

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS:

**Factores socioculturales que limitan la toma de muestra del
papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel
abril - julio 2024**

Para optar el título profesional de:

OBSTETRA

PRESENTADO POR:

Bach. Marilu LAHUANA MENDOZA

Bach. Mirian JERI VELASQUE

ASESORA:

Dra. Lucy ORELLANA DE PISCOYA

AYACUCHO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios por acompañarme durante esta larga etapa, pero tan gratificante, guiándome en esta maravillosa carrera.

A mis padres Mauro y Lourdes, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos incansables, por los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan, por el valor mostrado para salir adelante, que me ha permitido ser la persona quien soy, pero más que todo por su amor.

A mi pareja Hector, a mis hijas Ivett y Shareny por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos dé un futuro mejor.

A mi hermana Ruth, por su motivación y apoyo incondicional, que me brindo durante mi etapa universitaria.

MARILU

A mis padres Máximo y Carmela por Su confianza, sacrificio, su amor y apoyo incondicional.

Todo lo que soy y he logrado se lo debo a ustedes. Y a mis hermanos Marleny, Mequias y Daniel, quienes Siempre han estado a mi lado en este camino, brindándome su cariño Y alentándome a superar los desafíos.

A Naysha V. Este logro es tan tuyo como mío, tu presencia en mi vida ha sido mi mayor inspiración y motivación. Gracias por ser mi razón para seguir adelante.

MIRIAN

AGRADECIMIENTO

A dios por jamás abandonarnos y siempre mostrarnos la luz cuando parecía que todo estaba perdido; por habernos dado lecciones de vida y por ahora realizarnos profesionalmente.

A nuestros padres por su sacrificio continuo. Por su apoyo incondicional y sus consejos.

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, alma mater, fuente de sabiduría y enseñanza.

A la escuela profesional de Obstetricia, forjando de profesionales a la vanguardia A la plana de docentes quienes nos brindaron sus enseñanzas durante esta etapa maravillosa de aprendizaje.

A mi asesora Dra. Lucy Orellana de Piscoya por la dedicación y paciencia que tuvo, por sus conocimientos brindados, por ayudarme a cumplir una meta más en nuestra vida.

A nuestros miembros de jurado: Obst: Noemi Y. Quispe Cadenas, Obst: M. Zenaida Cabrea Risco Obst: Elsa R. Fuentes Nolasco por su apoyo y dedicación en nuestra investigación.

Agradecemos al Hospital de Apoya San Miguel- Lamar -Ayacucho quien nos proporcionó las facilidades necesarias para llevar acabo este estudio de investigación.

Agracemos a nuestros familiares y progenitores por el apoyo incondicional de nuestra formación profesional.

INDICE	
INTRODUCCION.....	6
CAPÍTULO I	
PROBLEMA DE LA INVESTIGACION	
1.1 Situacion problemática	9
1.2 Planteamiento del problema.....	12
1.3 Formulacion del problema.....	12
1.4 Objetivos.....	13
1.5 Justificacion	13
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de estudio.....	15
2.2 Base teorica cientifica	25
2.3 Definicion conceptual y operativa de terminos	29
2.4 Hipotesis	30
2.5 Variables de estudio.....	30
CAPITULO III	
MATERIALES Y METODOS	
3.1 Tipo de investigacion.....	31
3.2 Método de estudio:.....	31
3.3 Poblacion y muestra.....	31
3.4 Tecnica e instrumento	32
3.5 Procedimiento de recoleccion de datos e informacion	32
3.6 Procesamiento y analisis de datos e informacion.....	32
CAPITULO IV	
RESULTADOS y DISCUSIÓN	
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	49
ANEXOS.....	53

RESUMEN

Objetivo: Conocer los factores socioculturales que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel. Material y métodos: Tipo de investigación: Científica Básica. Enfoque: Investigación cuantitativa. Nivel de investigación: Descriptivo – prospectivo, transversal. Muestra 40 mujeres que acudieron al Hospital de apoyo San Miguel en Ayacucho entre abril – julio 2024. Técnica e instrumento: Entrevista / Guía de entrevista. Resultados: Edad promedio 31-40 años. Mayoría no tienen escolaridad. Un 70% amas de casa. 45% religión católica. 30% reportan 2 parejas. 35% tienen 4 hijos, 35% iniciaron relaciones sexuales a los 14 años. 20% tuvieron 2 abortos. 70% nunca se tomaron el Papanicolaou. Factores Sociales: 70% de personas que viven en su comunidad no están de acuerdo con Papanicolaou. 80% de algún miembro de su familia, amigas no recomiendan que acuda al servicio de salud para la toma de Papanicolaou. Factores culturales: 80% tiene miedo al examen de Papanicolaou. 80% cree las mujeres que no quieren tomarse el examen de PAP es por desinformación y no entiende los peligros que puede causar. Conclusiones: Los factores sociales y culturales tienen relación significativa con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou 60% es la media estadística de los factores sociales que limitan el acceso a la toma del examen de Papanicolaou, vinculados con la familia, pareja, comunidad, pensamientos negativos, así como la desinformación. 67.5% es la media estadística de los factores culturales que limitan el acceso a la toma del Papanicolaou, vinculados a religión, pecado, vergüenza, mala conducta, miedo.

Palabras claves: Factores socioculturales – Examen de Papanicolaou

SUMMARY

Objective: To know the sociocultural factors that limit the taking of the Pap smear in rural women at the San Miguel Hospital. Material and methods: Type of research: Basic Scientific. Focus: Quantitative research. Research level: Descriptive – prospective, transversal. Sample 40 women who attended the San Miguel Hospital in Ayacucho between April - July 2024. Technique and instrument: Interview / Interview guide. Results: Average age 31-40 years. Most do not have schooling. 70% housewives. 45% Catholic religion. 30% report 2 couples. 35% have 4 children, 35% started sexual relations at 14 years old. 20% had 2 abortions. 70% never took a Pap smear. Social Factors: 70% of people who live in your community do not agree with Pap smears. 80% of a member of your family or friends do not recommend that you go to the health service for a Pap smear. Cultural factors: 80% are afraid of the Pap test. 80% believe women who do not want to take the PAP test are due to misinformation and do not understand the dangers it can cause. Conclusions: Social and cultural factors have a significant relationship with the decision to undergo the Pap test. 60% is the statistical average of the social factors that limit access to taking the Pap test, linked to the family, couple, community, negative thoughts, as well as misinformation. 67.5% is the statistical average of the cultural factors that limit access to taking the Pap smear, linked to religion, sin, shame, bad behavior, fear. Keywords: sociocultural factors – Pap test

INTRODUCCION

El cáncer del cuello uterino es una enfermedad que se puede prevenir, así como se puede tratar y curar si se detecta en una fase temprana y se trata debidamente. Sin embargo, sigue siendo uno de los tipos de cáncer más comunes e implica morbilidad preocupante relacionado al cáncer uterino entre mujeres de todo el mundo. De acuerdo a referentes previsionales entre los años 2018 y 2030 el número anual de casos nuevos de cáncer del cuello uterino de 570 000 alcanzara 700 000. De igual manera en un periodo similar, la cifra anual de muertes aumentará desde 311 000 hasta 400 000. También se reporta que más de 85% de las mujeres que son afectadas son jóvenes y con instrucción nula o baja que viven en los países más pobres. Socialmente afecta y trasciende en consecuencias lamentables para los hijos menores de edad y la situación social se ve afectada y truncada por la muerte prematura de sus madres que pudieran prevenir esta enfermedad (1)

A nivel mundial, la enfermedad del cáncer de cuello uterino CACU incrementa en los casos y representa una enfermedad importante en la salud pública debido a la gran morbilidad que ocasiona en mujeres. En la actualidad el CACU ocasiona el 3,4 % de muertes por cáncer en el mundo, siendo el noveno cáncer con mayor mortalidad (2)

Actualmente se reporta que el cáncer cervicouterino es la principal causa de muerte por cáncer en once países y es la segunda causa de muerte en otros doce, cada año se diagnostica a unas 83.200 mujeres y 35.680 fallecen por esta enfermedad en la Región; una proporción significativa (52%) de ellas son menores de 60 años(3)

A diferencia de la situación con la mayoría de los demás tipos del cáncer, la causa del cáncer cervicouterino se ha demostrado científicamente y se dispone de herramientas costo eficaces para su prevención y control. Los tipos 16 y 18 del VPH son los más prevalentes, responsables de aproximadamente 70% de todos los casos de cáncer cervicouterino (4)

En el Perú el cáncer es la primera causa de mortalidad por diagnóstico tardío, existe un Plan Nacional de Cuidados Integrales del Cáncer 2020-2024, que tienen el propósito de brindar el mayor accesibilidad a cuidados integrales del cáncer de un promedio de 40 mil personas al año, en el objetivo de disminuir la muerte por cáncer en el Perú, a través de acciones estratégicas de promoción de la salud, prevención

primaria, prevención secundaria, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno, que Muchos países han organizado e implementado e incluye enfoques de interculturalidad y género, para hacerlos más amigables (5)

Para enfrentar esta problemática, diferentes países implementaron programas de tamizaje basados tanto en la técnica del Papanicolaou y la prueba de tamizaje de ADN para virus de papiloma humano (VPH). Siendo esta última prueba de gran utilidad para la detección temprana de CACU e incluso más efectiva que el Papanicolaou por su muy alta sensibilidad y controles de calidad, sin embargo, estas pruebas se realizan a partir de los 30 – 49 años, buscando infecciones por VPH persistentes que se encuentran asociadas con el CACU, tiene un alto costo y complejidad; el Papanicolaou detecta cambios celulares en cuello uterino o lesiones pre cáncer: LIEBG/ LIEAG. El test de VPH de alto grado (16-18) o de bajo grado. El test de VPH no indica si tiene lesiones pre cáncer “advierde” (6)

El cáncer cérvico-uterino (CaCU) se previene a través de programas de muestreo diseñados para diagnosticar y tratar tempranamente, lesiones cervicales con riesgo a progresar a cáncer invasor. En las últimas décadas, los programas de detección oportuna han mostrado resultados satisfactorios en la detección de lesiones pre malignas (7) En Ayacucho en el año 2022, diagnosticados 210 casos de cáncer; y el 62% se está relacionado con mujeres y 38% en varones. El cáncer de cuello uterino, estómago, piel, hígado, mama, tiroides, pulmón y colon son los casos más prevalentes (5) Considerando este contexto y las barreras socioculturales que interactúan limitando y/o impidiendo la toma del examen de Papanicolaou, que perjudica en la salud de miles de mujeres en las regiones alto andinas, nos hemos propuesto realizar un estudio cuyo objetivo es: “Conocer los factores socioculturales que limitan la toma del examen de Papanicolaou en mujeres del Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho, abril – julio 2024”. La Metodología de investigación es cuantitativa, con un diseño descriptivo, prospectivo, transversal, con uso de técnica de entrevistas. Las conclusiones: Los factores sociales y culturales tienen relación significativa con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou, 60,0% es la media estadística de los factores sociales que limitan el acceso a la toma del examen de Papanicolaou, vinculados con la familia, pareja, comunidad, pensamientos negativos están, así como con la desinformación y pensamiento negativo hacia el Papanicolaou. 67,5% es la medida estadística de los factores culturales que limitan

el acceso a la toma del examen de Papanicolaou, vinculados a la religión, pecado, vergüenza, desinformación, mala conducta y el miedo.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1 SITUACION PROBLEMÁTICA

Según la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) el cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más frecuente entre las mujeres de América Latina y el Caribe, ocupando el cuarto lugar en la región de las Américas; en el 2018 más de 83.000 mujeres fueron diagnosticadas y casi 35.000 fallecieron por esta enfermedad, las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, evidenciando enormes desigualdades en salud (3).

Las Directrices de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS); Señala la importancia de las pruebas de tamizaje que están disponibles a nivel mundial como: la citología (prueba de Papanicolaou), la inspección visual con ácido acético (IVAA) y la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) (4).

La prueba del Papanicolaou es llamada así en honor a Georgios Papanicolaou quien fue medico griego, pionero en la citología y detección temprana del cáncer de cérvix (5); Este test permite el estudio de células del cuello uterino para detectar tempranamente la presencia de alteraciones celulares y contribuye a la disminución de un posible cáncer de cérvix (6).

En su informe de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) 2018; Refiere que el tamizaje y tratamiento de las lesiones pre malignas es de vital importancia para todas las mujeres en edad fértil, tiene un menor costo y mayor beneficio comparado

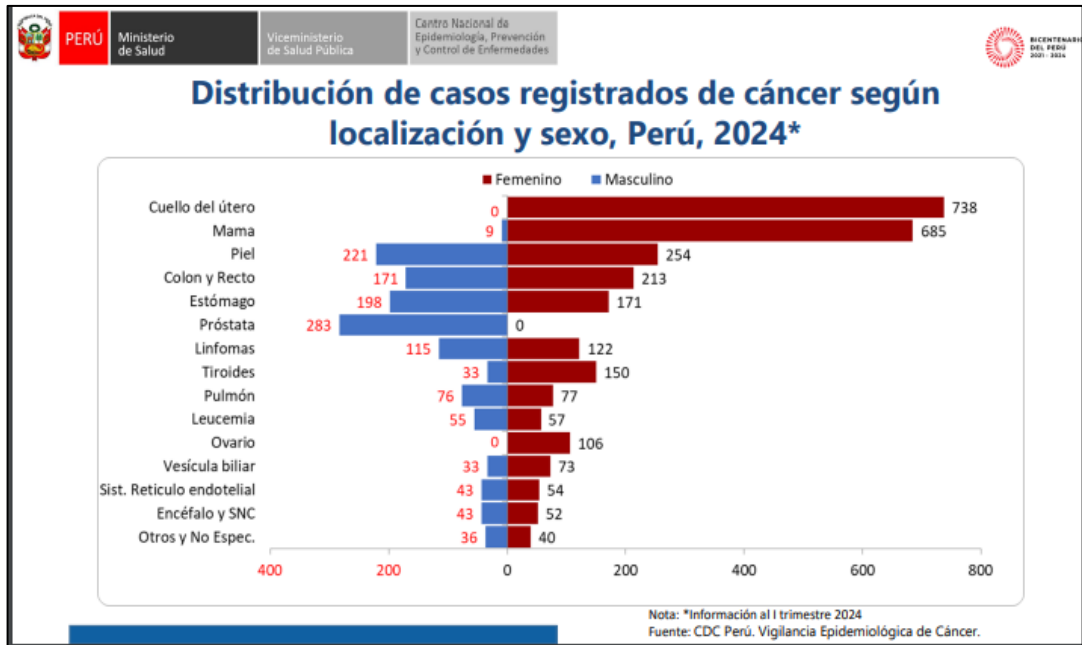
con el tratamiento médico quirúrgico; es un examen simple, rápido, no doloroso y de fácil acceso en todos los establecimientos de salud, sin embargo aún existe gran parte de mujeres con actividad sexual activa que no acuden al establecimiento de salud para la realización del Papanicolaou (7).

De tal manera que su consecuencia continúa siendo un problema de salud pública (8). Este examen se ha utilizado en grandes grupos de población, demostrando su eficacia, la disminución de la incidencia del cáncer cervicouterino y mortalidad (9).

A nivel mundial el tamizaje del Papanicolaou ha logrado reducir la incidencia y la mortalidad por cáncer cervical en los diferentes países desarrollados es un 34% y 50% en Suecia, Finlandia, Canadá y Estados Unidos a su vez es proporcional a la intensidad con la que se realiza el examen; pero lamentablemente no se ha logrado la disminución en los países en vías de desarrollo (10). Según la Red de Institutos Nacionales de Cáncer (RINC);

A nivel nacional, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2022, Perú: En el Perú, el 86,6% de personas de 15 a 59 años de edad manifiesto que considera que el cáncer es prevenible. según región natural, 2022: Etnicidad: según los indicadores de etnicidad, la percepción que el cáncer es una enfermedad prevenible, fue mayor en personas que se autoidentificaron con el grupo mestizo (87,9%) seguido de las que consideran parte del grupo étnico blanco (86,5%), nativo (85,8%) y negro, moreno, zambo (84,8%). Según la lengua materna, la percepción fue mayor en aquellas personas que aprendieron el castellano en su niñez (87,3%) (8)

Según el informe Análisis de la Situación de Salud del Perú – I Trimestre 2024. Realizo el análisis de la “Distribución de casos registrados de cáncer según localización y sexo, Perú, 2024, donde reporta los siguientes el siguiente reporte:



El reporte ubica el cáncer del útero en primer lugar en relación a los tipos de cáncer registrados a nivel nacional en primer trimestre del año 2024, con (738 casos)

PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Salud Pública Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Principales tipos de cáncer por departamento de procedencia, Perú, 2024*

Departamento	Mama	Cérvix	Cólon y Recto	Estómago	Próstata
AMAZONAS	19	10	5	6	1
ANCASH	26	46	18	34	15
APURIMAC	6	10	4	8	4
AREQUIPA	24	50	18	15	10
AYACUCHO	7	28	11	11	5
CAJAMARCA	25	55	15	27	10
CALLAO	40	11	12	7	17
CUSCO	13	33	14	17	10
HUANCAVELICA	4	10	5	6	6
HUÁNUCO	17	31	10	10	5
ICA	9	10	4	7	2
JUNÍN	47	94	24	32	23
LA LIBERTAD	53	54	28	25	27
LAMBAYEQUE	69	39	26	26	33
LIMA	242	142	135	95	90
LORETO	6	20	4	7	4
MADRE DE DIOS	1	8	0	1	2
MOQUEGUA	8	8	7	2	2
PASCO	9	9	4	4	1
PIURA	24	19	21	10	12
PUNO	12	13	4	3	1
SAN MARTÍN	11	6	5	2	1
TACNA	9	16	5	4	0
TUMBES	7	1	1	4	1
UCAYALI	6	15	4	6	1
Total	694	738	384	369	283

Nota: *Información al I trimestre 2024
Fuente: CDC Perú. Vigilancia Epidemiológica de Cáncer.

Según el reporte Ayacucho, ocupa en 4to lugar a nivel nacional en el primer trimestre 2024, con 28 casos de cáncer de cérvix uterino (9)

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Expuesto el contexto en el cual se enfrenta el cáncer del cuello uterino sobre todo en los países en desarrollo, donde las estadísticas reportan incremento en índices de mortalidad en mujeres de sectores más vulnerables de zonas alto andinas, estas permiten apreciar que debido a la diversidad cultural existente y el arraigo de los factores socioculturales, estas determinan que las mujeres tomen decisiones inequívocas para acceder a la toma del examen de papanicolaou, los cuales se enmarcan en conceptos, percepciones, estereotipos, creencias a partir de la familia, pareja y otros miembros de la comunidad, la ideología, las creencias, etnicidad, clases sociales, estructuras de pensamientos, género, nacionalidad, medio de producción y muchos otros que sirven para el entendimiento de los elementos de interacción que dejan comprender los elementos únicos de cada comunidad, sociedad, por lo que los elementos socioculturales tienen que ver con las relaciones humanas que pueden servir para organizar la vida comunitaria como para darle significado a los comportamientos ante situaciones difíciles de salud.

1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores socioculturales que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024?

1.2.2. Problemas específicos

PE1 ¿Cuáles son los factores sociales, (miembros de la comunidad), familiar (madre hermana), conyugal (pareja) que limitan la toma muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024?

PE2 ¿Cuáles son los factores culturales, como: religión, valoraciones y creencias acerca de la muestra de Papanicolaou que limitan la toma muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024?

PE3 ¿Cuáles serán las características sociodemográficas como (edad, ocupación, religión) y gineco obstétricos, como (N.º de parejas sexuales y edad del inicio de relaciones sexuales) de las mujeres que acuden al Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Conocer los factores socioculturales que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024

1.4.2. Objetivos específicos

OE1 Identificar los factores sociales como: Miembros de la comunidad, familiar (madre, hermana) y conyugal que limitan la toma muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024

OE2 Identificar los factores culturales, como: religión, valoraciones y creencias acerca Papanicolaou, que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024

OE3 Determinar los datos sociodemográficos (edad, ocupación, religión) y gineco obstétricos (N.º de hijos, N.º parejas sexuales y edad del inicio de relaciones sexuales) de las mujeres que acuden al Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024

1.5 JUSTIFICACION

Durante las practicas realizadas en el internado hospitalario, pudimos advertir que existe poco interés por realizarse el examen de Papanicolaou sobre todo en mujeres rurales y era evidente que estas causas están relacionadas con aspectos personales, sociales y culturales.

Y como consecuencia nació la inquietud de indagar por qué las mujeres en mayoría no acuden a realizarse el examen de citología cervical o también conocido como el examen de Papanicolaou.

Siendo de mayor interés para las investigadoras los aspectos sociales y culturales, porque se pudo advertir que existen factores que no son exactamente con servicios de salud, y estos son de carácter social, cultural y cuyos resultados pueden contribuir a incluir aspectos de integralidad considerando factores sociales y culturales a los conocidos en la parte clínica.

Los resultados de esta investigación nos ayudaran a esclarecer cuales son los factores sociales asociados a la toma de muestra del Papanicolaou. Así mismo

brindar información correcta y oportuna para poder interceder en la disminución del cáncer de cuello uterino, ya que esta enfermedad produce altos costos en salud a causa de ello muchas personas de bajos recursos. Asimismo, el estado invierte en medicinas de alto costo para el tratamiento paliativo o recuperativo.

Desde el punto de vista práctico se justifica porque con la presentación de los resultados se pondrá en evidencia los factores socioculturales que limitan la toma de examen del Papanicolaou con el fin de establecer medidas correctivas que benefician a las mujeres que tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de útero.

Desde el punto de vista social, conocer los factores que limitan realizar el examen del Papanicolaou y la fácil accesibilidad a esta, nos ayuda a asegurar la salud sexual de la mujer por ende una salud de pareja y familiar.

Finalmente, la justificación metodológica se debe a que los instrumentos metodológicos utilizados en este estudio y la encuesta aplicada servirán de referente para otras investigaciones de mayor complejidad sobre la misma temática

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Akinlotan M. (2017) en su estudio de investigación: “Barreras en la detección del cáncer de cuello uterino y conocimiento de los factores de riesgo entre mujeres sin seguro”, reporto el siguiente RESUMEN: Una disminución constante en la incidencia y mortalidad del cáncer de cuello uterino en los Estados Unidos se ha atribuido a una mayor utilización de pruebas de detección del cáncer de cuello uterino, como las pruebas de Papanicolaou (PAP). **Objetivo:** Establecer las barreras en la detección de cáncer de cuello uterino y conocimiento de los factores de riesgo. **Metodología:** Estudio de corte cuantitativo, con un diseño de análisis correlacional, obtuvo los siguientes **Resultados:** demostró una correlación significativa entre el nivel educativo y el conocimiento de los factores de riesgo ($r = 0,1381$, $P < 0,01$). Los análisis multivariados revelaron que, en comparación con los blancos, los hispanos tenían mayores probabilidades de identificar el miedo a encontrar cáncer (OR 1,56, IC 95 % 1,00–2,43), relacionan barreras del idioma (OR 4,72, IC 95 % 2,62–8,50), y en la muestra de los doctores médicos varones (OR 2,16). IC 95% 1,32–3,55) denota como las barreras. Los hispanos (OR 1,99, IC 95 % 1,16–3,44) y los negros (OR 2,06, IC 95 % 1,15–3,68) son los que demuestran doblemente las probabilidades en relación al escaso conocimiento que significa una barrera. Las barreras identificadas variaron según la edad, el estado civil y la evaluación previa. **Conclusión:** Los programas destinados a realizar exámenes de detección gratuitos o subsidiados para mujeres médicamente desatendidas deben incluir educación culturalmente relevante

y atención al paciente para reducir las barreras y mejorar el cumplimiento de los exámenes para las poblaciones de la red de seguridad (10)

Ortega G. (2017) en la investigación titulada “Factores que incluyen en la falta de realización del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en el dispensario del Sector Santa Lucia, en Ambato – Ecuador” reporta **OBJETIVO** de determinar los factores que influyeron en la conducta ante el Papanicolaou y elaborar un plan de acciones promocionales de salud y preventivas respecto al cáncer cervicouterino. La muestra de los casos se conformó con mujeres que no se habían realizado el PAP cuando les correspondía, y la de los controles con mujeres que si se habían realizado la prueba. A ambos grupos se les aplicó una encuesta con las mismas variables y luego se compararon los resultados, aplicando estadísticas inferenciales de contrastación de hipótesis mediante la prueba de Chi Cuadrado. Los factores que demostraron tener una relación estadísticamente significativa con la actitud de las mujeres ante la toma del Papanicolaou fueron el desconocimiento sobre el CU; el desconocimiento sobre el PAP y su importancia en la prevención del CU; la pena a mostrar los genitales al personal de salud; la percepción del que el PAP es una prueba dolorosa y cara; la lejanía del dispensario de salud y la despreocupación, aun sabiendo la importancia del PAP. Los factores que no tuvieron relación estadísticamente significativa con la actitud de las mujeres ante la toma del Papanicolaou fueron el miedo al cáncer y el deseo de conocer su diagnóstico a tiempo y la preocupación por la esterilidad del material para la toma de muestra del PAP (11)

Zeledón P. (2020) Estudio de investigación titulado: Conocimientos y factores culturales de mujeres que intervienen en la realización del Papanicolaou en Nicaragua. Reportando el siguiente resumen: **objetivo:** “Determinar los conocimientos y factores culturales que afectan a las mujeres en la realización del Papanicolaou en Nicaragua”. **metodología:** bajo un enfoque de una investigación de enfoque descriptivo, y de corte transversal. El estudio fue realizado en los servicios de la Clínica Sintotex, entre mayo – junio del año 2015. La población en general fueron mujeres de quince a cuarentainueve años, delimitando como muestra de a 68 mujeres. **resultados:** 1. La mayoría de las mujeres en estudio tienen conocimiento bueno acerca del propósito del Papanicolau, así como que clase mujeres deben realizarse el PAP, también conocen acerca de la frecuencia en mayoría. Las mujeres reportaron que lo que más impide la realización del PAP, es que este examen sea realizado por un proveedor de sexo masculino, porque sienten vergüenza y tristeza

a la hora que exponen sus genitales, así también refieren que tienen mucha angustia a la hora que buscan los resultados o a la hora que les van a entregar, porque sienten miedo, temor de un resultado positivo de cáncer al cuello uterino. **conclusión:** Se debe recomendar a los directivos de la Clínica Sincotex, que realicen capacitación permanente a su persona de enfermería y continuar realizando las acciones de supervisión necesarias para el cumplimiento de metas sobre la realización del PAP, para así disminuir se puede recomendar a las autoridades de SINCOTEX, mantener la educación continua del personal de enfermería, seguir haciendo las supervisiones necesarias para el cumplimiento de metas sobre la realización del PAP, de tal manera se disminuya el número de mujeres que podrían ser diagnosticadas con cáncer de cérvix uterino (12)

Urrutia M. et, al (2018) presentaron el siguiente resumen de su estudio de investigación titulado ¿por qué las mujeres no se toman el papanicolaou?, barreras percibidas por un grupo de mujeres ingresadas al programa de cáncer cérvico uterino auge. antecedentes: a comienzos de los 70, se introdujo en chile el examen de citología cervical para la pesquisa precoz de cáncer cérvico uterino. la adherencia a este examen ha demostrado su utilidad para la pesquisa oportuna de la patología y para la disminución de la mortalidad. **objetivo:** examinar las percepciones que tiene un grupo de mujeres chilenas con lesiones preinvasores de cuello uterino, sobre el papanicolaou. **metododologia:** estudio descriptivo, cualitativo, transversal. se entrevista a un grupo de 237 mujeres ingresadas al programa auge del servicio de salud metropolitano sur-oriente, Santiago, chile. **resultados:** las principales razones para no hacerse el papanicolaou y no acudir a buscar el resultado fueron: la falta de preocupación; los problemas relacionados al procedimiento como miedo, vergüenza, incomodidad y falta de tiempo; y la falta de conocimiento. **conclusión:** todas las razones dadas por las mujeres chilenas en este estudio, han sido descritas en la literatura internacional. los profesionales de la salud están en situación de cambiar la perspectiva que las mujeres tienen y por lo tanto para mejorar la educación y la práctica del screening en las mujeres. resultados de este estudio pueden servir de guía para desarrollar programas educativos y posteriormente ser aplicados en la práctica clínica (13)

Caro F. (2016) en su estudio: Cáncer de cuello uterino: Una mirada integral con perspectiva de género. Reporto el siguiente resumen: Este artículo es una revisión de tema sobre cáncer de cuello uterino, objetivo: visibilizar la necesidad de un

enfoque diferencial con perspectiva de género y evidenciar que el contexto social, cultural y de desigualdad de las mujeres las hace más vulnerables a este tipo de enfermedad. El enfoque biologicista ha limitado la mirada desde la morbilidad femenina diferencial y de esta forma ha evitado poner de manifiesto cómo las mujeres, debido a su condición de género, tienen mayor probabilidad de enfermar y cómo la falta de autonomía sobre su cuerpo las pone en riesgo de sufrir esta clase de cáncer. El texto plantea la importancia de realizar investigaciones sobre cáncer de cuello uterino para redefinir políticas públicas incluyentes con enfoque de género, que procuren cambios de paradigmas en la población, para generar transformaciones que conduzcan a un abordaje integral de esta patología (14)

Ojeda P. (2020) En su estudio de investigación titulado: “Barreas asociadas a la práctica de Papanicolaou en mujeres del distrito de Caapucu – Paraguay 2020. Reporto el siguiente: RESUMEN. Introducción: Según la Sociedad Americana de Oncología Clínica, el Papanicolaou es un estudio que se usa con mayor frecuencia para detectar los cambios prematuros en las células que pueden derivar en cáncer de cuello uterino. **objetivo:** El objetivo del presente estudio fue determinar las barreras asociadas a la práctica de Papanicolaou en mujeres del Distrito de Caapucú-Paraguay.2020. **metodología:** Diseño observacional, descriptivo, fenomenológico, enfoque cualitativo, muestreo no probabilístico intencional, muestra conformada por diez mujeres. Técnica de recolección de datos entrevista semiestructurada, el instrumento una guía de preguntas abiertas, se utilizó una grabadora, con el fin de evidenciar la participación. **resultados:** La mayoría de las mujeres oscila entre 18 a 48 años de edad, procedentes de Vera Loma y Capillita, estado civil soltero, casado y de unión libre, escolaridad de nivel medio, amas de casa. En cuanto a las barreras asociadas a la práctica de Papanicolaou en mujeres manifiesta que no existen barreras que les impida acudir al centro asistencial para la prueba. Respecto a la promoción de la salud la mayoría refiere recibir visitas de los profesionales quienes motivan a las mujeres sobre la importancia del Papanicolaou y el cuidado de la salud en general. **conclusión:** Mayoritariamente las mujeres acceden de forma periódica y responsable a la prueba a pesar de la vergüenza que poseen ante el procedimiento (15)

Antara M. (2021) en su estudio de investigación “Factores Limitantes a la prueba de Papanicolaou en las usuarias del servicio de Cacu Del Centro Materno Tahuantisuyo Bajo - Lima 2017”, presento el siguiente **objetivo** general: “Determinar

los factores limitantes para la prueba de Papanicolaou en usuarias del consultorio de CACU del Centro materno infantil Tahuantinsuyo – Bajo 2017”. **metodología:** se hizo un estudio de investigación descriptivo, transversal- prospectivo, y tuvo una muestra de noventa y dos pacientes del Consultorio del Cáncer del Cuello Uterino CACU, y el instrumento aplicado fue un cuestionario que atiende los propósitos determinados en los objetivos. Para el análisis que fue descriptivo estuvo basado en frecuencias y aplicado el análisis inferencial se realizó a través del Chi cuadrado de independencia, con una significancia estadística $p < 0,05$. **resultados:** Los factores limitantes relacionados a lo socio- demográficos son: edad > de 40 años, estado civil mujeres casadas, así como mujeres convivientes y en cuanto a la religión fue la católica, que juegan un rol como son factores limitantes; en cuanto a los factores obstétricos, se relacionó el número de gestación, multigesta, el número de partos múltipara, así como el periodo intergenésico). Relacionado a los factores cognoscitivos, por ejemplo, el no haberse realizado alguna vez la prueba de Papanicolaou; el no haber acudido a un control ginecológico; el desconocer la frecuencia para la realización de la prueba del Papanicolaou, así como tener la creencia de que la realización del examen de Papanicolaou puede detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino). En cuanto a lo psicológicos: el temor, miedo al examen de Papanicolaou, el olvido, la vergüenza frente al examen de Papanicolaou, otro factor importante es no sentirse motivada al examen de Papanicolaou. En relación a los factores sociales: en la familia existen mujeres que tienen pensamiento malo acerca del examen de Papanicolaou, no le dan crédito que la detección oportuna puede alcanzar cura del cáncer en etapas tempranas. Finalmente, entre los factores culturales: existe actitudes de prohibición de la religión para tomarse la prueba del Examen de Papanicolaou. Las creencias dejan mensajes de que realizarse el examen de Papanicolaou es pecaminoso. **conclusiones:** Existen factores limitantes para la prueba del examen del Papanicolaou y están asociados a factores cognoscitivos, psicológicos, sociales y obstétricos (16)

Enríquez Y. (2018) En su estudio de investigación titulado: “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018, reporto el siguiente resumen: **objetivo:** “Determinar los factores que limitan la toma del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”. **metodología:** el tipo de estudio fue de carácter exploratorio, prospectivo y observacional. La población está conformada por todas las mujeres en edad fértil de la comunidad rural de Huanaspampa y la muestra seleccionada lo

representa 30 de las mujeres en edad fértil de la comunidad alto andina de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, el instrumento utilizado fue la entrevista de profundidad. **resultados:** es un 76.6% de las mujeres altoandinas que no acceden a los consultorios como resultado de desinformación sobre el examen de Papanicolaou. Existe escasa información acerca del examen de Papanicolaou, debido a que tienen conceptos equívocos, o a veces creen que porque están embarazadas no les afectaría ningún mal o ninguna enfermedad, por lo tanto, piensan que no necesitan realizarse el examen, también creen que porque tienen pareja o hijos no son mujeres malas y no necesitan realizarse el examen de Papanicolaou. Un porcentaje de casi dos terceras partes 70.0%, refieren no tener tiempo necesario y priorizan sus labores cotidianas y relacionadas con labores domésticas como es cuidado de los hijos, lavar las ropas, ordenar su casa, ayudar en las chacras, eso hace que no tengan tiempo suficiente y posponen el Papanicolaou. Del mismo modo un buen porcentaje representado por el 70.0% refieren que sienten vergüenza, incomodidad para exponer sus partes genitales, porque no tienen costumbre de realizarlo y son muy recatadas. Sintieron vergüenza e incomodidad de exhibir sus genitales. De igual manera el 60.0% opinaron que no hay necesidad de realizarse el examen de Papanicolaou debido a que ya no presentan dolor y dicen sentirse sanas, asumiendo que los hijos que tienen ya son mayores y que tienen una sola pareja. Un 50.0% refirieron que tienen miedo de que les venga dolor o sangrado, temen al espejo pensando que les puede dañar al ser ingresado a la vagina. Asimismo, un 46.6% decidieron retirarse al no ser atendidas al momento o cuando se dieron cuenta de que les atendería un varón. El 36.6% solo fueron a recibir atención en los servicios de Planificación Familiar. El 33.3% no fueron atendidas en la hora programada, el tiempo de espera fue muy largo y decidieron retirarse y no cumplieron con el examen de Papanicolaou. **conclusión:** Los factores más importantes que obstaculizan o limitan la toma del examen de Papanicolaou, fueron: escasa información, escaso tiempo para acudir a los servicios de salud, ocupación muy congestionada con los quehaceres de la casa, sentirse sanas, miedo a los procedimientos de la toma del examen, vergüenza, y rechazo a que sea un varón el que tenga que realizar el examen de Papanicolaou (17)

Gamarra M. (2019) En su estudio de investigación titulado “Factores socio culturales que limitan la toma de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2019”. Reporto el siguiente resumen:

el objetivo: planteado fue: “identificar los factores socioculturales que limitan la toma del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. Julio – Septiembre, Huánuco 2019”. **metodología:** diseño de investigación: Descriptivo – Transversal - Prospectivo. Y se tomó como muestra a 52 mujeres que están en edad fértil y que cumplían los criterios de inclusión y que se atendieron en el Consultorio de Ginecología y Cáncer del Cuello Uterino (CACU). Se hizo uso de un instrumento “encuesta estructurada” y tuvo validación a través de KR-20 (0.70). **resultados:** Las edades de la muestra es entre veinte a veintinueve años que hace un 34.6%, (18) de 30 a 39 años. En relación al grado de instrucción, tienen nivel secundario 48.1% (25); en cuanto a la ocupación son ama de casa, en 51.9% (27); así como en cuanto a la religión en su mayoría son de religión evangélica, en un 46.2% (24). Relacionado a la vida sexual activa antes de los 20 años, el 67.3% (35); y las que se realizaron la toma de Papanicolaou cada dos años 38.5% (20), y un 23.1% (12) cada tres años. Referente a los factores socioculturales que limitan el examen de Papanicolaou, los resultados han sido tabulados en cuadros de doble frecuencia absolutas y porcentuales, que dieron respuesta a las interrogantes y a los objetivos de la investigación. **conclusiones:** Existen factores socioculturales que restringen y/o limitan la decisión de realizarse el examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil (18)

Linares K. (2020) En su estudio de investigación titulado: “Factores que incluyen en la renuencia de la toma del Papanicolaou en mujeres de 15 - 65 años: una revisión sistemática de la literatura científica de los últimos 5 años”, reporto el siguiente resumen: **objetivo:** Revisión de estudios, cuyo propósito fue determinar los “factores que influyen en la renuencia de la toma de Papanicolaou en mujeres de 15 a 65 años en los diferentes centros hospitalarios a nivel nacional, departamento de lima 2020”. **metodología:** Investigación básica, no experimental de tipo cualitativo; población constituida por mujeres en edad fértil. Los artículos identificados y seleccionados fueron sintetizados en una Tabla Excel ordenadamente. **resultados:** se obtuvo una relación significativa con los factores culturales, Psicologices, Culturales, Sociodemográficos que influyen en la decisión de realizar el examen de Papanicolaou. **conclusión:** Los factores Sociodemográficos, psicológicos, Culturales, son considerados muy importantes en influyentes que implican riesgo para una respuesta negativa frente a la prueba del examen de Papanicolaou (19)

Caqui M. (2017) En su estudio de investigación “Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra de Papanicolaou en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II. Noviembre 2017”. **objetivo:** “Determinar los factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou (PAP) en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II”. **metodología:** es un estudio de investigación de tipo correlacional y de corte transversal. A partir de una población grande se tomó la muestra que conformaron 200 mujeres, con edades de 18 a 65 años. **resultados:** En cuanto a los factores Sociodemográficos, en la edad ($p: 0.002$). Estado Civil ($p: 0.019$). en cuanto al lugar de nacimiento ($p: 0.042$), respecto a la paridad ($p: 0.002$), y en relación al número de pareja sexual ($p: 0.015$) que demuestran amplia significancia. En relación de los Factores Cognoscitivos. Relacionado al nivel de conocimiento no se encontró asociación para acceder a la toma del examen de PAP ($p: 0,184$), en cuanto a los factores familiares, se indago en relación a la motivación de la pareja ($p=0.017$), y la automotivación ($p=0.000$), que relacionan como factores significativos. En relación a los factores culturales: sobresalió “vergüenza” ($p=0.000$) y el “temor” hacia un resultado positivo ($p=0.000$) fueron muy significativos. Y relacionado a la Frecuencia con la que acuden las mujeres para la toma del examen de Papanicolaou: un buen porcentaje que es 51% de las mujeres refieren que se toman el examen cada 2 a 3 años y solo un 30 % una vez al año. **conclusiones:** los resultados permiten afirmar que existen diversos factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou (como la edad, estado Civil, lugar de nacimiento, paridad, número de pareja sexual, motivación de la pareja, automotivación, vergüenza y temor), por lo que es recomendable fomentar el ingreso de la pareja o familiar a los consultorios obstétricos, promover la autoestima asertiva y nunca dejar de lado las charlas para el público en general (20)

Medrano M. (2018) reporto el siguiente resumen de su estudio: **objetivo:** “Determinar los principales factores socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini durante el año 2014”. **metodología:** Estudio observacional, analítico correlacional, transversal, prospectivo. Tuvo como muestra 250 usuarias en edad fértil de 20 a 49 años, excluyeron a 25, al final 225 usuarias encuestadas. Para el análisis de los datos de las variables cuantitativas se estimó medidas de tendencia central (media) y medidas de dispersión (desviación estándar), para el análisis de variables cualitativas (nominal) se estimó frecuencias absolutas y porcentajes

(frecuencias relativas). Para el análisis inferencial se estimó el cálculo de la prueba Chi cuadrado con un nivel de confianza (IC) del 95% ($p \leq 0.05$). **resultados:** Del total de usuarias encuestadas, el 62% tienen la decisión de realizarse el examen de Papanicolaou y el 38% decide no realizarse este examen. El 53.5% de usuarias que deciden tomarse la prueba de Papanicolaou y el 30.9% de usuarias que no deciden realizarse esta prueba tienen edades comprendidas entre 20 a 29 años, evidenciándose relación significativa entre las edades de 20-29 años y la decisión para realizarse el examen de Papanicolaou ($p=0.001$). Respecto a creencias y mitos, existe una relación entre creencias que el Papanicolaou solo se extrae con ITS y la decisión de no realizarse el examen de Papanicolaou ($p=0.042$), un 15.1% de las mujeres usuarias que decidieron tomarse el examen del PAP considerando que el examen solo debe realizarse en mujeres con ITS comparado con el 25.6% de usuarias que no deciden realizarse el examen. Con respecto al miedo, tienen vergüenza ($p=0.016$), o el olvidar realizarse el examen de Papanicolaou ($p<0.001$), asimismo la pereza o dejadez para hacerse el examen ($p<0.001$) que sin duda relaciona con significancia hacia el examen de Papanicolaou por parte de las usuarias. Finalmente, el nivel de autoestima no se relaciona con la toma del examen de Papanicolaou ($p=0.398$). **conclusión:** Los factores socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma del Papanicolaou, en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini: son olvidar la toma de Papanicolaou, pereza dejadez para realizarse el examen, priorizar los trabajo o las ocupaciones, la vergüenza que las vean sus partes íntimas (21)

Alva A. (2021) en su investigación titulado: “Factores Sociales Y Culturales en la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou de las pacientes en el Centro de Salud Nicrupampa Huaraz 2021”. Se planteó el siguiente problema: ¿ Cuáles son los factores sociales y culturales que influyen en la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou de las pacientes en el Centro de Salud Nicrupampa Huaraz 2021 ? **objetivo** “Determinar los factores socioculturales que se relacionan con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou de las pacientes”. **metodología:** es una investigación analítica, retrospectivo, correlacional, transversal de un diseño no experimental; la muestra lo constituyen: 75 pacientes cuyas edades oscilan entre: 25 a 65 años. La técnica para la recolección de datos, fue la encuesta, cuyo procesamiento fue a través del programa SPSS v 23. **resultados:** Relacionado al factor social: 53,3% son de un rango de 25 a 35 años; pertenecen a la zona urbana

58,7%; son estado civil convivientes 45,3%; y alcanzaron secundaria 41,3%; y en cuanto a la ocupación su casa, 36,0%. Entre los Factores personales: 78,7% tiene una pareja sexual activa; 64,0% demuestra miedo/ temor del resultado a obtener; 52,0% está prohibida de realizarse el examen de Papanicolaou; 90,7% indican que han tenido 1-2 como parejas sexuales. Y en los factores familiares: 65% desconocen antecedentes del cáncer; 62,7% no tienen apoyo de la pareja. **conclusión:** los factores sociales y culturales se relacionan de manera significativa con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou de las pacientes en el Centro de Salud Nicrupampa Huaraz, 2021 (22)

Alvarado A. Y Carhuapoma. N (2022) Realizaron el estudio de investigación titulado: “Factores que limitan la toma de la muestra de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Vinchos - Ayacucho. Junio- agosto 2022” Realizarse el examen del Papanicolaou es muy importante, con este examen podemos prevenir y detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino; Sin embargo, existen factores que limitan la toma de muestra de dicha prueba, como son los factores personales, institucionales y sociodemográfico. Por ello, la presente investigación tiene como objetivo: Identificar los factores que limitan la toma de muestra de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Vinchos - Ayacucho, entre los meses de junio - agosto 2022. Materiales y Métodos: Tipo de investigación aplicada, Nivel de investigación relacional. **metodológico:** Observacional, Transversal, Prospectivo Población y Muestra: La población estuvo conformada por 182 usuarias, mientras que la muestra es 140, distribuidos en 70 usuarias que se realizaron tamizaje **resultados** de Papanicolaou y 70 usuarias que no se realizaron dicho examen.: Encontramos que los factores más limitantes para la realización del examen del PAP en usuarias que no se realizaron el examen fueron el 85.7% (60) de las usuarias manifiesta que no tienen apoyo por parte de su pareja para realizarse el PAP, el 75.7% (53) expresan que dicho examen deben realizarse las mujeres que tienen hijos, el 70% (49) no recibieron información previa sobre la importancia de este examen y en menor porcentaje (54.3%) declaran que tienen vergüenza para realizarse el mencionado examen. Mientras que en los factores institucionales encontramos que el 91.4% (64) refieren que los horarios para la atención son inadecuados, el 75.7% (53) considera que el tiempo de espera es el adecuado y un 70% (49) no se realizaría el PAP debido a que el personal encargado

de sacar el PAP fuese varón. Llegando a la **conclusión**: Que los factores personales e institucionales limitan la toma de muestra de papanicolaou (23)

2.2 BASE TEORICA CIENTIFICA

2.2.1 Cuello uterino

El cérvix o cuello uterino se ubica en el tercio inferior del útero. En una mujer no embarazada en edad fecunda, mide aproximadamente 2,5 cm de diámetro. El extremo inferior del cuello uterino (exocervix) está expuesta a la vagina y es se puede observar a través de un espéculo los dos tercios superiores del cuello uterino (endocervix) se ubican por encima de la vagina y no son observables. Una mayoría de los cánceres cervicouterinos se originan en el área donde el endocervix se une al exocervix. La figura 1.5 muestra el útero y el tamaño relativo del cuello uterino como parte del útero de una mujer en edad fecunda(24)

El cuello uterino está compuesto por tejido denso, fibromuscular. El conducto endocervical discurre por el centro del cuello uterino, hasta el orificio externo (la abertura del cuello uterino es observable con un espéculo) (24)

2.1.2 Los epitelios del cuello uterino y sus cambios normales durante los años reproductivos.

a. Descripción de los epitelios del cuello uterino

El cuello uterino está cubierto por epitelio estratificado no queratinizante y cilíndrico. Estos tipos de epitelio hacen la unión llamado escamoso cilíndrica. El exocervix está cubierto por epitelio escamoso estratificado no queratinizante que contiene glucógeno. La superficie del cuello uterino está tapizada por dos tipos de epitelio, recubrimiento que también la piel y dentro de otros órganos huecos. El exocervix está cubierto por un epitelio estratificado escamoso. El conducto endocervical está tapizado por una única capa de células cilíndricas altas, el epitelio cilíndrico (24)

El epitelio escamoso estratificado, tal como se muestra en la figura 1.8, consta de una capa gruesa y profunda cubierta por múltiples capas de células cada vez más planas y semejantes a placas (24)

El epitelio cilíndrico, una única capa de células altas, tapiza el conducto endocervical y se extiende hacia el exterior. Es mucho más delgado y más frágil que el epitelio escamoso del exocérnix (24)

Es la unión escamoso-cilíndrica, donde confluyen los dos tipos de epitelio. La UEC se ve en la figura 1.8 como una línea bien trazada, con un escalón debido a la diferencia de espesor de los dos epitelios. La ubicación de la UEC varía con la edad de la mujer, su estado hormonal, sus antecedentes de traumatismos en el parto, si está o no embarazada y si utiliza anticonceptivos orales (24)

b. Cambios normales en los epitelios del cuello uterino durante los años reproductivos de la mujer.

Cuando se expone al ambiente ácido de la vagina, el epitelio cilíndrico más frágil que se extiende fuera del conducto endocervical hacia el exocérnix es reemplazado por epitelio escamoso más resistente. Este proceso de reemplazo normal se denomina metaplasia escamosa y da lugar a una segunda UEC. La zona de tamaño variable entre la UEC original y la nueva se llama zona de transformación .

Como describiremos en la próxima sección de este capítulo, sobre la evolución natural del cáncer cervicouterino (sección 1.3), las células de la zona de transformación son especialmente vulnerables a la infección por VPH y aquí es donde se desarrolla la mayoría de los carcinomas escamo celulares (24)

2.1.3 ¿Qué es el cáncer cervicouterino?

La infección persistente por los tipos de VPH carcinógenos es la causa de la mayor parte de los casos de cáncer cervicouterino . El 90% de los cánceres cervicouterinos son cánceres de células escamosos y se inician en la zona de transformación del exocérnix; el 10% restante son adenocarcinomas que surgen en la capa cilíndrica glandular del endocérnix. (24)

Como se señala en la sección (1.1) de este capítulo, el cáncer cervicouterino es prevenible mediante la vacunación de las niñas contra los virus del papiloma humano que lo causan y mediante el tamizaje y el tratamiento de las lesiones precancerosas en las mujeres, ya que esas lesiones preceden el cáncer en muchos años. Además, si se detecta precozmente y se trata, el cáncer cervicouterino se puede curar . (24)

2.1.4. ¿Qué son las lesiones precancerosas del cuello uterino?

Las lesiones precancerosas del cuello uterino son cambios diferenciados en las células epiteliales de la zona de transformación del cuello uterino; las células empiezan a desarrollarse de manera anormal en presencia de una infección persistente o prolongada por VPH.

En la mayoría de los cánceres, aunque tengan una fase precursora, esta es demasiado pequeña para ser detectada y no es fácilmente susceptible de diagnóstico y tratamiento. El cáncer cervicouterino es uno de los pocos cuya fase precursora (lesiones precancerosas) duran muchos años antes de convertirse en cáncer invasor, brindando amplias oportunidades para tamizaje y tratamiento.

Lamentablemente, aunque sea prevenible, gran número de mujeres mueren todavía de cáncer cervicouterino en muchos países. Esto es porque carecen de acceso a servicios de prevención y tratamiento, problema que puede obedecer a numerosos factores, como barreras que limitan el acceso a los servicios (por ejemplo, horarios de atención, distancia, falta de transporte) así como barreras culturales y de género. En la mayoría de los casos, sin embargo, la causa principal es la pobreza (24)

2.1.5 Fisiopatología del cáncer cérvico uterino

El primer paso para el desarrollo del CCU es la infección del cuello uterino por un VPH de tipo oncogénico. La mayoría de infecciones se resuelven espontáneamente, sin embargo, algunas pocas persistirán. Con la infección persistente, las células epiteliales podrán progresar a células pre malignas y luego a carcinoma e invasión de la membrana basal. Algunos tipos de VPH de alto riesgo tienen más riesgo de persistir. Los tipos de VPH 16 y 18 son responsables del 70% de cánceres cervicales.⁷ Los siguientes tipos más comunes son 31, 33, 35, 45, 52 y 58 y causan el 20%.⁸ Las infecciones cervicales con VPH de alto riesgo tienen menos probabilidad de resolverse espontáneamente e incrementan el riesgo de progresar a una lesión intraepitelial.⁽⁶⁾

Debido a que sólo una pequeña proporción de las infecciones de VPH progresan a cáncer, otros cofactores, externos y propios del huésped, deben estar involucrados en el proceso de carcinogénesis.

Estos son algunos de los cofactores que se han postulado en el desarrollo de displasias de alto grado:

- El tipo de VPH de alto riesgo y la infección viral persistente predicen un mayor riesgo de progresión.
- Susceptibilidad genética: La susceptibilidad a cáncer cervical causado por la infección a VPH ha sido identificada mediante estudios en gemelos y en familiares en primer grado, así como también estudios de asociación genómica. Mujeres que tengan un familiar en primer grado afectado tienen el doble de riesgo de desarrollar un tumor cervical comparado con mujeres que no tienen ningún familiar en primer grado con alguna tumoración cervical. La susceptibilidad genética sin embargo aporta menos del 1% de los cánceres cervicales.
- Condiciones del huésped que comprometan la inmunidad (por ejemplo, mal estado nutricional, y la infección por VIH que se asocia con un aumento de 5 veces en el riesgo de cáncer de cuello uterino).
- Factores ambientales (por ejemplo, exposición al humo del tabaco y deficiencias vitamínicas).
- Otros factores aumentan significativamente el riesgo de infección con el VPH. Éstos incluyen el inicio temprano de la actividad sexual, tener múltiples parejas sexuales o ser pareja de alguien con múltiples parejas sexuales, historia de enfermedades de transmisión sexual, entre otros.(6)

2.1.6 Citología cervical o Papanicolaou (PAP)

Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino, en el que se “raspan” con un cepillo o espátula la zona de transformación (abertura del cuello uterino), que puede ser realizado por médico o personal de la salud entrenado. La muestra se coloca en una lámina y luego de fijarla se realiza una coloración especial para examinar las células bajo un microscopio. Es importante explicar a la paciente que dentro de las 24 horas anteriores al examen no tenga duchas vaginales (en general no se recomiendan en ningún caso), no use cremas vaginales y no tenga relaciones sexuales. Evitar programar la citología durante la menstruación (5)

2.1.7 Factores socioculturales relacionados a la decisión para la toma del Papanicolaou

Factores sociales y culturales:

Existe relación entre factores sociales y culturales, los cuales están estrechamente relacionados con la decisión de la mujer para acceder a los servicios de salud y acceder a medidas preventivas como el examen de PAP, estos se interrelacionan debido a la contextualización y convivencia en una comunidad o sociedad, como son: Factores demográficos: Edad, estado civil y el nivel educativo.

Cultura de pertinencia.

Grupo en el que se está inserto en la sociedad.

La clase social a la que pertenece: La situación socioeconómica juega un rol muy importante para la decisión de la toma de muestra, pues se ha observado que las mujeres con mayores recursos económicos se realizan los tamizajes de forma más frecuente.

La forma como es concebida, la realidad las cuales son aprendidas y repetidas por los sujetos sociales.

Falta de redes sociales de apoyo.

Falta de conocimientos sobre la problemática del cáncer de Cuello uterino y sus consecuencias.

Creencias, valores, actitudes y temores respecto a la salud: Las creencias de cada individuo influyen en la relación entre ellos y el sistema de salud (21)

2.3 DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TERMINOS

Cáncer cérvico uterino

El cáncer del cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, las cuales progresan a cáncer insitu (confinado a la superficie epitelial) o un cáncer invasor en donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal. Varias cepas del virus del papiloma humana juegan un papel importante en la mayoría del cáncer del cuello uterino (13)

El cáncer de cuello uterino es cáncer que se origina en las células del cuello del útero. Se conoce como cáncer de cérvix o cáncer cervicouterino. El cuello uterino es la porción final, inferior y estrecha del útero (matriz) que conecta el útero con la vagina (canal del parto). El cáncer de cuello uterino se forma, por lo general, de manera lenta

a lo largo del tiempo. Antes de que este cáncer se forme, las células del cuello del útero sufren ciertos cambios conocidos como displasia y se convierten en células anormales en el tejido del cuello uterino. Con el tiempo, si las células anormales no se destruyen o se extraen, es posible que se vuelvan cancerosas, se multipliquen y se diseminen a partes más profundas del cuello uterino y a las áreas que lo rodean (6)

Factores sociales

Son circunstancias, condiciones que intervienen en el proceso o fenómeno que participan en el comportamiento de la persona y tomar decisiones frente a situaciones de riesgo, ante una situación de salud o enfermedad.

Factores culturales

Son situaciones que intervienen en el proceso o fenómeno que participan en el comportamiento de la persona en influyen en su decisión frente a situaciones de riesgo, ante una determinada situación de salud o enfermedad (13)

2.4 HIPOTESIS

Los factores sociales como: comunales, familiares y conyugales. Así como los factores culturales como: religión, creencias limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024

2.5 VARIABLES DE ESTUDIO:

Variable independiente: Toma de la muestra de Papanicolaou en mujeres en edad fértil

Variable dependiente : Factores socioculturales

Sociales: familiares (madre, hermana), conyugales (pareja)

Culturales: Religión, Creencias, valoraciones relacionadas al examen de Papanicolaou

Variables atributivas: Edad, ocupación, grado de instrucción, religión

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1 TIPO DE INVESTIGACION

Investigación científica básica

3.2 MÉTODO DE ESTUDIO:

Enfoque de investigación

Investigación cuantitativa

Nivel de Investigación

Descriptivo

Diseño de investigación

Descriptivo, prospectivo, transversal

3.3 POBLACION Y MUESTRA

Población:

Todas las mujeres que acuden al Hospital de apoyo San Miguel abril – julio 2024, que hacen un total de 224 mujeres.

Muestra:

40 mujeres que acuden al Hospital de San Miguel entre abril – julio 2024 y que desean participar del estudio.

Tipo de muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia

Criterios de inclusión: Mujeres que desean participar a libre voluntad luego de haber recibido la sensibilización correspondiente

Criterios de exclusión: Mujeres que no desean participar a pesar de haber recibido la sensibilización y explicación del caso

3.4 TECNICA E INSTRUMENTO

Técnica	Entrevista
Instrumento	Guía de entrevista

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS E INFORMACION

Por medio del Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, se solicitó la autorización para la ejecución del proyecto de investigación.

Se seleccionaron las muestras de acuerdo a los criterios de selección. Luego procedimos a solicitar el consentimiento informado a voluntad de las usuarias que participaran.

A continuación, se realizó la entrevista previa sensibilización, con uso del idioma quechua en los casos de mujeres quechua hablantes, asumiendo el cuidado y entendimiento de las mujeres. La entrevista fue en el idioma más comprendido de las usuarias con el fin de conseguir mayor fiabilidad en las respuestas.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS E INFORMACION

Obtenido los formatos de las entrevistas se ordenó para organizar por edades, e iniciar con el proceso de vaciado en el Excel y luego el procesamiento fue a través

de la aplicación del programa Excel SPSS Versión 23 y se construirán tablas de frecuencia porcentuales.

CAPITULO IV
RESULTADOS y DISCUSIÓN

Tabla N°1 Factores sociodemográficos que limitan la toma de muestra del papanicolaou en mujeres del hospital de apoyo San Miguel abril – julio 2024

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS	N	%
Edad		
15-20	08	20,0
21-30	06	15,0
31-40	11	27,5
41-50	10	25,0
51-60	05	12,5
	40	100%
Grado de instrucción		
Sin escolaridad	12	30,0
Primaria	14	35,0
Secundaria	10	25,0
Técnica superior	04	10,0
	40	100%
Ocupación		
Ama de casa	28	70,0
Estudiante	07	17,5
Trabajo independiente	04	10,0
Trabajo dependiente	01	2,5
	40	100%
Religión		
Católica	18	45,0
Evangélica	14	35,0
Testigo de Jehová	04	10,0
Otro	04	10,0
	40	100%
Número de parejas sexuales		
01	24	60,0
02	12	30,0
Mas de 02	04	10,0
TOTAL	40	100%
Elaboración propia		

En la tabla 1: Nos muestra los factores sociodemográficos que limitan la toma del examen de Papanicolau, donde del (100%) (40), el (27,5%), (11) tienen entre 31 a 40 años, seguido (25%) (10) con edades de 41 a 50 años, y el (12,5) (05) tienen edades de 51 a 60 años.

En relación al Grado de instrucción, del (100%) (40), un (35%) (14) de las mujeres en tienen primaria, seguido de un 30% (12) que no tienen ningún grado de escolaridad, y en minoría el (25,0%) (10) tienen secundaria.

Relacionado a la ocupación de las mujeres en estudio: de (100%) (40), un (70,0%) (28) son amas de casa, y un mínimo (17,5%) (07) alcanzaron secundaria.

En cuanto a la religión: del (100%) (40) mujeres, (45,0%) (18) son de religión católica, seguido de un (35,0%) (14) son evangélicas y un (10,0%) (04) son testigo de jehová.

De igual manera en relación al número de parejas sexuales: del (100%) (40) mujeres en estudio, (60,0%) (24) mujeres reportaron haber tenido 1 pareja sexual, seguido (30%) (12), reportaron 02 parejas sexuales y un mínimo (10%) (4) indican más de 02 parejas sexuales.

Respecto a la religión del (100%) (40), (45%) (18) mujeres son de religión católica, (35%) (14) son evangélicas y un (10%) (4), son testigos de Jehová.

A continuación, se presenta, resultados de estudios que consideran las variables en mención y relacionan en el proceso de su investigación:

Alva A. en su estudio **“Factores sociales y culturales en la decisión de realizarse la prueba del Papanicolaou de las pacientes en el Centro de Salud Nicrupampa - Huaraz”**, en sus resultados respecto a la edad, refiere que. Se observa que, el 53,3% de las pacientes encuestadas del rango de edad de 25 – 35 toman la decisión de realizarse la PAP; del rango de edad de 36 – 45 años representan el 24% de pacientes, del rango de 46 – 55 años representan el 12% de mujeres que toman la decisión de realizarse su PAP; finalmente, del rango de edad de 56 -65 años 10,7% tomarían la decisión de realizarse la prueba citológica .

Caqui A. reporto los resultados del estudio de **“Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra de Papanicolaou en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, noviembre 2017 ”**, de acuerdo al grado de instrucción, las pacientes que manifestaron que son personas sin instrucción (10,7%) en su mayoría indicaron que no toman la decisión de realizarse la PAP; por su parte, las pacientes encuestadas que concluyeron la primaria (17,3%), indicaron que si tomarían la decisión para realizarse la PAP, quienes estudiaron la secundaria (41,3%) y las pacientes que tienen un grado de instrucción de superior (30,7%), tomarían la decisión de realizarse la PAP.

En cuanto a la ocupación, Caqui A, indico que tienen como ocupación su casa (36,0%) señalaron que no toman la decisión de realizarse el PAP, quienes tienen

como ocupación personal de servicio (17,3%) indicaron que si tomarían la decisión de realizarse el PAP; también, quienes tienen ocupación de profesional técnico (18,7%) y profesional universitario (28,0%) indicaron que si tomarían la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou

Respecto a la religión se observa que, las pacientes que pertenecen a la religión católica (84%) en su mayoría toman la decisión de realizarse su PAP una vez al año; por su parte, indicaron que son de religión evangélica (10,7%) en su mayoría se realizarían la prueba de Papanicolaou cada 5 años, las testigos de Jehová (4%) indicaron que se realizarían la prueba citológica cada tres años; quienes manifestaron que son de otras religiones indicaron que se realizarían la prueba cada cinco años .

En conclusión: se demuestra que los factores sociodemográficos son influyentes en la toma de la muestra de Papanicolaou en el Hospital de apoyo San Miguel, siendo la edad, religión, ocupación y el número de parejas sexuales que determinan tal decisión.

Tabla N°2 Factores Gineco Obstétricas que limitan la toma de muestra del papanicolaou en mujeres del hospital de apoyo San Miguel abril – julio 2024

CARACTERISTICAS GINECO OBSTETRICAS

Número de hijos	N	%
01	02	5,0
02	08	20,0
03	11	27,5
04	14	35,0
05	04	10,0
06 a mas	01	2,5
	40	100%
Edad de inicio de relaciones sexuales		
14 años	14	35,0
15 años	12	30,0
16 años a mas	14	35,0
	40	100%
Número de abortos		
00	12	30,0
01	14	35,0
02	08	20,0
03	02	5,0
TOTAL	40	100%

Elaboración propia

La tabla 2, presenta las características gineco- obstétricas de las mujeres que limitan la toma de la muestra de Papanicolaou.

Donde de (100%) (40), mujeres, el (35,0%) (14) tienen 04 hijos, y (27,5%) (11) tienen 3 hijos, finalmente un (20,0%) (08) reportaron tener 02 hijos.

En cuanto al inicio de las relaciones sexuales del (100%) (40), un (35,0%) (14) mujeres en estudio reportaron iniciar a los 14 años y otro porcentaje (35%) (14) iniciaron a los 16 años.

Asimismo, relacionado al aborto, de (100%) (40), el (35%) (14) mujeres indican haber tenido 01 aborto, y un (30%) no refiere ningún aborto.

A estos resultados concurren otros resultados de estudios que presentan concordancia:

Gamarra M. (2019) en su estudio **“Factores socioculturales que limitan la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco, 2019”**, reporta resultados que tienen similitud con los obtenidos en el presente estudio, reportando: “El análisis descriptivo de la edad

del inicio de vida sexual activa de las mujeres en edad fértil en estudio, muestra que la mayoría inicio su etapa de vida sexual activa antes de los 20 años expresados por un 67.3% (35) y solo un 5.8% (3) lo iniciaron después de los 30 años”

Medrano, M. en su estudio de investigación: “Factores socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou. Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini”, reporto el siguiente resultado: Según la tabla N°7, 68.3% de usuarias con decisión de toma de PAP y el 70.9% que deciden no realizarse el PAP, tienen entre 1 a 2 hijos, asimismo el 17.3% de usuarias con decisión de realizarse este examen y el 11.6% que no tienen la decisión de realizarse el examen tienen de entre 3 a 4 hijos.

Alva A. en su estudio **“Factores sociales y culturales en la decisión de realizarse la prueba del Papanicolaou de las pacientes en el Centro de Salud Nicrupampa - Huaraz”,** Se observa que, de las mujeres encuestadas indicaron que cuentan con 1 – 2 parejas sexuales (90,7%) además, señalaron que cuentan con ≥ 3 parejas sexuales (9,3%) e indicaron que no influyen en su decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou. Se observa que, de las mujeres encuestadas indicaron que cuentan con 1 – 2 parejas sexuales (90,7%) además, señalaron que cuentan con ≥ 3 parejas sexuales (9,3%) e indicaron que no influyen en su decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou. Asimismo, del análisis estadístico realizado, se evidenció una relación estadísticamente significativa entre el número de parejas sexuales con la decisión a realizarse la PAP ($p < 0,05$).

En conclusión: las características gineco obstétricas de las mujeres en estudio tienen relación con la determinación de la toma del examen de Papanicolaou, donde el número de hijos de las mujeres en estudio oscila entre 1 a 6 hijos, asimismo existe inicio de relaciones sexuales a temprana edad y el número de abortos es de 1 a 3 abortos, los cuales teóricamente son factores de riesgo que conllevan al cáncer cérvico uterino.

Lo cual demuestra que las mujeres de las zonas andinas en Ayacucho, se caracterizan por tener causas muy relacionadas al riesgo para contraer el cáncer cérvico uterino.

Tabla N°3 Factores sociales que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de Apoyo San Miguel abril – julio 2024

FACTORES SOCIALES	SI		NO	
	N	%	N	%
¿Las personas que viven en su comunidad, vecindario están de acuerdo con el examen de Papanicolaou?	12	30,0	28	70,0
¿Las mujeres de su familia, como su madre, hermana, tía, están de acuerdo con el examen de Papanicolaou?	19	47,5	21	52,5
¿Los miembros de su familia tienen algún pensamiento negativo acerca del Papanicolaou?	22	55,0	18	45,0
¿Algún miembro de su familia, amigas, le han recomendado que acuda al servicio de salud y se tome el examen de Papanicolaou?	08	20,0	32	80,0
¿Los miembros de los servicios de salud informan, invitan a las mujeres para la toma del examen de Papanicolaou?	14	35,0	26	65,0
¿Su pareja está de acuerdo con la toma del examen de Papanicolaou?	12	45,0	28	70,0

Fuente: Guía de entrevista de factores sociales que limitan la toma del examen de Papanicolaou

En la Tabla 3. Se muestra los factores sociales que limitan la toma de Papanicolaou en mujeres del Hospital de Apoyo de San Miguel, abril – julio 2024; del (100%) (40), un (70%) (28) mujeres refieren que las personas que viven en su comunidad, vecindario No están de acuerdo con el Examen de Papanicolaou y un (30%) (12) refieren que SI están de acuerdo.

Asimismo (52.5%) (21) refieren que las mujeres de su familia, como madre, hermana, tía NO están de acuerdo con el examen de Papanicolaou. (55%) (22), refieren que

los miembros de su familia tienen pensamiento negativo acerca del Papanicolaou, frente a un (45%) (18) Si tienen pensamiento positivo.

(80%) (32) participantes infirieron que, de ningún miembro de su familia, amigas, le han recomendado que acuda al servicio de salud y se tome el examen de Papanicolaou.

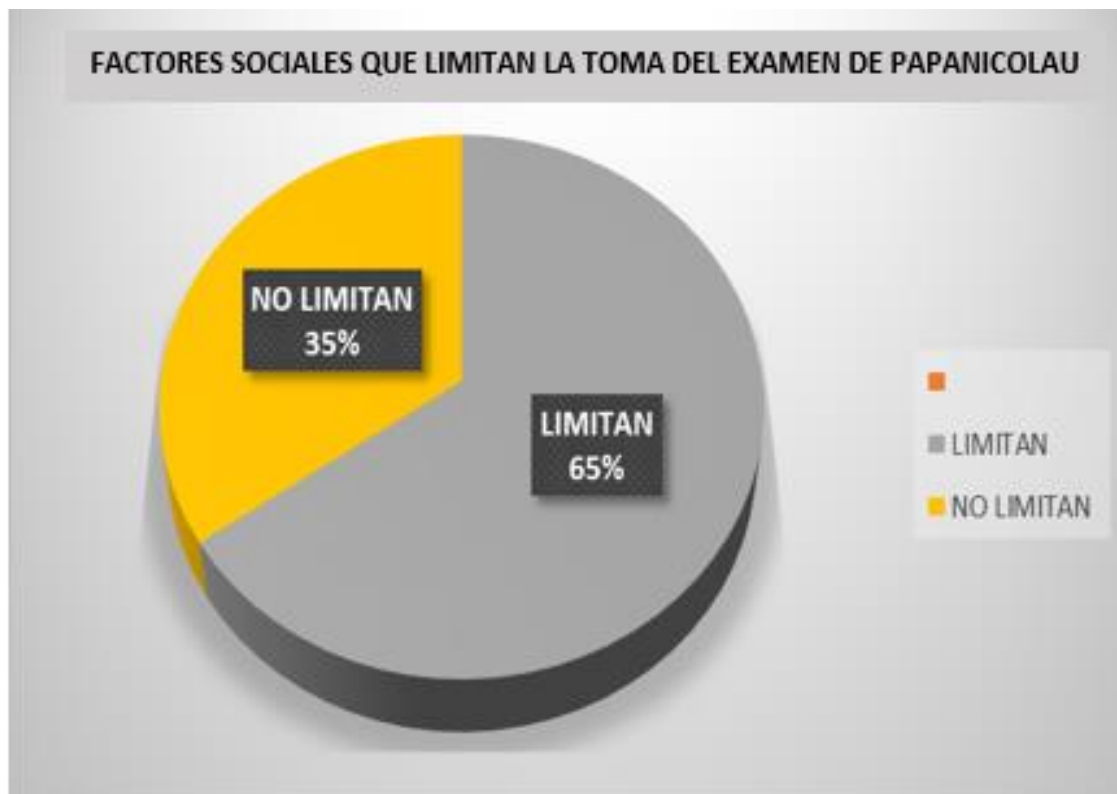
(65%) (26), refiere que los miembros de los servicios de salud no informan, ni invitan a las mujeres para la toma del Papanicolaou, mientras que un (35%) (14) indicaron que si invitan.

(70%) (28), reportaron que la pareja no está de acuerdo con la toma del examen de Papanicolaou y solo un (30%) (12) refieren que si la pareja está de acuerdo con la toma del examen de Papanicolaou.

Estudios cuyos resultados guardan similitud con nuestros resultados: Gamarra M. (2019) en su estudio **“Factores socioculturales que limitan la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco, 2019”**, reporta resultados que tienen similitud con los obtenidos en el presente estudio, reportando: El análisis descriptivo de modos de factores sociales que limitan en la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil muestra que en su mayoría afirmaron que el Papanicolaou no es bien visto por la sociedad siendo estos un 69.2%(36), así también un 57.7%(30) afirmaron que las personas de su entorno no creen en la detección oportuna del Cáncer de Cuello uterino mediante el Papanicolaou, en tanto un 55.8%(29) mencionaron que su pareja está de acuerdo en que se realice el Papanicolaou y un 51.9%(27) afirman que su familia tiene un pensamiento negativo sobre el Papanicolaou

Alva A. en su estudio **“Factores sociales y culturales en la decisión de realizarse la prueba del Papanicolaou de las pacientes en el Centro de Salud Nicrupampa - Huaraz”**, indica en sus resultados: Se observa que, de las mujeres encuestadas indicaron que si tienen prohibición de parte de sus parejas (52,0%), por otro lado, señalaron que no les prohíben (48,0%) realizarse la prueba de Papanicolaou.

Gráfico: N°1 Factores socioculturales que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de Apoyo San Miguel, abril – julio 2024



La representación gráfica de los factores sociales que limitan la toma del examen de Papanicolaou en mujeres que acuden al Hospital de Apoyo San Miguel entre abril - julio de 2024. Donde 65% en general, demuestran negatividad a partir de los miembros de la comunidad, familiares, amigas y pareja.

En conclusión, 65% es el promedio en general de los factores sociales que limitan la toma de Papanicolaou, asociado a la negatividad de recomendar el examen de Papanicolaou por parte de miembros de la comunidad, de la familia, así como su madre y hermana; asimismo demuestran que tienen pensamiento negativo acerca del examen de Papanicolaou. Y el 35 %no limitan el examen del papanicolaou.

El cáncer cérvico uterino es un problema de Salud Pública, los resultados del presente estudio establecen que las determinantes sociales relacionado a los comportamientos e influencia del entorno social, contribuyen en la decisión negativa de la mujer para acceder a la toma del Examen de Papanicolaou, que sin duda acrecienta la morbilidad por cáncer uterino en el grupo de mujeres especialmente vulnerables.

Tabla N°4 Factores culturales que limitan la toma de muestra del papanicolaou en mujeres del hospital de apoyo San Miguel abril – julio 2024

FACTORES CULTURALES	SI		NO	
	N	%	N	%
¿Su religión prohíbe, la toma de muestra del examen de Papanicolaou?	18	45,0	22	55,0
¿Cree que la toma de muestra del Papanicolaou es un pecado?	20	50,0	20	50,0
¿Cree Ud., que las mujeres que se toman el examen de Papanicolaou deberían tener vergüenza porque le ven sus partes íntimas?	28	70,0	12	30,0
¿Cree Ud., que las mujeres que no se quieren tomar el examen de Papanicolaou es por desinformación, no entienden los peligros que puede causar?	32	80,0	08	20,0
¿Cree Ud., que las mujeres que se realizan el Papanicolaou, son de mala conducta?	28	70,0	12	30,0
¿Tiene Ud., miedo el examen de Papanicolaou?	32	80,0	08	20,0
¿El examen de Papanicolaou debe ser realizado por una profesional mujer y no por un varón?'	26	65,0	14	35,0

Fuente: Guía de entrevista de factores sociales que limitan la toma del examen de Papanicolaou

En la Tabla 4, se describe los factores culturales que limitan el examen de Papanicolaou, del (100%) 40 mujeres en estudio, (80%) 32, refieren que, si tienen miedo al examen de Papanicolaou, y (20%) 8 refieren no tener miedo.

Del (100%) 40, el (80%) 32 creen que las mujeres no se quieren tomar el examen de Papanicolaou es por desinformación, no entienden los peligros que puede causar.

Del (100%) (40), un (70%) (28) mujeres refieren que las mujeres que se toman el examen de Papanicolaou, deberían de tener vergüenza porque les ven sus partes íntimas, y un (30%) (12), niegan esta afirmación.

De (100%) (40), el (55%) (22), refieren que su religión no prohíbe la toma del examen de Papanicolaou.

Por otro lado, de (100%) (40), un (50%) (20) refieren que la toma del examen de Papanicolaou es un pecado, y otro (50%) (20) que no es pecado.

Asimismo, de (100%) (40), el (70%) 28 mujeres en estudio refieren que las mujeres que se realizan el Papanicolaou son de mala conducta, y (30%) (12) refieren que no son de mala conducta.

Así también de (100%) (40), un (65%) (26) afirma que el examen del Papanicolaou debe ser realizado por una profesional y no por un varón, y (35%) (14), refiriéndose que no necesariamente debe ser realizado solo por una mujer.

A continuación, se da conocer otros estudios con resultados similares: Caqui A. reporto los resultados del estudio de “Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra de **Papanicolaou en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, noviembre 2017**, Factores Culturales: sobre el tema cultural esto abarca una serie de factores que forman la cultura de cada ser humano, regido por la cultura de su país, sociedad y sucesos propios de sus vivencias. En cuanto al sentimiento de vergüenza, asociado para acudir a la toma de muestra del PAP es estadísticamente significativo ($p=0.000$). Asimismo, al análisis descriptivo el 60% de mujeres opinan afirmativo equivalente a 120 mujeres, similar al estudio descriptivo de Meléndez (26) realizado a tres grupos donde: primer grupo (69.23%), segundo grupo (36.4%) y tercer grupo (69.23%) prefieren que se las haga una mujer (enfermera, doctora, promotora) porque le tiene más confianza y con un hombre les da vergüenza.

Gamarra M. (2019) en su estudio “**Factores socioculturales que limitan la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco, 2019**”, **reporta resultados que tienen similitud con los obtenidos en el presente estudio, reportando:** El análisis descriptivo de los modos

de factores culturales que limitan en la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil, evidencia que en su mayoría siendo equivalente a 71.2%(37) piensa que durante el embarazo si puede realizarse el examen de Papanicolaou, así mismo un 69.2%(36) creen que si no tiene hijos, no necesita tomarse el examen de Papanicolaou y en misma proporción creen que es un pecado realizar el examen de Papanicolaou y también tienen creencia negativas sobre la realización de Papanicolaou.

Alva A. en su estudio **“Factores sociales y culturales en la decisión de realizarse la prueba del Papanicolaou de las pacientes en el Centro de Salud Nicrupampa - Huaraz”**, indica en sus resultados: Se observa que, las pacientes que pertenecen a la religión católica (84%) en su mayoría toman la decisión de realizarse su PAP una vez al año; por su parte, indicaron que son de religión evangélica (10,7%) en su mayoría se realizarían la prueba de Papanicolaou cada 5 años, las testigos de Jehová (4%) indicaron que se realizarían la prueba citológica cada tres años; quienes manifestaron que son de otras religiones indicaron que se realizarían la prueba cada cinco años. Asimismo, del análisis estadístico realizado, se evidenció una relación estadísticamente significativa entre la religión de la paciente con la decisión a realizarse la PAP ($p < 0,05$)

El presente estudio demuestra que los factores culturales están directamente asociados a la toma de la muestra del Papanicolaou, y en la actualidad se determina como un problema de salud pública, es así que los resultados alcanzados en esta investigación establecen que las creencias, las costumbres, la religión, tienen estrecha relación en algunos casos con la estigmatización de la enfermedad atribuida a la conducta de las mujeres y este hecho hace tomar decisiones equivocadas frente al Papanicolaou. Los cuales implican en el creciente número de mujeres en estado de morbilidad por cáncer uterino en el grupo de mujeres especialmente vulnerables.

Gráfico N°2 Factores socioculturales que limitan la toma de muestra del papanicolaou en mujeres del hospital de apoyo San Miguel abril – julio 2024

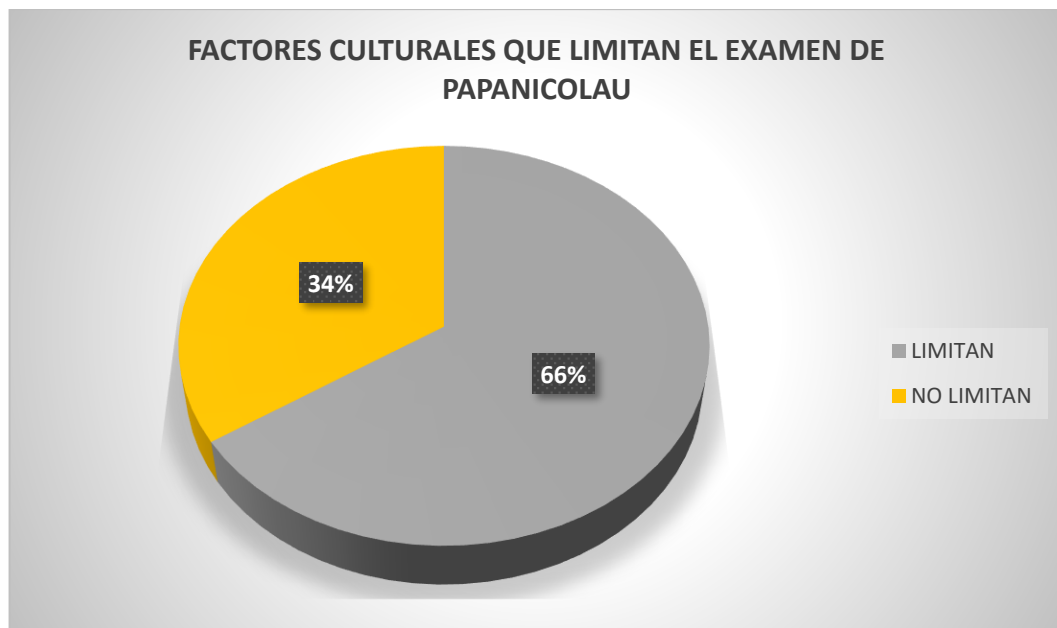


Gráfico 2:

Representación gráfica de los factores culturales que limitan la toma del examen de Papanicolaou en mujeres que acuden al Hospital de apoyo San Migue.

En conclusión, un 66% es el promedio en general de los factores culturales que limitan la toma del examen de Papanicolaou, asociado a desinformación, miedo, mala conducta, vergüenza, pecado, valoraciones religiosas, así como que la toma del examen debe ser realizado por una profesional mujer y no un varón, porque le ven sus partes íntimas.

Los resultados demuestran que los factores culturales que limitan la toma del examen de Papanicolaou, son determinantes en la decisión de la mujer para acceder al examen de Papanicolaou y están presentes en toda la sociedad y vinculan desinformación, creencias, barreras que son construidas en el entorno donde viven y son parte de códigos culturales vinculados a la mala conducta que estigmatiza a la mujer, impidiendo que tome decisiones adecuadas y con libertad.

CONCLUSIONES

- ✓ Los factores sociales tienen relación significativa con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou. Donde 65% es el promedio en general de los factores sociales que limitan la toma de Papanicolaou, asociado a la negatividad de recomendar el examen de Papanicolaou por parte de miembros de la comunidad, de la familia, así como su madre y hermana; así como tienen pensamiento negativo acerca del examen de Papanicolaou.
- ✓ Los factores socioculturales influyen negativamente, en la decisión de las mujeres en relación a la toma del examen de Papanicolaou. 66% es el promedio en general de los factores culturales que limitan la toma del examen de Papanicolaou, asociado a desinformación, miedo, mala conducta, vergüenza, pecado, valoraciones religiosas, así como que la toma del examen debe ser realizado por una profesional mujer y no un varón, porque le ven sus partes íntimas.

RECOMENDACIONES

1. A las Obstetras del Hospital de Apoyo San Miguel, considerar las conclusiones del presente estudio de investigación y adecuar las disposiciones de la Norma Técnica en la Prevención del Cáncer Cérvico, en el enfoque intercultural con la finalidad de considerar los factores socioculturales.
2. La educación para la salud en prevención del cáncer cérvico uterino, debería de considerar las informaciones pertinentes y adecuadas sobre todo respetando las costumbres de las familias y mujeres de las comunidades rurales y andinas.
3. Mejorar el acceso a los servicios de tamizaje en el Hospital de Apoyo San Miguel, considerando la pertinencia cultural, donde se respete la cultura de la población usuaria.
4. Estudios de investigación relacionado a los factores socioculturales que limitan la toma del examen de Papanicolau, con la finalidad de incluir el enfoque intercultural en las estrategias de intervención para disminuir la incidencia del cáncer cérvico uterino.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS - World Health Organization. Proyecto de estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública. [cited 2023 Dec 21]; Available from: https://www.who.int/docs/default-source/cervical-cancer/cervical-cancer-elimination-strategy-sp53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a.pdf?sfvrsn=b8690d1a_22
2. Tokumoto-Valera FS, Vidarte-Paiva JC, Talavera JE, Ramírez-Ortega AP, Torres-Malca JR, Vera-Ponce VJ, et al. Factores que favorecen el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 12 a 49 años: Subanálisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019, Perú. Medicina Clínica y Social [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2023 Dec 19];7(1):17–25. Available from: [file:///C:/Users/X/Downloads/ao-268%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/X/Downloads/ao-268%20(1).pdf)
3. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, et al. Incidencia y mortalidad por cáncer en el mundo, métodos y principales patrones en GLOBOCAN 2012 [Internet]. Vol. 136, International Journal of Cancer. 2015 [cited 2023 Dec 19]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25220842>
4. OMS-OPS. PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL CÁNCER CERVICOUTERINO 2018-2030 [Internet]. 2018. Available from: www.paho.org
5. MINSA Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Plan Nacional de cuidados integrales del cáncer (2020 – 2024) / [Internet]. 2021 [cited 2023 Oct 8]. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3286475/Plan%20Nacional%20de%20Cuidados%20integrales%20del%20c%C3%A1ncer%20%282020%20%E2%80%932024%29.pdf?v=1655917372>
6. MINSA PERU. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO. MINSA PERU [Internet]. 2017 [cited 2023 Sep 24];i:1–36. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa_de_pr%C3%A1ctica_cl%C3%ADnica_para_la_preveni%C3%B3n_y_manejo_del_c%C3%A1ncer_de_cuello_uterino_Gu%C3%ADat%C3%A9cnica20190716-19467-dnxtb7.pdf?v=1563295709

7. De La Cruz-Hernández E, Contreras-Paredes A, Lizano-Soberón M. Hacia la prevención del cáncer cervico-uterino: estrategias empleadas en el desarrollo de vacunas contra el VPH [Internet]. Available from:

www.medigraphic.com

8. INEI Instituto Nacional de Estadística e Informática. PERÚ ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y TRANSMISIBLES 2022 [Internet]. 1st ed. INEI, editor. Vol. 1. Lima; 2022 [cited 2024 Sep 29]. 228 p. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233635-peru-enfermedades-no-transmisibles-y-transmisibles-2022>

9. MINSA. SALA SITUACIONAL DEL CÁNCER EN EL PERÚ 1ER TRIMESTRE 2024 [Internet]. LIMA; 2024 Jul [cited 2024 Sep 29]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>

10. Akinlotan M et. al. Barreras en la detección del cáncer de cuello uterino y conocimiento de los factores de riesgo entre mujeres sin seguro. J Community Health [Internet]. 2017 Aug 1 [cited 2024 Jan 6];42(4):770–8. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10900-017-0316-9>

11. Ortega Gabriela. FACTORES QUE INCLUYEN EN LA FALTA DE REALIZACION DEL PAPANICOLAU EN MUJERES DE EDAD FERTIL EN EL DISPENSARIO DEL SECTOR SANTA LUCIA [Internet]. 2017 [cited 2023 Dec 28]. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5776>

12. Zeledon Perla LM. Conocimientos y factores culturales de mujeres que intervienen en la realización del Papanicolau en Nicaragua [Internet]. Vol. 2, Journal Health NPEPS. 2017 [cited 2024 Jan 6]. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000200005

13. Urrutia María PLEtAl. ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolau? Barreras percibidas por un grupo de mujeres ingresadas al Programa de Cáncer Cervico Uterino AUGÉ [Internet]. 2018 [cited 2024 Jan 6]. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v73n2/art05.pdf>

14. Caro VictoriaCS. Cáncer de cuello uterino: una mirada integral con perspectiva de género [Internet]. 2016 [cited 2024 Aug 22]. Available from: [file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Dialnet-CancerDeCuelloUterino-6547194%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Administrador/Downloads/Dialnet-CancerDeCuelloUterino-6547194%20(2).pdf)

15. Ojeda Perla PEVJ. BARRERAS ASOCIADAS A LA PRÁCTICA DE PAPANICOLAU EN MUJERES DEL DISTRITO DE CAAPUCÚ - PARAGUAY 2020 [Internet]. 2020 [cited 2024 Jan 6]. Available from: file:///C:/Users/X/Downloads/4-artOrig02_4.pdf
16. Antara Maribel. FACTORES LIMITANTES A LA PRUEBA DE PAPANICOLAU EN LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE CACU DEL CENRO MATERNO TAHUANTISUYO BAJO - LIMA 2017 [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 22]. Available from: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2888/Antara%20Callupe%2c%20Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Enriquez Yakeline I, Taipe Doris. Factores que limitan la toma del Papanicolau en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018 [Internet]. 2018 [cited 2024 Jan 29]. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/52e11111-b99b-4dca-a4e3-2503d4ceed7/content>
18. Gamarra M. Factores socio culturales que limitan la toma de papanicolau en mujeres de edad fértil. Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huanuco 2019 [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 29]. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5542/TFO00374G17.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Linares Katherin SE. Factores que incluyen en la renuencia de la toma del Papanicolau en mujeres de 15 - 65 años: una revisión sistemática de la literatura científica de los últimos 5 años [Internet]. 2020 [cited 2023 Dec 28]. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUPN_94b1a4f5dada2b506c5566497a089bc6
20. Caqui Mademoisselle. FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS PARA ACUDIR A LA TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAU EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II, NOVIEMBRE 2017 [Internet]. 2018 [cited 2024 Jan 6]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1876/TITULO%20-%20Caqui%20Crisostomo%2c%20%20Mademoisselle%20Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Medrano M. Factores socioculturales y psicologicos que influyen en la decision de las usuarias para la toma de Papanicolau. Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini-2014 [Internet]. 2014 [cited 2024 Jan 7]. Available from:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4055/Medrano_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Alva Anali. Santos Chris. FACTORES SOCIALES Y CULTURALES EN LA DECISION DE REALIZARSE LA PRUEBA DE PAPANICOLAU DE LAS PACIENTES EN EL CENTRO DE SALUD NICRUPAMPA HUARAZ 2021 [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 22]. Available from: <https://orcid.org/0000-0003-1588-4171>

23. Alvarado Alicia CN. Factores que limitan la toma de la muestra de Papanicolau en mujeres atendidas en el Centro de Salud de Vinchos - Ayacucho. Junio- Agosto 2022 [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 29]. Available from: https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4954/1/TESIS%20O944_Alv.pdf

24. OPS OMS. Control integral del cancer cervicouterino. Guia de practica esenciales [Internet]. Vol. I. 2016 [cited 2024 Jan 7]. 1–432 p. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28512>

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN LA TOMA DE MUESRTA DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL, abril
– julio 2024

Saludo y presentación de los objetivos e importancia del estudio.

1.- CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad	15-25 ()	26-35 ()
	36-45 ()	46-55 ()
56-65 ()		

Grado de instrucción

Sin escolaridad	()	Primaria	()
Secundaria	()	Técnica	()

Ocupación

Ama de casa	()	Estudiante	()
Trabajo dependiente	()	Trabajo independiente	()

Religión

Católica	()	Evangélica	()
Testigo de Jehová	()	Otro	()

Número de Parejas sexuales

Uno	()	dos	()	más de dos
()				

2.- ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS

N.º de hijos

01 ()	02 ()
02 ()	03 ()
04 ()	05 ()
06 ()	Mas ()

Edad de inicio de relaciones sexuales

14 () 14 ()

15 () 16 a más ()

TOMA DE PAPANICOLAOU

¿una vez al año?

¿cada dos años?

¿cada tres años?

¿cada cuatro años?

¿nunca?

4. FACTORES SOCIALES

	SI	NO
¿Las personas que viven en su comunidad, vecindario están de acuerdo con el examen de Papanicolaou?		
¿Las mujeres de su familia, como su madre, hermana, tía, están de acuerdo con el examen de Papanicolaou?		
¿Los miembros de su familia tienen algún pensamiento negativo acerca del Papanicolaou?		
¿Algún miembro de su familia, amigas, le han recomendado que acuda al servicio de salud y se tome el examen de Papanicolaou?		
¿Los miembros de los servicios de salud informan, invitan a las mujeres para la toma del examen de Papanicolaou?		
¿Su pareja está de acuerdo con la toma del examen de Papanicolaou?		

5.FACTORES CULTURALES

	SI	NO
¿Su religión prohíbe, la toma del examen de Papanicolaou?		
¿Cree Ud., que la toma de Papanicolaou es un pecado?		
¿Cree Ud., que las mujeres que se toman el examen de Papanicolaou deberían tener vergüenza porque le ven sus partes íntimas?		
¿Cree Ud., que las mujeres que no se quieren tomar el Papanicolaou es por desinformación, no entienden el problema?		
¿Cree Ud., que las mujeres que se realizan el Papanicolaou, son de mala conducta?		
¿Ud., tiene miedo al examen de Papanicolaou?		
¿El examen de Papanicolaou debe ser realizado por una profesional mujer y no por un varón?		

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN LA TOMA DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL HOSPITAL APOYO SAN MIGUEL,
ABRIL – JULIO 2024**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificada con N° de
DNI..... He sido invitada a participar en la investigación, TITULADA
“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN LA TOMA DE MUESTRA DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL, ABRIL
– JULIO 2024, e informada del procedimiento, brindo voluntariamente mi
consentimiento como participante de la investigación, realizada por las tesis de la
Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, para lo cual me comprometo
responder a las preguntas que me plantearán. Ayacucho.....de..... del 20.....

Firma:

DNI:.....

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala	Fuente de verificación
Factores sociales	Creencias, valores, actitudes y temores respecto a la salud: Las creencias de cada individuo influyen en la relación entre ellos y el sistema de salud.	Factor comunal	Los miembros de la comunidad están de acuerdo con el examen de Papanicolaou	Nominal	Guía de entrevista
		Factor familiar	Su familia tiene algún pensamiento negativo sobre el examen de Papanicolaou	Nominal	Guía de entrevista
		Factor conyugal	Su pareja está de acuerdo para que Ud., se realice la toma del examen de Papanicolaou	Nominal	Guía de entrevista
		Factor familiar	Las mujeres de su entorno como su madre, hermana, comadre, madrina y otras, están de acuerdo con la toma del Papanicolaou	Nominal	Guía de entrevista
		Factor familiar	Algún miembro de su familia recomendó que Ud., acuda al examen de Papanicolaou	Nominal	Guía de entrevista
Factores culturales		Factor Religión	Su religión prohíbe la toma del Examen de Papanicolaou	Nominal	Guía de entrevista
		Factor religión	Cree Ud., que es un pecado realizarse la toma de Papanicolaou	Nominal	Guía de entrevista
		Valoración	Cree que el examen de Papanicolaou es vergonzoso	Nominal	Guía de entrevista
		Valoración	Es importante para Ud., que el profesional que le realizara el examen sea mujer	Nominal	Guía de entrevista
		Creencias	Cree Ud., que al realizar el Papanicolaou le dañan sus partes íntimas	Nominal	Guía de entrevista
		Creencias	Tiene miedo al examen de Papanicolaou	Nominal	Guía de entrevista
		Creencias	La prueba de Papanicolaou debería ser realizada solo por una profesional mujer	Nominal	Guía de entrevista

MATRIZ DE CONSISTENCIA			
FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL ABRIL – JULIO 2024			
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLE	TIPO DE INVESTIGACION
¿Cuáles son los factores socioculturales que limitan la toma muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de San Miguel entre marzo – junio 2024?	Conocer los factores socioculturales que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de San Miguel entre marzo – junio 2024	V1 Factores sociales Comunales Familiares Conyugales V2 Factores Sociales Religión Creencias Valoraciones	TIPO DE INVESTIGACION Científica básica METODO DE ESTUDIO Diseño de Investigación: Descriptivo – Prospectivo - Transversal POBLACION Todas las mujeres rurales que acuden al Hospital de San Miguel entre marzo a julio 2024 MUESTRA Todas las mujeres que acuden al Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024 TECNICA Entrevista INSTRUMENTO Guía de Entrevista Análisis de datos Obtenida las entrevistas se acopiará y ordenara a fin de sistematizar e iniciar el procesamiento, los datos serán registrados y procesados aplicando el programa Excel SPSS Versión 23 y se construirán tablas de frecuencia porcentuales.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	V3 Factores intervinientes	
PE1 ¿Cuáles son los factores sociales que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024?	OE1 Determinar los factores sociales que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del hospital de apoyo San Miguel, abril – julio 2024	Características sociodemográficas	
PE2 ¿Cuáles son los factores culturales que limitan la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024?	OE2 Determinar los factores culturales que limitan la toma de muestra de Papanicolaou en mujeres el Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024	Características gineco obstétricas	
PE3 ¿Cuáles serán las características sociodemográficas y obstétricas de las mujeres que acuden al Hospital de apoyo San Miguel marzo – junio 2024?	OE3 Caracterizar los datos sociodemográficos y gineco obstétricos de las mujeres que acuden al Hospital de apoyo San Miguel entre abril – julio 2024		

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N°1263 -2024-UNSCH- FCSA- D.

BACHILLERES: Marilu LAHUANA MENDOZA y Mirian JERI VELASQUE

En la ciudad de Ayacucho, siendo las 11:05 de la mañana del día 28 de noviembre del 2024, se reunieron en forma presencial los docentes miembros del Jurado Evaluador de la Escuela Profesional de Obstetricia, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulado: Factores socioculturales que limitan la toma de muestra del papanicolaou en mujeres del Hospital de apoyo San Miguel abril – julio 2024, presentado por las Bachilleres: **Marilu LAHUANA MENDOZA y Mirian JERI VELASQUE** para optar el título profesional de OBSTETRA. Los miembros del Jurado de Sustentación están conformados por:

Presidente : Prof. Clotilde Prado Martínez (delegado por el Decano)

Miembros : Prof. Noemi Y. Quispe Cadenas

: Prof. Elsa R. Fuentes Nolasco

: Prof. María Zenaida Cabrera Risco

Asesora : Prof. Lucy Orellana de Piscocoya

Secretaria Docente: Prof. Graciela Mendoza Bellido.

Con el quorum del reglamento se dio inicio la Sustentación de Tesis, como acto inicial la Presidente de la Sustentación solicita a la secretaria docente dar lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 1263 - 2024-UNSCH-FCSA-D**, también manifiesta que los documentos presentados por las Bachilleres no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones para el inicio de este Acto Académico.

Inicia la exposición la Bachiller: **Marilu LAHUANA MENDOZA** a las 11:15, continúa la Bachiller: **Mirian JERI VELASQUE** culminando a las 11:45.

Seguidamente la Presidente de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas: invitando a iniciar a la Prof. María Zenaida Cabrera Risco, luego da pase a la Prof. Elsa Rosa Fuentes Nolasco, continúa la Prof. Noemí Y. Quispe Cadenas, finalmente participa la Presidente de los miembros del jurado Prof. Clotilde Prado Martínez, luego invita a la Prof. Lucy Orellana de Piscocoya para su intervención como asesora.

Una vez concluida con las intervenciones a las 12:40 la Presidente de la comisión invita a las sustentantes y público presente abandonar el auditorium para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

BACHILLER: Marilu LAHUANA MENDOZA

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Clotilde Prado Martínez	15	15	15	15
Prof. Noemi Y. Quispe Cadenas	15	15	15	15
Prof. Elsa R. Fuentes Nolasco	15	15	15	15
Prof. María Zenaida Cabrera Risco	15	16	16	16
PROMEDIO FINAL				15

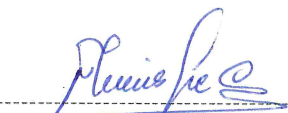
BACHILLER: Mirian JERI VELASQUE

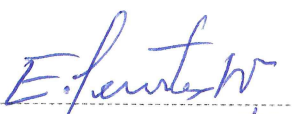
JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Clotilde Prado Martínez	15	15	15	15
Prof. Noemi Y. Quispe Cadenas	15	15	15	15
Prof. Elsa R. Fuentes Nolasco	15	15	15	15
Prof. María Zenaída Cabrera Risco	15	15	15	15
PROMEDIO FINAL				15

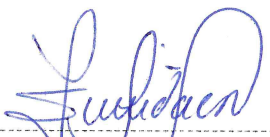
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar a las Bachilleres **Marilu LAHUANA MENDOZA y Mirian JERI VELASQUE** con la nota final de **15** (quince).

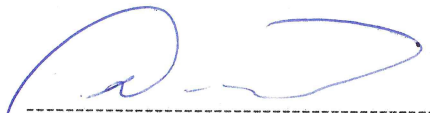
Y en señal de conformidad, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente. Siendo las 13:00 horas del mismo día, se da por concluido el presente acto académico de modalidad presencial.


Prof. Clotilde Prado Martínez
Presidente


Prof. Noemi Y. Quispe Cadenas
Miembro


Prof. Elsa R. Fuentes Nolasco
Miembro


Prof. María Zenaída Cabrera Risco
Miembro


Prof. Lucy Orellana de Piscoya
Asesora


Prof. Graciela Mendoza Bellido
Secretaria Docente

Ayacucho, 28 de noviembre de 2024

	UNSCH	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
---	--------------	---	---

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 044 - 2024

El Director de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la **Resolución Decanal N° 476-2024-UNSCH-FCSA-D**, delegado por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL ABRIL – JULIO 2024**

Autoras:

Bach. LAHUANA MENDOZA, Marilu

Bach. JERI VELASQUE, Mirian

ASESORA: Dra. Lucy ORELLANA DE PISCOYA.

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio **TURNITING** concluyendo que presenta un porcentaje de 28 % de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 20 de noviembre del 2024


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA**
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Dr. Pavel Antonio Alarcón Villa
DIRECTOR

FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL ABRIL – JULIO 2024

por MARILU LAHUANA MENDOZA Y MIRIAN JERI VELASQUE

Fecha de entrega: 20-nov-2024 11:01a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2526293789

Nombre del archivo: TESIS_LAHUANA_MENDOZA,_Marilu___JERI_VELASQUE,_Mirian.docx (454.2K)

Total de palabras: 13292

Total de caracteres: 72475

FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN LA TOMA DE MUESTRA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL ABRIL – JULIO 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

28%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

21%

TRABAJS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

3%

2

Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

3%

3

es.readkong.com

Fuente de Internet

3%

4

Submitted to Universidad Católica de Santa María

Trabajo del estudiante

2%

5

revistasochog.cl

Fuente de Internet

2%

6

aprenderly.com

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.unasam.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

aps.issn.gov.sv

Fuente de Internet

1 %

9

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

10

www.cigna.com

Fuente de Internet

1 %

11

www.grafiati.com

Fuente de Internet

1 %

12

www.medicinaclinicaysocial.org

Fuente de Internet

1 %

13

1library.co

Fuente de Internet

1 %

14

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1 %

15

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

16

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

17

iris.paho.org

Fuente de Internet

1 %

18

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

1 %

19

dspace.uniandes.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

20

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

21

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

22

www.doccity.com

Fuente de Internet

<1 %

23

repositorio.unsaac.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

24

repositorio.unan.edu.ni

Fuente de Internet

<1 %

25

www.medigraphic.com

Fuente de Internet

<1 %

26

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

27

Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal

Trabajo del estudiante

<1 %

28

www.gob.pe

Fuente de Internet

<1 %

Exclur bibliografia

Activo