



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE
PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS QUE RESIDEN EN
EL CENTRO POBLADO DE MANACAMIRI, 2024**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA : BACH. ISIS MAYRETH, GARATE GÓMEZ

ASESORA : OBST. LUZ LIZBETH GRANDEZ RIOS

SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERÚ

2024

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

“FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS QUE RESIDEN EN EL CENTRO POBLADO DE MANACAMIRI, 2024”

De la alumna: **ISIS MAYRETH GARATE GÓMEZ**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **16% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 15 de julio del 2024.



Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de Ética – UCP

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	dspace.ucuenca.edu.ec	1 %
	Fuente de Internet	
2	Submitted to Universidad Peruana Los Andes	1 %
	Trabajo del estudiante	
3	Submitted to Universidad Privada del Norte	1 %
	Trabajo del estudiante	
4	repositorio.fcmunca.edu.py	1 %
	Fuente de Internet	
5	aprenderly.com	1 %
	Fuente de Internet	
6	www.papps.org	1 %
	Fuente de Internet	
7	Submitted to Universidad Cientifica del Sur	1 %
	Trabajo del estudiante	
8	www.prisma.org.pe	1 %
	Fuente de Internet	
9	repositorio.unan.edu.ni	1 %
	Fuente de Internet	



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Isis Mayreth Garate Gómez
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	UCP_OBSTETRICIA_2024_T_ISISGARATE_VI
Nombre del archivo:	UCP_OBSTETRICIA_2024_T_ISISGARATE_VI_RESUMEN.pdf
Tamaño del archivo:	297.75K
Total páginas:	35
Total de palabras:	7,358
Total de caracteres:	38,650
Fecha de entrega:	15-jul.-2024 10:09a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega...	2417267124

RESUMEN

Factores asociados al rechazo del Tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.

Objetivo

Determinar los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.

Metodología

La investigación fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, transversal y prospectivo; con un tamaño muestral de 118 mujeres entre 25 a 64 años que cumplieron con los criterios de selección.

Resultados

Los factores sociodemográficos encontrados en las participantes fueron: edades entre 35 a 54 años en un 46.6%, convivientes con 45.8% y ocupación ama de casa en 92.4%; sin embargo, en los factores familiares; el 89.0% no tuvo antecedentes de cáncer ginecológico, así como la no influencia de familiares (80.5%) y la pareja (83.1%) para el tamizaje; asimismo; en los factores culturales, el 52.5% fueron evangélicas, además de indicar que el principal motivo para la no realización del Papanicolaou fue el miedo en un 61.9% y desconocimiento del procedimiento en el 51.7%. En los factores de la oferta de servicio indicaron que no hubo demora en la atención (73.7%), sin embargo, manifestaron demora en la entrega de los resultados (58.5%).

Conclusión

Existen factores sociodemográficos, familiares, culturales y de la oferta de servicio asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou.

Palabras Claves: Factores asociados, Rechazo, Tamizaje Papanicolaou.

viii

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 639-2023-UCP-FCS**, del 15 de mayo de 2023, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como jurado evaluador y dictaminador de la sustentación de tesis a los señores:

Mgr. Elizabeth Rosario García Ludeña	Presidente
Mgr. Marivel Vilma Cristóbal Flores	Miembro
Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno	Miembro

Como asesora **Obst. Luz Lizbeth Grandez Ríos**.

En la ciudad de Iquitos, siendo la 11:00 a.m. horas, del día jueves 08 de agosto de 2024, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el secretario académico, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el jurado para escuchar la sustentación y defensa de la tesis: **FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS QUE RESIDEN EN EL CENTRO POBLADO DE MANACAMIRI, 2024.**

Presentado por la sustentante:

ISIS MAYRETH GARATE GOMEZ

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de **OBSTETRA**.

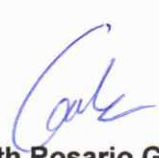
Luego de escuchar la sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

..... *Abiertas*

El jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La sustentación es: *Aprobada por Unanimidad.*

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta.


Mgr. Elizabeth Rosario García Ludeña
Presidente


Mgr. Marivel Vilma Cristóbal Flores
Miembro


Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL
TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS QUE
RESIDEN EN EL CENTRO POBLADO DE MANACAMIRI, 2024.

FECHA DE SUSTENTACION: 08 DE AGOSTO DE 2024.



Obst. Mgr. Elizabeth Rosario García Ludeña
Presidente



Obst. Mgr. Marivel Vilma Cristóbal Flores
Miembro



Obst. Karina Jill Gonzales Sánchez Moreno
Miembro



Obst. Luz Lizbeth Grandez Ríos
Asesora

DEDICATORIA

La presente Tesis está dedicado a esa persona en especial mi amigo, compañero, confidente el amor de mi vida Daniel Tello, por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

A mis amados hijos Cristophers y Danaet por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mi madre, padre y hermanos quien con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis metas.

A mi hermana Gabriela quien estaba ahí apoyándome de una y otra manera en mis momentos difíciles, sin ella no hubiera llegado hasta donde estoy que lograron que este sueño se haga realidad.

A mi suegra por estar darme aliento para no desmayar y seguir adelante con esta hermosa carrera.

ISIS MAYRETH, GARATE GÓMEZ.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios por la vida y la salud, por ser el autor de vida y darme el valioso privilegio de entrar a esta hermosa carrera tan maravillosa que es la obstetricia por permitirme llegar hasta este día que es muy importante para mí dándome las herramientas necesarias para culminar con éxitos mi trabajo de investigación y hacer entender los sueños se hacen realidad.

A mi asesora de tesis la Obstetra Luz Lizbeth Grandez Ríos por su motivación y apoyo constante y profesionalismo durante todo el desarrollo y elaboración de este trabajo de investigación.

A las mujeres entrevistadas durante la recolección de datos, debido a que sin su información no se podría haber realizado esta investigación.

Y finalmente gracias a mi familia, que sin su apoyo incondicional y estímulo no habría sido posible culminar este proyecto.

ISIS MAYRETH, GARATE GÓMEZ.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Portada	i
Constancia de originalidad de trabajo de investigación	ii
Acta de sustentación	v
Hoja de aprobación	vi
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Índice de contenidos	ix
Índice de tablas	xi
Resumen	xii
Abstrac	xiii
CAPITULO I. MARCO TEORICO REFERENCIAL	14
1.1. Antecedentes del estudio.	14
1.2. Bases teóricas.	19
1.3. Definición de términos básicos	23
CAPITULO II. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA	24
2.1. Descripción del problema	24
2.2. Formulación del problema	26
2.2.1. Problema general	26
2.2.2. Problema específico	26
2.3. Objetivos	27
2.3.1. Objetivo general	27
2.3.2. Objetivo específico	27
2.4. Hipótesis	28
2.5. Variables.	28
2.5.1. Identificación de las variables	28
2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables	29

2.5.3. Operacionalización de las variables	30
CAPITULO III. METODOLOGÍA	33
3.1. Tipo y diseño de la investigación	33
3.2. Población y muestra	33
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	34
3.4. Procesamiento y análisis de datos	34
3.5. Procesamiento de la información	36
CAPITULO IV. RESULTADOS	37
CAPITULO V. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
5.1. Discusiones	41
5.2. Conclusiones	44
5.3. Recomendaciones	45
CAPITULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	46
ANEXOS	52
Anexo 1. Consentimiento informado del estudio de investigación	
Anexo 2. Ficha de recolección de datos	
Anexo 3. Matriz de Consistencia	
Anexo 4. Formato de validación	
Anexo 5. Solicitud de autorización	
Anexo 6. Panel fotografico	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores Sociodemográficos que influyen en el rechazo del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, Centro Poblado Manacamiri 2024.....	37
Tabla 2. Factores Familiares que influyen en el rechazo del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, Centro Poblado Manacamiri 2024.	387
Tabla 3. Factores Culturales que influyen en el rechazo del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, Centro Poblado Manacamiri 2024.	38
Tabla 4. Factores de la oferta de servicio que influyen en el rechazo del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, Centro Poblado Manacamiri 2024.....	40

RESUMEN

Factores asociados al rechazo del Tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.

Objetivo

Determinar los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.

Metodología

La investigación fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, transversal y prospectivo; con un tamaño muestral de 118 mujeres entre 25 a 64 años que cumplieron con los criterios de selección.

Resultados

Los factores sociodemográficos encontrados en las participantes fueron; edades entre 35 a 54 años en un 46.6%, convivientes con 45.8% y ocupación ama de casa en 92.4%; sin embargo, en los factores familiares; el 89.0% no tuvo antecedentes de cáncer ginecológico, así como la no influencia de familiares (80.5%) y la pareja (83.1%) para el tamizaje; asimismo; en los factores culturales, el 52.5% fueron evangélicas, además de indicar que el principal motivo para la no realización del Papanicolaou fue el miedo en un 61.9% y desconocimiento del procedimiento en el 51.7%. En los factores de la oferta de servicio indicaron que no hubo demora en la atención (73.7%), sin embargo, manifestaron demora en la entrega de los resultados (58.5%).

Conclusión

Existen factores sociodemográficos, familiares, culturales y de la oferta de servicio asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou.

Palabras Claves: Factores asociados, Rechazo, Tamizaje Papanicolaou.

ABSTRACT

Factors associated with the rejection of Papanicolaou Screening in women aged 25 to 64 years who reside in the Manacamiri Population Center, 2024.

Objective

Determine the factors associated with the rejection of Papanicolaou screening in women aged 25 to 64 years who reside in the Manacamiri Population Center, 2024.

Methodology

The research was quantitative, descriptive, transversal and prospective design; with a sample size of 118 women between 25 and 64 years old who met the selection criteria.

Results

The sociodemographic factors found in the participants were; ages between 35 to 54 years in 46.6%, cohabitants with 45.8% and occupation as a housewife in 92.4%; however, in family factors; 89.0% had no history of gynecological cancer, as well as the lack of influence of family members (80.5%) and partners (83.1%) for screening; in addition; In cultural factors, 52.5% were evangelical, in addition to indicating that the main reason for not having the Pap smear was fear in 61.9% and ignorance of the procedure in 51.7%. In the service offer factors, they indicated that there was no delay in care (73.7%), however, they expressed delay in the delivery of the results (58.5%).

Conclusion

There are sociodemographic, family, cultural and service offer factors associated with the rejection of Pap screening.

Key Words: Associated factors, Rejection, Papanicolaou Screening.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de Estudio

Internacionales:

Estrada R. y Col. (Cuba, 2020) **Objetivo:** caracterizar la población de mujeres con negación a la realización del test de Papanicolaou en el área de salud de Santo Domingo, 2018. **Metodología:** investigación descriptiva transversal, con una muestra de 68 mujeres. **Resultados:** el 52.3% fueron amas de casa, 39.6% eran convivientes, 30.1% practicaba el catolicismo, 22.2 % no considera importante la realización del test, un 71.4% presentó conocimientos insuficientes (1).

Abril M. (Cuenca, 2020) **Objetivo:** establecer las barreras para el acceso al examen del Papanicolaou, Parroquia Sidcay, 2020. **Metodología:** estudio observacional y transversal con una muestra de 316 mujeres. **Resultados:** el 11.7% desconoce la prueba; más del 60% creen que es doloroso, tienen miedo, vergüenza, son influenciadas negativamente por la familia (2).

Camacho C. y Col (Ecuador, 2019) **Objetivo:** determinar los factores socioculturales que inciden en la decisión del test de citología cervical. **Metodología:** estudio transversal no experimental, con una muestra de 80 usuarias. **Resultados:** el 66% ama de casa, 51% tuvieron vergüenza de ser atendidas por un profesional masculino, 77% considera causa mucho dolor (3).

López G. y Col. (Ecuador, 2019) **Objetivo:** Identificar los mitos y creencias relacionados al procedimiento del Papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual. **Metodología:** estudio cualitativo, su muestra fue 10 mujeres. **Resultados:** existen varias limitaciones para que las usuarias no acudan con regularidad a realizarse el Papanicolaou, entre estas se obtuvo: vergüenza, temor, dolor, negativa

de ser atendidas por profesional de sexo masculino (4).

Velasco F. y Col. (México, 2018) **Objetivo:** identificar los factores socioculturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres de una comunidad indígena de Tabasco. **Metodología:** investigación cuantitativa descriptiva, prospectiva con una muestra de mujeres con edades entre 25 y 35 años. **Resultados:** predominó edad entre 29 y 35 años; unión libre, no se han realizado Papanicolaou por falta de interés, por influencia de la pareja y por no conocer la finalidad de realizarse el procedimiento; 70.8 % considera importante la opinión de su pareja para tomarse la prueba (5).

Nacionales:

Alvarado A. y Col. (Ayacucho, 2023) **Objetivo:** Identificar los factores que limitan la toma de muestra de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Vinchos, junio-agosto 2022. **Metodología:** investigación Observacional, Transversal, Prospectivo, con una muestra de 140 usuarias. **Resultados:** los factores limitantes para la realización del PAP en usuarias que no se realizaron fueron; el 85.7% no tienen apoyo por parte de su pareja, 70% no recibieron información previa sobre el tamizaje y 54.3% tienen vergüenza; en los factores institucionales; 91.4% los horarios para la atención son inadecuados (6).

Laura S. (Lima, 2021) **Objetivo:** Identificar factores asociados al del Papanicolaou en mujeres de edad fértil, Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2019. **Metodología:** estudio observacional, transversal, y prospectivo; conformada por 123 mujeres. **Resultados:** los factores relacionados al rechazo del examen de Papanicolaou fueron la edad entre 25 y 35 años (72%) y antecedente de maltrato por parte del personal de salud (86%) (7).

Arhuata R. y Col. (Ucayali, 2020) **Objetivo:** Identificar los factores que influyen en la toma del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, AAHH 29 de mayo Pucallpa 2019. **Metodología:** investigación descriptiva, correlacional, con una muestra de 90 mujeres. **Resultados:** los Factores socio-demográficos mostraron convivientes 46.7%, ama de casa 46.7%; en los Factores familiares; antecedentes de cáncer de cuello uterino, interés de su familia y pareja; los Factores culturales; preferencia al profesional femenino y religión. Factores psicológicos: vergüenza, dolor y temor (8).

Torres O. (Chiclayo, 2020) **Objetivo:** determinar los factores socioculturales influyentes en la renuencia al examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sector II La Victoria-2019. **Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con una muestra de 99 usuarias. **Resultados:** en los factores sociodemográficos; el 23.2 % tienen edades de 31 a 38 años, 46.5% convivientes, 70.7% amas de casa, 77.8% religión católica, 59% indican que el Papanicolaou sirve para detectar células cancerígenas en el cuello uterino (9).

Aldave A. y Col. (Lima, 2019) **Objetivo:** Determinar los factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou. **Metodología:** estudio transversal analítico y observacional, en mujeres atendidas en un Centro de Salud de la zona rural de Lima. **Resultados:** Los factores asociados al incumplimiento fueron la percepción de susceptibilidad de desarrollar cáncer de cérvix y percepción de barreras para realizarse el PAP (10).

Garrido A. (Piura, 2019) **Objetivo:** Analizar los factores de riesgo asociados al rechazo de la toma de muestra de Citología Cervical en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, 2018. **Metodología:** Estudio observacional prospectivo y descriptivo con una muestra de 126

pacientes. **Resultados:** El grupo etario predominante fue entre 30 – 39 años, 74.6% tienen conocimientos inadecuados sobre la prueba de PAP, rechazo cuando perciben una mala atención y cuando hay dificultad para conseguir turnos (11).

Olaza A. (Huaraz, 2018) **Objetivo:** determinar los factores asociados a la no aceptación del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Marián, 2017. **Metodología:** estudio prospectivo, observacional y correlacional, con una muestra de 162 mujeres. **Resultados:** los factores que mostraron más altos valores de asociación significativa fueron: Importancia del sexo del personal de salud responsable de la toma de Papanicolaou (91,4%), temor, miedo y/o vergüenza del procedimiento (75,3%), así como maltrato por parte del personal de salud (71,6%) (12).

Asto N. y Col. (Ayacucho, 2018) **Objetivo:** conocer los factores asociados al rechazo del tamizaje del cáncer del cuello uterino en mujeres en edad reproductiva, Hospital II EsSalud. **Metodología:** realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal y prospectiva, octubre a diciembre del 2017. **Resultados:** los factores culturales; creencias del uso de hierbas puede curar el cáncer de cuello uterino (10.3%) y que el PAP produce infección (8.7%) ocasionan el rechazo al tamizaje del cáncer de cuello uterino, seguido de factores psicológicos como la vergüenza a la toma de la muestra por un varón (23.9%) (13).

Regionales:

Heredia A. (Iquitos, 2021) **Objetivo:** Determinar las barreras para la realización del tamizaje de Papanicolaou en usuarias que acuden al C.S 6 de octubre, diciembre 2020. **Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo. **Resultados:** Se encontró edad entre 30 a 49 años, el motivo por el cual no acuden al tamizaje fue por

vergüenza, temor o miedo, influencia de la pareja, fueron católicos, el tiempo en ser atendidas fue 1 a 2 horas, no hubo disponibilidad del personal de salud y el tiempo de espera para los resultados fue más de 1 mes (14).

1.2 Bases teóricas

El cáncer cervicouterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero y que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras, habitualmente de lenta y progresiva evolución en el tiempo. En grado variable evolucionan a cáncer in situ cuando compromete sólo a la superficie epitelial y luego a cáncer invasor cuando el compromiso traspasa la membrana basal (15).

El cuello uterino es el extremo terminal del útero que sale a la vagina; la luz del cuello uterino formado por epitelio cilíndrico simple secretor de moco; la su superficie externa está cubierta de un epitelio escamoso estratificado no queratinizado; la pared del cuello uterino consta de tejido conjuntivo denso y colagenoso, que incluye muchas fibras elásticas y solo unas cuantas fibras de musculo liso (16).

En el orificio externo se encuentra la zona de transformación, que es el sitio donde los tejidos exocervical y endocervical se unen mediante la llamada unión escamocolumnar. Esta zona, es el sitio por excelencia que daña el virus del papiloma humano alterando las células, al evolucionar estas lesiones, se pueden convertir en cáncer invasor (17).

La mujer en edad fértil, son aquellas mujeres que poseen la capacidad biológica de la reproducción, cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 15 a los 49 años de edad (18).

El Papanicolaou es el estudio citológico cérvico vaginal, en un método de tamizaje mayormente utilizado para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino y que consiste en la toma de una muestra de las células de la unión de los epitelios escamoso y Columnar del cérvix uterino; esta prueba es una herramienta en el diagnóstico de cáncer cervical y condiciones precancerosas del cérvix y el útero (19).

Es importante que las usuarias consideren condiciones previas al tamizaje: (20,21)

- 48 horas antes del examen, las pacientes no deben realizarse lavados vaginales.
- Evite el uso de crema vaginal durante 24 horas antes.
- Abstenerse de tener relaciones sexuales 72 horas antes.
- No debe realizarse durante la menstruación o dentro de los 3 días posteriores al final de la última menstruación.
- 48 horas antes del examen, evitar tampones vaginales, cremas vaginales o medicamentos vaginales.
- Evitar la citología en pacientes histerectomizadas si la paciente ha tenido previamente citologías normales.

Procedimiento del Tamizaje de Papanicolaou: (21)

Antes: Recepción e informar a la usuaria con lenguaje sencillo sobre el procedimiento a realizar y solicitar la cumplimentación del formulario de consentimiento.

Ordenar materiales para la muestra; fuente de luz adecuada, portaobjetos, bolígrafo, guantes quirúrgicos, espejo de doble tapa, algodón, especulo y alcohol; coloque sus iniciales en el usuario y/o en el reverso de la diapositiva de acuerdo con el título y la fecha de las reglas aplicables.

Durante: Preparar al usuario, invitarlo a la mesa de exploración, estar en su lugar, cuidar la comodidad y personalidad del paciente.

Procedimiento para la toma de muestra:

- Lavado de manos clínico.
- Colocación de guantes quirúrgicos.
- Examen ginecológico de los genitales externos.
- Colocación de espéculo sin lubricante,
- Para la técnica de toma de muestra: primero la muestra de exocérvix, en la abertura, gire trescientos sesenta grados, la siguiente muestra del canal cervical.
- La muestra debe extenderse sobre el portaobjetos.
- La muestra resultante se coloca en alcohol de 96° para que se fije durante quince minutos, después de lo cual se retira del recipiente y se deja secar.
- Retire con cuidado el espejo e informe a la usuaria que el procedimiento está completo y después registre los hallazgos clínicos en forma de su historia clínica y explíquela al paciente la fecha de entrega de los resultados.

Después: Anotar los hallazgos clínicos en el formato de su historia clínica e indicar a la paciente fecha de entrega del resultado.

Los resultados inusuales se clasifican según el sistema Bethesda.

Anormalidades de células escamosas (SIL)

- Células epiteliales escamosas atípicas de significado desconocido (ASC-US)
- Células epiteliales escamosas atípicas sugestivas de alto grado (ASC-H)
- Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (L-SIL)
- Lesión intraepitelial escamosa avanzada (H-SIL)
- Carcinoma de células escamosas (SCC)
- Anomalías de las células epiteliales glandulares (AGC)

- Otra célula de glándula atípica no especificada como otra célula de glándula (AGC-NOS)
- Células Atípicas glandulares sugestivas de neoplasias (AGC-Neo)
- Adeno carcinoma intraepitelial cervical (AIS)
- Adeno-carcinoma (AC) (22).

Los factores de riesgos son aquellas situaciones, circunstancias, que aumentan las posibilidades de una persona de contraer algún tipo de enfermedad o afección como cáncer, son condicionantes que pueden producir cambios en un individuo de forma positiva o negativa en su propio estilo de vida y su medio (23).

Los factores culturales influyen en el comportamiento humano y como se ha observado en varias investigaciones, están relacionadas con las decisiones de las mujeres de la puesta en práctica o no de los exámenes del PAP; son condiciones determinantes que reportan cualidades de las conductas humanas, por eso la mayoría de decisiones tomadas se basan en algún factor cultural del entorno, como las tradiciones, creencias, las costumbres, educación, valores y la religión (23).

Los factores familiares: El apoyo de la familia y de la pareja también influye de alguna manera en la decisión de la mujer para acudir al centro de salud para el examen de Papanicolaou (24).

Existen también algunos factores pertenecientes al sistema de salud: falta de seguro de salud, largas esperas para la toma de la muestra de cribado cervical, demora en los resultados y falta de información sobre el procedimiento a realizar por parte los profesionales (24).

Lesiones Precursoras

El cuello uterino tiene lesiones sin síntomas mucho antes del inicio del cáncer. Se llaman tumores cervicales intraepiteliales (NIC). Estas lesiones son precursoras de la neoplasia maligna. Consisten en la destrucción del tejido o la displasia del epitelio extra cervical.

- NIC I: Se detecta displasia en 1/3 inferior del epitelio, casi todos regresan a la normalidad en dos años, pero el 10% progresa a un NIC más alto.
- NIC II: Hay displasia en los dos tercios inferiores del epitelio.
- NIC III: El epitelio está completamente malformado. También se llama "carcinoma in situ" (25).

Clasificación Histológica

- Carcinoma de células escamosas: Ocurre con mayor frecuencia (alrededor del 80% de los casos), siendo el precursor inmediato la lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL).
- Adeno-carcinoma cervical: Constituye el 15% de los casos y surge in situ de una lesión precursora llamada adenocarcinoma.
- Carcinomas adeno escamosos y neuro endocrinos que son el 5% del resto de casos.

Estratificación en estadios

- Etapa I: Limitada al cuello uterino; etapa IA cuando el área de la superficie del tumor es inferior a 7 mm y la profundidad es de 5 mm; etapa IB si el tumor se mide más o es macroscópico.
- Etapa II: Va más allá del cuello uterino, pero no hasta la pared pélvica y no alcanza el tercio inferior cuando afecta la vagina. Si no afecta el parametrio, se clasifica como IIA (IIA1 si es menor de 4 cm, IIA2 si es más grande) y IIB si lo hace.
- Etapa III: el cáncer se ha diseminado a la pared pélvica. En el examen rectal, no hay espacio entre el tumor y la pared pélvica. El tumor se ha extendido al 1/3 inferior de la vagina. El estadio IIIA

afecta el tercio inferior de la vagina y el IIIB afecta la pared pélvica o los riñones.

- Etapa IV: metástasis local (puede invadir la vejiga o la pared del recto) (IVA) o la distancia (IVB), por ejemplo, cuando aparece en pulmón (26).

1.3 Definición de términos básicos

- **Factores Sociodemográficos:** Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. Modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto (25).
- **Factores culturales:** son una mezcla de creencias, prácticas, idioma, vestimenta y costumbres de un grupo de personas, los cuales condicionan su estilo de vida (27).
- **Papanicolaou:** También conocido como prueba citológica, examen cervical o PAP, en un método de tamizaje mayormente utilizado para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino y que consiste en la toma de una muestra de las células de la unión de los epitelios escamoso y Columnar del cérvix uterino, del fondo del saco vaginal posterior y de material Endocervical (22).
- **Rechazo al examen del papanicolaou:** Según la real academia española lo define como resistencia a hacer algo, en este caso son las mujeres que se oponen a realizarse el examen del Papanicolaou (28).

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema

El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, en el 2020 tuvo una incidencia estimada de 604 000 nuevos casos y 342 000 muertes; el 90% tuvo lugar en países de ingresos bajos y medianos; Las tasas de mortalidad más elevadas se observan en Uruguay, Barbados, Jamaica, Cuba, Argentina, Haití, Trinidad & Tobago, Surinam, Chile, y la República Dominicana (29).

Se estima que se desarrolla en mujeres entre la edad de 35 a 44 años, sin embargo, el 15% se diagnostica en mujeres con más de 65 años, evidenciándose 5 años como tasa de supervivencia que varían según la raza, edad y origen étnico (30). En Estados Unidos la mortalidad por esta neoplasia disminuyo de manera significativa con la práctica preventiva del examen de Papanicolaou (31).

Durante el 2018 se identificó que más de 72.000 diagnosticadas de cáncer de cérvix y 34.000 fallecida a causa de la misma con una tasa de mortalidad de 3 veces más altas en países desarrollados (32). A diferencia de los países subdesarrollados donde el 85-90% de fallecidos tuvieron una tasa de mortalidad 18 veces más (33).

En Perú se han diagnosticado 4,270 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, teniendo como resultado fatal de esta enfermedad a 2,288 mujeres que han fallecido producto de esta neoplasia; siendo así el cuarto país con las tasas más altas de mortalidad en Sudamérica en lo que va del año 2022 (34).

Entre el 2015 y 2017 hubo incremento en los diagnósticos de cáncer

de cuello uterino empleando técnicas preventivas según lo estipulado por MINSA. Sin embargo, en el año 2015 represento la primera causa de muerte en mujeres peruanas donde hubo 130 fallecidos por cada 100,000 habitantes y teniendo mayor prevalencia en la región selva (35). Es notorio que no se cuenta con un sistema de salud preventivo que potencie los métodos de diagnóstico y tratamiento para este tipo de neoplasias (36).

La región con mayor tasa de incidencia de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100,000 habitantes es, nuevamente, Loreto (18.0%), seguido por Huánuco (12.8%) y Ucayali (10.3%), valores que duplican y hasta cuadruplican el de Lima (4.2%) (37).

En la región Loreto, se viene desarrollando un trabajo conjunto en el distrito de San Juan Bautista en mujeres entre 30 y 49 años cuya meta es que se logre tamizar al 70% mujeres, se proyecta que, en cumplimiento en los próximos 5 años se reducirá en 50% los casos y muertes por cáncer de cuello uterino (38). El virus del papiloma humano en las últimas décadas fue la infección de transmisión sexual con mayor frecuencia a nivel mundial, siendo más frecuente en adolescentes y adultos jóvenes (39).

En la comunidad de Manacamiri perteneciente a la Microred de Salud Iquitos Norte (Moronacocha) pese a contar con profesionales de salud de Obstetricia, la cobertura de tamizaje de Papanicolaou ha sido bajo, teniendo como fuente histórica lo reportado por la ERS Prevención y Control de Cáncer Geresa Loreto; durante el año 2021 hubo 7 tamizajes, 2022 con 5 tamizajes y 2023 solo 6 tamizajes.

El tamizaje de Papanicolaou es considerado un método preventivo, además es un proceso indoloro y la misma que debe realizarse de manera anual, contribuyendo en la detección de lesiones

precancerosas y evitar así la aparición del cáncer de cuello uterino. Sin embargo, su ineffectividad como programa preventivo depende de su nivel de cobertura, en Perú fluctúa entre 7 a 42% según región (40).

La no realización del tamizaje de papanicolaou genera un problema de salud pública que afecta directamente a la población femenina por su incremento de manera considerable de los diferentes grados, generando incremento en la tasa de mortalidad, los resultados de la presente investigación permitirán determinar los Factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, que servirán para implementar y fortalecer estrategias, así como procesos que minimicen o neutralicen el rechazo del tamizaje.

2.2 Formulación del problema

2.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024?

2.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuáles son los factores Sociodemográficos que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024?
2. ¿Cuáles son los factores Familiares que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024?

3. ¿Cuáles son los factores Culturales que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024?
4. ¿Cuáles son los factores de la oferta de servicio que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo general

Determinar los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.

2.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar los factores Sociodemográficos tales como; edad, estado civil, ocupación que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.
2. Identificar los factores Familiares tales como; antecedente familiar de cáncer ginecológico, influencia de los familiares y pareja, que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.
3. Identificar los factores Culturales tales como; religión, motivos por la cual no se realiza el tamizaje y desconocimiento del procedimiento que influyen en el rechazo del tamizaje de

Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.

4. Identificar los factores de la oferta de servicio tales como; demora para la atención, demora para la entrega de resultados que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.

2.4 Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo no requiere de Hipótesis.

2.5 Variables

2.5.1 Identificación de las variables

Variable Dependiente

Rechazo del Tamizaje de Papanicolaou

Variables Independientes:

a) Factores Sociodemográficos:

Edad

Estado civil

Ocupación

b) Factores Familiares:

Antecedentes familiares de cáncer Ginecológico

Influencia de familiares para el tamizaje de Papanicolaou

Influencia de la pareja para el tamizaje de Papanicolaou

c) Factores Culturales:

Religión

Motivos por el cual no se realiza el tamizaje de Papanicolaou

Desconocimiento del procedimiento

d) Factores de Oferta de Servicio:

Demora para la atención

Demora para la entrega de resultado.

2.5.2 Definición conceptual y operacional

Rechazo del tamizaje de Papanicolaou: Es la resistencia para la realización del Papanicolaou de la población en estudio.

Factores Sociodemográficos: Es el conjunto de factores sociales y demográficos, de la unidad de estudio dentro de la población; contará con las siguientes subvariables: Edad, estado civil y ocupación.

Factores Familiares: Es el conjunto de factores familiares; contará con las siguientes subvariables: antecedentes familiares de cáncer ginecológico, influencia de la familia y pareja para el tamizaje de Papanicolaou.

Factores Culturales: Es el conjunto de factores culturales; contará con las siguientes subvariables: Religión, motivo por el cual no se realiza el tamizaje de Papanicolaou y desconocimiento del procedimiento.

Factores de Oferta de servicio: Es el conjunto de factores institucionales; contará con las siguientes subvariables: demora para ser atendido, demora para la entrega de resultados.

2.5.3 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE Y ESALA	INDICADOR	INSTRUMENTO
DEPENDIENTE Rechazo del Tamizaje de Papanicolaou	Es la no aceptación o resistencia al tamizaje de Papanicolaou.	Resistencia para la realización del Papanicolaou de la población en estudio.	Rechazo del Tamizaje: es la resistencia para la realización del Papanicolaou.	Cualitativa Nominal	• Rechaza el tamizaje • Acepta el tamizaje	Encuesta: Ficha de recolección de datos (Anexo N° 2)
INDEPENDIENTES: Factores Sociodemográficos	Es el conjunto de factores sociales y demográficos, de la unidad de estudio.	Es el conjunto de factores sociales y demográficos, de la unidad de estudio dentro de la población; contará con las siguientes subvariables: Edad, estado civil y ocupación.	Edad: años transcurridos desde su nacimiento hasta el día de la recolección de la información.	Cualitativa Ordinal	Edad: a. 25 a 34 años b. 35 a 54 años c. 55 a 64 años	Encuesta: Ficha de recolección de datos (Anexo N° 2)
			Estado civil: Expresión jurídico político de la comunidad humana constituida para cumplir fines trascendentales dentro de la comunidad.	Cualitativa Nominal	Estado Civil: a. Soltera b. Conviviente c. Casada	
			Ocupación: Se define la ocupación como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.	Cualitativa Nominal	Ocupación: a. Ama de casa b. Dependiente c. Independiente	
Factores Familiares	Es el conjunto de factores familiares de la unidad de estudio dentro	Es el conjunto de factores familiares; contará con las siguientes	Los antecedentes familiares de cáncer ginecológico. El apoyo de la familia y de la pareja influye de alguna	Cualitativa Nominal	Antecedentes familiares de cáncer Ginecológico: a. Si b. No	Encuesta: Ficha de

	de la población.	subvariables: antecedentes familiares de cáncer ginecológico, influencia de la familia y pareja para el tamizaje de Papanicolaou.	manera en la decisión de la mujer para acudir al centro de salud para el examen de Papanicolaou.	Cualitativ a Nominal	Influencia familiares para el de tamizaje Papanicolaou: a. Si b. No	recolección de datos (Anexo N° 2)
				Cualitativ a Nominal	Influencia de la pareja para el de tamizaje Papanicolaou: a. Si b. No	
Factores Culturales	Son una mezcla de creencias, prácticas, idioma, vestimenta y costumbres de un grupo de personas, los cuales condicionan su estilo de vida.	Es el conjunto de factores culturales; contará con las siguientes subvariables: Religión, motivo por el cual no se realiza el tamizaje de Papanicolaou y desconocimiento o del procedimiento.	Religión: Es un sistema cultural de determinados comportamientos y prácticas, cosmovisiones, éticas, morales, textos, lugares sagrados, profecías u organizaciones que relacionan la humanidad a elementos sobrenaturales, trascendentales, místicos o espirituales.	Cualitativ a Nominal	Religión: a. Católica b. Evangélica c. Adventista d. Otro	Encuesta: Ficha de recolección de datos (Anexo N° 2)
			Motivos por el cual no se realiza el tamizaje de Papanicolaou: son una mezcla de creencias, prácticas y situaciones que impiden la realización del tamizaje citológico.	Cualitativ a Nominal	Motivos por el cual no se realiza el tamizaje de Papanicolaou: a. Miedo b. Vergüenza c. Dolor d. Sangrado	Encuesta: Ficha de recolección de datos (Anexo N° 2)

			Desconocimiento del procedimiento: La mujer en edad fértil desconoce el procedimiento del tamizaje.	Cualitativa Nominal	Desconocimiento del Procedimiento: a. Si b. No	
Factores de Oferta de Servicio	Es el conjunto de factores institucionales de la unidad de estudio dentro de la población.	Es el conjunto de factores institucionales; contará con las siguientes subvariables: demora para ser atendido, demora para la entrega de resultados.	Existen también algunos factores identificados como los pertenecientes al sistema de salud: Demora para ser atendido por el profesional de salud, demora para la entrega de resultados del tamizaje.	Cualitativa Nominal	Demora en la atención: a. Si b. No	Encuesta: Ficha de recolección de datos (Anexo N° 2)
				Cualitativa Nominal	Demora en la entrega de resultados: a. Si b. No	

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El presente estudio utilizó un método cuantitativo.

Diseño de investigación

El diseño empleado en el estudio fue no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo.

- **No experimental:** Porque las variables se presentaron en su contexto natural, es decir sin manipular deliberadamente las variables.
- **Descriptivo:** Porque se describieron los factores sociodemográficos, familiares, culturales y oferta de servicio que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou.
- **Transversal:** Porque se evaluaron las variables una sola vez durante el período que ocurrió el estudio.
- **Prospectivo:** Porque el evento ocurrió durante la ejecución del estudio.

3.2 Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 134 mujeres entre los 25 a 64 años de edad que residen en la comunidad de Manacamiri.

Muestra

Para el tamaño de muestra se consideró 118 entrevistadas, la recolección se realizó durante un mes (marzo 2024), donde se tuvo en cuenta los criterios de selección.

El muestreo fue No Probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Mujeres de 25 a 64 años de edad que residen en el Centro Poblado de Manacamiri considerando el tamaño de muestra.
- Aceptación voluntaria a participar en el estudio.
- Firma del consentimiento informado.
- Participantes que refirieron rechazo al tamizaje de Papanicolaou.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no se encuentren en rangos de edad de 25 a 64 años de edad
- Participantes que no aceptaron participar en el estudio.
- Alteraciones mentales.

3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó para la recolección de información fue la encuesta y entrevista, las cuales permitieron obtener la información requerida en la presente investigación; la encuesta permitió recoger la información directamente de la participante bajo la supervisión de la investigadora a través del cuestionario.

La entrevista se empleó con la finalidad de que cada participante responda adecuadamente el instrumento sobre los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou, se realizó las aclaraciones pertinentes ante cualquier duda de la participante.

Instrumento

El instrumento es la ficha de recolección de datos (ANEXO 2), la misma que fue validado mediante juicio de expertos (ANEXO 4) para su posterior aplicación, estuvo estructurado en base a 4 ítems; el primero recogió información de los factores sociodemográficos, como edad, estado civil, y ocupación; en el segundo ítem los factores familiares como: antecedentes familiares de cáncer Ginecológico, Influencia de familiares para el tamizaje de Papanicolaou e Influencia de la pareja para el tamizaje; en el tercer ítem los factores culturales como: religión, motivos por el cual no se realiza el tamizaje y desconocimiento del procedimiento; en el cuarto ítem los factores de oferta de servicio como: demora en la atención y demora en la entrega de resultados.

Procedimientos de recolección de datos

1. La investigadora solicito autorización respectiva a las autoridades del Centro Poblado de Manacamiri donde dio a conocer los alcances de la investigación.
2. Una vez aceptado la autorización, la investigadora procedió a visitar casa por casa, seguidamente aplico el instrumento a mujeres entre 25 a 64 años de edad que refirieron rechazo al tamizaje de Papanicolaou, seguido de leer detalladamente el consentimiento informado a las participantes y procedió con la entrevista.
3. La investigadora ingreso la respuesta al instrumento de recolección de datos que menciono la participante durante la entrevista.
4. La encuesta estuvo a cargo de la investigadora la misma que aplico durante el mes de ejecución del estudio con una duración de entrevista de 15 minutos por cada participante y respetando las medidas de bioseguridad.

5. La entrevista se realizó de lunes a sábado (no se incluyó domingos y feriados), por el periodo de un mes; con un rango de 06 entrevistas diarias en base al tamaño de muestra.
6. Terminada la aplicación del instrumento, se agradeció a las participantes por su colaboración en el trabajo de investigación.
7. La información recolectada se clasifico, ordeno, almaceno y proceso los resultados en base a los objetivos presentados.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Para el proceso de análisis e interpretación de los datos se sistematizo la información, mediante el uso del software SPSS versión 26.0; para el análisis univariado se empleó estadística descriptiva (frecuencia simple y porcentajes).

3.5 Protección de los derechos humanos

Los derechos humanos de las participantes fueron respetados, la participación fue voluntaria, no se atentó contra la seguridad ética y moral de las participantes, aplicando de los principios de ética y bioética, el cual se evidencio en el consentimiento informado, así mismo el instrumento de recolección de datos garantizo el anonimato y solo tuvo acceso a ello la investigadora.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

1. Factores Sociodemográficos que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.

Tabla 1. Factores Sociodemográficos que influyen en el rechazo del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, Centro Poblado Manacamiri 2024.

Factores Sociodemográficos	N= 118	%
Edad		
25 a 34 años	35	29.7%
35 a 54 años	55	46.6%
55 a 64 años	28	23.7%
Estado Civil		
Soltera	14	11.9%
Conviviente	54	45.8%
Casada	50	42.4%
Ocupación		
Ama de casa	109	92.4%
Dependiente	3	2.5%
Independiente	6	5.1%
Total	118	100.0%

Fuente: Datos recolectados por la investigadora.

En la Tabla 1. Se observa que el 46.6% de las mujeres en estudio tuvieron edades entre 35 a 54 años, seguido del 29.7% con edades entre 25 a 34 años y solo el 23.7% entre 55 a 64 años.

Respecto al estado civil, se encontró convivientes en un 45.8%, casadas 42.4% y solteras en el 11.9% de mujeres.

En relación a la ocupación; el 92.4% fueron amas de casa, con trabajo independiente 5.1% y dependiente en un 2.5%.

2. Factores Familiares que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.

Tabla 2. Factores Familiares que influyen en el rechazo del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, Centro Poblado Manacamiri 2024.

Factores Familiares	N= 118	%
Antecedente Familiar de Cáncer Ginecológico		
Si	13	11.0%
No	105	89.0%
Influencia de familiares para el Tamizaje de PAP		
Si	23	19.5%
No	95	80.5%
Influencia de la pareja para el Tamizaje de PAP		
Si	20	16.9%
No	98	83.1%
Total	118	100.0%

Fuente: Datos recolectados por la investigadora.

En la Tabla 2. Se observa que el 89.0% de las mujeres entrevistadas indicaron no tener antecedente familiar de cáncer ginecológico, sin embargo, el 11.0% refirió tener antecedentes.

El 80.5% de las mujeres entrevistadas manifestaron que su familia no influye para la realización del tamizaje de Papanicolaou, sin embargo, el 19.5% indico influencia de la familia.

El 83.1% de las mujeres entrevistadas manifestaron que su pareja no influye en el tamizaje de Papanicolaou, sin embargo, el 16.9% indico la influencia de la pareja.

3. Factores Culturales que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.

Tabla 3. Factores Culturales que influyen en el rechazo del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, Centro Poblado Manacamiri 2024.

Factores Culturales	N= 118	%
Religión		
Católica	35	29.7%
Evangélico	62	52.5%
Adventista	8	6.8%
Otro	13	11.0%
Motivo por el cual no se realiza el tamizaje de PAP		
Miedo	73	61.9%
Vergüenza	29	24.6%
Dolor	16	13.6%
Desconocimiento del Procedimiento		
Si	61	51.7%
No	57	48.3%
Total	118	100.0%

Fuente: Datos recolectados por la investigadora.

En la Tabla 3. Se observa respecto a la religión; el 52.5% fueron evangélicas, seguido del 29.7% católicas y 6.8% adventistas, sin embargo, el 11.0% refirió tener otras religiones.

Entre los principales motivos por el cual no se realizan el tamizaje de Papanicolaou las mujeres fueron el miedo en un 61.9%, seguido de la vergüenza con 24.6% y solo el 13.6% indico dolor.

El 51.7% de las mujeres entrevistadas manifestaron que desconocen el procedimiento del tamizaje de Papanicolaou, sin embargo, el 48.3% indicaron no desconocerlo.

4. Factores de la Oferta de Servicio que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.

Tabla 4. Factores de la oferta de servicio que influyen en el rechazo del Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años, Centro Poblado Manacamiri 2024.

Factores de la Oferta de Servicio	N= 118	%
Demora en la atención		
Si	31	26.3%
No	87	73.7%
Demora en la entrega de resultados		
Si	69	58.5%
No	49	41.5%
Total	118	100.0%

Fuente: Datos recolectados por la investigadora.

En la Tabla 4. Se observa que el 73.7% de mujeres entrevistadas indicaron no haber demora en la atención, a diferencia del 26.3% manifestaron demora.

El 58.5% de las mujeres entrevistadas manifestaron demora en la entrega de resultados del tamizaje de Papanicolaou, sin embargo, el 41.5% indicaron no haber tenido demora en su entrega.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

En la Tabla 1. Se observa que el 46.6% de las mujeres en estudio tuvieron edades entre 35 a 54 años, resultado diferente reportó Velasco (5) con rangos de edades entre 29 y 35 años, a diferencia del estudio de Laura (7) con edades entre 25 y 35 años, Torres (9) y Garrido (11) identificaron rangos de edades entre 30 a 39 años y Heredia (14) edades entre 30 a 49 años.

Respecto al estado civil, se encontró mayor incidencia en las convivientes en un 45.8% encontrando similitud con lo reportado por Estrada (1), Arhuata (8) y Torres (9) donde la mayoría fueron convivientes a diferencia del estudio de Velasco (5) con predominio en las mujeres solteras.

En relación a la ocupación el 92.4% fueron amas de casa coincidiendo con los resultados de Estrada (1), Camacho (2), Arhuata (8) y Torres (9) con mayor predominio en las amas de casa.

En la Tabla 2. Se observa que el 89.0% de las mujeres entrevistadas indicaron no tener antecedente familiar de cáncer ginecológico, sin embargo, en los resultados de Arhuata(8) tuvieron antecedentes de cáncer de cuello uterino

El 80.5% de las mujeres entrevistadas manifestaron que su familia no influye para la realización del tamizaje de Papanicolaou, a diferencia del estudio de Abril (2) donde refirieron ser influenciadas negativamente por la familia, así mismo se encontró en los resultados de Arhuata (8) haber interés de la familia para el tamizaje.

El 83.1% de las mujeres entrevistadas manifestaron que su pareja no influye

en el tamizaje de Papanicolaou, reportes diferentes fueron encontrados por Velasco (5), Alvarado (6) y Heredia (14) donde se evidencio influencia de la pareja para el tamizaje; así mismo se encontró en los resultados de Arhuata (8) haber interés de la pareja para el tamizaje.

En la Tabla 3. Se observa respecto a la religión; el 52.5% fueron evangélicas, a diferencia de los resultados de Estrada (1), Torres (9) y Heredia (14) donde la mayoría fueron católicas.

Entre los principales motivos por el cual no se realizan el tamizaje de Papanicolaou las mujeres fueron el miedo en un 61.9%, seguido de la vergüenza con 24.6% y solo el 13.6% indico dolor; resultados similares fueron reportados por Abril(2), Arhuata(8) y Olaza(12) con resultados sobre el rechazo al tamizaje por miedo, dolor y vergüenza; en los reportes de Camacho(3), López(4) y Asto(13) indicaron tener vergüenza de ser atendidas por un profesional masculino y consideraron que el tamizaje causa mucho dolor; sin embargo en el estudio de Alvarado(6) solo refirieron sentir vergüenza; Laura(7), Garrido(11) y Olaza(12) en sus estudios encontraron antecedentes de maltrato por parte el personal de salud; seguido de Aldave(10) quien identifico que los motivos para el incumplimiento fue la percepción de susceptibilidad de desarrollar cáncer de cérvix y percepción de barreras para realizarse el PAP

El 51.7% de las mujeres entrevistadas manifestaron que desconocen el procedimiento del tamizaje de Papanicolaou, al igual que en lo reportado por Estrada (1), Abril (2) y Velasco (5) donde sus muestras de estudio tuvieron conocimientos insuficientes del procedimiento del tamizaje.

En la Tabla 4. Se observa que el 73.7% de mujeres entrevistadas indicaron no haber demora en la atención, sin embargo, en el estudio de Alvarado (6) refirieron que los horarios para la atención son inadecuados, en los reportes de

Garrido (11) indicaron dificultad para conseguir turnos y en los resultados de Heredia (14) no hubo disponibilidad del personal de salud.

El 58.5% de las mujeres entrevistadas manifestaron demora en la entrega de resultados del tamizaje de Papanicolaou, sin embargo, en el estudio de Heredia (14) el tiempo de espera para los resultados fue más de un mes.

CONCLUSIONES

1. En los factores sociodemográficos de las participantes, sobresalieron las edades entre 35 a 54 años en un 46.6%, seguido de la convivencia con 45.8% y ocupación ama de casa en el 92.4%
2. En los factores familiares; el 89.0% de las participantes no tuvieron antecedentes cáncer ginecológico, así como la no influencia de familiares en 80.5% y 83.1% en la pareja para el tamizaje de Papanicolaou.
3. En los factores culturales, el 52.5% de participantes fueron evangélicas, además de referir que el principal motivo para la no realización del tamizaje fue el miedo en un 61.9% y desconocimiento del procedimiento en el 51.7%.
4. En los factores de la oferta de servicio no se encontró demora en la atención (73.7%), sin embargo, las participantes manifestaron demora en la entrega de los resultados (58.5%) de Papanicolaou.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la IPRESS I-1 Manacamari a través del profesional de obstetricia fortalecer las estrategias de salud sexual reproductiva y despistaje de cáncer de cuello uterino a través de campañas de sensibilización sobre el tamizaje de Papanicolaou abordando aspectos sobre los factores asociados al rechazo de la prueba.
2. Se recomienda a los profesionales de la salud que están realizando algún estudio de postgrado a realizar futuras investigaciones de tipo cualitativo en zonas rurales a fin de identificar otros factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou.
3. Se recomienda a las autoridades de la Comunidad Manacamiri en coordinación con el área de obstetricia de la IPRESS I-1 Manacamiri elaborar un programa educativo que incluya la importancia del tamizaje de Papanicolaou como método diagnóstico de alteraciones del cuello uterino, involucrando a la pareja y familia.
4. Se recomienda al personal de obstetricia de la IPRESS I-1 Manacamiri a través de las actividades extramurales la captación oportuna de mujeres que no se han realizado tamizajes preventivos a fin de promover la realización del Papanicolaou, empleando materiales didácticos como maquetas, trípticos, entre otros recursos.
5. Se recomienda al personal de obstetricia de la IPRESS I-1 Manacamiri en coordinación con la Estrategia Sanitaria Regional de Prevención y control de Cáncer de la GERESA Loreto establecer estrategias como plataformas digitales en línea que permitan reducir el tiempo en la entrega de resultados de los tamizajes de Papanicolaou.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estrada R, Díaz R, Arroix D. Féminas negadas a realización de Test de Papanicolaou, Santo Domingo, 2018; Rev. Medicina Familiar. 2020; 1(1): 16 pág.
2. Abril M. Establecer las barreras para el acceso al examen de Papanicolaou. Parroquia Sidcay, Cuenca 2020. [Tesis grado] Ecuador: Universidad de Cuenca, 2020.
3. Camacho C, Cárdenas M. Factores socioculturales asociados en la decisión de toma de muestra del test de citología cervical en el Centro de Salud 4 de mayo, enero –junio 2019. [Tesis grado] Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo, 2019.
4. López G, Sánchez L. Mitos y creencias relacionadas al procedimiento del Papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al centro de salud el Valle, febrero-julio 2019. [Tesis grado] Ecuador: Universidad de Cuenca, 2019.
5. Velasco F, Miranda A, Magaña L, García J, Contrera J. Factores Socioculturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas. Rev. European Scientific Journal February 2018; 14(6): 69-82.
6. Alvarado A, Carhuapoma N. Factores que limitan la toma de muestra de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Vinchos-Ayacucho, junio-agosto 2022. [Tesis grado] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2023.
7. Laura S. Factores asociados al rechazo temporal del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil del hospital nacional en Hipólito Unanue, 2019. [Tesis grado] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, 2021.
8. Arhuata R, Saravia L. Factores que influyen en la toma del examen de Papanicolau en mujeres en edad fértil del AA.HH. 29 de mayo, Pucallpa-

- Ucayali 2019. [Tesis grado] Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali, 2020.
9. Torres O. Factores socioculturales influyentes en la renuencia al examen de papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sector II La Victoria, 2019. [Tesis grado] Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, 2020.
 10. Aldave A, Apoyala M. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. Acta Med Perú. 2019; 36(4): 259-266.
 11. Garrido A. Factores de riesgo asociados al rechazo de la toma de muestra de citología cervical en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, Piura 2018. [Tesis grado] Piura: Universidad Privada Antenor Orrego, 2019.
 12. Olaza A. Factores asociados a la no aceptación del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, puesto de salud Marián, 2017. [Tesis especialidad] Huaraz: Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo", 2018.
 13. Asto N, Ayala J. Factores asociados al rechazo del tamizaje del Cáncer del Cuello Uterino en mujeres en edad reproductiva. Hospital II EsSalud de Ayacucho, octubre-diciembre 2017. [Tesis grado] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga, 2018.
 14. Heredia A. Barreras para la realización del tamizaje de papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 de octubre, diciembre 2020. [Tesis grado] Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2021.
 15. Ministerio de Salud. Guía Clínica Cáncer Cervicouterino. Santiago: Minsal. 2010.
 16. Garner L, Hiatt J. Texto Atlas de Histología. 3a ed. México: McGrawHill; 2008.
 17. Secretaría de Salud, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Programa Cáncer Cérvico Uterino, Manual de Consejería en Cáncer Cérvico Uterino. México, DF. SS-CNEGySR. 2007.

18. Ministerio de la Salud. Norma Técnico de Salud de Planificación Familiar. Lima; 2017.
19. OPS. Control integral del cáncer cervicouterino: Guía de prácticas esenciales. 2° Edición ed. 2016.
20. Ministerio de la Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. 1a ed. Lima; 2017.
21. Carvajal J, Ralph C. Manual de Obstetricia y Ginecología. 8a ed. Chile; 2018. Disponible en:
<https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/04/Manual-Obstetricia-Ginecologia-2017.pdf>
22. Urrutia, M. Características del Papanicolaou y de la atención recibida como factores para adherir (o no) al tamizaje. Estudio cualitativo en mujeres chilenas. Rev chil obstet ginecol 2018; 83(5): 471 – 477.
23. Conde A. Factores de riesgo asociados a lesiones en el cuello uterino, en mujeres en edad fértil. Hospital María Auxiliadora, julio-agosto 2013. [Tesis especialidad] Lima: Universidad de San Martín de Porres, 2014.
24. Medrano M. Factores Socioculturales y Psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou, Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini. [Tesis grado] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
25. Medina-Pérez, V. Cáncer cervicouterino. Desigual avance entre prevención, diagnóstico precoz y tratamiento. Cuba 2018. ISSN 2221-2434. Revista Finlay 2018; 8(2).
26. Cibula, D. Guía Clínica de Cáncer de cérvix. The European Society of Gynaecological Oncology/European Society for Radiotherapy and Oncology/European Society of Pathology Guidelines for the Management of Patients With Cervical Cancer. International Journal of Gynecological Cancer. 2018; 28(4): 641–655.
27. Morante O. ¿Qué es el examen de Papanicolaou? [Internet] 2016 [Citado 20 mayo 2023] Disponible de:

<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/cancer/cancer-cervical/que-es-una-prueba-de-papanicolaou>

28. Diccionario de la lengua Española. [Internet] 2019 [citado 20 mayo 2023] Disponible de: <https://dle.rae.es/renuencia>
29. Organización Mundial de la Salud. Cáncer Cervicouterino: datos y cifras. [Internet] 2022 [citado 15 setiembre 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
30. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: Estadísticas. [Internet] 2019 [citado 20 mayo 2023] disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/estad%C3%ADsticas>
31. American Cancer Society. Estadísticas Importantes sobre el cáncer de cuello uterino. [Internet] 2020 [citado 20 mayo 2023] disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
32. Organización Mundial de la Salud. Cáncer Cervicouterino. [Internet] 2019 [citado 20 mayo 2023] disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es
33. Sociedad Española de Oncología Médica. Epidemiología de Cáncer de Cérvix. [Internet] 2020 [citado 20 mayo 2023] disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?start=1>
34. Colegio Médico del Perú. Perú reporta aumento de cáncer de cuello uterino. [Internet] 2022 [citado 15 setiembre 2023] Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
35. Ministerio de Salud. Análisis del cáncer en el Perú, Pág. 155. [Internet] 2018 [citado 20 mayo 2023] disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf

36. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú-Día mundial contra el cáncer. [Internet] 2019 [citado 20 mayo 2023] disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/05.pdf>
37. Hospital Cayetano Heredia. Boletín epidemiológico-Situación actual del cáncer en el Perú. [Internet] 2019 [citado 20 mayo 2023] disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/2019/02/Boletin_Febrero_2019.pdf
38. Dirección Regional de Salud Loreto. Prevención del Cáncer de Cuello Uterino [Internet] 2020 [citado 20 mayo 2023] disponible en: www.diresaloreto.gob.pe
39. Programa de prevención y control de cáncer. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles. [Internet] 2017 [citado 20 mayo 2023] disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf
40. Prisma. Proyecto Pre Cáncer y aliados internacionales, juntos por la prevención de cáncer de cuello uterino (CACU). [Internet] 2018 [citado 20 mayo 2023] disponible en: <http://www.prisma.org.pe/destacados/proyecto-pre-cancer-aliados-internacionales-juntos-la-prevencion-cancer-cuello-uterino-cacu/>
41. Organización Panamericana de la Salud (OPS). “Incorporación de la prueba del virus del papiloma humano en programas de prevención de cáncer cervicouterino”. [Internet]. IRIS PAHO. 2016 [citado 20 mayo 2023] disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31223>
42. Muñoz N, Bravo L. Epidemiology of cervical cancer in Colombia. Salud Pública Méx. 2014;56(5):431-9.
43. Granados V, Flores Y, Pérez R, Rudolph S, Lazcano E, Salmerón J. Cost of the Cervical Cancer Screening Program at the Mexican Social Security Institute. Salud Pública Méx. 2014; 56(5): 502-10.

44. WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee. WHO guidelines for screening and treatment of precancerous lesions for cervical cancer prevention [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2013 [citado 10 mayo 2023]. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK195239/pdf/Bookshelf_NBK195239.pdf
45. Almonte M, Murillo R, Sánchez GI, Jerónimo J, Salmerón J, Ferreccio C. Nuevos paradigmas y desafíos en la prevención y control del cáncer de cuello uterino en América Latina. Salud Pública Méx. 2010;52(6):544-59.

ANEXOS

ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIO FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS QUE RESIDEN EN EL CENTRO POBLADO DE MANACAMIRI, 2024.

a. Introducción

Buenos días soy Bachiller de obstetricia de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a las mujeres de 25 a 64 años a participar voluntariamente en el presente estudio titulado "Factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024"; pudiendo consultar sus dudas sobre el estudio.

b. Propósito del Estudio

El presente estudio tiene el objetivo de Determinar los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024; con el propósito de que los resultados aporten estrategias preventivas promocionales para una mejora en la atención en esta población.

c. Diseño de Investigación

El presente estudio será de tipo cuantitativo no experimental de diseño descriptivo, transversal y prospectivo.

d. Participantes

Los participantes al estudio son mujeres entre 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri; su participación será absolutamente voluntaria, luego que la participante lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarado su interrogante acepte participar en el estudio, durante la entrevista puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

e. Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. La investigadora iniciara la entrevista realizando preguntas sobre Factores Sociodemográficos, Familiares, Culturales y Oferta de servicios.
2. Posteriormente se le practicará el cuestionario el cual estará a cargo de la investigadora del estudio.
3. El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 15 minutos.

f. Confidencialidad

Las entrevistas son anónimas, no se registra nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

g. Derecho del Participante

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Nombre del Investigador

DNI:

Fecha:

ANEXO N° 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU
EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS QUE RESIDEN EN EL CENTRO
POBLADO DE MANACAMIRI, 2024.

I. Factores Sociodemográficos:

Edad: a. 25 a 34 años b. 35 a 54 años c. 55 a 64 años

Estado civil: a. Soltera b. Conviviente c. Casada

Ocupación: a. Ama de casa b. Dependiente c. Independiente

II. Factores Familiares:

Antecedentes familiares de cáncer Ginecológico: a. Si b. No

Influencia de familiares para el tamizaje de Papanicolaou: a. Si b. No

Influencia de la pareja para el tamizaje de Papanicolaou: a. Si b. No

III. Factores Culturales:

Religión: a. Católica b. Evangélico c. Adventista d. Otro

Motivos por el cual no se realiza el tamizaje de Papanicolaou:

a. Miedo b. Vergüenza c. Dolor d. Sangrado

Desconocimiento del Procedimiento:

a. Si b. No

IV. Factores de Oferta de Servicio:

Demora en la atención: a. Si b. No

Demora en la entrega de resultados: a. Si b. No

Anexo N° 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS QUE RESIDEN EN EL CENTRO POBLADO DE MANACAMIRI, 2024.

Problema General y específicos	Objetivo general y específicos	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación	Población y muestra de estudio
Problema general ¿Cuáles son los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024? Problemas específicos ¿Cuáles son los factores Sociodemográficos que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024? ¿Cuáles son los factores Familiares que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024?	Objetivo general Determinar los factores asociados al rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024. Objetivos específicos Identificar los factores Sociodemográficos tales como; edad, estado civil, ocupación que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024. Identificar los factores Familiares que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.	Por ser un estudio descriptivo no requiere de hipótesis.	Variable Dependiente: Rechazo del Tamizaje de Papanicolaou. Variables Independientes: Factores Sociodemográficos Edad Estado civil Ocupación Factores Familiares Antecedentes familiares de cáncer Ginecológico Influencia de familiares para el tamizaje de Papanicolaou Influencia de la pareja para el tamizaje de Papanicolaou Factores Culturales Religión	Estudio de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo.	Métodos: Descriptivo Técnicas: La técnica que se utilizó para la recolección de información fue la encuesta y entrevista, las cuales permitieron obtener la información requerida en la presente investigación. Procesamiento: Para el proceso de análisis e interpretación de los datos se procedió a la sistematización de la información, mediante el uso del software seleccionado	La población estuvo constituida por 134 mujeres entre los 25 a 64 años de edad que residen en la comunidad de Manacamiri. Para el tamaño muestral se consideró el total de la población de mujeres (134) que residen en la comunidad de Manacamiri, que refirieron rechazo al tamizaje de Papanicolaou y que aceptaron ser entrevistadas (118), la recolección se realizó durante un mes (marzo 2024), donde se tuvo en cuenta

Poblado de Manacamiri, 2024? ¿Cuáles son los factores Culturales que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024? ¿Cuáles son los factores de la oferta de servicio que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024?	Identificar los factores Culturales tales como; religión, motivos por la cual no se realiza el tamizaje y desconocimiento del procedimiento que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024. Identificar los factores de la oferta de servicio que influyen en el rechazo del tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2024.		Motivos por el cual no se realiza el tamizaje de Papanicolaou. Desconocimiento del procedimiento Factores de oferta de servicio Demora en la atención Demora en la entrega de resultados		SPSS versión 26.0. Para el análisis univariado se empleó estadística descriptiva (frecuencia simple y porcentajes).	los criterios de selección. El muestreo fue No Probabilístico por conveniencia.
---	---	--	---	--	---	---

ANEXO 4: FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto: Factores asociados al rechazo del Tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a

64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2023.

Nombre del Investigador: Bach. Isis Mayreth Gárate Gómez.

Nombre del experto: VICTOR FATAMA RENGIFO

Especialidad: MBA. GONDO ABLEA

Cargo: COORD. ESR P/L CANCER GONDO ABLEA LORETO

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y Precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.		X			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con las variables e indicadores del proyecto.		X			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		X			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, factores sociodemográficos, familiares, culturales e institucionales.		X			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable		X			
6	Control de Sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.		X			
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.		X			
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.		X			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		X			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el Encuestado		X			

Observaciones: NINGUNA

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado

Iquitos, diciembre 2023

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
Gerencia Regional de Salud Loreto

Obst. Mgr/Victor K. FATAMA RENGIFO
COP N° 29975 - RENODAS N° 347
COORD. ESR Papanicolaou, Centro de Cáncer
Firma del Experto

ANEXO 4: FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto: Factores asociados al rechazo del Tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2023.

Nombre del Investigador: Bach. Isis Mayreth Gárate Gómez.

Nombre del experto: CARMEN USHINAHUA LACHA

Especialidad: ATENCIÓN PRIMARIA COMUNITARIA EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER GINECOLÓGICO

Cargo: ARI ATENCIONAL

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y Precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.		X			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con las variables e indicadores del proyecto.		X			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		X			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, factores sociodemográficos, familiares, culturales e institucionales.		X			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable		X			
6	Control de Sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.		X			
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.		X			
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.		X			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		X			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el Encuestado		X			

Observaciones: Ninguno

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado
Iquitos, diciembre 2023


Carmen R. Ushinahu G.
Prensa del Experto
COP 20332

ANEXO 4: FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto: Factores asociados al rechazo del Tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años que residen en el Centro Poblado de Manacamiri, 2023.

Nombre del Investigador: Bach, Isis Mayreth Gárate Gómez.

Nombre del experto: ARMINDA ELALUF PINEDO

Especialidad: ATENCIÓN PRIMARIA CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER GINECOLÓGICO

Cargo: ASISTENCIAL

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy Bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y Precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.		X			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con las variables e indicadores del proyecto.		X			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		X			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, factores sociodemográficos, familiares, culturales e institucionales.		X			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable		X			
6	Control de Sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.		X			
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.		X			
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.		X			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		X			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el Encuestado		X			

Observaciones: NINGUNO

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado
Iquitos, diciembre 2023


ARMINDA ELALUF PINEDO
OBSTETRA - ESPECIALISTA
Firma del Experto
RNO E4447 - E. 11

ANEXO 5: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROÍCAS BATALLAS
"DE JUNÍN Y AYACUCHO"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN Y FACILIDADES PARA RECOLECCIÓN DE
INFORMACIÓN EN EL PROCESO DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL.

SEÑOR APU, EMERSON ARICARÍ MANUYAMA CON DNI: 46539935 DEL
CENTRO POBLADO DE MANACAMI,

Yo, ISIS MAYRETH GÁRATE GÓMEZ, Identificado (a) con DNI N° 46290917, con
domicilio CALLE NAUTA N° 778- B IQUITOS Correo electrónico actual
garategomezisis@ y siendo egresado de la carrera profesional de Obstetricia de la
Facultad de Ciencia de la Salud con el debido respeto me presento y expongo: que
habiendo obtenido la constancia de conformidad y Resolución para Ejecución del
proyecto de trabajo de investigación titulado: FACTORES ASOCIADOS AL
RECHAZO DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAO EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS,
EN EL CENTRO POBLADO DE MANACAMIRI, de la cual soy autor, solicito me
brinde las facilidades para la recolección de información de mi proyecto de tesis.

Por lo expuesto pido a Usted Señor acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Iquitos, 13 de marzo del 2024

.....
Isis Mayreth Gárate Gómez

.....

14:20 pm.

ANEXO 6: PANEL FOTOGRÁFICO

