El sistema inmunológico percibe los propios tejidos del cuerpo como extraños, atacándolos como bacterias; o aquellos que tienen trasplante de órgano (31,32).

**2.2.10.4** Infección con Clamidia: La clamidia es una enfermedad de transmisión sexual provocada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, esto puede ocasionar un daño al sistema reproductivo, ocasionando una inflamación de la pelvis, esto puede causar complicaciones en un futuro como la infertilidad. Mujeres en el que tienen un examen de sangre con cuyos resultados presentan una infección de clamidia pasada o actual teniendo una alta probabilidad de contraer cáncer de cérvico uterino, que tengan un examen sin que presente ninguna infección (31,32).

**2.2.10.5** Mala Alimentación y Sobrepeso: Las mujeres que tiene una mala nutrición que no contenga verduras, hortaliza y frutas tienen una alta amenaza de contraer cáncer de cérvicouterino; asimismo las mujeres que padecen de exceso de peso tienen una alta posibilidad de sufrir en el cuello uterino adenocarcinoma (32).

**2.2.10.6** Anticonceptivos Orales de Uso Prolongado: El exceso de hormonas de estrógeno y progesterona provoca cambios histológicos en el tejido cervical, hay evidencia que existe que el consumo de píldoras anticonceptivas en mujeres usuarias de largo tiempo incrementa el desarrollo de contraer el cáncer de cérvicouterino. Este estudio sugiere que por más de cinco años hayan usado las píldoras anticonceptivas tienen el doble riesgo de contraer carcinoma cervical, sin embargo, si dejan de usar las píldoras reduce el riesgo de contraer una enfermedad neoplásica (30,31).



**2.2.10.7** Multiparidad: Mujeres que presentan más de tres embarazos a término tienen una alta probabilidad que padezca de cáncer cervical. Debido a demasiados partos anteriores, esto ocasiona que el útero vaya perdiendo su forma fisiológica, su elasticidad y la contractibilidad de las fibras musculares disminuye, debido a que en el parto el útero se contrae con muy poca energía produciéndose complicaciones de resistencia a la altura del cuello uterino estando expuesta al Virus de Papiloma Humano y el crecimiento tumoral debido al cambio de hormonas (31,32).

**2.2.10.8** Menor de Diecisiete Años Primera Gestación a Término: Jóvenes cuya primera gestación fue a término a los diecisiete años o también puede ser menor, las jóvenes se encuentran expuestas de contraer cáncer. También, Bosch ha demostrado que de uno a más partos anteriormente a los 22 años cuadruplica el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino (31).

**2.2.10.9** Bajo Nivel Económico: Mujeres con pocos recursos no cuentan con disposición a los puestos de salud, en el cual es una problemática para la salud de las mujeres no cuentan económicamente una atención médica adecuada para realizarse esta prueba ni recibir tratamiento para las células pre cancerígenas de cuello uterino mediante las pruebas de Papanicolaou y la detección del VPH (32).

**2.2.10.10** Múltiples Compañeros Sexuales: El aumento del riesgo de la lesión intraepitelial y el número de las parejas que mantuvo relaciones sexuales. Mientras las mujeres tengan más compañeros sexuales tienen más riesgo de infectarse del Virus de Papiloma Humano (33).

**2.2.10.11** Inicio Temprano de las Relaciones Sexuales: Estos sucesos son tan concurrentes en los últimos años han significado la existencia de múltiples parejas y los riesgos asociados a ellos, según investigaciones también se ha demostrado que el tejido cervical es más sensible a los carcinógenos durante la adolescencia. Mientras más temprano han empezado su actividad sexual. El riesgo de estar expuestas a tener una lesión intraepitelial se da cuando la

primera relación sexual se tuvo a los 17 años o mucho menor es de 2,4 veces (31,33).

### **2.2.11. Prevención del Cáncer de Cervicouterino.**

Según la OMS/OPS es necesario trabajar en programas de control y prevención del cáncer cervicouterino abordando tres espacios de prevención primaria, secundaria y terciaria:

#### ***2.2.11.1 Prevención Primaria.***

La educación en salud ha resultado ser una herramienta necesaria para proteger la salud pública de todo tipo de enfermedades, entre ellas el cáncer cervical, más aún en países cuyas coberturas de atención recuperativas se ven limitadas por los bajos presupuestos en el sector sanitario, siendo la prevención primaria la educación no solo en la detección de una enfermedad sino en modificar estilos de vida saludables, proporcionar elementos informativos de autocuidado y trabajar en conductas de empoderamiento de las personas y la comunidad en el tema e salud (34,35).

Ello sería factible si se cuenta con una sociedad cuyo grado de comprensión de mensajes educativos permitan cumplir los objetivos de la prevención primaria, pero se reconoce que la educación de los individuos tiene un impacto negativo en la percepción de la salud y la adopción de estilos de vida saludables; Van Der Heide reporta en su estudio esta fuerte asociación entre la incapacidad de las personas de comprender un conocimiento sanitario y adoptarlo cuando su nivel educativo es mínimo, siendo éste un determinante social que debe ser abordado con seriedad para ofrecer una mejor calidad educativa en zonas rurales prioritariamente y asignar mayor presupuesto al sector educación y así cerra brechas sanitarias que requieren ser atendidas porque causan muerte (34,36).

En el caso del cáncer de cérvix, la vacunación disminuye el riesgo de infección del VPH causante en el 99% de esta neoplasia.

- *El Propósito de la Prevención*

Es reducir la infección del VPH, si es persistente esto podría causar cáncer de cuello uterino. Se incluye lo siguiente: las niñas entre 9 a 13 años de edad se le vacuna contra el VPH, antes que empiecen su actividad sexual, educaremos a las niñas y/o niños sobre la sexualidad responsable, se le brindara charlas educativas a medida a que edad y cultura corresponda, con la finalidad de disminuir una infección de transmisión sexual, el virus de la inmunodeficiencia humana y el virus de papiloma humana. Promoviendo el retraso de su actividad sexual, de tal manera se reduce un alto riesgo para su etapa reproductiva. Promocionando suministros de preservativos a los usuarios que ya empezaron su actividad sexual (34).

#### **2.2.11.2 Prevención Secundaria.**

Es aquella que orienta sus esfuerzos cuando ya hay la detección y tratamiento de la lesión precancerosa. El propósito es disminuir la prevalencia, la incidencia y la mortalidad de cáncer cervicouterino, detectando las lesiones precancerosas. Para ello se incluirá lo siguiente: orientar e intercambiar de información. Pruebas de tamizaje a las mujeres entre 30 a 49 años. Tratamiento de lesiones precancerosas antes que se desarrolle un cáncer invasor. De tal manera las mujeres inmunizadas contra el Virus de Papiloma Humana (VPH) es de suma importancia que continúen con el tamizaje y tratamiento hasta que lleguen a los 30 años. Tamizaje a todas las mujeres de 30 a 49 años de edad (o edades determinadas por las normas nacionales) para identificar las lesiones precancerosas, generalmente asintomáticas (34, 36).

#### **2.2.11.3 Prevención Terciaria.**

Esta forma de prevención se orienta ha reducir la mortalidad cuando la enfermedad está instalada, vale decir cuando ya ha iniciado el tratamiento del cáncer de cuello uterino invasor. El propósito es disminuir la tasa de mortalidad de cáncer de cuello uterino. Derivación médica de casos por puestos de salud de atención primaria a establecimientos de mayor capacidad que brinden el diagnóstico y tratamiento de cáncer cervicouterino. Tratamiento del cáncer oportuno y exacto, estudio previo del grado de lesión precancerosa. Tratamiento oportuno para cada etapa, basada en un diagnóstico: Cáncer en su estadio inicia: Si el cáncer se localiza en el cuello uterino y áreas circundantes “Zona pelviana”, el tratamiento puede conseguir la curación.

Cáncer avanzado: en el caso que afecta los tejidos del cuello uterino y del área pelviana o hay metástasis, controlar los síntomas y disminuir el sufrimiento (34,36).

#### **2.2.12. Definición de la Prueba de Papanicolau**

El examen citológico además llamado prueba de Papanicolaou es para obtener las células del cuello uterino con el fin de ser estudiadas en el microscopio y detectar células pre cancerígenas. Los procedimientos que realiza la obstetra será primero introducir un espéculo hasta localizar el cuello uterino. Este instrumento puede ser de plástico o metal sosteniendo abierta la matriz, de tal forma pueda visualizarse el cuello uterino. Se realiza un pequeño raspado con una espátula obteniendo las células del cuello uterino exocérvix. Se realiza en el orificio del cuello uterino con un pequeño cepillo para tomar la muestra del endocérvix. En caso de que se extirpó el cuello uterino (debido a una histerectomía y cervicectomía) como tratamiento de un pre-cáncer o cáncer cervicouterino, se tomará de la parte superior de la vagina (también conocido como manguito vaginal). Las muestras serán estudiadas en laboratorio (23).

#### **2.2.13. Sistema Bethesda. Anormalidades de Células Epiteliales:**

Es un sistema de riesgo patológico (esto quiere decir que los resultados de la citología son llevadas a un laboratorio de patología para determinar un cierto tratamiento a los resultados arrojados en las siguientes categorías:

1. Célula Escamosa Atípica de Significado Indeterminado (siglas en inglés ASCUS).

El significado de ASC-US son células anormales escamosas de significancia indeterminada considerando los cambios celulares que superan a los cambios inflamatorios o infección que se descubren en una citología cervical anormal (32).

2. Célula Escamosa Atípica, no se ha Descartado una Lesión de Alto Grado.

Esto nos indica que las células glandulares son células anormales, en este caso nos podría indicar una complicación con el útero, lo recomendable según los estudios es una colposcopia. Su relación de una lesión de alto grado es del 10 a 39% (32).

3. Lesión Escamosa Intraepitelial de Bajo Grado (LEIB): Esta presente el Virus de Papiloma Humano (VPH. Displasia Leve).

Este hallazgo también llamado células escamosas de bajo grado la causa suele ser el virus de papiloma humano, también puede estar relacionado por la aparición de condilomas plano, en algunas ocasiones se vuelven cancerosas y diseminan al tejido más cercano, estos cambios se encuentran mediante una prueba de papanicolaou o una biopsia (32).

4. Lesione Escamosa Intraepitelial de Alto Grado (LEIA): se encuentra displasia moderada, severa y el carcinoma in situ.

Son células anormales que causan lesiones en las diferentes partes del cuerpo como en la vulva, vagina, periné y ano, esto suele ser causado por una fuerte infección del VPH, si no reciben tratamiento estas lesiones pueden desarrollar un carcinoma invasor (32).

5. Carcinoma de Células Escamosas: Son anomalías de las células glandulares (AGUS)

Son células que tiene una lesión más avanzada en los tejidos glandulares del cuello uterino estos recubren el exterior del órgano (32).

#### **2.2.13.1 Nomenclatura del Papanicolaou**

-Normal.

-Displasia leve.

-Displasia modera: (NIC I - Lesión intraepitelial de bajo grado, PVH).

-Displasia severa: (NIC II- Lesión intraepitelial de alto grado).

-Carcinoma in situ: (NIC III - Lesión intraepitelial de alto grado).

-Carcinoma invasor: (NIC III - Lesión intraepitelial de alto grado) (31).

### 2.3. Hipótesis

**H<sub>0</sub>:** Los factores no se asocian a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

**H<sub>1</sub>:** Los factores se asocian a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

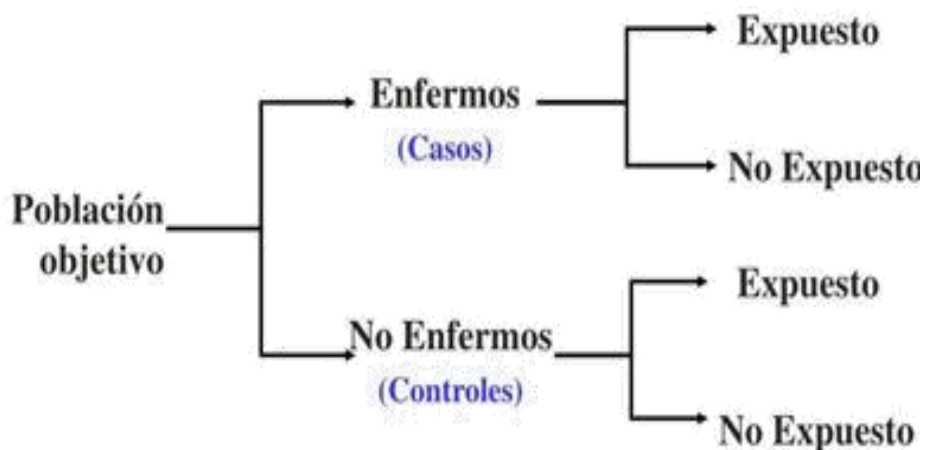
### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

La investigación fue de nivel analítico observacional debido a que se extrae la información en dos grupos de estudio, en uno en el que ocurre el evento y en el otro, en el que no ocurre y a partir de allí se analizó el comportamiento de la variable y su valor de ocurrencia entre la población; por lo que tiene la finalidad de establecer relaciones causales. De tipo cuantitativa, debido a que los datos se expresan numéricamente lo que se traduce luego en categorías distribuidas según las variables estudiadas (36).

De diseño no experimental porque no existe manipulación deliberada de las variables y en dónde solo se observa los fenómenos para ser analizadas, de caso-control porque se seleccionó un conjunto de usuarias con una enfermedad o efecto particular “Casos” y otro grupo de usuarias que no existe algún efecto “Control”; asimismo es de corte transversal ya que se registró la información en un determinado periodo de tiempo (37).

Esquema:



## 3.2. Población y Muestra

### 3.2.1. Población

La población es finita con tamaño conocido, corresponde a un grupo poblacional que coincide con características medibles para cada uno de sus miembros, con lo que cada elemento que lo conforma puede ser elegido para el estudio. Conformado por 233 mujeres de 18 a 55 años que acuden al servicio de Obstetricia del Hospital II-2 la Caleta, del distrito de Chimbote, departamento de Ancash durante el periodo de investigación (37).

### 3.2.2. Muestra: Tamaño y Tipo de Muestreo

La muestra estuvo compuesta por 87 mujeres de 18 a 55 años que asistieron al servicio de Obstetricia, de las cuales 29 mujeres se toman el Papanicolaou (Casos) y 58 mujeres que no se realizan la toma de Papanicolaou (Controles). La unidad de análisis fueron las mujeres del Hospital La Caleta II-2, del distrito Chimbote, departamento de Ancash que cumplieron con los criterios de inclusión de casos y controles.

Para el tamaño de la muestra se determinó la prevalencia del factor de estudio, en dónde se aplicó la fórmula de la diferencia de proporciones de casos y controles, para ello se consideró un nivel de confianza del 95% y un 80% del poder estadístico.

Para determinar el tamaño de la muestra de casos y controles, se empleó la siguiente fórmula estadística:

#### a) Cálculo de la Muestra:

$$n = \frac{[Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)} + Z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}]^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

#### Dónde:

- Controles: 3 de una muestra piloto de 20
- % de controles  $P_2 = 0.15$
- OR = 3
- Confianza: 95%, entonces  $Z_{\alpha/2} = 1.96$



- Potencia: 80%, entonces  $Z_{\beta} = 0.84$
- $m = 2$ , número de controles por caso

$$P_1 = \frac{OR * P_2}{(1 - P_2) + OR * P_2} = \frac{3 * 0.015}{(1 - 0.015) + 3 * 0.015} = 0.0346$$

$$P = \frac{P_1 + P_2}{2} = 0.0248$$

- $n =$  Muestra

$$n = \frac{[1.96\sqrt{(2+1)*0.0248*(1-0.0248)} + 0.84\sqrt{2*0.0346*(1-0.0346)} + 0.015*(1-0.015)]^2}{2*(0.0346-0.015)^2}$$

$n = 29$  casos y  $58$  controles

## b) Muestreo

El muestreo del estudio fue no probabilístico, realizado por conveniencia y el grupo de muestras se seleccionó porque estuvo fácilmente disponible para el investigador.

## Criterios de Inclusión y Exclusión

### - Inclusión

#### Para los Casos

- Mujeres de 18 a 55 años que se atendieron en el Hospital II-2 La Caleta en el periodo de investigación.
- Mujeres que iniciaron una vida sexual.
- Mujeres que voluntariamente se hayan tomado el papanicolaou al menos una vez en el servicio de Obstetricia.
- Mujeres que se atendieron en los consultorios de Obstetricia.
- Mujeres que firmaron el consentimiento informado.
- Mujeres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

#### Para los Controles

- Mujeres de 18 a 55 años que se atendieron en el Hospital II-2 la Caleta en el periodo de investigación.

- Mujeres que no se han realizado la prueba de Papanicolaou.
  - Mujeres que se atendieron en los consultorios de Obstetricia.
  - Mujeres que firmaron el consentimiento informado.
  - Mujeres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- **Exclusión**

#### Para los Casos y Controles

- Mujeres con patologías de cáncer.
- Mujeres con capacidades diferentes.
- Mujeres que se niegan a participar en el estudio.

Para la recolección de datos de la presente investigación se realizó el siguiente procedimiento: Para aplicar la encuesta, se solicitó el permiso de la universidad de la Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Obstetricia y presentar dicho documento a la Jefatura para la autorización previa del Director del Hospital La Caleta, una vez aceptada, se seleccionó a las usuarias según un cronograma de actividades de captación, luego se realizó la aplicación del instrumento bajo los principios éticos que incluyeron solicitar su consentimiento informado, se le brindó la información sobre la confidencialidad de los datos de la encuesta, respondiendo dudas o inquietudes en relación al cuestionario. Durante la aplicación del instrumento, no surgieron mayores inconvenientes, teniendo una duración promedio de 10 minutos por cada participante.

### **3.3. Variables, Definición y Operacionalización.**

#### **3.3.3.1. Definición de las Variables:**

Variable Independiente:

Factores: Estos aspectos en particularmente suelen ser importantes por su asociación a un riesgo que puedan estar expuestas de padecer las mujeres a una cierta enfermedad (18).

Variable Dependiente:

Toma de Papanicolaou: Decisión para el desarrollo de acción en la práctica de la toma del Papanicolaou para la detección de cáncer de cuello uterino (22).

### 3.3.2. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
Variable Independiente:  Factores	Se evaluó a través de un cuestionario que aborda 24 preguntas dicotómicas y policotómicas para valorar los factores sociodemográficos, sexuales y reproductivos, cognoscitivos, familiares y culturales.	<b>Sociodemográficos</b> (Ítem 1, Ítem2 Ítem3, Ítem 4, Ítem 5)	- Edad	Cuantitativa de Razón	Años cumplidos
			- Grado de instrucción	Cuantitativa Ordinal	Sin instrucción (1) Primaria (2) Secundaria (3) Superior (4)
			- Estado civil	Cualitativa Nominal	Soltera (1) Casada (2) Conviviente (3) Viuda (4) Divorciada (5)
			- Religión		Católica (1) No católica (2)
			- Ocupación		Ama de casa (1) Empleada (2) Estudiante (3) Estudia y trabaja (4)
			<b>Reproductivos</b> (Ítem 6, Ítem 7 Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10)	- Edad de primera relación sexual	Cuantitativa de Razón
		- Número de parejas sexuales		Cuantitativa discreta	1 pareja sexual (1) 2 parejas sexuales (2) 3 parejas sexuales (3) Mas de 3 parejas sexuales (4)
		- Número de hijos vivos		Cuantitativa discreta	1 hijo vivo (1) 2 hijos vivos (2)

					Más de 2 hijos vivos (3) No tiene hijos (4)
			-Número de abortos	Cuantitativa discreta	Ninguno (1) De 1 a 2 abortos (2) De 3 a 4 abortos (3) Mas de 4 abortos (4)
			-Uso de métodos anticonceptivos	Cuantitativa Nominal	Preservativo (1) Píldoras anticonceptivas (2) Inyectables mensuales (3) Inyectables trimestrales (4) Implante subdérmico (5) Dispositivo intrauterino (6) Métodos naturales (7) Ninguno (8)
		<b>Cognoscitivos</b> (Ítem 11, Ítem 12 Ítem 13, Ítem 14, Ítem 15, Ítem 16)	-Definición -Utilidad -Condiciones para la prueba -Frecuencia	Cualitativa Ordinal	Bueno (4 -5) Regular (2 - 3) Malo (0-1)
		<b>Familiares</b> (Ítem 17, Ítem 18, Ítem19)	- Antecedente familiar -Decisión de la toma de Papanicolaou por parte de familiares -Intervención de la pareja para la realización del Papanicolaou	Cualitativa Nominal	Si (1) No (2)
				Cualitativa Nominal	Si (1) No (2)

		<b>Culturales</b> (Ítem 20, Ítem 21 Ítem 22, Ítem 23, Ítem 24)	- Vergüenza - Profesional idóneo para la toma - Creencias del procedimiento - Temor al resultado - Interés de recoger los resultados	Cualitativa Nominal	Si (1) No (2)
Variable Dependiente:  Toma del Papanicolaou	Se evaluó a través de 4 pregunta, referidas a la toma de Papanicolaou, en escala dicotómica.	<b>Características de la Toma del PAP</b> (Ítem 1, Ítem 2, Ítem3, Ítem4.)	- Realización del PAP	Cualitativa Nominal	No (1) Si (2)
			- Iniciativa propia	Cualitativa Nominal	No (1) Si (2)
			- Último PAP	Cualitativa Ordinal	En este año (1) Hace más de un año (2) Hace más de tres años (3) Nunca (4)
			- Frecuencia	Cualitativa Ordinal	Anual (1) Cada 6 meses (2) Cada 3 años (3) Ocasionalmente (4)

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información**

#### **3.4.1. Técnica**

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario para las mujeres de 18 a 55 años que acuden al consultorio Obstétrico del Hospital II-2 La Caleta en el periodo de investigación (37).

#### **3.4.2. Instrumento de recolección de información**

El instrumento que se usó para esta investigación fue elaborado por la autora Abad K (11) en su estudio “Factores socioculturales asociados en la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en la Clínica Los Cocos-Piura,2021”, en modificado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga en el estudio titulado “Factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta - Chimbote,2023”, el cual fue validado por la autora presente a este estudio (Anexo 03), se utilizó un cuestionario para la recolección de datos que permitió medir el comportamiento de cada una de las variables que consta de 28 preguntas que se distribuyen de la siguiente manera:

**Parte I:** Referida a los factores sociodemográficos donde se evalúa: La edad, grado de instrucción, estado civil, religión y ocupación. Los ítems son 1,2,3,4 y 5 (Anexo 02).

**Parte II:** Referida a los factores reproductivos representada por 5 ítems: Edad de primera relación sexual, número de parejas sexuales, paridad, número de abortos y uso de métodos anticonceptivos. Los ítems correspondientes son 6,7, 8, 9 y 10.

**Parte III:** Representa los factores cognoscitivos compuestos por 6 ítems (11,12,13, 14,15y16). A cada pregunta acertada se le asigno 1 punto. Las categorías que se asignaron con sus respectivas baremaciones fueron:

Categorías o valorización para el conocimiento	
Bueno	4-5
Regular	2-3
Malo	0-1

**Parte IV:** Presenta los factores familiares referido a los antecedentes familiares, la decisión de la toma de Papanicolaou por parte de familiares y la intervención de la pareja para la realización del Papanicolaou. Los ítems correspondientes son 17,18 y 19.

**Parte V:** Representada por 5 ítems (20,21, 22, 23 y 24), referidos a los factores culturales entre ellos: Vergüenza, profesional idóneo, creencias del procedimiento, temor al resultado y el interés de recoger los resultados.

**Parte VI:** Represente la evaluación de la toma de Papanicolaou y conta de 4 ítems (1,2,3 y 4) relacionados con: La realización del PAP, en el caso que la respuesta sea no ya no prosiga con las siguientes preguntas y si responde sí siga con las siguientes preguntas, tiene iniciativa propia, último PAP, frecuencia.

#### 3.4.1.2. Validación

El instrumento se sometió a juicios de expertos para su validación, mediante 3 profesionales de Obstetricia con título de maestría, quienes revisaron la pertinencia de las preguntas y su aplicabilidad, (Anexo 3). Los jueces expertos determinaron que es aplicable para el estudio.

#### 3.4.3. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento se efectuó una prueba piloto en una muestra de 20 mujeres de 18 a 55 años que no son parte del estudio; asimismo cumplieron con los criterios de inclusión, sometiéndose a la prueba estadística Alfa de Cronbach. El cual arrojó el siguiente resultado (0,762). La confiabilidad significa que es buena, las preguntas están relacionadas entre sí y tienen consistencia interna (Anexo 4).

### 3.5. Método de Análisis de Datos

Se realizó el análisis estadístico de acuerdo a un plan de procesamiento de datos, para analizar las variables cualitativas que se utilizó la media tendencia expresada en porcentaje y frecuencias absolutas. El ordenamiento de datos que se realizó en el programa Excel, evaluando el grado de asociación; se utilizó el cálculo Chi-cuadrado de Pearson en el programa estadístico **SPSS 25.0** la presentación de resultados será a través de tablas y figuras.

### 3.6. Aspectos Éticos

Esta investigación tomó en consideración la Declaración de Helsinki (38) y el Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica y su Código de Ética V001 que establece entre sus preceptos (39):

**1. Protección y respeto de los derechos de los intervinientes:** Las participantes recibieron la información necesaria sobre el objetivo de la investigación y se procuró resguardar su bienestar, dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio debe proteger los derechos fundamentales de las participantes si se encuentran en situación de vulnerabilidad. Así mismo, las participantes son libres de abstenerse en cualquier momento de la investigación.

**2. Principio de Beneficencia:** Las usuarias recibieron información sobre los beneficios indirectamente, esto se logra por medio de los resultados obtenidos del desarrollo de la investigación, determinando sus conocimientos sobre el tema, sin afectarlos biológicamente, psicológicamente y socialmente.

**3. Principio de no-maleficencia:** Debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participaron en la investigación, esto significa que en ningún momento se debe causar daño y evitar los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

**4. Principio de Justicia:** Todas las mujeres fueron tratadas por igual, garantizando la equidad y evitando los sesgos y prejuicios, en la que las participantes expresen sus opiniones, con libertad y en un clima de máximo respeto.



**5. Integridad científica y conflicto de intereses:** La investigación mostró su objetividad, y transparencia evitando el engaño en todo el proceso para asegurar que sea la verdad la que se evidencia en sus resultados, por tanto, es responsabilidad de la investigadora cumpliendo con esto se tuvo cuenta que no existe fuentes de financiamiento, ni conflicto de interés en el estudio realizado.

**6. Libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** Las mujeres que participaron en las actividades de investigación tienen el derecho a recibir información sobre los propósitos y fines de la investigación y pueden decidir con libertad de elegir su participación o abandonar la misma, si así lo desea; se recalcó que sus respuestas son anónimas y de carácter confidencial. Para efectivizar este principio, se presentó ante la participante el consentimiento informado que compromete al investigador a cumplir con éste.

**7. Principio de cuidado del ambiente:** El trabajo tendrá en cuenta los estándares de seguridad biológica y protección del medio ambiente.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

Tabla 1. Factores sociodemográficos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

Factores Sociodemográficos		Toma de Papanicolaou				X <sup>2</sup> P
		Grupo Control		Grupo Casos		
		N	%	N	%	
Edad	18 – 24 años	0	0,0	28	96,6	82,576 p=0,000
	25 – 55 años	58	100,0	1	3,4	
Total		58	100,0	29	100	
Grado de instrucción	Sin instrucción	12	20,7	0	0,0	32,190 p=0,000
	Primaria	25	43,1	0	0,0	
	Secundaria	21	36,2	29	100,0	
Total		58	100,0	29	100,0	
Estado Civil	Soltera	21	36,2	0	0,0	56,092 p=0,000
	Casada	28	48,3	0	0,0	
	Conviviente	9	15,5	29	100,0	
Total		58	100,0	29	100,0	
Religión	Católica	21	36,2	29	100,0	32,190 p=0,000
	No católica	37	63,8	0	0,0	
Total		58	100,0	29	100,0	
Ocupación	Ama de casa	25	43,1	24	82,7	31,898 p=0,000
	Empleada	27	46,6	0	0,0	
	Estudiante	6	10,3	0	0,0	
	Estudia – trabaja	0	0,0	5	17,3	
Total		58	100,0	29	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 1, se observan los factores sociodemográficos, en donde el 96,6% de las mujeres que realizan el Papanicolaou tienen de 18 a 24 años, mientras las que no lo practican están entre 25 a 55 años, identificándose que la población más joven, es la que

accede a esta prueba. El total de las mujeres del grupo casos tienen un nivel educativo secundario, en tanto 43,1% de las del grupo control tiene nivel primario, 36,2% secundario y 20,7% carece de instrucción, lo que indica una tendencia positiva en cuanto a un mayor nivel educativo de aquellas que practican el Papanicolaou.

Asimismo, el total de la población de los casos tenían condición marital conviviente, mientras que en el grupo control 48,3%, 36,2% y 15,5% son casadas, solteras y convivientes respectivamente; en cuanto a la religión, el 100% del grupo casos indicaron ser católicas, mientras que 36,2% del grupo control manifestaron esta religión y el 63,8% es no católica. Finalmente, el 82,7% de las mujeres que se tomaron el Papanicolaou eran amas de casa y 17,3% estudiaban y trabajaban, mientras que en el grupo control 46,6% indicaron ser empleadas, 43,1% amas de casa y 10,3% estudiantes, identificando que la condición de amas de casa es favorable para darse el tiempo para tomarse este examen.

Por otro lado, se encontró significancia estadística entre los factores sociodemográficos y la toma de Papanicolaou estos son: la edad, grado de instrucción, estado civil, la religión y la ocupación ( $p=0,000<0,05$ ). Demostrando que las subvariables resultaron menores a 0,05, por lo tanto, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, por ello se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables del estudio.

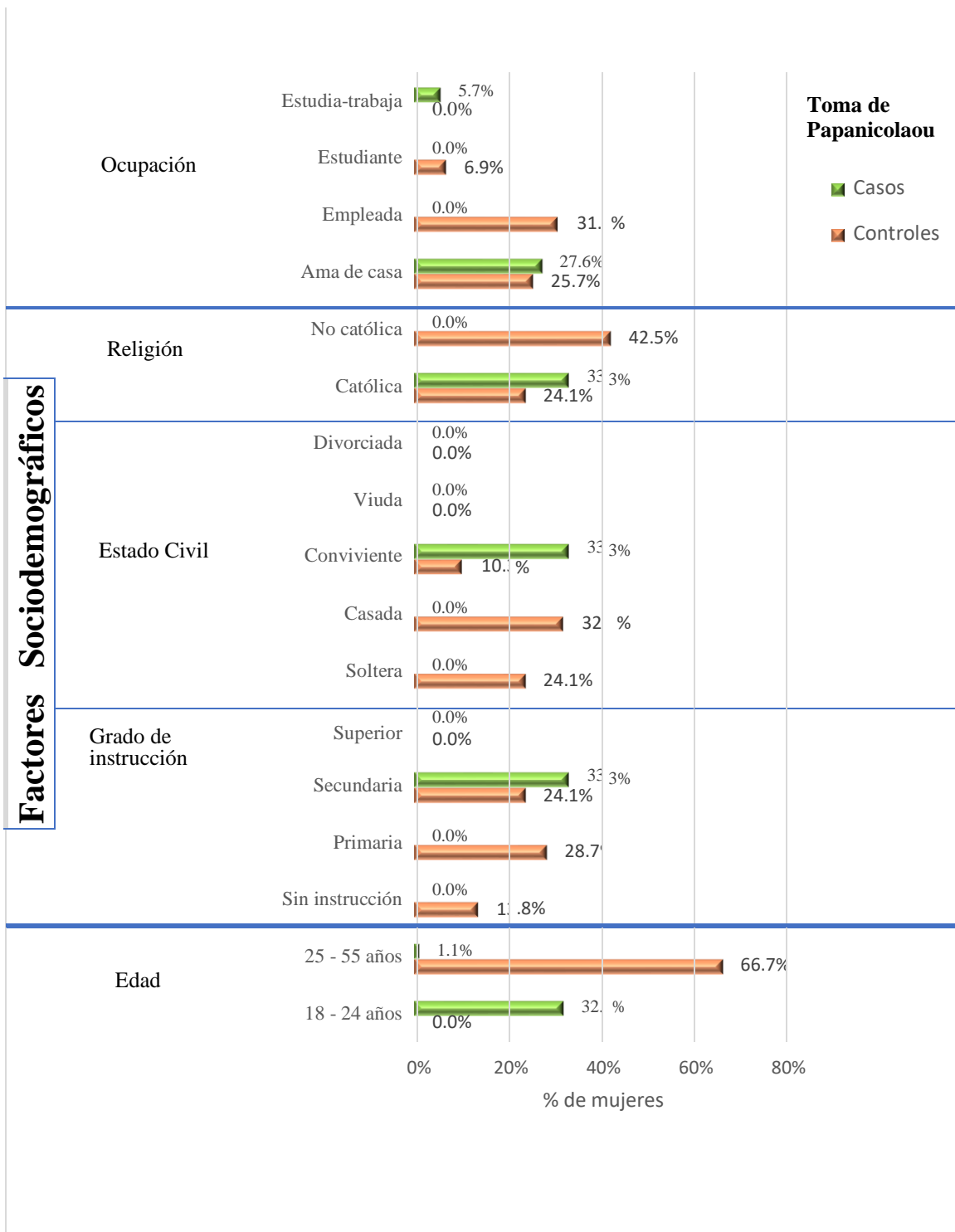


Figura 1. Gráfico de barra de los factores sociodemográficos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Factores reproductivos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

Factores Reproductivos		Toma de Papanicolaou				X <sup>2</sup> P
		Grupo Control		Grupo Casos		
		N	%	n	%	
Edad IRS	14 – 17 años	0	0,0	25	86,2	70,161
	18 a más	58	100	4	13,8	
Total		58	100	29	100	p=0,000
Nº de parejas sexuales	1 pareja	0	0,0	16	55,1	47,049
	2 parejas	28	49,4	13	44,9	
	Más de 2 parejas	30	50,6	0	0,0	
Total		58	100,0	29	100,0	p=0,000
Nº de hijos vivos	1 hijo vivo	0	0,0	16	55,1	66,525
	2 hijos vivos	7	12,0	13	44,9	
	Más de 2 hijos vivos	45	77,6	0	0,0	
	No tiene hijos	6	10,4	0	0,0	
Total		58	100,0	29	100,0	p=0,000
Nº de abortos	Ninguno	18	31,0	29	100,0	37,021
	1 a 2 abortos	20	34,5	0	0,0	
	3 a más abortos	20	34,5	0	0,0	
Total		58	100,0	29	100,0	p=0,000
Métodos anticonceptivos	Preservativos	35	60,3	0	0,0	78,000
	Píldoras	0	0,0	10	34,5	
	anticonceptivas	3	5,2	6	20,7	
	Inyectable mensual	12	20,7	0	0,0	
	Inyectable trimestral	0	0,0	13	44,8	
	Implante subdérmico	8	13,8	0	0,0	
Total		58	100,0	29	100,0	p=0,000

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En esta tabla 2, se evalúan los factores sexuales y reproductivos encontrándose que el 86,2% de las mujeres que se tomaron el Papanicolaou iniciaron sus relaciones sexuales

entre 14 y 17 años, mientras que en el grupo que no se tomaron esta prueba el 100 % lo inició pasado los 18 años, expresando la exposición más temprana al PVH que justifica la toma de este examen. Al indagar sobre el número de parejas sexuales, el 55,1% del grupo casos tuvo 1 pareja sexual y 44,9% tuvieron 2; en tanto 50,6% del grupo control tuvo 3 a más parejas sexuales y 49,4% indicó 2, lo que es preocupante siendo el número de parejas sexuales, un factor asociado al cáncer de cuello uterino.

Con respecto al número de hijos, el 55,1% del grupo casos tiene 1 hijo y 44,9%, 2 hijos; no así en el grupo control en el que 77,6% menciona 3 hijos a más, 12% 2 hijos y 10,4% no tiene descendencia. Al indagar sobre los antecedentes de aborto, el 100% de las participantes del grupo casos negó haber tenido alguno, sin embargo, el 34,5% del grupo control tuvo al menos 1 aborto, igual porcentaje indicó tener más de 2 abortos y 31,0% negó tener alguno, haciendo a este grupo, vulnerable. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, 44,8% del grupo casos utiliza el implante subdérmico, 34,5% las píldoras anticonceptivas y 20,7% los inyectables mensuales, en tanto en el grupo control 60,3% usan preservativos, 20,7% inyectables trimestral y 13,8% dispositivos uterinos destacando que el grupo casos utilizan métodos anticonceptivos más seguros.

Asimismo, se encontró significancia estadística entre los factores reproductivos y la toma de Papanicolaou estos son: la edad de inicio de relaciones, número de parejas, número de hijos vivos, número de abortos y el uso de métodos anticonceptivos ( $p=0,000<0,05$ ), aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

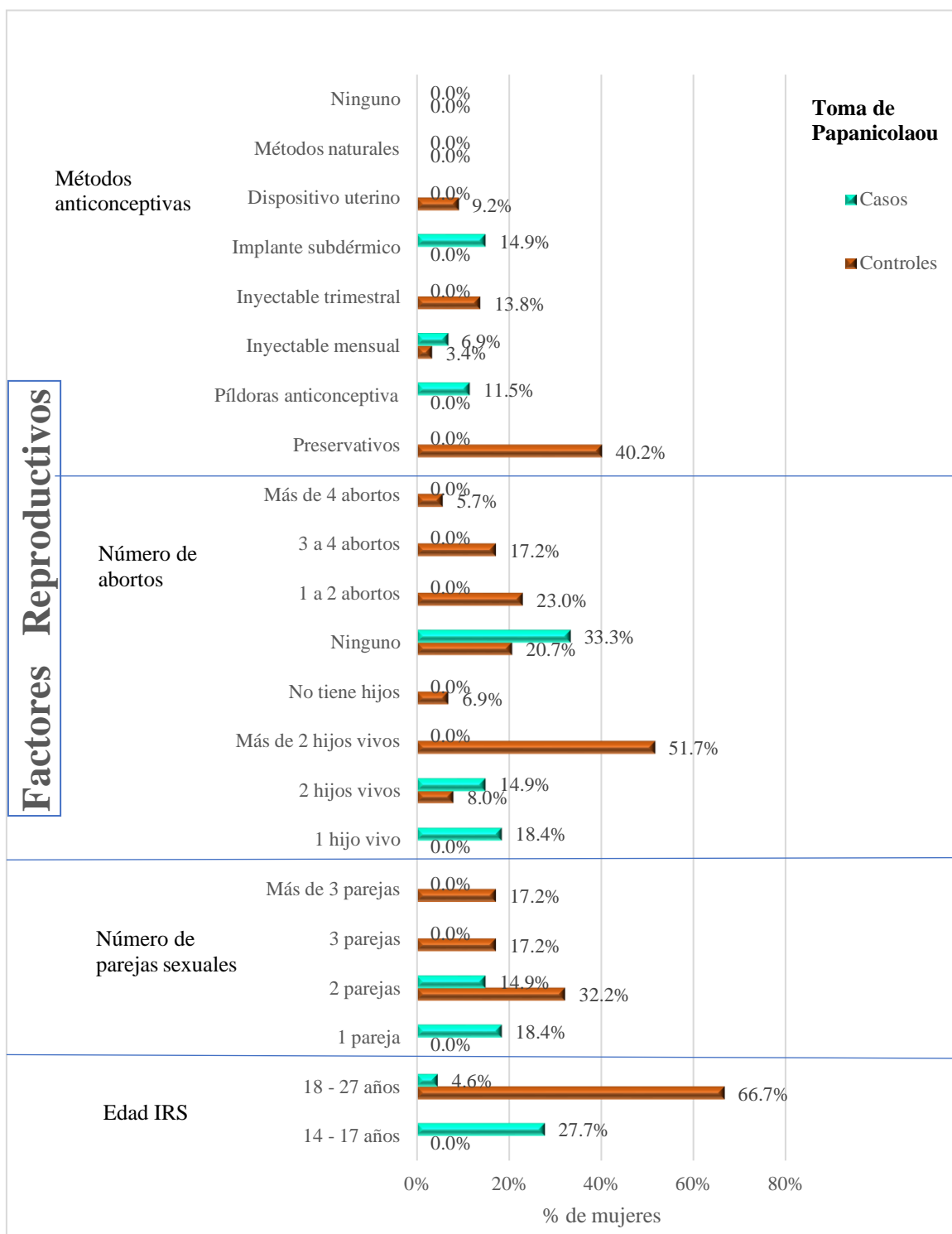


Figura 2. Gráfico de barra de los factores reproductivos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 2

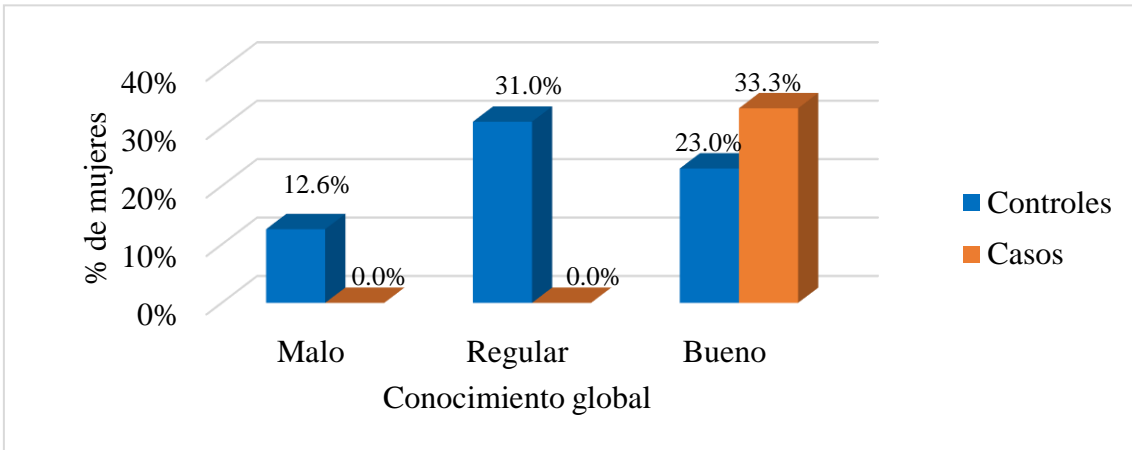
Tabla 3. Factores cognoscitivos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

Factores cognoscitivos	Toma de Papanicolaou				X <sup>2</sup> P
	Grupo Control		Grupo Casos		
	N	%	N	%	
Malo	11	18,9	0	0,0	33,735 p=0,000
Regular	27	46,6	0	0,0	
Bueno	20	34,5	29	100,0	
Total	58	100,0	29	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se identificaron los factores cognitivos sobre el examen de Papanicolaou, evidenciándose que el 100% de las aquellas mujeres que optaron por la toma de Papanicolaou tienen conocimientos buenos respecto a éste, por otro lado, el 46,6% de las encuestadas no se tomaron el examen y tienen conocimientos regulares; también se evidenció que el 34,5% de ellas tienen conocimientos buenos y 18,9% tienen conocimientos malos, lo que evidencia una decisión informada y positiva en las mujeres del grupo casos. Encontrándose así un  $p=0,000 < 0,05$ , siendo estadísticamente significativa entre los factores cognoscitivos y la toma de Papanicolaou, concluyendo que existe asociación entre estas variables.





*Figura 3.* Gráfico de columnas de los factores cognoscitivos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 3

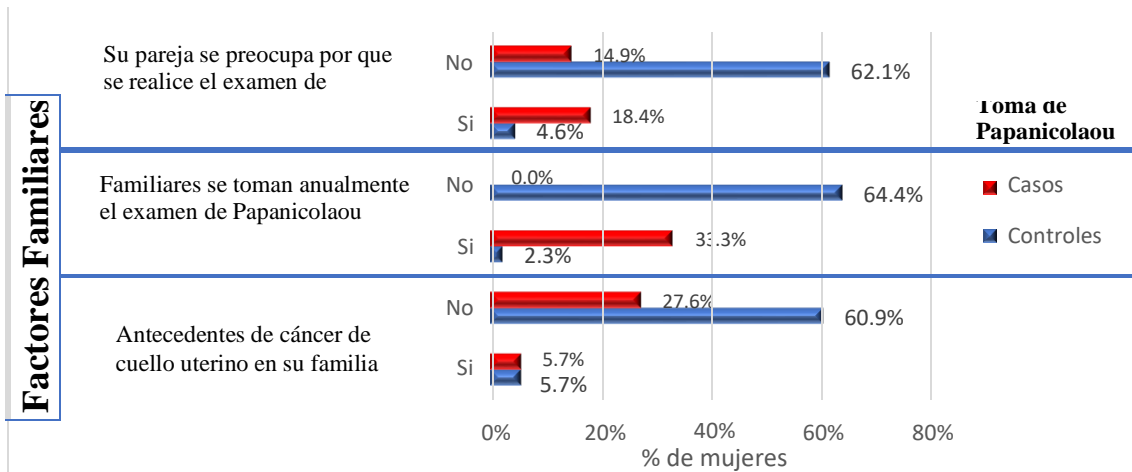
Tabla 4. Factores familiares asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

Factores Familiares		Toma de Papanicolaou				X <sup>2</sup>
		Grupo Control		Grupo Casos		
		N	%	N	%	P
Antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia	Si	5	8,7	5	17,3	1,412
	No	53	91,3	24	82,7	
	Total	58	100,0	29	100,0	
Familiares (madre y/o hermanas) se toman anualmente el examen de Papanicolaou	Si	2	3,5	29	100,0	78,581
	No	56	96,5	0	0,0	
	Total	58	100,0	29	100,0	
Su pareja se preocupa por que se realice el examen del Papanicolaou	Si	4	6,8	16	55,2	25,451
	No	54	93,2	13	44,8	
	Total	58	100,0	29	100,0	

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En esta tabla 4, se indaga sobre los factores familiares, obteniendo que el 82,7% del grupo casos no manifiesta antecedentes familiares de cáncer de cérvix, mientras que en el grupo control fue del 91,3%, siendo este antecedente mayoritariamente presente en ambos grupos. En el caso de familiares que se toman esta prueba, el 100% del grupo casos respondió que sus familiares tienen esta práctica, a diferencia del 96,5% de las mujeres del grupo control que no indicaron este antecedente familiar. En el caso de la preocupación de la pareja respecto a la realización de este examen citológico, 55,2% del grupo casos si lo manifestaron, mientras que en el grupo control, el 93,2% dijeron que sus parejas eran indiferentes o no se involucraban en esta decisión.

La correlación de la prueba de Pearson, sobre los factores familiares y su asociación con la toma de papanicolaou, se logra observar que no se realizan voluntariamente sus familiares, la falta de interés y la motivación de la pareja sexual, encontrándose un ( $p= 0,000$ ), rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna. Concluyendo que existe una asociación estadísticamente significativa con la toma de papanicolaou, Mientras tanto en los antecedentes familiares no se muestra una significancia.



*Figura 4.* Gráfico de barra sobre los factores familiares asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Factores culturales asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

Factores culturales		Toma de Papanicolaou				X <sup>2</sup>
		Grupo Control		Grupo Casos		P
		N	%	N	%	
Siente vergüenza al acudir a realizarse el examen de Papanicolaou	Si	58	100,0	8	27,6	55,364 p=0,000
	No	0	0,0	21	72,4	
	Total	58	100,0	29	100,0	
El examen de Papanicolaou debe ser realizado sólo por un profesional de sexo femenino	Si	58	100,0	9	31,1	51,940 p=0,000
	No	0	0,0	20	68,9	
	Total	58	100,0	29	100,0	
Cree que el examen de Papanicolaou es doloroso	Si	52	89,7	0	0,0	64,629 p=0,000
	No	6	10,3	29	100,0	
	Total	58	100,0	29	100,0	
Prefiere no realizarse el examen de Papanicolaou por temor al resultado	Si	37	63,8	0	0,0	32,190 p=0,000
	No	21	36,2	29	100,0	
	Total		100,0	29	100,0	
Le preocupa en recoger los resultados de Papanicolaou	Si	21	36,2	29	100,0	32,190 p=0,000
	No	37	63,8	0	0,00	
	Total	58	100,0	29	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 5, se evidencian los factores culturales, el primero corresponde a el sentimiento de vergüenza ante la toma del Papanicolaou que está presente en el 27,6% del grupo casos y el 72,4% de las encuestadas del grupo casos no siente vergüenza, lo que explicaría porque se han tomado esta prueba; mientras en el grupo control el 100% no se realiza por vergüenza. Ante la opinión de quien realiza la toma de este examen, 68,9% en el grupo casos no precisan esta preferencia, mientras que el 100% del grupo control si cree que la profesional obstetra sea quien realice esta toma citológica, puntualizando el género. Cuando se pregunta por la sensación de dolor, el total de las mujeres del grupo casos no lo considera así, pero el 89,7% de las mujeres del grupo control lo piensa así, lo que puede explicar su conducta de evitamiento a esta prueba.

En el siguiente ítem, el temor de realizarse la prueba y recibir un mal resultado no está presente en el grupo control, mas no así en el 63,8% del grupo control y, ante la preocupación por recoger los resultados, el 100% si considera que es importante, mientras que en el grupo control, el 63,8% de las participantes del grupo control opina lo contrario, no dándole el interés de este procedimiento final para conocer el resultado para una eventual prevención. Se identifica la correlación a través de la prueba de Pearson, sobre los factores culturales si se relacionan con la toma de papanicolaou, se identifican las expresiones culturales como la vergüenza, asimismo, la preferencia por el sexo femenino, de tal manera las mujeres reportaron sentir dolor sobre este examen, también se observa que tienen temor a un resultado positivo ( $p < 0,000$ ) los resultados obtenidos fueron menor a ( $0,05$ ). Por ello se acepta la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula. Se concluye que si se relaciona estadísticamente tiene significancia entre las variables del estudio.

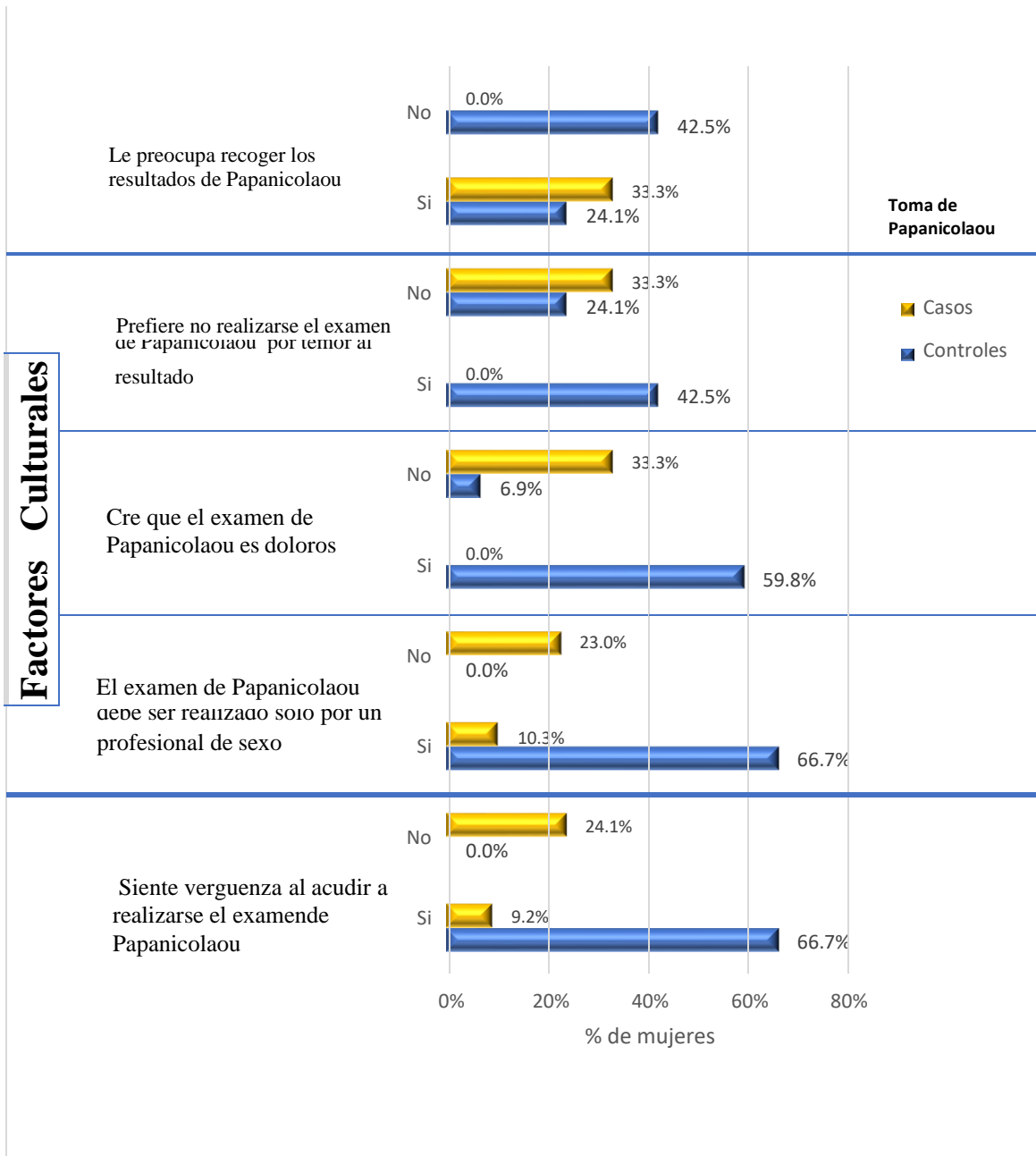


Figura 5. Gráfico de barra sobre los factores culturales asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

Fuente: Tabla 5

## 4.2. Discusión

El examen de Papanicolaou es actualmente la segunda prueba más utilizada por los centros de salud y hospitales para poder detectar precozmente el cáncer de cuello uterino, buscando su diagnóstico temprano para disminuir los casos de mortalidad y/o morbilidad por este cáncer entre la población femenina. Es por ello que encontramos factores que influyen en la toma de decisiones de las mujeres para realizarse la prueba de Papanicolaou cobran importancia, pues posibilitan elaborar estrategias que mejoren la aceptación a la prueba, modifiquen conductas de autocuidado y practiquen una cultura de prevención ante este cáncer teniendo en cuenta que la herramienta de detección temprana más difundida es el Papanicolaou y que es ofrecido en centros hospitalarios dependientes del MINSA, sin embargo las limitaciones para acceder a esta prueba pasan por las condiciones operativas de los centros sanitarios, pero también por las conductas de las mujeres respecto al valor que el Papanicolaou tiene; expresando limitantes de tipo familiar, cognitivo, cultural entre los más estudiados.

Este estudio analiza los factores sociodemográficos, reproductivos, cognitivos, familiares y culturales que intervienen en la toma del Papanicolau y que se pueden definir como el conjunto de características de una población asignada de mujeres en edad fértil, para establecer la relación con la práctica de este examen, adoptada como una conducta periódica y constante que permite detectar precozmente lesiones pre malignas/ malignas del cuello uterino y ser tratadas a tiempo, reduciendo la morbimortalidad por esta neoplasia; siendo estos factores, importantes a identificar en la población, para cerrar brechas de información y atención que los sistemas de salud requieren para combatir esta neoplasia asistiendo a la población femenina con estrategias preventivas y oportunas (21).

Primeramente, se muestra la **tabla 1** correspondiente a los factores sociodemográficos, encontrándose que 96,6% de las mujeres que se realizan el Papanicolaou tienen edades entre 18 a 24 años, identificándose que es una población joven la que accede a esta prueba, difiriendo de otros estudios como el de Barrera A. (7) en Panamá 2021 y Pérez M. (9) en Nicaragua 2019, quienes reportaron 20 a 34 años en el 52% de las participantes; a nivel nacional también hay una diferencia por Arhuata R.(15) en Pucallpa 2020, quien reporta 34,4% con edades entre 20 a 34 años, Llamo S.(10) en Jaén 2023, encontró un 40,4%

de mujeres de 30 a 37 años que se tomaban la prueba. Si bien el MINSA (29) en su directiva 2019 indica que la edad para este tamizaje es de 25 a 64 años, las mujeres acuden tempranamente a las instituciones de salud tempranamente, posiblemente por los mensajes recibidos en charlas u otros que indican la importancia de esta prueba y los pocos requisitos que tiene para hacérsela; esta directiva que no es sino una recomendación de la Sociedad Americana de Cáncer (32) quienes establecen como edad para la toma a los 21 años, porque antes de ésta, puede provocar la eliminación de células sospechosas antes de que el cuerpo puede curarse a sí mismo, con lo que se debe revisar los criterios que el Hospital La Caleta utiliza para realizar el Papanicolaou .

En cuanto a la dimensión grado de instrucción, el total de las mujeres del grupo estudiado tienen nivel secundario lo que indica una tendencia positiva en relación al nivel educativo de aquellas que practican el Papanicolaou, como Barrera A.(7) en Panamá 2021, encontró que el 70% de las que practican el Papanicolaou tienen nivel universitario o como Camacho C.(9) en Ecuador 2019, quien reportó 52% con secundaria completa; a nivel nacional el nivel educativo encontrado es menor, como lo demuestra el autor Arhuata R.(15) en Pucallpa 2020, identifica 33.3% con nivel primario y Gamarra M. (17) en Huánuco 2019, quienes el 48,1% tenían secundaria y similar a lo encontrado Huamán A. (13) en Huaraz 2021, con 41,3% para el nivel secundario. Al respecto el nivel educativo expresa que las encuestadas están mejor informadas y más comprometidas con el cuidado de su salud (20) sin embargo, puede suceder que excepcionalmente los profesionales de la salud sean suficientemente persuasivos para que las usuarias se tomen la prueba como en el caso de los estudios de Pucallpa.

Al identificar la condición marital, el 100% de las encuestadas que se toman la prueba de Papanicolaou son convivientes, lo que indican que tienen una vida sexual activa, que es uno de los requisitos necesarios para la toma del Papanicolaou (31) por lo que en estas mujeres está justificado este tamizaje, este porcentaje difiere con lo reportado por Llamó S. (10) en Jaén 2023, con 43,8% y Arhuata R. (15) en Pucallpa 2020, con 46,7% de mujeres en estado de convivencia. Esta diferencia a favor de un estado marital estable encontrada, alienta una conducta positiva hacia este examen. En cuanto a la religión, el 100% del grupo casos indicaron ser católicas. No siendo así en el estudio de Pérez M. (8) en Nicaragua 2019, el que 54% eran católicas o en el estudio de Llamó S. (10) en Jaén 2023, que encuentra



51,7% que profesan esta religión. En el Perú se han diversificado la pertenencia hacia otras religiones como lo describe Gamarra M. (17) en Huánuco 2019, en la que gran parte son evangélicas, sin embargo, en este estudio se ha encontrado una comunidad católica mayoritaria.

Finalmente, el 82,7% de las mujeres que se tomaron el Papanicolaou eran amas de casa y 17,3% estudiaban y trabajaban, identificando que la condición de amas de casa es favorable para darse el tiempo para tomarse este examen. Algo menos 54% halló Pérez M. (8) en Nicaragua 2019, arrojó un 66% en el caso de Camacho C. (9) en Ecuador 2019, esta ocupación; así también a nivel nacional se tiene que Mayta H. (12) en Huánuco 2022 y Huamán A. (13) en Huaraz 2021, reportaron 36%, siendo estos 2 estudios en departamentos andinos en el que las mujeres laboran en la agricultura, a diferencia de las mujeres costeñas, por lo que el acceso a los servicios de salud se ve confrontado con su trabajo y su disponibilidad. Al establecer significancia estadística, todas las dimensiones sociodemográficas se asociaron estadísticamente a la toma de Papanicolaou con lo que parte de la hipótesis  $H_1$  se confirma.

Las características sexuales y reproductivas de la población femenina estén expresadas en la edad del inicio de la actividad sexual, el número de parejas sexuales que ha tenido la mujer, la paridad, los antecedentes, aborto y el uso de métodos anticonceptivos. Al respecto la OMS los menciona como riesgos potenciales para la ocurrencia de la infección por el VPH y eventualmente, el cáncer cervical. Por este motivo, la valoración de estos antecedentes son necesarios para reconocer la exposición a este virus causante de esta neoplasia (21); cuanto menor la edad de la mujer al iniciar su actividad sexual, más expuestas en el tiempo a reacciones a los coitos; así también si hay más parejas sexuales, la posibilidad de reacciones inflamatorias a nivel cérvico-uterino son mayores, en general, cuando la mujer se ve expuesta genítalmente a eventos como coitos, abortos o partos, en un número mayor, su riesgo a este cáncer aumenta, por lo tanto estos factores si son necesarios conocerlos en relación a que deberían realizarse pruebas de tamizaje necesarios para la detección precoz de displasias cervicales (31).

**En la tabla 2** se evalúan los factores reproductivos, encontrándose que el 86,2% de las mujeres que se tomaron el Papanicolaou iniciaron sus relaciones sexuales entre 14 y 17 años, edades entre la adolescencia temprana y tardía, expresando la exposición más temprana

al VPH que justifica la toma de este examen. Al respecto, Arhuata R. (15) en Pucallpa 2020, tiene este mismo rango de edad, encuentra 54,4%; Quispe K. (18) en Huánuco 2019, encontró similar porcentaje, 86,7% para un rango de edad entre 16 y 25 años; Llamo S. (10) en Jaén 2023, reporta que 51,7% de sus encuestadas iniciaron entre 17 y 18 años, edad que sigue estando en el rango de adolescencia tardía, y Gamarra M. (17) en Huánuco 2019, se encuentra que 67,3% de las mujeres iniciaron su actividad antes de los 20 años. Se puede ver que la mayoría de estudios indican que es en la adolescencia donde inician su vida sexual, si se quiere ser más preciso, estas jóvenes están en la escuela, ello puede ser beneficioso si se piensa que la prevención debe iniciarse con una educación sexual desde la etapa escolar, se puede tener a una población concientizada y predispuesta a realizarse este examen y, a la vez es preocupante que la edad mínima sea de 14 años, con un periodo sexual largo que la expone a más riesgos tal y como lo indica la OPS (34).

Al indagar sobre el número de parejas sexuales, el 55,1% del grupo casos tuvo 1 pareja sexual y 44,9% tuvieron 2; siendo el número de parejas sexuales, diferente resultado reportó Huamán A. (13) en Huaraz 2021, pues 90,7% de las encuestadas tuvo entre 1 a 2 parejas. Un factor asociado al cáncer de cuello uterino, considerando la condición de adolescente de las encuestadas que tienen un futuro reproductivo largo y que, si requiere de este tamizaje para el cáncer de cuello uterino, en forma periódica, tal como lo norma el MINSA en su directiva 2019, cuando establece los periodos de 3 años para la siguiente en los casos con resultados negativos (29). Con respecto al número de hijos, el 55,1% de las encuestadas que se toman el Papanicolaou tienen 1 hijo y 44,9%, 2 hijos, siendo un antecedente preocupante puesto que su edad hace presumir que tendrán más descendencia, aunque es positivo reconocer que asumen esta condición de su paridad temprana y se realizan este examen. Una cifra mayor halló Mayta H. (12) en Huánuco 2022, en el que 89,4% de ellas tenían entre 1 a 2 hijos, a diferencia de lo hallado por Camacho C. (9) en Ecuador 2019, en el que 45% de las encuestadas se tomaban el Papanicolaou, manifestaron tener 3 a más hijos. Esta diferencia, confirma que las mujeres peruanas más jóvenes y con hijos, se preocupan por este tamizaje.

Al indagar sobre los antecedentes de aborto, el 100% del grupo de casos negó haber tenido, sin embargo, el 34,5% del grupo control tuvo al menos 1 aborto, igual porcentaje indicó tener más de 2 abortos y 31,0% negó tener alguno, haciendo a este grupo, vulnerable, comparando los resultados que arrojó el estudio Taipe M. (16) Lima 2020, el 60,3% no tiene

antecedentes de ningún aborto. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, 44,8% del grupo que utiliza el implante subdérmico, 34,5% las píldoras anticonceptivas y 20,7% los inyectables mensuales, arroja un resultado diferente Taipe M. (16) Lima 2020 el 33.1% el método anticonceptivo más usado es el preservativo, considerados como métodos anticonceptivos modernos con alta confiabilidad y ofrecen una protección prolongada, lo que evidencia la preocupación de estas mujeres por su salud sexual y su autocuidado, tomando decisiones apropiadas (24). En la evaluación estadística, todos los componentes estudiados como factores sexuales y reproductivos están asociados a la toma de Papanicolaou, confirmando la hipótesis planteada.

En los factores cognitivos, se encuestó sobre los conocimientos que las mujeres tienen respecto a este examen citológico; al respecto Hernández J.(35) en su artículo sobre estrategias de promoción de la salud, postula que el primer paso para que los operadores de la salud sean asertivos en actividades promocionales, es buscar evidencias y antecedentes de este tema en esa comunidad para enfocar correctamente los mensajes y lograr el cambio en estilos de vida que se proponen, de otra manera, solo es cumplir con una actividad desligada de las necesidades de la población; así también la OMS y el MINSA establecen que las acciones preventivas tienen su punto de partida en la transmisión de conocimientos a la población, en este caso enfocado en el tamizaje de Papanicolaou (2,29), es por ello que la valoración del factor cognitivo cobra relevancia al distinguir la magnitud del conocimiento que poseen la población femenina.

En la **tabla 3** se muestra que el 100% de aquellas mujeres que optaron por la toma de Papanicolaou tienen conocimientos buenos respecto a esta prueba; Pérez M.(8) en Nicaragua 2019, en su estudio halló lo opuesto, 63% de las encuestadas tenían poco conocimiento sobre la importancia y la frecuencia con la que se realizaba este examen; a nivel nacional, Llamo S. (10) en Jaén 2023, reporta 66,3% con conocimientos buenos y Arhuata R. (15) en Pucallpa 2022, apenas un 27,8% en mujeres y más preocupante es el resultado de Mayta H. (12) en Huánuco 2022, quien encontró que el 71,2% no tienen conocimiento al respecto. Estos porcentajes, ponen en ventaja a la población estudiada en esta ciudad, pues son usuarias de un Hospital que, aunque no realiza actividades de nivel I, si es el eje de la Red de Salud Pacífico Norte (6), cuyas postas y centros de salud posiblemente cumplan cabalmente con brindar información clara y precisa sobre el Papanicolaou y es la población del cual se nutre

el Hospital La Caleta. Estas dimensiones fueron sometidas a la prueba chi cuadrado, resultando ser significativa estadísticamente, lo que permite inferir que, a mayor conocimiento, la conducta de tomarse esta prueba de Papanicolaou es mayor.

Con relación a los factores familiares, se abarcó los antecedentes familiares como cáncer de cuello uterino en el entorno femenino de línea directa (madre, hermanas, tías por parte materna) siendo esta una dimensión que merece particular atención tal y como demuestra la Sociedad Americana de Cáncer (23) en la que establece la relación de ocurrencia de un 15% de esta neoplasia, en hija de madre con cáncer cervical; también se exploró la motivación de la pareja ante la toma del Papanicolaou de su cónyuge y finalmente la automotivación que la participante muestra ante la práctica de este procedimiento.

Es así que en la **tabla 4**, se identificó la primera subvariable: antecedentes familiares de cáncer cervical encontrando que 82,7% del grupo casos no manifiesta antecedentes familiares de cáncer de cérvix, difiriendo con Mayta H. (12) en Huánuco 2022, quien si reportó esta relación en el 83,3% de sus encuestadas y Huamán A. (13) en Pucallpa 2020, identifica que 65% de las mujeres no saben si hay este antecedente en su familia. En este caso, los resultados de este estudio no concuerdan con los de Mayta H, y tampoco con lo sustentado por las fuentes consultadas, Tozzini R. (31) expone en su tratado de ginecología la predisposición genética de marcadores transmitidos en línea directa en los casos de cánceres como el cervical, de allí la necesidad de que en estas familias se haga prevención a través de los métodos diagnósticos citológicos como el Papanicolaou. En el caso de familiares que se toman esta prueba, el 100% de las participantes que se realizan la prueba, respondieron que sus familiares tienen esta práctica, con lo que su conducta puede ser el eje motivador para que ellas repliquen esta práctica, esto cobra importancia según Pucho J. (24) pues el efecto multiplicador de las experiencias positivas y beneficiosas permiten la aceptación de nuevas usuarias y describe que la percepción de esta experiencia está mediada por el tipo de atención que recibe del profesional a cargo, por ello Barrera A. (7) en Panamá 2021, recoge esta inquietud de las mujeres en las que 57% considera que reciben una atención regular, dato importante para que la calidad de atención se multiplique cuando es buena y las mujeres acudan con confianza y seguridad a los centros sanitarios. El porcentaje encontrado, difiere

con el de Llamo S. (10) en Jaén 2023, pues reporta que el 59,6% de las mujeres saben que sus madres y/o hermanas no se realizan anualmente el Papanicolaou.

Al evaluar la preocupación de la pareja respecto a la realización de este examen citológico, 55,2% de los casos si lo manifestaron, mientras el 44,8% dijeron que sus parejas eran indiferentes o no se involucraban en esta decisión; en este sentido Barrera A. (7) en Panamá 2021, indagó sobre la motivación familiar para optar por tomarse este examen, encontró que 41% la considera influyente; asimismo, Llamo S. (10) en Jaén 2023, reporta un porcentaje algo similar a lo hallado aquí, pues 59,6% manifiesta que su pareja no tiene interés en ello, Huamán A.(13) en Huaraz 2021 un poco más, 62,7% en la que las encuestadas expresan falta de apoyo de sus parejas, peor porcentaje reporta Mayta H. (12) en Huánuco 2022, con 72,7%. Es evidente que las cuestiones relacionadas con la desigualdad de género y los patrones machistas aún tienen presencia en nuestras comunidades, si bien en este estudio hay 5 puntos porcentuales a favor de la participación de la pareja en este tema, no es un gran margen, y esta data se amplía cuando lo comparamos con las investigaciones del interior del país, por ello esta realidad es una de las limitantes para que las mujeres afiancen su autoestima y confianza sin ser juzgada, tal como lo describe Valdivia W.(14) en Cajamarca 2021 ,su estudio en una comunidad andina, reforzando lo que la OMS en su diagnóstico para la eliminación del cáncer de cuello uterino, identifica como un problema transversal de salud pública (21).Finalmente, no se encontró significancia estadística en antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia siendo  $p = 0,235 > 0,05$ , que esta variable no está asociada a la toma del Papanicolaou, más no así los otros 2 ítems, en los que se confirma su asociación.

En cuanto a los factores culturales, se consideraron el sentimiento de vergüenza, el género del profesional que realiza la prueba, el síntoma de dolor durante la toma de la muestra, el evitamiento de la prueba ante un resultado positivo y la preocupación por recoger los resultados, todos ellos ponen en evidencia lo que el grupo social considera como verdadero y la influencia de las ideas preconcebidas, creencias y mitos que acercan o alejan a las mujeres de la toma del Papanicolaou, tal como lo sustenta la OMS (2) al tratar el enfoque integrado para combatir el cáncer de cérvix en la que advierte a los países sobre el peso que la cultura de las comunidades pueden ser un obstáculo o un gran aliado en la prevención primaria de esta neoplasia, instando a las naciones a tomar en cuenta la

interculturalidad, así también la política de trabajar la salud con la cultura propia de las comunidades se ha denominado alfabetización en salud (36) que revaloriza las prácticas propias de sociedades pequeñas y sobre ello trabaja el enfoque preventivo sobre estilos de vida saludables y habilidades para la vida, actitudes y conductas necesarias para la aceptación de las pruebas de detección del cáncer, tal como el Papanicolaou.

Asimismo, en la **tabla 5** la primera dimensión corresponde a el sentimiento de vergüenza ante la toma del Papanicolaou que está ausente en el 72,4% del grupo casos lo que explica porque se realizan este examen, sin embargo, el 100% de las mujeres que formaron parte del grupo que no se realiza este examen, atribuyeron la vergüenza como explicación. Esta expresión de pudor ante el descubrimiento de sus genitales ante una segunda persona está muy presente en otras investigaciones, tales como el de Pérez M. (8) en Nicaragua 2019, con 30% en mujeres, Quipe K. (18) en Huánuco 2019, con 36,7% y Mayta H. (12) en Huánuco 2021, reportando 74,2% ambos en mujeres huanuqueñas; este sentimiento se une a la segunda dimensión, el profesional que realiza la toma de la muestra.

En el 68,9% en el grupo casos de este estudio, no precisan la preferencia de género del profesional que toma la muestra citológica, mientras que el 31,1% cree que un profesional femenino debe ocuparse de este procedimiento, en el grupo que no realiza la prueba, el 100% también opina lo mismo, así también lo identifica Arhuata R. (15) en Pucallpa 2021, en la que la mayoría de sus encuestadas se sentían menos avergonzadas ante un profesional femenino, siendo comprensible esta preferencia debido a la exposición de genitales y la invasión si se puede definir al uso del espéculo vaginal. Cuando se pregunta por la sensación de dolor, el total de las mujeres que se hicieron la prueba no lo considera así, esta percepción coincide con Llamo S. (10) en Jaén 2023, cuyas encuestadas en el 60,7% de los casos, no indicaron que sea doloroso, sin embargo, no coincide con lo hallado por Barrera A. (7) en Panamá 2021, en el que 42% considera que es doloroso, Camacho C.(9) en Ecuador 2019, expone un mayor porcentaje, 77% y una cifra mayor es la que encuentra Mayta H. (12) en Huánuco 2022, en el que 90,9% le atribuye dolor a este examen. Es importante acotar la percepción del dolor asociada a condicionantes como la situación marital, la presencia de violencia familiar, la inestabilidad mental o los reflejos condicionados, como los describe Pucho J. (24) al tratar estos aspectos asociados, pero si es

importante que la experiencia de la mujer con este procedimiento, sea el más positivo y ello involucra la calidad y calidez de atención del o la profesional que lo realiza.

En los siguientes ítems, el temor de realizarse la prueba y recibir un mal resultado no está presente en el grupo que se toma el Papanicolaou y, ante la preocupación por recoger los resultados, el 100% si considera que es importante, estos dos aspectos son positivos en sus resultados porque permiten tener a una usuaria fidelizada con este examen y además hacer un efecto multiplicador para otras mujeres; así también Llamo S.(10) en Jaén 2023, halló que el 58,4% no tiene temor a recibir su resultado, más no así, Huamán A.(13) en Huaraz 2021, que encontró 64% de encuestadas que manifiestan temor a un resultado positivo, por lo que, es apreciable que en este estudio, las usuarias hallan desterrado temores que no contribuyen a detectar a tiempo esta neoplasia, si así lo tuvieran y se han empoderado del cuidado de su salud sexual y reproductiva. Estos factores culturales resultaron ante la prueba de chi cuadrado, significativos estadísticamente con lo cual se establece la relación entre ellos y la toma de Papanicolaou. Así también Camacho C. (9) identificó en estos factores que los mitos y creencias son limitantes para la toma de Papanicolaou e igualmente.

Se exponen las dimensiones y coeficientes estadísticos en el que se resumen las dimensiones de los factores sociodemográficos, sexuales y reproductivos, cognitivos, familiares (en su mayoría) y culturales y que se relacionan con la práctica de toma de Papanicolaou en las mujeres del Hospital La Caleta de Chimbote, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la nula. Abad K. (11) en Piura 2022, concluyó que los factores significativos fueron los sociodemográficos (edad y número de hijos), los familiares y culturales, por su parte Mayta H. (12) en Huánuco 2022, coincide con los factores de este estudio y Valdivia W.(14)Cajamarca 2021, solo atribuye la falta de información asociado a la poca cobertura del Papanicolaou, Arhuata R. (15) en Pucallpa 2020, por su parte culmina identificando a los actores culturales como asociados a la realización de este examen, por otro lado, Quispe K. (18) en Huánuco 2019, concluye que los factores sociodemográficos, familiares y culturales están asociados con la práctica del Papanicolaou. En general, ya sean en el total o algunos de ellos, los factores investigados y confrontados con otros estudios, indican su presencia y relación con este examen citológico.

## V. CONCLUSIONES

- Al identificar los factores sociodemográficos asociados a la toma de Papanicolaou se concluye que el: 96,6% de las mujeres del estudio tienen entre 18 a 24 años, la gran mayoría tuvieron secundaria completa, eran convivientes y profesaban la religión católica; y en la ocupación, 82,7% eran amas de casa. Concluyendo que las mujeres que más preocupan por este tamizaje son jóvenes, encontrándose en una relación estable.
- Al evaluar los factores sexuales y reproductivos de las mujeres que acudieron a la toma del Papanicolaou, se halló que: 86,2% inicio sus relaciones sexuales entre los 14 y 17 años, 55,1% tienen 1 pareja sexual, la mayoría tiene solo un hijo, ninguna tuvo abortos, el 44,8% opta por el uso de implantes subdérmicos y 34,5% píldoras anticonceptivas, como métodos anticonceptivos preferentes. Se puede establecer que las mujeres que realizan este tamizaje iniciaron su actividad sexual en la adolescencia y la mayoría usa métodos anticonceptivos hormonales.
- Al establecer los factores cognitivos, el total de las mujeres que si se toman la prueba de Papanicolaou tienen un buen conocimiento sobre este examen, por lo que justifica su conducta preventiva ante un posible cáncer de cérvix.
- Al identificar los factores familiares de las mujeres que se tomaron el examen de Papanicolaou, 82,7% niega antecedente de cáncer de cérvix entre sus madres, hermanas o tías; el total de ellas indica que sus familiares realizan este tamizaje periódicamente y, 55,2% afirma que su pareja muestra preocupación por esta práctica. Se aprecia que las mujeres que se toman el papanicolaou no tienen antecedentes familiares, comparten con sus familiares esta práctica y sus parejas son motivadores ante este examen.
- Al detallar los factores culturales de las mujeres que realizan este examen citológico, 72,4% niega sentir vergüenza ante este procedimiento; 68,9% no le preocupa el género del profesional que toma la muestra; ninguna relaciona esta prueba con la sensación de dolor ni considera que el temor ante un mal resultado es una limitante



para no tomarse el examen y, a todas si les preocupa el resultado. El perfil desde el punto de vista cultural de estas mujeres es que los condicionantes como la vergüenza, dolor, o temor no significan una limitación para realizarse el Papanicolaou, aunque puedan recibir un resultado adverso.

## VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda continuar con las consejerías sobre la importancia del cuidado integral y la toma de Papanicolaou, mejorando las estrategias de educación en salud, que permitan ser motivadoras para que las mujeres destierren ideas y temores alrededor del examen de Papanicolaou.
- Fomentar la participación de la familia y/o cónyuge como acompañantes durante las consejerías y sesiones educativas sobre las consecuencias que con lleva el no realizarse la prueba de Papanicolaou.
- Se recomienda a futuros investigadores realizar este tipo de investigación en otros establecimientos de salud, para que de esta manera el prospecto de resultados se amplíe, teniendo en cuenta los diferentes factores que se asocian a esta problemática.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet] Lima: OMS; 2023 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer#:~:text=En%20el%20C3%A1mbito%20mundial%2C%20el,de%20ingresos%20bajos%20y%20medianos>
2. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado Resolución WHA [Internet] 2017[Consultado 2023 Oct 12]; WHA 58.22.p.1-6. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/275677>
3. Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino. OPS/ OMS. 2da edición. Washington 2017. PP. 87- 139 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf)
4. Colegio Médico del Perú. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino [Internet] Lima: CMP; 2023 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
5. DIRESA. Áncash: Diresa reporta 223 nuevos casos de cáncer. 2021 Oct 19 [Internet] [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/ancash-diresa-reporta-223-nuevos-casos-de-cancer>
6. Tv Perú. Minsa reportó incremento de casos de cáncer de cuello uterino en Chimbote. TV Perú Noticias 2022 Agos 1 [Internet] [Consultado 2023 Oct 18]. Disponible en: <https://tvperu.gob.pe/noticias/nacionales/minsa-repoto-incremento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-en-chimbote>
7. Barrera A. Factores socioculturales relacionados con la asistencia a los controles de papanicolaou en mujeres, Querévalos, Alanje 2020 [Internet] Alanje, Panamá: Universidad Especializada de las Américas; 2021 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/1054#:~:text=Con%20los%20resultados%20alcanzados%2C%20se,%2C%20la%20verg%C3%BCenza%2C%20entre%20otros.>
8. Pérez M., Ruiz M., Mejía. Factores que influyen en la no realización de la citología cervical (PAP) en mujeres con vida sexual activa que asisten al ESAFC #2 en el Centro

- de salud Altagracia Managua I semestre 2019 [Internet] Managua, Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/13553/1/Maynor%20Josu%C3%A9%20P%C3%A9rez%20L%C3%B3pez.pdf>
9. Camacho C., Cárdenas M. Factores socioculturales asociados en la decisión de toma de muestra del test de citología cervical en el centro de salud 4 de mayo, enero –junio 2019 [Internet] Babahoyo, Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8074/P-UTB-FCS-OSBT-000153.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  10. Llamo S. Factores que intervienen en la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Magllanal 2021 [Internet] Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca ; 2021 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5527/TESIS%20pdf.seyla%20llamo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  11. Abad k. Factores socioculturales asociados en la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en la Clínica Los Cocos - Piura, 2021 [Internet] Piura , Perú: Universidad San Pedro; 2022 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/20728>
  12. Mayta H. Factores de riesgo asociado al desconocimiento del Papanicolaou en el despistaje del cáncer cervicouterino en mujeres edad fértil que acuden al Centro de Salud Huariaca 2021 [Internet] Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco;2021 [Consultado 2023 Oct. 15].Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3622/Mayta%20Quispe%2c%20Henry%20Israel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  13. Huamán A., Santos C. Factores sociales y culturales en la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou de las pacientes en el Centro de Salud Nicrupampa Huaraz 2021 [Internet] Huaraz, Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo;2021 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5097/T033\\_71873609\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5097/T033_71873609_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  14. Valdivia W. Factores demográficos, culturales, psicológicos y toma de Papanicolaou. Puesto de Salud Samana Cruz. Cajamarca, 2020 [Internet] Cajamarca, Perú: Universidad

- Nacional de Cajamarca; 2020 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4167/WILBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Arhuata R., Saravia A. Factores que influyen en la toma del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH 29 de mayo Pucallpa–Ucayali 2019 [Internet] Ucayali, Perú: Universidad Nacional de Ucayali;2019 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4600/UNU\\_ENFERMERIA\\_2020\\_T\\_ROSA-ARHUATA\\_ANNIE-SARAVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4600/UNU_ENFERMERIA_2020_T_ROSA-ARHUATA_ANNIE-SARAVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  16. Taipe M. Factores que influyen en la toma de Papanicolaou en mujeres entre 18 a 49 años en el Centro de Salud San Antonio, Lima 2019 .[Internet] Lima , Perú: Universidad Nacional Federico Villareal ; 2020 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4551/TAIPE%20YUPA%20NQUI%20MIRIAM%20ZUNILDA%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  17. Gamarra M. Factores socioculturales que limitan la toma de papanicolaou en mujeres de edad fértil. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco, 2019 [Internet] Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE\\_79616e8b681cc8de48155f1bbad2551c](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_79616e8b681cc8de48155f1bbad2551c)
  18. Quispe 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 [Internet] Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco ;2019 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3207/Quispe%20Go%c3%b1e%2c%20Kathy%20Yovana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  19. Bembibre C. Definición de Factores [Internet] 2019 Definición ABC [Consultado el 2023 Oct. 15]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
  20. OPS/OMS. Indicadores de salud: Aspectos conceptuales y operativos (Sección 3) 2019 [Internet] [Consultado el 2023 Oct.16]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14406:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-3&Itemid=0&limitstart=3&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14406:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-3&Itemid=0&limitstart=3&lang=es#gsc.tab=0)

21. Organización mundial de la salud. Proyecto de estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública [Internet] Lima: OMS; 2020 OMS [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/cervical-cancer/cervical-cancer-elimination-strategy-sp53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a.pdf?sfvrsn=b8690d1a\\_22](https://www.who.int/docs/default-source/cervical-cancer/cervical-cancer-elimination-strategy-sp53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a.pdf?sfvrsn=b8690d1a_22)
22. Salgado A. Psicogénesis y aprendizaje significativo [Internet] 2022 Tempus Psicológico, 5(1), 50-64 [Consultado el 2023 Oct.16]. Disponible en: [file:///C:/Users/VICTORIA/Downloads/editortempus,+3.+Psicog%C3%A9nesis+y+aprendizaje+significativo%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/VICTORIA/Downloads/editortempus,+3.+Psicog%C3%A9nesis+y+aprendizaje+significativo%20(1).pdf)
23. American Cancer Society La prueba de Papanicolaou [Internet] Actualización más reciente: 3 enero, 2020 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/prueba-de-papanicolaou.html>
24. Pucho, 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 [Internet] Lima, Perú: Universidad Peruana Sergio Bernales;2019 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: [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)
25. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. El cáncer y los antecedentes familiares. [Internet] [Consultado 2023 Oct. 12]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/cancer/gynecologic/basic\\_info/family-history.htm](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/gynecologic/basic_info/family-history.htm)
26. Perú Ministerio de Salud. Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2020 – 2024) .Perú 1° edición: Marzo 2021[Consultado 2023 Oct. 15].Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>
27. Medrano SM. Factores Socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou del Centro de salud Carlos cueto Fernandini – 2014 [Internet] Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Maros; 2014 [Consultado 2023 Oct. 15]. Disponible en: [Disponible en: Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4055/Medrano\\_sm.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4055/Medrano_sm.pdf?sequence=1)

28. Ricci P., Perucca E., Koljanin J., et al. Citología de base líquida: Revisión de la historia y los estudios al respecto. *Rev Chile Obstet Ginecol* [Internet] 2004 [Consultado 2023 Oct 15].;69(3):256–62. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071775262004000300014](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262004000300014)
29. Perú MINSA. Directiva Sanitaria para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino - resolución ministerial N° 576 MINSA 2019 [Internet] [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF?v=1561830044>
30. Cáncer Net. Prueba de Papanicolaou. ©.American Society of Clinical Oncology (ASCO). Actualizado 2005-2022 [Internet] [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/signosysintomas>
31. Tozzini R. y D'Aloisio J. *Ginecología* [En Línea] Buenos Aires: Corpus Editorial, 2019 [Consultado 07 Nov 2023]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/232138?page=277>
32. American Cancer Society Causas, factores de riesgo y prevención [Internet] 2019 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
33. Cáncer.Net. Cáncer de cuello de útero: prevención y tratamiento [Internet] ASCO 2005-2020 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>
34. OPS/OMS Nota de orientación de la: Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro más saludable para niñas y mujeres 2013 [Internet] [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/WHO-Comprehensive-CC-prevention-women-2013-Spa.pdf>
35. Hernández J, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Rev. Archivos de medicina. Colombia.* 2020 vol. 20, núm. 2, pp. 490-504. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
36. Van der H, et al. The relationship between health, education, and health literacy: results from the Dutch Adult Literacy and Life Skills Survey. *Journal of health communication* vol. 18 Suppl 1, Suppl 1 (2021): 172-84. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12603-021-1627-1>

37. Hernández R, Fernández C., Baptista L. Metodología de la investigación. Sexta edición. Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736. Derechos Reservados © 2014 [Internet] [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
38. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet [Internet] 2021 [Citado 03 Marz. 2023]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://doi.org/10.37768/unw.epg.0001>
39. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023. Disponible en : <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>



## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: “Factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta- Chimbote ,2023.”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> -Determinar los factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> -Identificar los factores sociodemográficos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023. -Evaluar los factores sexuales y reproductivos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023. -Establecer los factores cognoscitivos asociados a la toma de</p>	<p>H<sub>0</sub>: Los factores no se asocian a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023. H<sub>i</sub>: Los factores se asocian a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.</p>	<p>Variable Independiente: Factores</p> <p>Dimensiones -Factores sociodemográficos -Factores reproductivos -Factores cognoscitivos -Factores familiares -Factores culturales</p> <p>Variable Dependiente: Toma de Papanicolaou.</p> <p>Dimensiones - Características de la Toma del PAP</p>	<p><b>Nivel de Investigación:</b> Analítico explica la causa efecto.</p> <p><b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativa.</p> <p><b>Diseño de Investigación:</b> No experimental, de caso-control, corte transversal.</p> <p><b>Población</b> Estuvo conformado por 233 mujeres de 18 a 55 años que acuden al servicio de Obstetricia del Hospital II-2 la Caleta, del distrito de Chimbote, departamento de Ancash, durante el periodo de investigación.</p>

	<p>Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.</p> <p>-Identificar los factores familiares asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.</p> <p>-Detallar los factores culturales asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.</p>		<p><b>Muestra:</b></p> <p>La muestra estuvo compuesta por 87 mujeres de 18 a 55 años que asistieron al servicio de Obstetricia, de las cuales 29 mujeres se toman el Papanicolaou (Casos) y 58 mujeres que no se realizan la toma de Papanicolaou (Controles). La unidad de análisis fueron las mujeres del Hospital La Caleta II-2, del distrito Chimbote, departamento de Ancash que cumplieron con los criterios de inclusión de casos y controles.</p> <p><b>Técnica</b></p> <p>La encuesta.</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>-Cuestionario para factores sociodemográficos, reproductivos, cognoscitivos, familiares, culturales.</p> <p>-Cuestionario para la toma de Papanicolaou.</p>
--	---	--	---

## Anexo 02. Instrumento de Recolección de Información



### “FACTORES ASOCIADOS A LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 55 AÑOS EN EL HOSPITAL II-2 LA CALETA-CHIMBOTE ,2023.”

Estimas Srta/Sra:

Solicitamos su cooperación para llevar a cabo este cuestionario, que será utilizado con fines académicos. Esta investigación tiene por objetivo: Determinar los factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023. Agradecemos de antemano su participación, que será de gran utilidad en el desarrollo de este estudio.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, usted encontrará una serie de preguntas y marque con una X, agradecemos que responda con sinceridad, si tiene alguna pregunta y/o duda consulte a la persona que se lo aplica. Recuerde que sus respuestas son anónimas y de carácter confidencial.

#### **I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:**

1. Edad: \_\_\_\_ años

2. Grado de instrucción:

(1) Sin instrucción

(2) Primaria

(3) Secundaria

(4) Superior

3. Estado civil:

(1) Soltera

(2) Casada

(3) Conviviente

(4) Viuda

(5) Divorciada

4. Religión:

(1) Católica

(2) No católica

5. Ocupación:

- (1) Ama de casa
- (2) Empleada
- (3) Estudiante
- (4) Estudia y trabaja

## II. FACTORES REPRODUCTIVOS

6. ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales? \_\_\_\_\_

7. Número de parejas sexuales:

- (1) 1 pareja sexual
- (2) 2 parejas sexuales
- (3) 3 parejas sexuales
- (4) Más de 3 parejas sexuales

8. Número de hijos vivos:

- (1) 1 hijo vivo
- (2) 2 hijos vivos
- (3) Más de 2 hijos vivos
- (4) No tiene hijos

9. Número de abortos:

- (1) Ninguno
- (2) De 1 a 2 abortos
- (3) De 3 a 4 abortos
- (4) Más de 4 abortos

10. Uso de métodos anticonceptivos:

- (1) Preservativo
- (2) Píldoras anticonceptivas
- (3) Inyectables mensuales
- (4) Inyectables trimestrales
- (5) Implante subdérmico
- (6) Dispositivo intrauterino
- (7) Métodos naturales
- (8) Ninguno

Marque con una “X” su respuesta

<b>III. FACTORES COGNOSCITIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
11. ¿La toma de muestra del Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino?		
12. ¿La Prueba de Papanicolaou, consiste en extraer una muestra de células del cuello uterino?		
13. ¿Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse el Papanicolaou?		
14. ¿El Papanicolaou se puede realizar durante la menstruación?		
15. ¿La toma de Papanicolaou puede ocasionarle una infección?		
16. ¿La prueba de Papanicolaou se debe tomar anualmente?		

<b>IV. FACTORES FAMILIARES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
17. ¿Existe antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia?		
18. ¿Sus familiares (madre y/o hermanas) se toman anualmente el examen de Papanicolaou?		
19. ¿Su pareja se preocupa por que se realice el examen de Papanicolaou?		

<b>V. FACTORES CULTURALES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
20. ¿Siente vergüenza al acudir a realizarse el examen de Papanicolaou?		
21. ¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debe ser realizado solo por un profesional de sexo femenino?		
22. ¿Cree que el examen de Papanicolaou es doloroso?		
23. ¿Prefiere no realizarse el examen de Papanicolaou por temor a enterarse de un resultado positivo?		
24. ¿Se preocupa en recoger los resultados de Papanicolaou?		

## **VI. TOMA DE PAPANICOLAOU**

1. ¿Se realizó la prueba de Papanicolaou?

- (1) No
- (2) Si

Si la respuesta es afirmativa, responda:

2. ¿Se lo ha realizado voluntariamente?

- (1) Si
- (2) No

3. ¿Cuándo fue la última vez que se lo practico?

- (1) En este año
- (2) Hace más de un año
- (3) Hace más de tres años
- (4) Nunca

4. ¿Con que frecuencia se lo ha practicado?
- (1) Anual
  - (2) Cada 6 meses
  - (3) Cada 3 años
  - (4) Ocasionalmente

Anexo 03. Validez del Instrumento

**Jurado 1**



**Ficha de identificación del experto para proceso de validación**

**Nombres y Apellidos:** Esmeralda Wong Raymondi

**N° DNI / CE:** 32942822

**Teléfono / Celular:** 971189318

**Email:** esmeraldawondr@gmail.com

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico: Maestría:**  **X**

**Doctorado**

**Especialidad:**

Salud Sexual y Reproductiva

**Institución que labora:**

Puesto de Salud “Villa María”

**Título:**


Factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

**Autora:**

Victoria Edith Vidaurre Diaz

**Programa académico:**

Obstetricia

  
Mg. Esmeralda Wong Raymondi  
OBSTETRA  
COP 8878



FICHA DE VALIDACIÓN

TITULO: FACTORES ASOCIADOS A LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 55 AÑOS EN EL HOSPITAL II-2 LA CALETA-CHIMBOTE,2023

Variable 1: FACTORES		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
Dimensión 1: Factores Sociodemográficos:		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	Edad: ___ años	X		X		X		
2	Grado de instrucción:	X		X		X		
3	Estado civil:	X		X		X		
4	Religión:	X		X		X		
5	Ocupación:	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Factores Reproductivos</b>								
6	¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?	X		X		X		
7	Número de parejas sexuales:	X		X		X		
8	Número de hijos vivos	X		X		X		
9	Número de abortos	X		X		X		
10	Uso de métodos anticonceptivos:	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Factores Cognoscitivos</b>								
11	¿La toma de muestra del Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino?	X		X		X		
12	¿La Prueba de Papanicolaou, consiste en extraer una muestra de células del cuello uterino?	X		X		X		
13	¿Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse el Papanicolaou?	X		X		X		



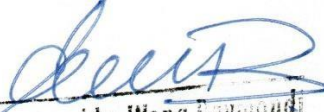
14	¿El Papanicolaou se puede tomar durante la menstruación?	X		X		X		
15	¿La toma de muestra de Papanicolaou puede ocasionarle una infección?	X		X		X		
16	¿La prueba de Papanicolaou se debe tomar anualmente?	X		X		X		
<b>Dimensión 4: Factores Familiares</b>								
17	¿Existe antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia?	X		X		X		
18	¿Sus familiares (madre y/o hermanas) se toman anualmente el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
19	¿Su pareja se preocupa por que se realice el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
<b>Dimensión 5: Factores Culturales</b>								
20	¿Siente vergüenza al acudir a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
21	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debe ser realizado solo por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
22	¿Cree que el examen de Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
23	¿Prefiere no realizarse el examen de Papanicolaou por temor a enterarse de un resultado positivo?	X		X		X		
24	¿Se preocupa en recoger los resultados de Papanicolaou?	X		X		X		
<b>Variable 2: Toma de Papanicolaou</b>								

<b>Dimensión 1: Características de la Toma del PAP</b>							
1	¿Se realizó la prueba de Papanicolaou?	X		X		X	
2	¿Se lo ha realizado voluntariamente?	X		X		X	
3	¿Cuándo fue la última vez que se lo práctico?	X		X		X	
4	¿Con que frecuencia se lo ha practicado?	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (x)    Aplicable después de modificar ( )    No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Mg Esmeralda Wong Raymondi    DNI: 32942822



Mg. Esmeralda Wong Raymondi  
 OBSTETRA  
 COP 8876

## Jurado 2



### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:** Alejos Pereda Lucia Adeline

**N° DNI / CE:** 32947078

**Teléfono / Celular:** 966994141

**Email:** luciaalejos19@gmail.com

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico: Maestría:**  **X**

**Doctorado**

**Especialidad:**

Gestión de los Servicios de Salud

**Institución que labora:**

Puesto de Salud “Villa María”

**Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.**

**Título:**

Factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

**Autora:**

Victoria Edith Vidaurre Diaz

**Programa académico:**

Obstetricia

Firma



<b>FICHA DE VALIDACIÓN</b>								
<b>TITULO: FACTORES ASOCIADOS A LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 55 AÑOS EN EL HOSPITAL II-2 LA CALETA-CHIMBOTE,2023</b>								
<b>Variable 1: FACTORES</b>		<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
<b>Dimensión 1: Factores Sociodemográficos:</b>		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
1	Edad: ___ años	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
2	Grado de instrucción:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
3	Estado civil:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
4	Religión:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
5	Ocupación:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
<b>Dimensión 2: Factores Reproductivos</b>								
6	¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
7	Número de parejas sexuales:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
8	Número de hijos vivos	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
9	Número de abortos	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
10	Uso de métodos anticonceptivos:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
<b>Dimensión 3: Factores Cognoscitivos</b>								
11	¿La toma de muestra del Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
12	¿La Prueba de Papanicolaou, consiste en extraer una muestra de células del cuello uterino?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
13	¿Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse el Papanicolaou?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

14	¿El Papanicolaou se puede tomar durante la menstruación?	X		X		X		
15	¿La toma de muestra de Papanicolaou puede ocasionarle una infección?	X		X		X		
16	¿La prueba de Papanicolaou se debe tomar anualmente?	X		X		X		
<b>Dimensión 4: Factores Familiares</b>								
17	¿Existe antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia?	X		X		X		
18	¿Sus familiares (madre y/o hermanas) se toman anualmente el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
19	¿Su pareja se preocupa por que se realice el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
<b>Dimensión 5: Factores Culturales</b>								
20	¿Siente vergüenza al acudir a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
21	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debe ser realizado solo por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
22	¿Cree que el examen de Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
23	¿Prefiere no realizarse el examen de Papanicolaou por temor a enterarse de un resultado positivo?	X		X		X		
24	¿Se preocupa en recoger los resultados de Papanicolaou?	X		X		X		
<b>Variable 2: Toma de Papanicolaou</b>								

<b>Dimensión 1: Características de la Toma del PAP</b>							
1	¿Se realizó la prueba de Papanicolaou?	X		X		X	
2	¿Se lo ha realizado voluntariamente?	X		X		X	
3	¿Cuándo fue la última vez que se lo práctico?	X		X		X	
4	¿Con que frecuencia se lo ha practicado?	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Mg Alejos Pereda Lucia Adeline DNI: 32947078



Firma

### Jurado 3



#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:** Peralta Iparraguirre Ana Vilma

**N° DNI / CE:** 18140470

**Teléfono / Celular:** 949482045

**Email:** anavperalta@hotmail.com

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico: Maestría:**  **Doctorado**

**Especialidad:**

Magister en Docencia universitaria

Segunda especialidad en Promoción y Prevención de ITS-VIH/SIDA y Cáncer de cuello uterino

**Institución que labora:**

Práctica Privada

**Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.**

**Título:**

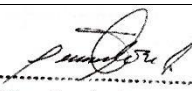
Factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023.

**Autora:**

Victoria Edith Vidaurre Diaz

**Programa académico:**

Obstetricia

  
Ana Vilma Peralta Iparraguirre  
OBSTETRA  
C.O.P. 10257

Firma



<b>FICHA DE VALIDACIÓN</b>								
<b>TITULO: FACTORES ASOCIADOS A LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 55 AÑOS EN EL HOSPITAL II-2 LA CALETA-CHIMBOTE,2023</b>								
<b>Variable 1: FACTORES</b>		<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
1	Edad: ____ años	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
2	Grado de instrucción:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
3	Estado civil:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
4	Religión:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
5	Ocupación:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
<b>Dimensión 2: Factores Reproductivos</b>								
6	¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
7	Número de parejas sexuales:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
8	Número de hijos vivos	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
9	Número de abortos	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
10	Uso de métodos anticonceptivos:	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
<b>Dimensión 3: Factores Cognoscitivos</b>								
11	¿La toma de muestra del Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
12	¿La Prueba de Papanicolaou, consiste en extraer una muestra de células del cuello uterino?	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		



13	¿Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse el Papanicolaou?	X		X		X		
14	¿El Papanicolaou se puede tomar durante la menstruación?	X		X		X		
15	¿La toma de muestra de Papanicolaou puede ocasionarle una infección?	X		X		X		
16	¿La prueba de Papanicolaou se debe tomar anualmente?	X		X		X		
<b>Dimensión 4: Factores Familiares</b>								
17	¿Existe antecedentes de cáncer de cuello uterino en su familia?	X		X		X		
18	¿Sus familiares (madre y/o hermanas) se toman anualmente el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
19	¿Su pareja se preocupa por que se realice el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
<b>Dimensión 5: Factores Culturales</b>								
20	¿Siente vergüenza al acudir a realizarse el examen de Papanicolaou?	X		X		X		
21	¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debe ser realizado solo por un profesional de sexo femenino?	X		X		X		
22	¿Cree que el examen de Papanicolaou es doloroso?	X		X		X		
23	¿Prefiere no realizarse el examen de Papanicolaou por temor a enterarse de un resultado positivo?	X		X		X		
24	¿Se preocupa en recoger los resultados de Papanicolaou?	X		X		X		

<b>Variable 2: Toma de Papanicolaou</b>							
<b>Dimensión 1: Características de la Toma del PAP</b>							
1	¿Se realizó la prueba de Papanicolaou?	X		X		X	
2	¿Se lo ha realizado voluntariamente?	X		X		X	
3	¿Cuándo fue la última vez que se lo práctico?	X		X		X	
4	¿Con que frecuencia se lo ha practicado?	X		X		X	

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Dra. Ana Vilma Peralta Iparraguirre DNI: 18140470

  
 Ana Vilma Peralta Iparraguirre  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 10257

Firma

## Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento

### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,762	6

### *Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	4,5000	1,316	,328	,810
P2	4,2500	1,250	,841	,642
P3	4,3000	1,168	,784	,642
P4	4,2000	1,537	,608	,719
P5	4,2000	1,642	,404	,753
P6	4,3000	1,484	,342	,771

## BAREMACIONES CON EL MÉTODO DEL RANGO

### FACTORES COGNOSCITIVOS

Categorías o valorización para el conocimiento	
Bueno	4-5
Regular	2-3
Malo	0-1

## Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: “Factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta Chimbote, 2023” y es dirigido por Victoria Vidaurre Diaz, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: determinar los factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del hospital. Si desea, también podrá escribir al correo [victoriavidaurre01@gmail.com](mailto:victoriavidaurre01@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética en Investigación, al correo electrónico [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe).

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Fecha: \_\_\_\_\_


Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

## Anexo 06

### Documento de aprobación para la recolección de la información

  
MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH  
HOSPITAL LA CALETA

Unidad de Apoyo a la  
Docencia e Investigación

"AÑO DE LA UNIDAD DE LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Chimbote, 01 de diciembre del 2023

**OFICIO N° 3517 -2023-HLC-CH/UADI.**

Señora Dra,  
**Zoila Rosa LIMAY HERRERA**  
Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia  
Universidad Los Ángeles de Chimbote Católica - ULADECH  
**PRESENTE.-**

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA OBTENCION DE DATOS PARA TRABAJO DE INVESTIGACION.**

**REF. : - Oficio N°032-2023-EP Obstetricia-ULADECH Católica.**


Tengo a bien dirigirme a su Despacho y en atención a vuestro documento de la referencia manifestarle nuestra autorización a brindar facilidades a la alumna de la Escuela Profesional de Obstetricia de su Representada: Bach. Victoria Edith VIDAURRE DIAZ, para el desarrollo de su Trabajo de Investigación titulado "FACTORES ASOCIADOS A LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 55 AÑOS EN EL HOSPITAL II-2 LA CALETA - CHIMBOTE, 2023".

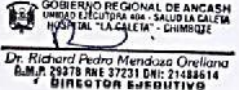
Habiéndose coordinado al respecto con la Unidad de Estadística e Informática HLC para el acceso a la información (historias clínicas), la misma que deberá ser consignada de forma anónima salvaguardando la confidencialidad de la información del paciente.

Agradeciendo que al finalizar el trabajo de investigación, la mencionada alumna nos hagan llegar los resultados de este estudio de investigación.

Sin otro particular, me suscribo de Ud.,

Atentamente,

  
RPMQ/NEP  
Ch-01 -12-2023  
c.c - Arch.

  
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
UNIDAD EJECUTIVA A.S. - SALUD LA CALETA  
HOSPITAL "LA CALETA" - CHIMBOTE  
Dr. Richard Pedro Mendocza Orellana  
R.M.P. 29978 RNE 37231 DNI: 21488614  
DIRECTOR EJECUTIVO

## Anexo 07

### Evidencias de Ejecución

#### Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: **“FACTORES ASOCIADOS A LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 18 A 55AÑOS EN EL HOSPITAL II-2 LA CALETA CHIMBOTE,2023”**: declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se stampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 10 de noviembre del 2023.



Victoria Edith Vidaurre Diaz  
DNI: 76956277  
ORCID ID: 0000-0002-0614-6807  
CÓDIGO DE ESTUDIANTE: 0102151012



## Fotos de Ejecución

