



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS IMPLICADOS EN LA
INOBSERVANCIA DEL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO 28 DE JULIO, NAZCA-2022**

**PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORA:

Bach. Calle Jimenez, Karina Lisseth

ASESORA:

Mg. Suarez Reynoso, Liz Miriam

LINEA DE INVESTIGACION:

Salud Pública y Comunitaria

HUANCAYO-PERU

2022

Dedicatoria

A mis padres Germán y Mónica que, con su esfuerzo, dedicación y su apoyo incondicional han hecho posible que hoy se esté haciendo realidad uno de mi más anhelado sueño.

A mi hermano German que ha sido fuente de motivación durante este proceso.

A mi pareja Ronal por estar a mi lado durante todo el proceso de mi formación profesional.

La autora

Agradecimiento

A Dios, por haberme dado sabiduría y fortaleza cada día durante este largo camino.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por abrirme las puertas para culminar esta etapa de nuestra carrera profesional.

A la Obstetra Nadenka Sarria por su apoyo incondicional en este trabajo de investigación.

A mi Asesora Mg. Liz Miriam Suarez Reynoso que ha sido guía para culminar con éxito este trabajo de investigación.

La autora

Página del jurado

Mg. Solano Tacza, Jim Kelvin

Mg. Garcia Chaiña, Esther Elisa

Mg. Suarez Reynoso, Liz Miriam

Declaratoria de autenticidad

Yo, Karina Lisseth Calle Jiménez identificada con DNI 72496860 domiciliado en Conjunto Habitacional La Angostura III etapa D: 15, Ica.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autora del trabajo de investigación: “Factores sociodemográficos implicados a la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano 28 de julio, nazca-2022”.
2. El texto de mi investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis no ha sido auto plagiado, por lo tanto no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en la investigación son totalmente reales, no han sido alterados, ni publicados, ni copiados.

De identificarse fraude, auto plagio, plagio, piratería o falsificación, asumo las consecuencias o sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normativa vigente de la Universidad Privada Franklin Roosevelt.

Lugar y fecha: Ica, Julio del 2022.



Karina Lisseth Calle Jiménez

DNI: 72496860

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. METODO	21
2.1. Tipo y diseño de investigación	21
2.2. Operacionalización de variables	21
2.3. Población, muestra y muestreo	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.5. Procedimiento:	24
2.6. Método de análisis de datos:	24
2.7. Aspectos éticos:	24
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSION	31
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
VII. REFERENCIAS	36
ANEXOS	40
ANEXO 1: Matriz de consistencia	41
.....	42
ANEXO 2: Juicio de experto	42
DATOS GENERALES	42
PROMEDIO DE VALORACIÓN	43
DATOS GENERALES	44
PROMEDIO DE VALORACIÓN	45
ANEXO 3: Instrumento de recolección de datos	48

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nasca-2022.

Se utilizó una metodología de diseño no experimental, prospectivo y transversal donde la población y muestra fueron de 170 mujeres en edad fértil, por ello se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario que fue realizado por la autora y validado previamente por juicio de expertos, para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con una muestra de 20 mujeres en edad fértil las cuales no integraron la muestra final, se analizaron todos los ítems del cuestionario, teniendo como resultado que las pruebas de fiabilidad indican que el instrumento usado para el estudio de investigación es altamente fiable, ya que el valor de Alfa de Cronbach fue de 0.815.

Los resultados obtenidos en dicha investigación demostraron que los factores sociodemográficos más relevantes fueron la edad entre 30 a 39 años, estado civil conviviente, grado de instrucción secundaria completa, ocupación ama de casa, religión católico, el inicio de la primera relación sexual menos de 20 años, el número de parejas sexuales más de dos y el número de hijos dos, se concluye que existe relación directa entre los factores sociodemográficos y la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022, con un nivel de significancia del P valor 0.0022.

Palabras clave: Factores sociodemográficos, tamizaje del Papanicolaou.

Abstract

The present research work aimed to determine the sociodemographic factors involved in the non-observance of Pap smear in women of the Human Settlement July 28, Nasca-2022. A methodology of non-experimental, prospective and cross-sectional design was used where the population and sample were 170 women of childbearing age, so a survey was used as a technique and as an instrument a questionnaire that was carried out by the author and previously validated by expert judgment, for the reliability of the instrument a pilot test was carried out with a sample of 20 women of childbearing age who did not integrate the final sample, all the items of the questionnaire were analyzed, with the result that the reliability tests indicate that the instrument used for the research study is highly reliable, since the value of Cronbach's Alpha was 0.815.

The results obtained in this research showed that the most relevant sociodemographic factors were age between 30 and 39 years, cohabiting marital status, degree of complete secondary education, occupation housewife, Catholic religion, the beginning of the first sexual intercourse less than 20 years, the number of sexual partners more than two and the number of children two, it is concluded that there is a direct relationship between sociodemographic factors and the non-observance of Pap smear in women of the Human Settlement July 28, Nazca 2022, with a significance level of P value 0.0022.

Keywords: Sociodemographic factors, Pap smear.

I. INTRODUCCIÓN

En el año 2020 se diagnosticaron 19.3 millones de casos nuevos de cáncer a nivel mundial, 10 millones de muertes y 50.6 millones de personas viviendo con algún tipo de cáncer, el cáncer es la segunda causa de muerte en las Américas, los casos más frecuentes de cáncer en el sexo masculino son el cáncer de pulmón, cáncer de próstata, cáncer de colon/recto y cáncer de hígado y para el sexo femenino encontramos en primer lugar al cáncer de mama, cáncer de colon y recto, cáncer de pulmón, cáncer de cuello uterino y cáncer de tiroides. (1)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere que el cáncer de cuello uterino es la 4ta neoplasia más frecuente en la mujer a nivel mundial, teniendo una incidencia de 604 000 nuevos casos y 342 000 muertes estimadas en el 2020, el 90% de los casos nuevos y las muertes que se produjeron en dicho año tuvieron lugar en los países de ingresos bajos y medios. El cáncer de cuello uterino se desarrolla en mujeres jóvenes a partir de los 30 años y se origina a causa de la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), el cual presenta más de 110 subtipos siendo algunos de ellos (16 y 18) los responsables de aproximadamente el 70% de los casos de cáncer de cérvix. (2)

Según la información obtenida de la oficina de estadística del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola-Nazca en el año 2020 se tamizaron mediante la prueba de Papanicolaou a 220 mujeres de las cuales 4 de ellas tuvieron resultados anormales. (3)

Existen estrategias para reducir el riesgo del cáncer de cuello uterino estas incluyen: La administración de la vacuna contra el papiloma virus humano (PVH) a la niñas entre los 9 y 13 años de edad, la utilización de las pruebas de detección de PVH como método de cribado para la prevención del cáncer de cuello uterino, el tamizaje anual de las mujeres en edad fértil mediante la prueba de Papanicolaou puede ayudar a prevenir el cáncer de cuello uterino invasor gracias a la detección a tiempo de la displasia cervicouterino, estado menos complicado de tratar. Sin embargo, las mujeres de origen hispano participan menos en los programas de tamizaje de cáncer cervicouterino que las mujeres de otros grupos étnicos. (2)

Es por ello que nace el interés de realizar esta investigación en la Provincia de Nazca, ya que ayudara a deslumbrar los motivos y las razones por el cual las mujeres no acuden a realizarse la toma de Papanicolaou o no lo realizan periódicamente.

Dentro de los antecedentes nacionales se encontraron las siguientes investigaciones: Hernández V. y Romero C. (2021) cuya investigación titula: Grado de conocimiento y factores que favorecen para realizarse la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, del Asentamiento Humano Marginal Puente Tabla-Cerro Azul-Cañete Marzo a Mayo del 2021; la muestra estuvo conformada por 140 mujeres de 25 a 64 años del Asentamiento Humano Marginal Puente Tabla-Cerro Azul-Cañete. Los resultados que se obtuvieron en dicha investigación fueron: Según el grado de conocimiento y factores que favorecen para realizarse la prueba del Papanicolaou, el 42,1% de factores no favorecen para realizarse la prueba de Papanicolaou, pero sin embargo si se han realizado la prueba de Papanicolaou. Según el grado de conocimiento el 44,3% de las encuestadas respondieron que tienen regular conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou, referente a los factores socioculturales el 52,1% si favorecen para realizarse la prueba de Papanicolaou, y dentro de los factores demográficos el 54,3% no favorecen para realizarse la prueba de Papanicolaou, así como en los factores ginecológicos, el 55,7% no favorecen para realizarse la prueba de Papanicolaou, se llegó a la conclusión que el grado de conocimiento tiene relación con los factores socioculturales pero mas no con los factores demográficos ni ginecológicos. (4)

Taípe Y. (2019) con su investigación: Factores que influyen en la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 49 años en el Centro de Salud San Antonio, Lima 2019, donde participaron 136 usuarias atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Lima 2019, obteniendo como resultados que dentro de los factores sociodemográficos el 41,9% (57) pertenece al grupo etario comprendido entre 26 a 33 años, el 69,9%(95) pertenece al sector urbano, el 37,5%(51) pertenece al estado civil de conviviente, el 52,9%(72) presenta secundaria completa y el 30,1%(41) es de ocupación empleada/obrero y en cuanto a los factores reproductivos el 44,1%(60) representa a las mujeres que tuvieron parejas sexuales, el 42,6%(58) tiene 2 hijos vivos, el 60,3(82) no presento ningún aborto, el 33,1%(45) usa preservativo como MAC y el 18,4%(25) presentan condilomatosis y dentro de ello el total de PAP tomados con anterioridad el 45,6%(62) representan una antigüedad no mayor de 3 años y un 54,4%(4) no se realizó una toma de PAP o tiene un PAP mayor de 3 años, llegando a la conclusión que los factores sociodemográficos influyen en la toma de Papanicolaou mientras que los factores reproductivos el número de abortos y el uso de método anticonceptivo no influyen en la toma de Papanicolaou. (5)

Aldave Z. y Apolaza S. (2019) que se tituló: Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural Lima-Octubre 2019, se realizó un estudio transversal analítico en mujeres entre 21 a 29 años atendidas en un Centro de Salud de la zona rural de Lima donde se evaluaron variables sociodemográficas, percepciones de cáncer de cérvix e incumplimiento de realizarse la prueba de Papanicolaou (Falta de PAP en los últimos 3 años). Se obtuvo como resultado que de las 130 mujeres que se estudiaron de $25,4 \pm 2,9$ años, donde el 53,85% (N=70) eran incumplidas en PAP. Los factores asociados al incumplimiento de PAP fueron la percepción de susceptibilidad de desarrollar cáncer de cérvix (RP [razón de prevalencias]: 0,15; IC 95%: 0,04 - 0,49), percepción de barreras para realizarse el PAP (RP: 3,95; IC 95%: 1,34 – 11,60), y la percepción de realizarse el PAP (RP: 9,22; IC 95%: 2,78 – 30,51). Llegando a la conclusión que existe una frecuencia elevada de incumplimiento de PAP, los cuales están principalmente asociadas a las percepciones sobre el cáncer de cérvix. (6)

Quispe G. (2019) cuya investigación es acerca de: 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-Huanuco, donde se obtuvieron los siguientes resultados: demostraron que el inicio sexual fue de 16 a 25 años en un 86,7%, el 36,7% no desea realizarse la prueba de Papanicolaou por vergüenza, el 63,3% no reciben soporte de sus parejas y el 50% no se realizaron la prueba del Papanicolaou hace más de un año, llegando a la conclusión que existe influencia directa y significativa entre los factores de asociación (sociodemográficos, culturales y familiares) con la prueba de Papanicolaou con un Sperman igual a 787 y con un nivel de significancia del 99% en el Puesto de Salud de Choras de Huánuco 2019. (7)

Enrique Q. y Taipe S. (2018) titulada: Factores que limitan la toma de Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa Huancavelica 2018, la muestra de dicha investigación estuvo conformada por 30 mujeres en edad fértil de la comunidad alto andina de Huanaspampa, teniendo como resultados que el 76,6% no asisten a los consultorios por la falta de información sobre el Papanicolaou porque manejan conceptos inadecuados, creen que no es necesario porque están embarazadas, no tienen hijos y/o pareja al lado. El 70.0% no cuentan con tiempo suficiente porque según refieren todo el día realizan actividades domésticas, cuidan a sus hijos, lavan ropa, arreglan sus cosas, van a sus chacras, crían y pastean a sus animales, sin el apoyo de

alguien. El 70,0% sintieron vergüenza e incomodidad de exhibir sus genitales. El 60,0% creyeron que no es necesario el Papanicolaou ya que no presentan molestias, se sienten sanas porque sus hijos están grandes, tienen una sola pareja o se separaron. El 50,0% tuvieron temor de presentar dolor y/o sangrado, por el uso del espejo u otros materiales en el procedimiento. El 46,6% prefirieron irse a su casa sin ser atendida, cuando lo atenderá alguien del sexo opuesto. El 36,6% fueron a otros servicios para atender a sus hijos o algún familiar o solo para recibir su insumo de planificación familiar. El 33,3% esperaron demasiado tiempo para ser atendidas, esta investigación llevo a la conclusión que los factores más relevantes que limitan la toma del Papanicolaou fueron la falta de información, tener ocupado todo el tiempo del día en actividades, vergüenza, sentirse sanas, temor al procedimiento y al rechazo al sexo opuesto. (8)

Calderón B. (2018) en su investigación: Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque-2018, teniendo como resultado que el grupo etario de 40-59 años fue mayoritario (49,5%), además el estado civil casada (45,1%), grado de instrucción superior (44,7%) y ser ama de casa (46,1%). Los factores asociados a nunca haberse realizado la prueba de Papanicolaou son: grupo etario de 20-29 años (RP=3,36 IC<2,12-5,23>), estado civil soltera (RP=4,15 IC 95%=<2,61-6,59>), grado de conocimientos regular o malo (RP=2,59 IC 95%=<1,59-4,25>), y de las actitudes la más importante asociada es estar de acuerdo con “No necesitar la prueba si no has tenido hijos” (RP=4,97, <3,20-7,73). Se llegó a la conclusión que es muy importante mejorar la percepción duradera de la población acerca de la edad de inicio de la toma de la prueba, frecuencia de realización y la población diana. (9)

Ruiz O., Gallegos C. y Cama C. (2020) trabajo de investigación titulada: Factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020, dicha investigación tuvo como resultado que el factor personal, la edad fue un 85,6% de 26 a 40 años, el 74,8% son convivientes, el 82,0% tienen un nivel educativo secundario, el 78,8% tuvo miedo de realizarse la toma del Papanicolaou, el 72,5% se les olvido hacerse la toma del Papanicolaou, el 72,5% tuvo vergüenza realizarse la toma del Papanicolaou, en cuanto al factor institucional tenemos que el 82,4% manifestó que el horario de atención era inadecuado, el 78,4% refiere que el trato recibido por el personal de salud es regular, el 77,9% manifiesta que su

infraestructura es inadecuado del EESS, y por último el factor cultural, el 92,8% son de religión católica, en cuanto a la variable de toma de Papanicolaou el 77% de las usuarias no se han realizado el examen citológico, concluyendo que los factores condicionantes si se relacionan para la toma del Papanicolaou como el factor personal e institucional por lo que el varo fue menor al $P < 0,05$. (10)

Mendoza L. (2019) en su investigación: Factores que influyen en la inasistencia a la toma del Papanicolaou en las mujeres mayores de 30 años que acuden al Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Octubre a Noviembre 2019, se comparó dos grupos de estudio siendo las primeras 82 mujeres que asisten a sus controles de PAP y otro grupo de número similar que asiste al Hospital de Nazca por otros motivos que no sean a tomarse el PAP. Se obtuvo como resultado que las edades de 30 a 40 años son las edades que se asocian a inasistencia a la toma de PAP en el hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca de Octubre a Noviembre 2019, en comparación con las que proceden de zonas urbanas. La falta de información sobre el PAP es un factor asociado a la inasistencia para la realización del Papanicolaou en dicho hospital, de igual manera con el estado de condición civil de soltera en comparación con las casadas. Los horarios de atención no compatibles es también un factor asociado a la inasistencia para la realización del PAP. Se llegó a la conclusión que los factores que influyen en la inasistencia a la toma de Papanicolaou son las edades de 30 a 40 años, proceder de zonas rurales, no tener la información suficiente sobre el PAP, ser soltera y el tener horarios de trabajo que son incompatibles con los horarios de atención del hospital. (11)

Dentro de los antecedentes internacionales se encontró el trabajo de investigación de Aviles N. y Rodríguez B. (2019) titulada: Factores que inciden en la toma del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Douglas Rodríguez comunidad El Dorado, tercer trimestre año 2019-Nicaragua, la población estuvo constituida por 270 mujeres de la cual se tomó el 59% para muestra, comprendida por 159, se llegó a la conclusión que las edades de mayor predominio es de 15 a 36 años, con un bajo nivel académico y gran parte de ellas profesa la religión evangélica, encontrándose que el 70% tiene una unión libre, poseen poco conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou, factores como la vergüenza, dolor, machismo y falta de interés conlleva a que no se realicen la prueba de manera periódica. (12)

Camacho C. y Cárdenas G. (2019) en su trabajo de investigación: Factores socioculturales asociados en la decisión de la toma de muestra del test de citología

cervical en el Centro de Salud 4 de Mayo, Enero-Junio 2019, Ecuador”; el universo estuvo conformado por 1453 mujeres, los resultados que se obtuvieron fueron: La instrucción educativa que tienen las usuarias fue de un 52% siendo este un nivel secundario, la paridad 45% de ellas tienen más de tres hijos, en cuanto a su ocupación la mayor parte correspondió en un 66% ser ama de casa, un 51% refieren sentir vergüenza ser atendidas por un prestador de salud masculino, se notó que el 45% de las usuarias se realizan el Papanicolaou en periodos de tres años, el 26% se realiza cada dos años y el 23% cada año, el nivel de creencias es elevado ya que el 40% creen que no deben realizarse un Papanicolaou si no sienten ninguna molestia, sobre los mitos predomina en un 77% que el Papanicolaou causa mucho dolor. Se llegó a la conclusión como principal factor que incide en la toma de Papanicolaou del test de citología cervical es la creencia, mitos y acceso al centro de salud. (13)

Delgado S. (2019) en su investigación: Factores que influyen en la negación de las pacientes para la realización del Papanicolaou en el Centro de Salud Cerecita de Enero a Julio del 2019-Ecuador, la muestra estuvo conformada por 100 pacientes, obteniendo como resultado que entre los factores psicológicos que prevalecen son el miedo, la vergüenza con un 32% y en cuanto a los factores sociales, la falta de conocimiento con un 44%, además los mitos y creencias más comunes fueron que el Papanicolaou produce abortos con un 25% y que no es necesario realizarse la prueba de Papanicolaou en mujeres asintomáticas representado por un 35%. (14)

Dentro de las teorías y enfoques conceptuales encontramos al cáncer de cuello uterino como una enfermedad que se manifiesta por cambios en las células de las capas más superficiales del cuello uterino, ocasionando lesiones premalignas secundarias a la infección por el Virus del Papiloma Humano, estas lesiones se tratan fácilmente y generalmente desaparecen en forma natural, pero si persisten y no se tratan pueden evolucionar en un cáncer. (15)

Dentro de los factores de riesgo para el desarrollo de dicha enfermedad encontramos: Infección por el Virus de Papiloma Humano, inicio de la actividad sexual a muy temprana edad, múltiples parejas sexuales, tabaquismo, resultados anormales previo en una prueba de tamizaje, dieta deficiente en vitaminas, infecciones sobre agregadas e inmunosupresión. (16)

Dentro de la clasificación histopatológicas se identifican diferentes subtipos de cáncer cervical, entre ellas encontramos:

Tumores epiteliales escamosos: Carcinoma de las células escamosas asociados al VPH, carcinoma de células escamosas independiente de VPH, carcinoma de células escamosas.

Tumores glandulares: Adenocarcinoma SAI, adenocarcinoma asociado al VPH, adenocarcinoma independiente del VPH tipo gástrico, adenocarcinoma independiente del VPH tipo de células claras, adenocarcinoma independiente del VPH tipo mesonefrítico, adenocarcinoma independiente del VPH NOS, adenocarcinoma endometriode SAI, carcinosarcoma SAI, carcinoma adenoescamoso, carcinoma mucoepidermoide, carcinoma basal adenoide y carcinoma indiferenciado, NOS.

Tumores mixtos epiteliales y mesenquimales: Adenosarcoma

Tumores de células germinales: Tumor del seno endodérmico, tumor del saco vitelino SAI, coriocarcinoma SAI. (17)

Todos los tipos de tumores indicados están relacionado con el VPH de alto riesgo oncogénico, presentan las mismas características clínicas y los mismos factores de riesgo.

Después de que una persona ha sido diagnosticada con cáncer de cuello uterino se tratara de averiguar si el cáncer se ha propagado. (17)

El sistema de estadificación FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics) con frecuencia es usado para los canceres de los órganos reproductores femeninos. Las etapas clínicas del cáncer de cuello uterino van desde la etapa I hasta la etapa IV, mientras más bajo sea el número, menos se ha propagado el cáncer, el número más alto como la etapa IV significa un cáncer más avanzado. (17)

A continuación se presentara una breve explicación del sistema FIGO.

Estadio I: Confinado al cuello uterino, con un estadio IA si el tumor mide menos de 7mm de superficie y 5 mm de invasión en profundidad; y un estadio IB si el tumor mide más o es macroscópico; Estadio II: Se extiende más allá del cuello, pero no se extiende a la pared de la pelvis y, si afecta a la vagina, no llega a su tercio inferior. Se clasifica como IIA si no afecta a parametrios (IIA1 si es menor de 4 cm y IIA2 si es mayor); Estadio IIB: El tumor es diseminado a la regional parametrial, pero no llega a la pared pélvica; Estadio III: El carcinoma se extiende a la pared pelviana; el tumor se extiende además al tercio inferior de la vagina. (IIIA si afecta al tercio inferior de la vagina y IIB

si afecta a la pared pélvica o tiene repercusión sobre el riñón; Estadio IV: Estadio metastásico local. (IVA si infiltra la pared de la vejiga urinaria o el recto, IVB si aparece en los pulmones). (17)

Las mujeres con precánceres y cánceres de cuello uterino en etapa temprana usualmente no presentan síntoma alguno. Los síntomas comienzan cuando el cáncer se torna más grande y crece hacia el tejido adyacente, cuando esto ocurre los síntomas más comunes que se presentan son: Manchado de sangre irregular o sangrado leve entre periodos en mujeres en edad reproductiva, manchado o sangrado posmenopáusico, sangrado después de las relaciones sexuales, aumento del flujo vaginal, a veces maloliente. A medida que avanza el cáncer de cuello uterino, pueden aparecer síntomas más graves que incluyen: Dolor persistente de espalda, piernas, y/o pelvis, pérdida de peso, fatiga, pérdida de apetito, secreción maloliente y malestar vaginal, hinchazón de una pierna o ambas extremidades inferiores. Otros síntomas graves pueden surgir en etapas avanzadas según los órganos a los que se haya diseminado el cáncer. (18)

El cribado en este caso consiste en someter a pruebas diagnósticas a todas las mujeres que corren el riesgo de padecer cáncer cervicouterino, la mayoría de las cuales no presentara ningún síntoma. La finalidad de estas pruebas diagnósticas es detectar cambios precancerosos en el cuello del útero que puedan provocar cáncer si no se dispensa el tratamiento adecuado y oportuno. Para detectar el cáncer de cuello uterino pueden utilizarse varias pruebas diagnósticas entre las más usadas tenemos: Pruebas de detección de tipos de PVH de alto riesgo, inspección visual tras la aplicación de ácido acético, citología convencional (prueba de Papanicolaou) y citología en base líquida. El tratamiento de la displasia y los cánceres incipientes tienen un alto índice de éxito. El índice de supervivencia a los 5 años para mujeres con carcinoma in situ es prácticamente del 100%. Sin embargo, si la enfermedad ya es invasiva la eficacia del tratamiento disminuye. La supervivencia a 5 años es de 95% para el estadio IA, 80-90% para IB, 75% para el estadio II y menos de 50% para el estadio III o superior. No ocurre lo mismo en los casos donde el diagnóstico se realiza en etapas avanzadas de la enfermedad (carcinoma invasivo). La mayoría de las pacientes con cáncer en estadio IV mueren en poco tiempo por diseminación de la neoplasia o metástasis a ganglios linfáticos, vagina, vejiga urinaria, parametrio, pulmón y cerebro. (19)

Papanicolaou: La prueba de Papanicolaou fue desarrollada por el Dr. George Papanicolaou médico de ascendencia griega, pionero en citología y detección temprana

de cáncer, es una exploración vaginal que se realiza para diagnosticar el cáncer de cuello uterino, teniendo como objetivo principal identificar cambios en las células del cuello uterino para evitar el desarrollo de un cáncer invasor. Las muestras utilizadas para esta prueba se toman en el endocervix, que es el orificio que comunica con el útero, en el cérvix, que es la parte más externa del útero, y que se comunica directamente con la vagina. Si el estudio se realiza durante el embarazo, la muestra no se tomara del endocervix, sino únicamente del cuello uterino externo y la vagina. La prueba de Papanicolaou es un examen barato, fácil y simple que cualquier médico o personal de salud capacitado puede realizarlo. La muestra obtenida debe ser analizada por médicos especialistas en anatomía patológica con formación específica. El uso de la prueba de Papanicolaou ha reducido las muertes por cáncer de cuello uterino en más del 50%. (20)

Los resultados anormales de la prueba de Papanicolaou se clasifican siguiendo el sistema Bethesda:

Células escamosas

Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS; siglas en ingles).

Células escamosas atípicas, no se descarta lesión de alto grado (ASC-H).

Lesiones Escamosas Intraepiteliales de Bajo Grado (LEIB), incluye: presencia de Papiloma Virus Humano (PVH) y displasia Leve.

Lesiones Escamosas Intraepiteliales de Alto Grado (LEIA), incluye: displasia moderada, displasia severa, carcinoma in situ.

Carcinoma de células escamosas.

Células glandulares

Células glandulares atípicas: endocervicales, endometriales, glandulares (cuando no se puede precisar origen)

Células glandulares con atipias a favor neoplasia

Adenocarcinoma endocervical in situ

Adenocarcinoma endocervical, endometrial y extrauterino. (21)

Virus del Papiloma Humano es la infección viral más común del tracto reproductivo, la mayoría de las mujeres y hombres sexualmente activos se infectaran en algún momento de sus vidas y algunos pueden infectarse repetidamente. El momento pico para contraer la infección tanto para mujeres como para hombres es poco después de la actividad sexual, el VPH se transmite sexualmente, pero no se requieren relaciones sexuales con

penetración para la transmisión ya que con el contacto genital piel a piel se puede contraer dicha infección. Hay varios tipos de VPH y muchos de ellos no causan problemas. Las infecciones por VPH generalmente desaparecen sin ninguna intervención unos meses después de la adquisición y aproximadamente el 90% desaparecen en 2 años, una pequeña proporción de infecciones con ciertos tipos de VPH pueden persistir y progresar a cáncer de cuello uterino.

La infección con ciertos tipos de VPH también causa una proporción de cánceres de ano, vulva, vagina, pene y orofaringe, pero se pueden prevenir utilizando estrategias de prevención primaria similares a las del cáncer de cuello uterino.

Los tipos de VPH no cancerígenos son especialmente de los tipos 6 y 11 causantes de las verrugas genitales y papilomatosis respiratoria (una enfermedad en la que los tumores crecen en las vías respiratorias que van desde la nariz y la boca hasta los pulmones). Aunque estas afecciones rara vez provocan la muerte, pueden causar una aparición significativa de la enfermedad. Las verrugas genitales son muy comunes y altamente infecciosas que afectan la vida sexual. Aunque la mayoría de las infecciones por VPH desaparecen por sí solas y la mayoría de las lesiones precancerosas se resuelven espontáneamente, existe el riesgo para todas las mujeres de que la infección por VPH se convierta en una infección crónica y las lesiones precancerosas progresen a un cáncer cervical invasivo. Se necesita de 15 a 20 años aproximadamente para que el cáncer de cuello uterino se desarrolle en mujeres con sistemas inmunitarios normales, de 5 a 10 años en mujeres con sistemas inmunitarios debilitados, como aquellas mujeres con infección por VIH no tratada. Actualmente existen 3 vacunas que han sido precalificadas y todas protegen contra el VPH del tipo 16 y 18, que se sabe que causan al menos el 70% de los cánceres de cuello uterino. La tercera vacuna protege contra cinco tipos de VPH oncogénicos adicionales, que causan otro 20% de los cánceres de cuello uterino. Dado que las vacunas que solo protegen contra el VPH 16 y 18 también tienen cierta protección cruzada contra estos otros tipos de VPH menos comunes que causan cáncer de cuello uterino. La OMS considera que las tres vacunas protegen igualmente contra el cáncer de cuello uterino, dos de las vacunas también protegen contra los tipos 6 y 11 del VPH que son las causantes de las verrugas anogenitales. Los ensayos clínicos y la vigilancia posterior a la comercialización han demostrado que las vacunas contra el VPH son muy seguras y muy eficaces para prevenir infecciones por VPH, lesiones precancerosas de alto grado y cáncer invasivo. Las vacunas contra el

VPH tienen mejores resultados si se administran antes de la exposición al VPH, por eso la OMS recomienda vacunar a las niñas entre los 9 y 13 años, cuando la mayoría no ha iniciado la actividad sexual. (15)

Factores implicados a la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou:

Factores: Son aquellos elementos que condicionan a una situación, se vuelven causantes de la transformación de los hechos, contribuyen a que se obtengan resultados determinados ya que cae sobre ellos la responsabilidad de los cambios.

Factores Sociodemográficos: Son características objetivas medibles como la edad, el estado civil, el sexo, el nivel de instrucción, los ingresos entre otros. (22)

Factores Psicológicos: Se refiere a la existencia de distintos factores internos que se tienen en cuenta para la toma de decisiones, entre ellos tenemos: el temor, la motivación, la vergüenza, etc.

Factores Culturales: Hace referencia a un conjunto de valores o conocimientos que son compartidos y transmitidos a un grupo de personas como son las costumbres, creencias, hábitos, educación, etc. (23)

Por todo lo expuesto me planteo el problema general: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nasca-2022?; y como problemas específicos: PE 1: ¿Cuáles son los factores psicológicos implicados en la inobservancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022?; PE 2: ¿Cuáles son los factores culturales implicados en la inobservancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022?

Justificación Teórica: La investigación se realizará con el propósito de dar a conocer la importancia de la realización del Papanicolaou.

Justificación Práctica: El estudio revelara la realidad del despistaje de cáncer de cuello uterino en las mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio-Nazca lo que hará que se empleen estrategias para su mejora.

Justificación Metodológica: Se realizará dicha investigación con el fin de servir de consulta para investigaciones futuras.

Justificación Social: La investigación contribuirá a mejorar la calidad de vida de las mujeres con cáncer de cuello uterino en los primeros estadios de la enfermedad.

Así mismo; me planteo el objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nasca-2022; y como objetivos específicos: OE 1: Identificar los factores psicológicos implicados en la inobservancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022; OE 2: Identificar los factores culturales implicados en la inobservancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022.

La Hipótesis general planteada es: Existe relación directa entre los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022; y como hipótesis específicas: HE 1: Existe relación directa entre los factores psicológicos implicados en la inobservancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022; HE 2: Existe relación directa entre los factores culturales implicados en la inobservancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022.

II. METODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es de diseño no experimental ya que no se intervendrá en la modificación o manipulación de las variables, será prospectiva porque recogeremos los datos según el propósito de la investigación; es transversal porque se recolectarán datos en un solo momento, en un tiempo determinado. (24)

2.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Factores	Hace referencia a los elementos que se vuelven causantes de la transformación de los hechos (22)	Cualquier característica de una persona que puede desencadenar conductas respecto a la toma de Papanicolaou	Sociodemográficos	Edad	Cuestionario
				Estado civil	
				Grado de instrucción	
				Ocupación	
				Religión	
				Inicio de la primera relación sexual	
				Número de parejas sexuales	
			Número de hijos		
			Psicológicos	Vergüenza	
				Temor	
Dolor					
Culturales	Creencias y costumbres				
Tamizaje del Papanicolaou	El Tamizaje es un proceso de detección temprana de individuos asintomáticos y aparentemente sanos Papanicolaou es un examen citológico generalmente del cuello uterino donde se frota con una espátula la zona de transformación (25)	Tamizaje que se realiza para detectar oportunamente el cáncer de cuello uterino.	Conocimientos básicos e información personal acerca del Papanicolaou	¿Qué es el Papanicolaou?	Cuestionario
				¿Se ha realizado la prueba del Papanicolaou?	
				¿Hace cuánto tiempo se realizó su último Papanicolaou?	
				¿Usted cree que no realizarse el Papanicolaou trae como consecuencia alguna enfermedad?	
				¿Usted cree que es recomendable hacerse el Papanicolaou todos los años?	

2.3. Población, muestra y muestreo

La población y la muestra estuvieron constituidas por la totalidad de mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 28 de Julio-Nazca, que reúne 170 mujeres, convirtiendo la muestra en una de tipo censal.

“En vista de que la población es pequeña se tomara toda para el estudio y esta se denomina muestreo censal, lo que se define como muestra censal a aquella porción que representa toda la población. (26)

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Observación: Procedimiento de recolección de datos e información que consiste en observar el desarrollo del fenómeno que se desea analizar. (27)

Instrumentos: Para la recolección de los datos se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario que fue realizado por la autora que se aplicó a las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano 28 de Julio-Nazca.

Validez: Dicho instrumento estuvo validado por tres expertos (uno con grado de doctor y dos con grados de magister).

Nombres y Apellidos	Puntaje
Dra. Lina Yubana Cárdenas Pineda	75
Mg. Liz Miriam Suarez Reynoso	80
Mg. Johani Lisbeth Zambrano Vargas	75.5

Fuente: Elaboración propia.

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales, consistentes y coherentes. (24).

Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con una muestra de 20 mujeres en edad fértil las cuales no integraron la muestra final, la confiabilidad se obtuvo calculando el coeficiente de alfa de Cronbach con los siguientes resultados.

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.815	20

Fuente: Programa SSPSS Statistics 25.

Se analizaron todos los ítems del cuestionario, teniendo como resultado que las pruebas de fiabilidad indican que el instrumento usado para el estudio de investigación es altamente fiable, ya que el valor de Alfa de Cronbach es muy cercano a uno (en este caso es de 0.815), por lo tanto se puede continuar con la investigación teniendo en cuenta que es muy confiable.

2.5. Procedimiento:

Se solicitó el debido permiso al Presidente del Asentamiento Humano 28 de Julio para aplicar el cuestionario al público objetivo y ejecutar el informe final.

2.6. Método de análisis de datos:

Una vez que se culminó la aplicación del instrumento se procedió a tabular los datos obtenidos en el programa de SPSS, para su análisis se elaboró tablas cuyos datos fueron analizados e interpretados obteniendo finalmente los resultados de la investigación.

2.7. Aspectos éticos:

El presente estudio de investigación se realizó teniendo en cuenta los derechos de las personas, como la capacidad que tiene cada una de ellas para poder tomar sus decisiones sin tener que consultar a otras personas, los principios de autonomía, principio de beneficencia, veracidad, responsabilidad y libertad, teniendo en claro todos esos derechos se le explicara a cada mujer el correcto llenado del instrumento, haciéndoles saber que la información obtenida será estrictamente confidencial y con fines de investigación.

III. RESULTADOS

Tabla N° 01: Frecuencia de factores sociodemográficos

Factores sociodemográficos			
		Recuento	% del N total de tabla
Edad	15 – 29 años	34	20.0%
	30 – 39 años	77	45.3%
	40 – 49 años	59	37.7%
Grado de instrucción	Sin estudios	10	5.9%
	Primaria completa	8	4.7%
	Primaria incompleta	18	10.6%
	Secundaria completa	53	31.2%
	Secundaria incompleta	37	21.8%
	Superior técnico	42	24.7%
	Superior universitario	2	1.2%
Estado civil	Soltera	65	38.2%
	Casada	17	10.0%
	Viuda	1	0.6%
	Divorciada	3	1.8%
	Conviviente	84	49.4%
Ocupación	Ama de casa	99	58.2%
	Ambulante	46	27.1%
	Estudiante	1	0.6%
	Trabajadora independiente	10	5.9%
	Trabajadora dependiente	8	4.7%
	Trabajo de campo	6	3.5%
Religión	Católico	126	74.1%
	Testigo de Jehová	3	1.8%
	Evangelista	20	11.8%
	Otro	21	12.4%
Inicio de la primera relación sexual	Menos de 20 años	141	82.9%
	Entre los 21 y 29 años	26	15.3%
	Más de 30 años	3	1.8%
Número de parejas sexuales	Uno	42	24.7%
	Dos	52	30.6%
	Más de dos	75	44.7%
Número de hijos	Ninguno	18	10.6%
	Uno	37	21.8%
	Dos	43	25.3%
	Tres	36	21.2%
	Más de tres	36	21.2%

Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio.

En la tabla N° 01 podemos evidenciar con respecto a la edad que el 45.3% de las mujeres encuestadas mencionaron tener entre 30 a 39 años de edad, el 37.7% entre 40 a 49 años y el 20.0% entre 15 a 29 años, con respecto al grado de instrucción el 31.2%

refirieron haber culminado la secundaria, el 24.7% culminaron los estudios superiores técnicos, el 21.8% no culminaron sus estudios secundarios, el 10.6% no culminó sus estudios primarios, el 5.9% no tuvieron estudios, el 4.7% culminaron sus estudios primarios y el 1.2% culminaron sus estudios superiores universitarios; con respecto al estado civil el 49.4% mencionaron ser convivientes, el 38.2% soltera, el 10.0% casada, el 1.8% divorciada y el 0.6% viuda; con respecto a la ocupación el 58.2% indicaron ser amas de casa, el 27.1% ambulantes, el 5.9% trabajadoras independientes, el 4.7% trabajadoras dependientes, el 3.5% realizan trabajos de campo y el 0.6% son estudiantes; con respecto a la religión el 74.1% señalaron ser católicos, el 12.4% pertenecen a otras religiones, el 11.8% son evangelistas y el 1.8% son testigos de Jehová; con respecto al inicio de la primera relación sexual el 82.9% mencionaron haber iniciado su vida sexual antes de los 20 años, el 15.3% entre los 21 y 29 años y el 1.8% más de los 30 años, referente al número de parejas sexuales el 44.7% indicó haber tenido más de dos parejas sexuales, el 30.6% dos parejas sexuales y el 24.7% una pareja sexual; del mismo modo con el número de hijos el 25.3% indicaron tener dos hijos, el 21.8% un hijo, el 21.2% tres hijos siendo el mismo porcentaje los que mencionaron tener más de tres hijos y el 10.6% refirieron no tener hijos.

Tabla N°02: Frecuencia de factores psicológicos

Factores psicológicos			
		Recuento	% del N total de la tabla
¿Siente vergüenza a realizarse la prueba del Papanicolaou?	Sí	121	71.2%
	No	49	28.8%
¿Cree que la prueba del Papanicolaou es doloroso?	Sí	107	62.9%
	No	63	37.1%
¿Siente temor que los resultados de la prueba del Papanicolaou salgan anormales? ¿Por eso prefiere no realizárselo o postergar su realización?	Sí	128	75.3%
	No	42	24.7%

Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio.

En la tabla N°02 se observa que el 71.2% de las mujeres encuestadas indicaron sentir vergüenza realizarse la prueba de Papanicolaou mientras que el 28.8% mencionaron que no sienten vergüenza realizarse la prueba de Papanicolaou, así mismo el 62.9% creen que la prueba del Papanicolaou es doloroso mientras que el 37.1% indicaron que no creen que la prueba del Papanicolaou sea doloroso, del mismo modo el 75.3% manifestaron sentir temor que los resultados de la prueba del Papanicolaou salgan anormales por eso prefieren no realizárselos o postergar su realización, mientras que el 24.7% refirió que no sienten temor que los resultados de la prueba del Papanicolaou salgan anormales.

Tabla N°03: Frecuencia de factores culturales

Factores culturales			
		Recuento	% del N total de la tabla
¿Su pareja o familia está de acuerdo en que se realice la prueba del Papanicolaou?	Sí	128	75.3%
	No	42	24.7%
¿Su religión le prohíbe realizarse la prueba del Papanicolaou?	Sí	8	4.7%
	No	162	95.3%
¿Cree usted que solo las mujeres con hijos deberían realizarse la prueba del Papanicolaou?	Sí	87	51.2%
	No	83	48.8%
¿Si usted tiene una sola pareja sexual cree que no debería realizarse la prueba del Papanicolaou?	Sí	91	53.5%
	No	79	46.5%

Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio.

En la tabla N°03 podemos evidenciar que el 75.3% de las mujeres encuestadas mencionaron que su pareja o familia si están de acuerdo en que se realicen la prueba del Papanicolaou mientras que el 24.7% menciono que su pareja o familia no están de acuerdo en que se realicen la prueba del Papanicolaou; del mismo modo el 95.3% manifestó que la religión a las que pertenecen no les prohíbe realizarse la prueba del Papanicolaou mientras que el 4.7% refirió que su religión si les prohíbe realizarse la prueba del Papanicolaou; el 51.2% indicaron que solo las mujeres con hijos deben realizarse la prueba del Papanicolaou mientras que el 48.8% respondieron que no creen

que solo las mujeres con hijos deben realizarse la prueba del Papanicolaou; asimismo el 53.5% indicaron que si creen que solo por tener una pareja sexual ya no deberían de realizarse la prueba del Papanicolaou, mientras que el 46.5% refirieron lo contrario.

Tabla N°04: Frecuencia de la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou

Inobservancia del tamizaje del Papanicolaou		Recuento	% del N total de la tabla
¿Qué es el Papanicolaou?	Es un tamizaje para detectar infecciones de transmisión sexual	83	48.8%
	Es un tamizaje para detectar otros tipos de enfermedades	44	25.9%
	Es un tamizaje para detectar cáncer de cuello uterino	37	21.8%
	No sé	6	3.5%
¿Se ha realizado la prueba del Papanicolaou?	Sí	131	77.1%
	No	39	22.9%
¿Hace cuánto tiempo se realizó su último Papanicolaou?	No aplica	39	22.9%
	Hace un año	8	4.7%
	Hace dos años	10	5.9%
	Hace tres años	29	17.1%
	Hace más de cinco años	84	49.4%
¿Usted cree que no realizarse el Papanicolaou trae como consecuencia alguna enfermedad?	Sí	94	55.3%
	No	76	44.7%
¿Usted cree que es recomendable hacerse el Papanicolaou todos los años?	Sí	74	43.5%
	No	96	56.5%

Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio.

En la tabla N°04 podemos observar que el 48.8% de las mujeres encuestadas refirieron que el Papanicolaou es un tamizaje para detectar infecciones de transmisión sexual, el 25.9% indicaron que es un tamizaje para detectar otros tipos de enfermedades, el 21.8% manifestaron que es un tamizaje para detectar cáncer de cuello uterino y el 3.5% indicaron no saber que es un Papanicolaou; del mismo modo el 77.1% manifestaron

haberse realizado la prueba del Papanicolaou mientras que el 22.9% indico no haberlo hecho; de tal manera el 49.4% indicaron que hace más de cinco años no se realizan una prueba de Papanicolaou; el 17.1% indicaron que hace tres años fue la última vez en que se realizaron una prueba de Papanicolaou, el 5.9% respondieron que hace dos años no se realizan una prueba de Papanicolaou y el 4.7% indicaron que hace un año se realizaron una prueba de Papanicolaou; del mismo modo el 55.3% de las encuestadas manifestaron que no realizarse el Papanicolaou les pueda traer como consecuencia alguna enfermedad mientras que el 44.7% refirieron que no realizarse el Papanicolaou no trae como consecuencia alguna enfermedad, el 56.5% manifestaron que no es recomendable realizarse el Papanicolaou todos los años y el 43.5% respondió que si es recomendable realizase la prueba de Papanicolaou todos los años.

Correlaciones y análisis factorial

Tabla N°05: Análisis de correlación de Spearman de factores sociodemográficos e inobservancia del tamizaje del Papanicolaou

Correlaciones de factores sociodemográficos e inobservancia del tamizaje del Papanicolaou			
		FACT. SOCIODEMOGRAFICOS	INOBSERVANCIA
FACT. SOCIODEMOGRAFICOS	Coeficiente de correlación	1	.130
	Sig. (bilateral)		.022
	N	170	170
INOBSERVANCIA	Correlación de correlación	.130	1
	Sig. (bilateral)	.022	
	N	170	170

Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio.

H₀: No existe relación directa entre los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022.

H₁: Si existe relación directa entre los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022.

Considerando que el valor de significancia es 0.022 por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla N°06: Análisis de correlación de Spearman de factores psicológicos e inobservancia del tamizaje del Papanicolaou

Correlaciones de factores psicológicos e inobservancia del tamizaje del Papanicolaou				
			INOBSERVANCIA	FACT. PSICOLOGICOS
Rho de Spearman	FACT. PSICOLOGICOS	Coefficiente de correlación	.724	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	170	170
	INOBSERVANCIA	Coefficiente de correlación	1.000	7.24
		Sig. (bilateral)		.000
		N	170	170

Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio.

H₀: No existe relación directa entre los factores psicológicos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022.

H₁: Si existe relación directa entre los factores psicológicos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022.

Considerando que el valor de significancia es 0.000 por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla N°07: Análisis de correlación de Spearman de factores culturales e inobservancia del tamizaje del Papanicolaou

Correlaciones de factores culturales e inobservancia del tamizaje del Papanicolaou				
			INOBSERVANCIA	FACT. CULTURALES

Rho de Spearman	FACT. CULTURALES	Coefficiente de correlación	-0.018	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	170	170
	INOBSERVANCIA	Coefficiente de correlación	1.000	8.18
		Sig. (bilateral)		.000
		N	170	170

Fuente: Cuestionario aplicado a las mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio.

H₀: No existe relación directa entre los factores culturales implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022.

H₁: Si existe relación directa entre los factores culturales implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022.

Considerando que el valor de significancia es 0.000 por lo tanto se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

IV. DISCUSION

De los resultados expuestos en nuestra investigación observamos que dentro de los factores sociodemográficos: “Características objetivas medibles como la edad, el estado civil, el nivel de instrucción, entre otros.” (22) la edad promedio de las mujeres encuestadas fue de 30-39 años representando un 45.3 % este resultado difiere con las siguientes investigaciones: Taipe Y. (2019) quien indica que el 41.9% pertenece al grupo etario comprendido entre 26 a 33 años, Calderón B. (2018) refiere que el 49.5%

del grupo etario fue de 40-59 años, Aviles N. y Rodríguez B. (2019) quien manifiesta que la edad promedio de las personas encuestadas fue de 15 a 36 años, mientras tanto existe una similitud con el trabajo de Ruiz O., Gallegos C. y Cama C. (2020) quien refiere que el 85.6% pertenecen al grupo etario de 26 a 40 años.

En relación con el estado civil, en nuestra investigación el 49.4% fueron convivientes, dicho resultado tienen similitud con las siguientes investigaciones: Taipe Y. (2019) quien indico que el 37.5% pertenecen al estado civil de conviviente, Ruiz O., Gallegos C. y Cama C. quien refiere que el 74.8% son convivientes, sin embargo estos datos no coinciden con las siguientes investigaciones: Calderón B. (2018) en su estudio manifestó que el 45.1% son casadas, Mendoza L. (2019) indico que la mayoría de las mujeres son solteras.

Con respecto al grado de instrucción en nuestra investigación el 31.2% refirió haber culminado la secundaria, dato semejante a los trabajos de investigación de Taipe Y., Ruiz O. et al. y Camacho C. et al. indicaron que el grado de instrucción con mayor porcentaje fue la de secundaria completa, sin embargo Calderón B. indico que el 44.7% son de grado de instrucción superior.

Con relación a la Ocupación, en nuestra investigación el 58.2% refirió ser ama de casa, datos similares encontrados en las investigaciones de Enrique Q. et al, quien indica que el 70.0% realiza actividades domésticas, Calderón B. refiere que el 46.1% son ama de casa, Camacho C. et al, en su investigación indica que la mayor parte correspondió en un 66% ser ama de casa.

En cuanto a la religión, en nuestra investigación el 74.1% indico ser católico, datos similares encontrados en la investigación de Ruiz O. et al, quien refiere que el 92.8% son de religión católica sin embargo difiere con la investigación de Aviles N. et al, quien indica en su investigación que gran parte de las mujeres encuestadas profesan la religión evangélica.

En nuestra investigación el 82.9% refirió haber iniciado su vida sexual antes de los 20 años, dato similar encontrado en la investigación de Quispe G. quien manifestó que el 86.7% inicio su vida sexual desde los 16 a 25 años de edad.

En relación al número de parejas sexuales el 44.7% indico tener más de dos parejas dato ausentes en las investigaciones.

En cuanto al número de hijos, en nuestra investigación el 25.3% manifestó tener dos hijos, datos similares encontrados en la investigación de Taipe Y. quien indica que el 42.6% tienen dos hijos vivos, sin embargo este dato difiere con la investigación de Camacho C. et al, quien indica que el 45% de las mujeres encuestadas tienen más de tres hijos.

Dentro de los factores psicológicos observamos en los resultados que el 71.2% de las mujeres encuestadas en nuestra investigación refirió sentir vergüenza realizarse la prueba del Papanicolaou, datos similares encontrados en las siguientes investigaciones: Quispe G. indica que el 36.7% no desea realizarse la prueba de Papanicolaou por vergüenza, del mismo modo Enrique Q. et al, indico que el 70.0% sintieron vergüenza e incomodidad de exhibir sus genitales, Ruiz O. et al, manifestó que el 72.5% tuvo vergüenza realizarse la toma del Papanicolaou, del mismo modo Aviles N. et al, refirió que factores como la vergüenza conlleva a que no se realicen la prueba de Papanicolaou de manera periódica, Camacho C. et al, refirió también que el 51% de las mujeres encuestadas en su investigación manifestaron sentir vergüenza ser atendidas por un prestador de salud masculino, también encontramos datos similares en la investigación de Delgado S. quien nos dice que dentro de los factores psicológicos que prevalecen en su investigación son la vergüenza con un 32%, en cuanto a la creencia de que la prueba del Papanicolaou es doloroso en nuestra investigación observamos que el 62.9% manifestó que la prueba del Papanicolaou es doloroso, datos similares encontrados en las investigaciones de Enrique Q. et al, quien nos indica que el 50.0% tuvieron temor de presentar dolor y/o sangrado, del mismo modo nos dice Aviles N. et al, que el dolor es un factor que conlleva a que no se realicen la prueba de Papanicolaou de manera periódica, Camacho C. et al, nos manifiesta que 77% de las mujeres encuestadas en su investigación refirió que el Papanicolaou causa mucho dolor, con respecto al temor que sienten de que los resultados de la prueba salgan anormales el 75.3% manifestó sentir temor, datos que no se encontraron en las otras investigaciones.

Con respecto a los factores culturales (conjunto de valores o conocimientos que son compartidos o transmitidos a un grupo de personas como son las costumbres, creencias, hábitos, etc) (23) en nuestra investigación observamos que el 75.3% de las mujeres encuestadas manifestó que sus parejas o familia están de acuerdo en que se realice la prueba del Papanicolaou dato que difiere con la investigación de Quispe G. quien indica que el 63.3% no reciben soporte de sus parejas.

En cuanto a la religión observamos que el 95.3% de las mujeres encuestadas refieren que la religión a las que pertenece no les prohíbe realizarse la prueba del Papanicolaou, dato que no son encontrados en ninguna investigación, así mismo el 51.2% tiene creencias erróneas de que solo las mujeres con hijos deberían de realizarse la prueba del Papanicolaou, datos similares encontrados en las investigaciones de Enrique Q. et al, quien indica que el 76.6% manejan conceptos inadecuados como creer que no es necesario realizarse la prueba del Papanicolaou porque no tienen hijos, del mismo modo Calderón B, en su investigación indica que dentro de las actitudes más importantes se asocia el estar de acuerdo con “No necesitar la prueba si no has tenido hijos”, del mismo modo el 53.5% refirió que no era necesario realizarse la prueba del Papanicolaou ya que solo tenía una pareja sexual, no encontrándose datos similares ni diferentes en las investigaciones.

Con respecto a la inobservancia del tamizaje de la prueba del Papanicolaou, los resultados de nuestra investigación demostró que el 48.8% indico que el Papanicolaou es un tamizaje para detectar infecciones de transmisión sexual, el 77.1% refirió haberse realizado la prueba del Papanicolaou, el 49.4% indico que hace más de 5 años se realizaron su ultimo Papanicolaou, datos similares encontrados en la investigación de Taipe Y. quien indica que el 54.4% tienen un Papanicolaou mayor de 3 años, así mismo el 55.3% de las mujeres encuestadas refirieron que no realizarse el Papanicolaou trae como consecuencia alguna enfermedad y el 56.5% manifestó que no es recomendable hacerse el Papanicolaou todos los años.

V. CONCLUSIONES

Del presente estudio se concluye lo siguiente:

1. Se determinó los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022; en la que se consideró la edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, religión, inicio de la primera relación sexual, el número de parejas sexuales y el número de hijos concluyendo que: se acepta la hipótesis alterna donde refiere que si existe relación directa entre los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del

Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022; con el nivel de significancia de 0.022.

2. Se identificó los factores psicológicos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022; en la que se consideró la vergüenza, el temor y el dolor concluyendo que: se acepta la hipótesis alterna donde refiere que si existe relación directa entre los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022; con el nivel de significancia de 0.000.
3. Se identificó los factores culturales implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022; en la que se consideró las creencias y costumbres que tienen acerca de la prueba de Papanicolaou concluyendo que: se acepta la hipótesis alterna donde refiere que si existe relación directa entre los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022; con el nivel de significancia de 0.000.

VI. RECOMENDACIONES

1. Desarrollar actividades preventivas promocionales en la comunidad haciendo énfasis sobre la importancia que tienen los diferentes tipos de tamizajes para detectar el cáncer de cuello uterino, con herramientas apropiadas, mensajes entendibles y materiales de apoyo visual llamativos, adaptándolas a las circunstancias y características sociodemográficas.
2. Fomentar las consejerías estableciendo una relación cordial con las usuarias en un ambiente de confianza para responder a sus dudas e inquietudes, así mismo disminuir las creencias erróneas que tienen acerca de la prueba de Papanicolaou.
3. Involucrar a la pareja y/o familia brindando una buena orientación y consejería en cáncer de cuello uterino y lo importante que es, que la mujer acuda a un

establecimiento de salud oportunamente sin necesidad de presentar molestia alguna.

VII. REFERENCIAS

1. Globocan 2020: Nuevos datos mundiales sobre el cáncer.
Disponible: <https://www.uicc.org/news/globocan-2020-new-global-cancer-data>
2. Pan American Health Organization. Plan of Action for Cervical Cancer Prevention and Control 2018-2030. Washington, D.C.: PAHO; 2018.
Disponible: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/38574>
3. Oficina de estadística del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola-Nazca
[Formato en físico]
4. Hernández V. y Romero C. Grado de conocimiento y factores que favorecen para realizarse la prueba del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, del Asentamiento Humano Marginal Puente Tabla-Cerro Azul-Cañete Marzo a Mayo del 2021.

- Disponible: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/245>
5. Taípe Y. Factores que influyen en la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 49 años en el Centro de Salud San Antonio, Lima 2019.
Disponible: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4551>
 6. Aldave Z. y Apolaza S. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural Lima-Octubre 2019.
Disponible: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/899/392>
 7. Quispe G. 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-Huanuco
Disponible: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3207>
 8. Enrique Q. y Taípe S. Factores que limitan la toma de Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa Huancavelica 2018.
 9. Calderón B. Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque-2018.
Disponible: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/206>
 10. Ruiz O., Gallegos C. y Cama C. Factores condicionantes para la toma del Papanicolaou en pacientes atendidas en el CLAS Independencia – Pisco 2020.
Disponible: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1024>
 11. Mendoza L. Factores que influyen en la inasistencia a la toma del Papanicolaou en las mujeres mayores de 30 años que acuden al Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Octubre a Noviembre 2019
Disponible: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2721>
 12. Aviles N. y Rodríguez B. Factores que inciden en la toma del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Douglas Rodríguez comunidad El Dorado, tercer trimestre año 2019-Nicaragua.
Disponible: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/8157>
 13. Camacho C. y Cárdenas G. Factores socioculturales asociados en la decisión de la toma de muestra del test de citología cervical en el Centro de Salud 4 de Mayo, Enero-Junio 2019-Ecuador.
Disponible: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8074>
 14. Delgado S. Factores que influyen en la negación de las pacientes para la realización del Papanicolaou en el Centro de Salud Cerecita de Enero a Julio del 2019-Ecuador.

- Disponible: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/45744>
15. Control integral de cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. 2 ed. OPS, 2016.
Disponible: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28512>
 16. Ministerio de Salud: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino.
Disponible:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Guía_de_práctica_clínica_para_la_prevenCIÓN_y_manEjo_del_cáncer_de_cuello_uterino_Guía_técnica20190716-19467-dnxtb7.pdf
 17. Informe de cáncer Figo 2021: Cáncer de cuello uterino: actualización 2021
Disponible:
http://www.fasgo.org.ar/images/UPDATE_CANCER_DE_CUELLO.pdf
 18. Organización Mundial de la Salud: Cáncer de cuello uterino
 19. Organización Mundial de la Salud: Manual práctico para la detección visual de las neoplasias cervicales.
Disponible: [WHO. A Practical Manual on Visual Screening for Cervical Neoplasia, 2003 \(En inglés\)](#)
 20. El desarrollo de la prueba Pap por el Dr. George Papanicolaou.
Disponible: <https://www.eurocytology.eu/es/course/484>
 21. Moreno B. Actualización en el reporte de citología cervicovaginal basado en el Sistema Bethesda 2014-Caracas 2017.
Disponible:
https://www.researchgate.net/publication/318943480_Actualizacion_en_el_reporte_de_citologia_cervicovaginal_basado_en_el_Sistema_Bethesda_2014
 22. Sosa T. Factores y su relación con la práctica del examen de Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa de 18 a 30 años del Centro de Salud Mazamares-Huacho 2018.
Disponible: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2999096>
 23. Arhuata G. y Saravia L. Factores que influyen en la toma del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH 29 de Mayo, Pucallpa-Ucayali 2019.
Disponible: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4600>
 24. Metodología de la investigación, 6ª edición: Roberto Hernández Sampieri.

25. Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma In Situ.

Disponible: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>

26. Arias F. El proyecto de Investigacion. Guia para su elaboracion, 2006

27. Caro L. 7 técnicas e instrumentos para la recolección de datos-21 de Enero del 2021.

Disponible:<https://www.lifeder.com/tecnicas-instrumentos-recoleccion-datos/>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Metodología
¿Cuáles son los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022?	Determinar los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca- 2022.	Existe relación directa entre los factores sociodemográficos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca 2022.	Variable 1: Factores Sociodemográficos Variable 2: Inobservancia del tamizaje del Papanicolaou	Tipo de estudio: No experimental, prospectiva, transversal. Población: 170 Muestreo: 100 Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Específicos	Específicos	Específicas		
¿Cuáles son los factores psicológicos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022?	Identificar los factores psicológicos implicados a la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022	Existe relación directa entre los factores psicológicos implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022		
¿Cuáles son los factores culturales implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca -2022?	Identificar los factores culturales implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022.	Existe relación directa entre los factores culturales implicados en la inobservancia del tamizaje del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 28 de Julio, Nazca-2022		

FORMATO: B
ANEXO 2: Juicio de experto
**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO
DE EXPERTO**
DATOS GENERALES

1.1. Título de la investigación

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS IMPLICADOS
EN LA INOBSERVANCIA DEL TAMIZAJE DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO 28 DE JULIO, NAZCA-
2022**

 1.2. Nombre del instrumento: **CUESTIONARIO**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado															X						
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables															X						
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica															X						
4. Organización	Existe una organización lógica															X						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X						
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación															X						
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos															X						
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores															X						
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X						

10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FORMATO: B
**FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO
 DE EXPERTO**

DATOS GENERALES

1.1. Título de la investigación

**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS IMPLICADOS
 EN LA INOBSERVANCIA DEL TAMIZAJE DEL
 PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL
 ASENTAMIENTO HUMANO 28 DE JULIO, NAZCA-
 2022**

1.2. Nombre del instrumento: **CUESTIONARIO**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																X					
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																	X				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																	X				
4. Organización	Existe una organización lógica																	X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	X				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																		X			
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																		X			
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																		X			
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X			

FORMATO: B
FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO
I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS IMPLICADOS A LA INOBSERVANCIA DEL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 28 DE JULIO, NAZCA- 2022**
Investigación

1.2. Nombre del instrumento : **CUESTIONARIO**

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje Apropiado														X							
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables															X						
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica															X						
4. Organización	Existe una organización Lógica															X						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X						
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación														X							
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																X					
8. Coherencia	Entre los índices e Indicadores																X					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X						
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la Investigación																X					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

75.5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy Deficiente 2) Deficiente 3) Regular ④ Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Johani Lisbeth Zambrano Vargas

Apellidos

DNI N° : 45294581 Teléfono /Celular : 988373456

Dirección domiciliaria : Pasaje Pepe #408 - San Carlos

Título Profesional : Lic. Obstetricia

Profesional

Grado Académico : Mg. Obstetricia

Académico

Mención : obstetricia en General

 <i>Mg. Johani Zambrano Vargas</i> MAGISTER EN OBSTETRICIA
Firma
Lugar y fecha: NASCA - 05-07-2022

ANEXO 3: Instrumento de recolección de datos



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

“FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS IMPLICADOS A LA INOBSERVANCIA DEL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 28 DE JULIO, NAZCA-2022”

NOTA: La información manejada en este cuestionario es de absoluta confidencialidad.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1- Edad

- a- 15-29 años
- b- 30-39 años
- c- 40-49 años

2- Estado civil

- a- Soltera
- b- Casada
- c- Viuda
- d- Divorciada
- e- Conviviente

3- Grado de instrucción

- a- Sin estudios
- b- Primaria completa
- c- Primaria incompleta
- d- Secundaria completa
- e- Secundaria incompleta
- f- Superior técnico
- g- Superior universitario

4- Ocupación

- a- Ama de casa
- b- Ambulante

- c- Estudiante
- d- Trabajadora independiente
- e- Trabajadora dependiente
- f- Trabajo de campo

5- Religión

- a- Católico
- b- Testigo de Jehová
- c- Evangelista
- d- Otros

6- Inicio de la primera relación sexual

- a- Menos de 20 años
- b- Entre los 21 y 29 años
- c- Más de 30 años

7- Número de parejas sexuales

- a- Uno
- b- Dos
- c- Más de dos

8- Número de hijos

- a- Ninguno
- b- Uno
- c- Dos
- d- Tres
- e- Más de tres

FACTORES PSICOLOGICOS:

9- ¿Siente vergüenza realizarse la prueba del Papanicolaou?

- a- Si
- b- No

10- ¿Cree que la prueba del Papanicolaou es doloroso?

- a- Si
- b- No

11- ¿Siente temor de que los resultados de la prueba del Papanicolaou salgan anormales? ¿por eso prefiere no realizárselo o postergar su realización?

- a- Si

b- No

FACTORES CULTURALES

12- ¿Su pareja o familia está de acuerdo en que se realice la prueba del Papanicolaou?

a- Si

b- No

13- ¿Su religión le prohíbe realizarse la prueba del Papanicolaou?

a- Si

b- No

14- ¿Cree usted que solo las mujeres que tienen hijos deberían de realizarse la prueba del Papanicolaou?

a- Si

b- No

15- ¿Si usted tiene una sola pareja sexual cree que no debería de realizarse el examen de Papanicolaou?

a- Si

b- No

INOBSERVANCIA AL TAMIZAJE DEL PAPANICOALOU

16- ¿Qué es el Papanicolaou?

a- Es un tamizaje para detectar infecciones de transmisión sexual

b- Es un tamizaje para detectar otros tipos de enfermedades

c- Es un tamizaje para detectar cáncer de cuello uterino

d- No se

17- ¿Se ha realizado la prueba del Papanicolaou?

a- Si

b- No

18- ¿Hace cuánto tiempo se realizó su último Papanicolaou?

a- No aplica

b- Hace un año

c- Hace dos años

d- Hace tres años

e- Hace más de cinco años

19- ¿Usted cree que no realizarse el Papanicolaou trae como consecuencia alguna enfermedad?

a- Si

b- No

20- ¿Usted cree que es recomendable hacerse el Papanicolaou todos los años?

a- Si

b- No

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Huancayo, 22 de JUNIO del 2022

OFICIO N° 385-2022-EPO-UPHFR**PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL ASENTAMIENTO HUMANO 28 DE JULIO-NASCA.**Presente. –**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

De mi especial consideración:

Por el presente es grato dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt".

El motivo de la presente es para solicitar a su despacho la autorización para la RECOLECCIÓN DE DATOS, a fin de desarrollar el trabajo de investigación (Tesis) titulado: **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS IMPLICADOS A LA INOBSERVANCIA DEL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 28 DE JULIO, NASCA-2022**. La tesis será desarrollada por la bachiller que se detalla a continuación:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
01	CALLE JIMENEZ KARINA LISSETH

Agradeciendo por anticipado la atención que se le brinde a la presente, reitero las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



MG. LIZ MIRIAM SUAREZ REYNOSO
DIRECTORA DE E.P. DE OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

AA. HH. 28 DE JULIO
NUEVA VILLA - VISTA ALEGRE
[Signature]
LUIS ALBERTO RAMOS VELASQUEZ
PRESIDENTE



