

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Factores que favorecen la toma de pánico en gestantes  
atendidas en el Hospital de Apoyo “Felix Mayorca Soto” Tarma  
2021**

**Para optar el título profesional de:  
Obstetra**

**Autores:**

**Bach. Kimberli Carol CHUQUIRACHI PÉREZ**

**Bach. Emeli Roseli GONZÁLES RAFAEL**

**Asesor:**

**Mg. Yamileth Nathaly ZAVALA ANTICONA**

**Cerro de Pasco - Perú - 2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Factores que favorecen la toma de pánico en gestantes  
atendidas en el Hospital de Apoyo “Felix Mayorca Soto” Tarma  
2021**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

Dra. Raquel Flor de María TUMIALÁN HILARIO

**PRESIDENTE**

---

Mg. Elsa Lourdes PAITA HUATA

**MIEMBRO**

---

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA

**MIEMBRO**



**Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Unidad de Investigación**

---

**INFORME DE ORIGINALIDAD N° 007-2024**

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Kimberli Carol CHUQUIRACHI PÉREZ  
Emeli Roseli GONZÁLES RAFAEL

Escuela de Formación Profesional

**Obstetricia**

**Tesis**

“FACTORES QUE FAVORECEN LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN  
GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO “FELIX  
MAYORCA SOTO” TARMA 2021”

**Asesor:**

Mg. Yamileth Nathaly ZAVALA ANTICONA

Índice de Similitud: **18%**

Calificativo

**APROBADO**

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 05 de enero del 2024

Dra. Raquel Tumialán Hilario  
Directora de la Unidad de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Salud

## **DEDICATORIA**

La presente tesis la dedicamos a nuestros padres que con su amor y entrega nos dieron seguridad y supieron empujarnos al logro de nuestros objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

Reconocimiento infinito a los miembros integrantes de nuestra alma mater UNDAC, de igual modo a los miembros del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” obstetras del campo asistencial que nos brindaron las facilidades para el recojo de datos de la presente investigación.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021.

**Materiales y Métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental descriptivo, prospectivo, observacional, transversal cuya muestra fue de 108 gestantes.

**Resultados:** Encontramos que un 47.2% representa el grupo etario de 19 a 29 años con un nivel de instrucción secundaria en un 49.1%, estado civil conviviente en un 55.6%, amas de casa con un 52.8%, de zona urbana con un 58.3% para el factor sociodemográfico; en los factores familiares un 64.8% si tuvo consejos en la decisión de realizarse la prueba del Papanicolaou, un 50.9% le acompaña la familia para realizarse la prueba y un 51.9% no recuerda recoger los resultados; en el factor de conocimiento referente a que las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben tomarse la prueba un 88% refiere que si deben realizarse la prueba, un 78.7% refiere que debe realizarse la prueba una vez al año, 82.4% nos indica que el resultado negativo indica no tener cáncer, un 82.4% refiere que la toma se realiza de las células del cuello uterino, un 73.1% refiere que a través del papanicolaou se detecta el cáncer de cuello uterino, un 50% respondió que el papanicolaou se puede tomar a cualquier momento del embarazo; en el factor institucional nos refiere que un 84.3% la obstetra les explico sobre la importancia de la toma del papanicolaou, un 80.6% nos menciono la obstetra le ayudo para la toma de decisión, un 86.1% refiere que tuvo la explicación sobre la entrega de resultados y finalmente un 77.8% refiere que tuvo explicaciones sobre las contraindicaciones de la toma del papanicolaou durante el embarazo.

**Conclusiones:** Los factores sociodemográficos que favorecieron la toma de papanicolaou en gestantes del Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021 fueron jóvenes del grupo etario entre 19 y 29 años, de estado civil conviviente, de nivel de instrucción secundario, de ocupación ama de casa, procedentes de la zona urbana; con respecto a los factores familiares, la familia aconseja, acompaña para tomarse el papanicolaou, pero no recuerda en el recojo de los resultados; referente a los

conocimientos sabe que debe realizarse el papanicolaou una vez iniciado las relaciones sexuales, conoce el significado de los resultados cuando es positivo o negativo; referente al factor institucional reconocen que la importancia, la toma de decisiones, el retorno por los resultados toda esa información fue dada por el profesional obstetra.

**Palabras clave:** Gestantes, factores, papanicolaou.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the factors that favor Papanicolaou tests in pregnant women attended at the Félix Mayorca Soto-Tarma 2021 Support Hospital.

**Materials and Methods:** A quantitative, non-experimental, descriptive, prospective, observational, cross-sectional study with a sample of 108 pregnant women.

**Results:** We found that 47.2% represented the age group 19 to 29 years with a high school education level of 49.1%, marital status cohabitant in 55.6%, housewives with 52.8%, urban area with 58.3% for the sociodemographic factor; in the family factors, 64.8% had advice in the decision to have the Papanicolaou test, 50. In the knowledge factor regarding the fact that women who have initiated sexual relations should take the test, 88% said that they should take the test, 78.7% said that they should take the test once a year, 82.4% said that a negative result indicates that they should take the test once a year, and 51.9% did not remember to pick up the results. 4% indicated that a negative result indicates that they do not have cancer, 82.4% said that the test is performed on cervical cells, 73.1% said that the Pap smear is used to detect cervical cancer, 50% responded that the Pap smear can be taken at any time during pregnancy; in the institutional factor, 84.3% said that the obstetrician explained to them that the Pap smear could be taken at any time during pregnancy, and 84.3% said that the obstetrician explained to them that the Pap smear could be taken at any time during pregnancy, and that the Pap smear could be taken at any time during pregnancy. 3% the obstetrician explained to them about the importance of taking the pap smear, 80.6% mentioned that the obstetrician helped them to make the decision, 86.1% said that they had an explanation about the delivery of results and finally 77.8% said that they had explanations about the contraindications of taking the pap smear during pregnancy.

**Conclusions:** The sociodemographic factors that favored the taking of pap smears in pregnant women at the Felix Mayorca Soto-Tarma 2021 Support Hospital were young women in the age group between 19 and 29 years, cohabiting marital status, secondary education level, housewife occupation, from the urban area; with respect to

family factors, the family advises, accompanies to take the pap smear, but does not remember in the collection of the results; Regarding knowledge, they know that the Pap smear should be taken once sexual relations have begun, they know the meaning of the results when it is positive or negative; regarding the institutional factor, they recognize that the importance, the decision making, the return for the results, all this information was given by the obstetrician.

**Key words:** Pregnant women, factors, pap smear.

## INTRODUCCION

La presente investigación sobre “FACTORES QUE FAVORECEN LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO” TARMA 2021”. Es un aporte a las necesidades de mejora de la calidad de vida de la mujer, es fundamental para la salud de las mujeres por varias razones importantes, como la detección temprana del cáncer de cuello uterino. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave que puede tener graves consecuencias si no se detecta a tiempo. La prueba de Papanicolaou es una herramienta eficaz para identificar cambios celulares anormales en el cuello uterino, lo que permite un diagnóstico temprano y un tratamiento más efectivo; también es importante para la prevención del cáncer de cuello uterino es decir la detección de células precancerosas o anormales a través del Papanicolaou permite tomar medidas preventivas antes de que el cáncer se desarrolle por completo. Estas medidas pueden incluir procedimientos médicos para eliminar las células anormales y reducir el riesgo de cáncer, por otro lado, recordemos que la detección de infecciones de transmisión sexual (ITS) a través de la prueba de Papanicolaou también puede detectar infecciones de transmisión sexual, como el virus del papiloma humano (VPH), que es una de las principales causas del cáncer de cuello uterino. Identificar estas infecciones permite su tratamiento oportuno y reduce el riesgo de complicaciones; el monitoreo de la salud ginecológica a través de la citología cervical es una parte integral del seguimiento de la salud reproductiva de una mujer. Motivo por lo que el trabajo lo hemos organizado de la siguiente forma:

PRIMERA PARTE: denominado Aspectos Teóricos; constituidos por: El capítulo I, “planteamiento del problema”, en la cual se trata de la identificación y determinación del problema, delimitación de la investigación, formulación del problema, formulación de los objetivos y sobre la justificación y limitaciones de la investigación. El capítulo II, bajo el título de “Marco Teórico”, en donde encontramos los antecedentes del estudio, las bases teóricas -científicas, la definición de términos básicos y el sistema de variables

de investigación. El Capítulo III, bajo el título “Metodología y técnicas de investigación”, aquí consideramos, el tipo de investigación, el diseño de investigación, la población y muestra, los métodos de la investigación, las técnicas e instrumentos de recolección, las técnicas de procesamiento de datos y selección y validación de los instrumentos de investigación, finalmente la orientación ética.

SEGUNDA PARTE, denominado trabajo de campo o práctico constituido por; El capítulo IV, “Resultados y Discusión”, donde se considera; el tratamiento estadístico e interpretación de cuadros, presentación de resultados: tablas, gráficos, interpretación de ellos y la discusión de los resultados de investigación. Finalizando con las Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

Esperando que el presente aporte significa una contribución al servicio de la Salud Sexual y Reproductiva de la Región y el país por su utilidad política y valor social.

Las Autoras

## INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

## CAPITULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema .....	1
1.2. Delimitación de la investigación .....	3
1.3. Formulación del problema .....	3
1.3.1. Problema general .....	3
1.3.2. Problemas Específicos: .....	3
1.4. Formulación de Objetivos .....	4
1.4.1. Objetivo general.....	4
1.4.2. Objetivos Específicos:.....	4
1.5. Justificación de la investigación: .....	4
1.6. Limitaciones de la investigación .....	6

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio .....	7
2.2. Bases teóricas – científicas .....	13
2.3. Definición de términos básicos: .....	24
2.4. Formulación de Hipótesis: .....	25
2.5. Identificación de Variables:.....	25
2.6. Definición operacional de variables e indicadores .....	25

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1. Tipo de Investigación .....	27
3.2. Nivel de investigación: .....	27
3.3. Métodos de investigación: .....	28
3.4. Diseño de investigación: .....	28
3.5. Población y muestra .....	28
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	30
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación: .....	31
3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos: .....	31
3.9. Tratamiento estadístico.....	31
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica .....	32

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

4.1. Descripción del trabajo de campo .....	33
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados:.....	33
4.3. Discusión de resultados.....	44

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACION**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

El Papanicolaou, también conocido como citología cervical, es un examen médico que se utiliza para detectar cambios anormales en las células del cuello uterino que podrían ser indicativos de cáncer cervical. Es una prueba importante para la salud de las mujeres y se recomienda como parte de los exámenes de detección de rutina en muchos países.

La situación de la toma de Papanicolaou en el mundo puede variar según el acceso a la atención médica, la educación sobre la salud y los programas de detección de cáncer cervicouterino en cada país. Algunos países tienen sistemas de salud bien establecidos que promueven la realización regular de pruebas de Papanicolaou, mientras que en otros lugares puede haber barreras de acceso o falta de conciencia sobre la importancia de la detección temprana.(1)

En Perú, la toma de Papanicolaou es parte importante de los programas de detección y prevención de cáncer cervical. El Ministerio de Salud de Perú ha implementado programas para fomentar la realización de esta prueba, especialmente en poblaciones vulnerables y comunidades remotas. Algunos de los aspectos clave de la situación de la toma de Papanicolaou en Perú incluyen: Programas de detección: Perú ha establecido programas de tamizaje de cáncer

cervical que incluyen la toma de Papanicolaou. Estos programas a menudo están dirigidos a mujeres de ciertas edades y grupos de riesgo. Acceso a servicios de salud: El acceso a servicios de salud y pruebas de Papanicolaou puede variar según la ubicación geográfica y la disponibilidad de infraestructura médica. En áreas rurales o remotas, el acceso puede ser más limitado. Conciencia pública: La conciencia sobre la importancia de la detección temprana del cáncer cervical y la toma de Papanicolaou es fundamental. Se han llevado a cabo campañas de concientización para educar a las mujeres sobre la necesidad de someterse a esta prueba periódicamente. Gratuidad: En algunos casos, las pruebas de Papanicolaou pueden ser gratuitas o subsidiadas por el sistema de salud público.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa que el 80% de las 230.000 mujeres que mueren cada año por cáncer de cuello uterino datos del 2011 en América Latina y África; así mismo, un gran porcentaje de mujeres descuida de tomársela prueba de Papanicolaou como medida preventiva. De acuerdo los datos estadísticos en nuestro país el cáncer de cuello uterino es la principal causa de muerte entre las mujeres peruanas, donde ocho mujeres mueren por esta enfermedad cada día. Aunque se sabía que el 95% de los cánceres de cuello uterino detectados tempranamente eran curables, solo el 10,4% de las mujeres se realizaron una prueba de Papanicolaou en 2015 y el 11,27% en 2016; Como resultado, en 2016 se notificaron más de 5.000 casos nuevos porque la detección temprana no se realizó a tiempo.(1)

De igual forma, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó que la zona metropolitana de Lima tuvo el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil que se realizaron la prueba de Papanicolaou con un 30,4 por ciento, seguida de las mujeres de la costa urbana con un 23,5 por ciento, en la sierra urbana, 21,8% y selva urbana, 21,4%. En las zonas rurales, los porcentajes fueron menores: en la costa rural el 19,1%; 15% en selva rural y 13% en sierra rural. Frente a estos aspectos, el Ministerio de Salud anunció en 2016, de acuerdo con

su misión como ente rector del sector salud, que es de interés nacional mejorar el acceso a la atención integral del cáncer y los servicios de oncología en el Perú.(2)

Según la Oficina de Estadísticas del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto, en promedio más del 60% de las 34 embarazadas atendidas mensualmente se hacen la prueba de Papanicolaou, por lo que es necesario saber qué factores motivan esta prueba.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

Se desarrolló en la provincia de Tarma en las gestantes que acudieron a consultorios para ser atendidas en el Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto de enero a diciembre del 2021.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema general**

¿Qué factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021?

### **1.3.2. Problemas Específicos:**

- ¿Qué factores sociodemográficos favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021?
- ¿Qué factores familiares favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021?
- ¿Qué factores de conocimiento favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021?
- ¿Qué factores institucionales favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021?

## **1.4. Formulación de Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Describir los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021.

### **1.4.2. Objetivos Específicos:**

- Distinguir los factores sociodemográficos que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021.
- Describir los factores familiares que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021.
- Establecer los factores de conocimiento que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021.
- Describir los factores institucionales que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto-Tarma 2021.

## **1.5. Justificación de la investigación:**

La realización de la prueba de Papanicolaou, también conocida como citología cervical, es fundamental para la salud de las mujeres por varias razones importantes, como la detección temprana del cáncer de cuello uterino. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad grave que puede tener graves consecuencias si no se detecta a tiempo. La prueba de Papanicolaou es una herramienta eficaz para identificar cambios celulares anormales en el cuello uterino, lo que permite un diagnóstico temprano y un tratamiento más efectivo; también es importante para la prevención del cáncer de cuello uterino es decir la detección de células precancerosas o anormales a través del Papanicolaou

permite tomar medidas preventivas antes de que el cáncer se desarrolle por completo. Estas medidas pueden incluir procedimientos médicos para eliminar las células anormales y reducir el riesgo de cáncer, por otro lado, recordemos que la detección de infecciones de transmisión sexual (ITS) a través de la prueba de Papanicolaou también puede detectar infecciones de transmisión sexual, como el virus del papiloma humano (VPH), que es una de las principales causas del cáncer de cuello uterino. Identificar estas infecciones permite su tratamiento oportuno y reduce el riesgo de complicaciones; el monitoreo de la salud ginecológica a través de la citología cervical es una parte integral del seguimiento de la salud reproductiva de una mujer. Puede ayudar a identificar problemas como inflamación, infecciones, cambios hormonales y otros trastornos que pueden afectar la salud reproductiva; entonces es necesario tener en cuenta la promoción de la salud en general que al realizarse regularmente la prueba de Papanicolaou es una forma efectiva de cuidar la salud ginecológica y prevenir problemas graves. Esto contribuye a mejorar la calidad de vida de las mujeres y a mantener una vida activa y saludable. (3) Entonces al tener claro que la toma de Papanicolaou es una medida esencial para la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino, así como para el cuidado de la salud reproductiva en general. Es una forma eficaz de mantenerse saludable y reducir el riesgo de complicaciones graves relacionadas con la salud de las mujeres. Por lo tanto, es importante que las mujeres se realicen esta prueba periódicamente según las recomendaciones de su profesional de la salud. Más aun con los datos obtenidos de la Oficina de Estadísticas del Hospital de Apoyo Félix Mayorca Soto, que es en promedio más del 60% de las 34 embarazadas atendidas mensualmente que aceptan la prueba de Papanicolaou, por lo que ahora presentamos qué factores motivaron a las mujeres a la toma de esta prueba de tal manera que se desarrollen acciones preventivas para extender ese porcentaje.

## **1.6. Limitaciones de la investigación**

De acuerdo a lo planificado consideramos no haber tenido limitaciones para el desarrollo de la presente investigación.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de estudio**

##### **2.1.1. Internacionales**

**Delgado, E. (Nicaragua 2020)** El objetivo planteado fue: evaluar conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano del 1 de diciembre de 2018 y el 31 de enero de 2019. Se trata de un estudio descriptivo, observacional, transversal, con enfoque cualitativo a través de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) sobre el Virus del Papiloma Humano. El universo estuvo constituido por 40 pacientes diagnosticados con VPH, esta fue la unidad de análisis, y la asignación de muestreo se realizó mediante la calculadora de muestras Netquest, y se estudiaron 37 pacientes con una tasa de error del 5%, nivel de confianza del 95%. y una heterogeneidad del 50% que cumplieron con los criterios de selección. Se tuvo que, según características sociodemográficas, el grupo etario predominante fue el de 20 a 29 años, con estudios superiores, casados y nacidos en la ciudad. Antecedentes ginecológicos y obstétricos, edad de inicio de vida sexual activa 17-19 años, número de parejas sexuales 1 pareja, no usó condón, no tuvo enfermedades de transmisión sexual, se realizó la prueba de Papanicolaou cada año, actualmente no utilizan anticonceptivos y el tipo de sexo es vaginal. El conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH) entre

los pacientes del estudio fue bueno observando que se encontró que la mayoría tenía una percepción positiva sobre los beneficios y la importancia de la prevención del virus del papiloma humano (VPH). Se encontró actitudes favorables y practicas malas.(4)

**Martinez, Karla et al.** (Ecuador 2015) El cáncer de cuello uterino (CaCu) es una causa importante de morbilidad y mortalidad en mujeres de 15 a 44 años. Alrededor de 1.000 mujeres mueren cada año a causa de esta neoplasia; La prueba de Papanicolaou (PAP) es la herramienta de detección más importante para el CC, pero no se desea su cobertura debido a creencias erróneas. Objetivo Esclarecer información, actitudes y prácticas respecto a la prueba de Papanicolaou de mujeres en edad fértil que acuden al subcentro de Salud del municipio de Valle. Metodología Se realizó un estudio descriptivo, cuyo universo fue el personal del servicio de ginecología del centro de salud parroquial de El Valle. Los datos se obtuvieron de una entrevista a cada mujer; La tabulación de los datos se realizó en el programa EpiInfo y para su análisis se utilizaron las principales tendencias, porcentajes y frecuencias presentadas en las tablas. Finalmente se obtuvo que la edad promedio de las mujeres estudiadas fue de 26 años. El 62,66% se dedica a labores domésticas, el 14,29% son estudiantes y el 0,97% son agricultores. En términos de educación, el 32,47% completó la educación primaria, el 32,14% completó la educación secundaria y el 0,97% completó la educación superior o el cuarto nivel de educación. El 49,35% están casados y el 28,90% mantienen una relación de pareja. El nivel de conocimientos fue bajo 48.38%, promedio 34.42% y alto 17.21%, la actitud fue negativa 75.65% y positiva 24.25%. Las prácticas fueron correctas en un 43,83% e incorrectas en un 56,17%.(5)

**Morales, E. (Bolivia 2011)** El objetivo para el investigador fue analizar los factores asociados a que las mujeres de la red experimenten o no la toma de PAP en Cochabamba es un estudio descriptivo con dos grupos de investigación, el

primero realizado mediante encuestas a mujeres en edad reproductiva identificar factores asociados al conocimiento y actitudes y la segunda parte del estudio se refiere a la descripción y análisis de la actividad. Desde la toma de muestras hasta la entrega de resultados en el sistema PAP obteniéndose como resultado respecto al inicio de una vida sexual activa, se observaron diferencias entre las mujeres que con PAP (edad media 18) y con inicio de PAP (edad media 16) considerando este último más temprano en la vida sexual. La diferencia estadística es según el nivel de estudios obtenido durante los años académicos. Concluye en el desconocimiento del PAP, el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, edad, educación y que no recibe apoyo de su pareja un factor de riesgo de cáncer de cuello uterino. Baja cobertura del PAP. Entrega de resultados de PAP en centros de salud tiene un porcentaje que no recogen sus resultados de PAP, pero se ve en la comunidad que las mujeres prefieren hacerse el PAP en centros privados por la atención inmediata en cuanto a la entrega de resultados. Entrega de resultados después de 1 mes.(6)

**Minga, G. (Ecuador 2020)** La prueba de Papanicolaou es utilizada en la detección del cáncer de cuello uterino. El cáncer de cuello uterino es muy a menudo; considerando que es la segunda neoplasia maligna más común en mujeres en todo el mundo. El objetivo planteado por el investigador fue conocer sobre sapiencias, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou de mujeres en edad fértil. Este es un estudio descriptivo donde un método cuantitativo transversal desarrollado en un hospital universitario Motupe Loja, durante agosto 2018 y enero 2019, población 7753 pacientes, de los cuales se seleccionaron 366 mujeres. Los resultados obtenidos fueron: más de cincuenta la proporción de encuestados corresponde al grupo de edad de 18 a 33 años, mujeres Presentan el nivel de conocimientos en orden descendente: medio, bajo y alto (un 49,45%, 49,18% y 1,37%). La mayoría de los pacientes tienen Actitudes negativas (66,12%) hacia la prueba de Papanicolaou en comparación con

actitudes positivas. (33,88%). En comparación, una gran proporción de los encuestados tiene prácticas incorrectas (73,22%) correcto (26,78%). Finalmente se concluye que el nivel de conocimientos es medio las actitudes son negativas y las prácticas erróneas.(7)

**Pinheiro, P. et al. (Brasil 2019)** Se trazaron como objetivo analizar las evidencias encontradas en la literatura científica sobre el virus del papiloma humano en la vida sexual y reproductiva de los jóvenes. La revisión integrativa de la literatura, búsqueda de publicaciones de revistas indexadas en las bases de datos SciELO, MEDLINE y LILACS. Encontraron como resultados sobre la muestra final del estudio que consta de 27 artículos, y la mayoría de los estudios tratan sobre la juventud y el virus del papiloma humano (37%), seguidos de estudios sobre la juventud y la sexualidad (33%). La mayoría de los estudios se realizaron en América (56%), seguida de Europa (22%), lo que demuestra el desconocimiento entre los jóvenes sobre la propagación, prevención, vigilancia y oncogenicidad del virus del papiloma humano en diferentes países. El conocimiento es mayor entre las jóvenes y los jóvenes homosexuales y los que han sido vacunados, lo que demuestra la importancia de la educación. Concluyendo en que esta revisión mostró que se necesitan medidas que permitan cambios en el escenario actual para mejorar la educación, la concientización, el pensamiento de riesgo y la promoción de la salud de los jóvenes, para crear una red de nuevos significados y comportamientos para los jóvenes.(8)

### **2.1.2. Nacionales**

**Chanco, R. et al. (Ica 2020)** El objetivo de los investigadores era descubrir los factores que influyen en el rechazo de la prueba de Papanicolaou entre mujeres de 25 a 60 años. Este estudio fue un estudio básico, retrospectivo, transversal y descriptivo, la muestra estuvo conformada por 48 mujeres con edades entre 25 a 60 años. La herramienta fue un formulario de recolección de datos sobre factores personales, culturales e institucionales. Por motivos

personales, donde el 35,4% tiene entre 41 y 50 años, el 45,8% vive juntos, el 27,1% está en la escuela primaria, el 87,5% trabaja en el campo. Entre los factores culturales el 37.5% piensa que el examen es doloroso, el 95.8% siente vergüenza, el 62.5% no recibe apoyo de su pareja, el 97.9% piensa que una profesional debe cuidarlos, el factor institucional es el 72.9%. distancia de acceso al centro de salud 10 minutos, el 50% piensa que las clases son suficientes, el 58.3% piensa que hay un ambiente confiable, el 72.9% piensa que el tratamiento y el 85.4% piensa que no hay infraestructura suficiente. Deduciendo que factores culturales distintos de la religión, factores institucionales distintos del acceso a la atención de salud y factores personales solo influyeron en la ocupación.(9)

**Ramirez, C. (Huánuco 2017)** Se planteó como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y la decisión de realizar una prueba de Papanicolaou. Este estudio fue de nivel relacional; observacional descriptivo, transversal prospectivo, no probabilístico; Se utilizó como instrumento un cuestionario sobre factores socioculturales para la toma de Papanicolaou. Para probar la hipótesis se utilizó la prueba Rho de Spearman para correlacionar variables cualitativas y cuantitativas, y la prueba Chi-cuadrado de Pearson para correlacionar variables cualitativas. Teniendo como resultado la evidencia que existe una correlación moderada y significativa entre la edad y la decisión de tomarse la prueba de Papanicolaou; También se observó correlación significativa entre ocupación, apoyo familiar, nivel de conocimientos y presencia de estereotipos con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou. Además, no hubo correlación entre el apoyo de la pareja y la decisión de las usuarias de realizarse una prueba de Papanicolaou. Conclusión: Los factores socioculturales están asociados con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou. (10)

**Llamo, S. (Jaen Cajamarca 2021)** Se planteó como objetivo describir los factores que intervienen en la toma de la prueba de Papanicolau en mujeres en edad fértil atendidas fue la Investigación no experimental, de tipo descriptivo, de

corte transversal. La muestra estuvo conformada por 89 mujeres en edad fértil, teniéndose como resultado los factores sociodemográficos: la edad promedio de la mayoría de los participantes es de 30-37 años (40,4%), nivel de educación primaria (31,5%) y educación secundaria (31,5%), estado civil (43,8%), país de origen (56,2%), fe católica (51,7%), ama de casa (50,6%), edad de inicio de relaciones sexuales 17-18 años (51,7%), 1-2 parejas sexuales (74,2%) y 1-2 niños (56,2 %). Con respecto a los factores cognitivos: saber que toda mujer que ha iniciado relaciones sexuales debe realizarse la prueba de Papanicolaou (PAP) (66,3%), el cáncer de cuello uterino se detecta mediante PAP (58,4%), la prueba debe realizarse cada año (56,2%). Factores familiares: nunca tuvo cáncer de cuello uterino (62,9%), madre y/o hermana no se hace la prueba todos los años (59,6%), a la pareja no le interesa hacerse la prueba (59,6%). %); Los participantes completaron el PAP de forma voluntaria (52,8%). Factores culturales: La prueba de Papanicolaou no duele (60,7%), no tiene miedo al resultado (58,4%), no se avergüenza de la prueba (52,8%) y recoge los resultados (53,9%). Concluyendo sobre los factores sociodemográficos, cognitivos, familiares y culturales influyen en la realización de la prueba de Papanicolaou entre mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Magllanal.(11)

**Abad, K. (Piura 2022)** La presente investigación tuvo por objetivo, identificar los factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, se trata de una investigación de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, correlacional, la población estuvo constituida por 55 mujeres que se realizaron la prueba de Papanicolaou, en Piura. Para la extracción de la información en el presente estudio de investigación, se utilizó las técnicas de la observación y como instrumento usado fue la ficha de registro. Los resultados y conclusiones fueron, que existió una asociación entre los factores sociodemográficos, ya que se encontró una asociación significativa

entre la edad y la toma de Papanicolaou con una significancia de Chi Cuadrado = 0.007. (12)

**Alva, A. et al. (Huaraz 2021)** Se planteó como objetivo conocer los factores socioculturales relacionados con la decisión de la paciente de realizarse la prueba de Papanicolaou; fue un estudio analítico, retrospectivo, correlacional y transversal, de diseño no experimental; Muestra: 75 pacientes de 25 a 65 años. Técnica de recopilación de datos el cuestionario. Teniendo como resultados el Factor social: el 53,3% pertenecía al grupo de edad 25-35; zona urbana 58,7%; convivientes 45,3%; el 41,3% con bachillerato; la tasa de ocupación de su vivienda, 36,0%. Factor personal: 78,7% con pareja sexual activa; el 64,0% teme el resultado; el 52,0% tiene prohibido el uso de PAP; El 90,7% tenía 1-2 parejas sexuales. Factor familiar: 65% no sabe sobre cáncer; 62,7% sin apoyo de socios. Concluyendo en que los factores sociales y culturales se relacionan significativamente con la decisión de realizar la prueba de Papanicolaou a los pacientes en el centro de salud Nicrupampa Huaraz 2021. (13)

### **2.1.3. Locales**

No se encontró estudios locales.

## **2.2. Bases teóricas – científicas**

### **Definición**

El cáncer de cuello uterino, también conocido como cáncer cervical, es una enfermedad maligna que se origina en las células del cuello uterino, la parte inferior y estrecha del útero que se abre hacia la vagina. Este tipo de cáncer generalmente se desarrolla de manera gradual a lo largo de varios años, comenzando con cambios celulares precancerosos que pueden progresar hacia una forma invasiva de la enfermedad si no se detecta y trata a tiempo.(1)

El principal factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino es la infección persistente por ciertos tipos del virus del papiloma humano (VPH), aunque otros factores de riesgo, como el tabaquismo, la inmunosupresión y la historia familiar

de la enfermedad, también pueden desempeñar un papel. La detección temprana a través de pruebas como el Papanicolaou y la vacunación contra el VPH son estrategias clave para prevenir y controlar este tipo de cáncer.

Si no se detecta en sus etapas iniciales, el cáncer de cuello uterino puede propagarse a otros tejidos y órganos, lo que puede complicar su tratamiento. Por lo tanto, la detección regular y el manejo oportuno de los factores de riesgo son esenciales para reducir la incidencia y la mortalidad relacionadas con esta enfermedad.(3)

### **Etiología**

La etiología o causa principal del cáncer de cuello uterino es la infección persistente por ciertos tipos del virus del papiloma humano (VPH). El VPH es un grupo de virus que se transmite principalmente a través del contacto sexual. Algunas cepas de VPH, especialmente los tipos 16 y 18, tienen un alto potencial para causar cambios anormales en las células del cuello uterino que pueden progresar hacia el cáncer cervical.

Aunque la infección por VPH es un factor de riesgo clave, no todas las mujeres infectadas con VPH desarrollarán cáncer cervical. La mayoría de las infecciones por VPH desaparecen por sí solas sin causar problemas a largo plazo. Sin embargo, en algunas mujeres, la infección persiste y puede llevar a la formación de células anormales en el cuello uterino, lo que eventualmente puede convertirse en cáncer cervical si no se detecta y trata a tiempo.(14)

Otros factores de riesgo y contribuyentes al cáncer de cuello uterino incluyen:

Tabaquismo: El tabaquismo está asociado con un mayor riesgo de cáncer cervical y puede acelerar la progresión de la enfermedad en mujeres infectadas con VPH.

Inmunosupresión: Personas con sistemas inmunológicos debilitados, como aquellas con VIH/SIDA o que toman medicamentos inmunosupresores, tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical.

Edad: El riesgo de cáncer de cuello uterino tiende a aumentar con la edad, con un pico de incidencia en mujeres de mediana edad.

Historia familiar: Tener antecedentes familiares de cáncer cervical puede aumentar el riesgo de desarrollar la enfermedad.

Paridad: Un mayor número de embarazos a término completo puede aumentar el riesgo de cáncer cervical en algunas mujeres.

Es importante destacar que, aunque el VPH es una causa principal, la mayoría de las infecciones por VPH no conducen al cáncer cervical, y muchos factores pueden influir en la probabilidad de desarrollar la enfermedad. La detección temprana a través de pruebas como el Papanicolaou y la vacunación contra el VPH son esenciales para la prevención y el control del cáncer de cuello uterino.

### **Fisiopatología**

La fisiopatología del cáncer de cuello uterino involucra una serie de cambios celulares y procesos biológicos que conducen al desarrollo de la enfermedad.

Infección por el virus del papiloma humano (VPH): El factor desencadenante más común para el cáncer de cuello uterino es la infección persistente por ciertos tipos de VPH, principalmente los tipos 16 y 18. Estos tipos de VPH son considerados de alto riesgo porque tienen la capacidad de integrarse en el ADN de las células del cuello uterino y alterar su funcionamiento normal.

Ciclo celular anormal: El VPH de alto riesgo, al integrarse en el ADN de las células cervicales, puede causar cambios genéticos y epigenéticos que afectan el ciclo celular normal. Esto incluye la desregulación de genes que controlan la proliferación y la apoptosis (muerte celular programada).(15)

Formación de lesiones precancerosas: La infección por VPH y los cambios en el ciclo celular pueden llevar a la formación de lesiones precancerosas en el cuello uterino. Estas lesiones se conocen como neoplasia intraepitelial cervical (NIC) o displasia cervical. Las NIC se dividen en tres grados: NIC 1, NIC 2 y NIC 3, siendo NIC 3 el más avanzado y más cercano al cáncer invasivo.

Progresión hacia el cáncer invasivo: Si las lesiones precancerosas no son detectadas y tratadas, algunas de ellas pueden progresar hacia un cáncer invasivo. Esto implica la invasión de las células cancerosas en los tejidos circundantes, lo que eventualmente puede dar lugar a la diseminación del cáncer a otros órganos (metástasis).(16)

Diseminación y metástasis: Una vez que el cáncer de cuello uterino invade los tejidos circundantes, puede diseminarse a través del sistema linfático y sanguíneo. Los ganglios linfáticos cercanos son a menudo los primeros en verse afectados. Si no se trata, el cáncer puede llegar a órganos distantes como los pulmones, el hígado y los huesos.

### **Citología Cervical**

La citología cervical, comúnmente conocida como prueba de Papanicolaou o Pap, es un procedimiento médico que implica la recolección de células del cuello uterino para su posterior análisis en busca de cambios celulares anormales o precancerosos. Esta prueba es una herramienta fundamental en la detección temprana del cáncer de cuello uterino y de otras afecciones cervicales, como infecciones de transmisión sexual.

El proceso de la citología cervical involucra los siguientes pasos:

Preparación de la paciente: La paciente se coloca en una posición ginecológica, similar a la que se utiliza durante un examen pélvico de rutina. Es importante que la paciente esté relajada para facilitar la toma de la muestra.

Toma de la muestra: El profesional de la salud utiliza un instrumento llamado espéculo para abrir suavemente las paredes vaginales y exponer el cuello

uterino. Luego, con un hisopo o una pequeña brocha, se recogen células del cuello uterino y del canal cervical. Estas células se colocan en un portaobjetos de vidrio o en un medio de transporte para su análisis posterior.

**Procesamiento y análisis:** Las muestras recogidas se envían a un laboratorio de patología, donde se tiñen y se examinan bajo el microscopio para detectar cualquier cambio anormal en las células. Los resultados se informan como "negativos", "anormales", "indeterminados" o "positivos para VPH", según los hallazgos.

**Seguimiento:** Dependiendo de los resultados, el médico puede recomendar un seguimiento adicional, como repetir el Pap, realizar pruebas adicionales, como la prueba de ADN del VPH, o realizar procedimientos diagnósticos, como la colposcopia, si se encuentran células anormales.

La citología cervical es una herramienta crucial en la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino. Se recomienda a las mujeres que comiencen a realizarse esta prueba periódicamente a partir de cierta edad (generalmente a partir de los 21 años) y con una periodicidad que puede variar según las pautas de detección de cada país y la historia médica individual de la paciente. La detección temprana de cambios precancerosos permite un tratamiento efectivo y puede prevenir la progresión hacia el cáncer cervical invasivo.(17)

### **Pautas para realizar el examen de papanicolaou**

El examen de Papanicolaou, también conocido como citología vaginal o citología cervical, es una prueba de detección que se utiliza para detectar cambios anormales en las células del cuello uterino que podrían indicar la presencia de cáncer cervical. Aquí mencionamos algunas pautas generales para realizar un examen de Papanicolaou:

**Programa una cita:** Se programa una cita con el profesional de la salud. Por lo general, se recomienda realizar el primer Papanicolaou a los 21 años y

luego cada 3 años si los resultados son normales. A partir de los 30 años, puedes optar por combinar el Papanicolaou con una prueba de VPH (virus del papiloma humano) cada 5 años.

Preparación previa: Evita programar el examen durante tu período menstrual, ya que esto puede interferir con los resultados.

No utilizar duchas vaginales, tampones ni medicamentos vaginales en los días previos al examen, ya que pueden alterar las células cervicales.

Información de algún síntoma: Antes del examen, informa a tu médico si tienes algún síntoma o antecedente médico relevante.

Posición y procedimiento: El especialista pide que te acuestes en una camilla con las piernas en estribos. Es importante que la usuaria debe estar informada del procedimiento a realizar, preparada y en posición para examen ginecológico.

No se debe realizar tacto vaginal previo a la toma de la muestra, se debe introducir el espéculo vaginal; de ser necesario usar, como lubricante, agua o suero fisiológico hasta visualizar el cuello uterino.

Utilizará un espéculo para mantener abierto el canal vaginal y tener acceso al cuello uterino.

Con la espátula de Ayre o un cepillo pequeño para tomar una muestra de células del cuello uterino y, en algunos casos, del canal cervical.

La toma adecuada de la muestra, exige la observación directa del cuello uterino y obtener muestras simultáneas de exocérvix y endocérvix, mediante el uso de cito espátula de Ayre o de Szalay, en caso de presencia de sangrado leve o flujo.

La muestra se coloca en un portaobjetos de vidrio y se envía al laboratorio para su análisis.

Sensación durante el examen: Puedes sentir una ligera molestia o presión durante el examen, pero por lo general no es doloroso.

La toma de la muestra en las gestantes, se hará como parte de la atención prenatal.

Resultados: Los resultados del Papanicolaou generalmente se informan como negativos (sin cambios anormales) o positivos (con cambios anormales). Si se detectan cambios anormales, es importante que sigas las recomendaciones de tu médico para un seguimiento adecuado.

Seguimiento: Si los resultados son normales, es probable que debas repetir el examen en el plazo recomendado por tu médico. Si hay resultados anormales, tu médico te explicará las opciones de seguimiento y tratamiento, si es necesario.(18)

### **Signos y síntomas**

a) Infección por VPH

Es completamente asintomático, pero puede causar lesiones de bajo grado.

b) Lesiones malignas y cáncer en estadio temprano. Las lesiones premalignas no producen síntomas, incluso el cáncer invasivo

En la etapa inicial, hay pocos síntomas.

c) Cáncer de cuello uterino avanzado. Los síntomas del cáncer de cuello uterino avanzado son: Sangrado vaginal anormal o cambios en el ciclo menstrual que no se pueden explicar. Sangrado al tocar el cuello uterino, como durante las relaciones sexuales o el ejercicio. Dolor durante las relaciones sexuales.

En caso de crecimiento lateral de los parametrios, los uréteres pueden bloquearse y si ambos uréteres están bloqueados, puede producirse anuria y uremia. La afectación de la pared pélvica puede causar

dolor a nivel ciático y, con menos frecuencia, linfedema de las extremidades inferiores. Los crecimientos previos del tumor en las etapas avanzadas de la enfermedad pueden causar dolor de vejiga y hematuria. Puede provocar retención urinaria y fístula vesico-urinaria. La extensión de la espalda puede causar dolor lumbar, tenesmo y formación de fístulas recto-vaginales. Al

examinar el cuello uterino, puede apreciar rojo, friable, exofítico o una lesión ulcerosa. Al palpar el recto vaginal en lesiones avanzadas notar induraciones o nódulos en los parámetros.(19)

### **Clasificación de los resultados del examen de papanicolaou**

Los resultados se dividen generalmente en varias categorías que indican si se han detectado cambios anormales en las células del cuello uterino. A continuación, se describen las categorías típicas de clasificación de resultados del Papanicolaou:

**Resultado Negativo para Lesiones Intraepiteliales o Malignidad (NILM):** Esto significa que no se han encontrado células anormales en la muestra. Se considera un resultado normal y saludable. Generalmente, se recomienda repetir el Papanicolaou dentro de 3 años si no hay otros factores de riesgo.

**ASC-US (Atipias de Células Escamosas de Significado Indeterminado):** En este caso, se observan cambios leves en las células que no son claramente normales ni anormales. Puede deberse a infecciones vaginales, inflamación o cambios menores. Se suele realizar una prueba de VPH para determinar si está presente el virus del papiloma humano.

**LSIL (Lesiones Escamosas Intraepiteliales de Bajo Grado):** Indica la presencia de células anormales de bajo grado en el cuello uterino. A menudo, estos cambios se deben a la infección por VPH y tienden a regresar a la normalidad por sí solos. Se puede recomendar seguimiento cercano o colposcopia para una evaluación más detallada.

**HSIL (Lesiones Escamosas Intraepiteliales de Alto Grado):** Este resultado sugiere la presencia de células anormales de alto grado en el cuello uterino. Puede indicar una mayor probabilidad de progresión a cáncer cervical si no se tratan. Por lo general, se realiza una colposcopia para una evaluación más precisa y, en algunos casos, se realiza una biopsia para confirmar la gravedad de los cambios.

**Cáncer Cervical:** Este resultado indica la presencia de células cancerosas en el cuello uterino. El diagnóstico de cáncer cervical se confirma mediante una biopsia y se determina el tratamiento necesario.

**Resultados Inadecuados o Insatisfactorios:** En ocasiones, los resultados del Papanicolaou pueden ser inadecuados debido a problemas en la muestra, como falta de células. En estos casos, es necesario repetir la prueba.

Es importante recordar que un resultado anormal en el Papanicolaou no significa necesariamente que tengas cáncer cervical. Puede indicar la presencia de cambios celulares que requieren seguimiento y tratamiento adecuados.(20)

### **Estadios o etapas del cáncer cérvico-uterino**

Se considera como la clasificación de los estadios o etapas del cáncer cérvico-uterino las siguientes.

- a)** Estadio 0 o carcinoma in situ: el carcinoma in situ es un cáncer muy temprano. Las células anormales se encuentran sólo en la primera capa de células que recubren el cuello uterino, y no invaden los tejidos más profundos del cuello uterino.
- b)** Estadio I. El cáncer afecta el cuello uterino, pero no se ha diseminado a los alrededores.
  - I-a: una cantidad muy pequeña de cáncer, sólo visible por microscopio, se encuentra ya en el tejido más profundo del cuello uterino.
  - I-b: una cantidad mayor de cáncer se encuentra en dicho tejido.
- c)** Estadio II. El cáncer se ha diseminado a áreas cercanas, pero aún se encuentra en el área pélvica.
  - II-a: el cáncer se ha diseminado fuera del cuello uterino a los dos tercios superiores de la vagina.
  - II-b: el cáncer se ha diseminado al tejido alrededor del cuello uterino.

- d) Estadio III. El cáncer se ha diseminado a toda el área pélvica. Puede haberse diseminado a la parte inferior de la vagina, o infiltrar los uréteres (los tubos que conectan los riñones a la vejiga).
- e) Estadio IV. El cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo.
  - IV-a: Diseminación a la vejiga o al recto (órganos cerca del cuello uterino)
  - IV-b: Diseminación a órganos distales como los pulmones. (21)

### **Clínica del cáncer del cuello uterino y sintomatología**

Cuando el cáncer se inicia, los signos y los síntomas que produce pueden confundirse fácilmente con un problema infeccioso, la paciente presenta flujo vaginal amarillento o sanguinolento, sangrados vaginales fuera de la menstruación, sangrado durante las relaciones sexuales o después de haberlas tenido o dolor vaginal durante las relaciones sexuales. Sólo en las etapas muy tardías, cuando el cáncer se ha extendido más allá del cuello de la matriz, es cuando aparecen otros signos poco alentadores. La paciente baja de peso, puede presentar problemas urinarios de tipo infeccioso, sangrados anormales o de obstrucción al flujo de orina, por la invasión de la vejiga; o bien, estreñimiento o sangrado, por la invasión del colon y el recto

### **Medios de diagnóstico del cáncer del cuello uterino**

La confirmación diagnóstica se debe realizar mediante el informe histológico positivo de lesión pre-invasora o cáncer de cuello uterino, emitido por médico especialista anatomopatólogo.

Así tenemos:

- Colposcopia: Es el primer procedimiento para confirmación diagnóstica, en todas las pacientes, excepto en aquellas con lesión macroscópica evidente. En esta técnica, que puede llevarse a cabo también de forma ambulatoria, facilita al médico una visión ampliada de la vagina y de la superficie cervical.
- Legrado endocervical: Debe realizarse cuando la colposcopia es insatisfactoria, cuando la lesión se extiende hacia el canal endocervical,

cuando no existe una lesión identificable que explique la citología alterada o cuando la alteración citológica es una atipia glandular.

- Exámenes de imagenología: Se usan exámenes de imagenología para comprobar la extensión del tumor y excluir o detectar posibles metástasis.
- Examen histopatológico: Cuando el Papanicolaou tiene resultados sospechosos, suele realizarse la extracción de una muestra de tejido del cuello uterino durante la colposcopia para confirmar los resultados del Papanicolaou. El examen histopatológico es el examen que se realiza en el laboratorio del tejido tumoral después de extirpar una muestra del tejido del tumor (biopsia). Un patólogo realiza este examen de laboratorio para confirmar un posible diagnóstico de cáncer de cuello uterino y proporcionar más información sobre las características de las lesiones precancerosas (NIC 1 a 3) y del cáncer.
- Inspección visual con ácido acético: Si presenta lesiones acetoblancas se tomará biopsia dirigida y deberá realizarse una crioterapia.

### **Prevención y manejo del cáncer de cuello uterino**

En muchos países incluido el nuestro sobre las políticas y programas actuales del Ministerio de Salud suelen considerar la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino una serie de estrategias que incluyen:

Vacunación contra el VPH: La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) es una medida clave para prevenir el cáncer de cuello uterino. El VPH es una causa principal de este tipo de cáncer, y la vacuna se administra generalmente a adolescentes para protegerlas contra las cepas de VPH más peligrosas.

Pruebas de detección: La prueba de Papanicolaou (Pap) y la prueba de VPH son fundamentales para la detección temprana de cambios en el cuello

uterino que podrían convertirse en cáncer. En Perú, como en otros lugares, el Ministerio de Salud promueve programas de detección y concienciación que fomenten la realización de pruebas de detección regulares entre las mujeres en riesgo.

**Educación y concienciación:** La educación sobre el VPH, el cáncer de cuello uterino, las pruebas de detección y la vacunación es esencial. Los programas de salud pública suelen incluir campañas de concienciación para informar a las mujeres sobre la importancia de las pruebas de detección y la vacunación.

**Atención médica:** En el caso de resultados anormales en las pruebas de detección, se debe garantizar que las mujeres reciban atención médica adecuada, que puede incluir colposcopias, biopsias y, si es necesario, tratamientos para prevenir la progresión a cáncer.

**Acceso a servicios de salud:** Garantizar el acceso a servicios de atención médica y pruebas de detección es fundamental, especialmente en áreas rurales y comunidades desfavorecidas.(22)

### **2.3. Definición de términos básicos:**

**Prueba de Papanicolaou:** este es un procedimiento en el que se raspan células del cuello uterino para examinarlas con un microscopio. Se utiliza para detectar cáncer o cambios que pueden provocar cáncer. Una prueba de Papanicolaou también puede mostrar afecciones no cancerosas, como infección o inflamación.

**Mujer Embarazada:** Toda mujer embarazada recibe este nombre.

**Factores:** Es el aspecto que incide en la mujer embarazada en el lugar y condición en que se encuentra. Los factores incluyen no sólo la palabra social sino también otros términos compuestos como factores orgánicos, psicológicos, biológicos, políticos, culturales y económicos sobre una mujer embarazada, que son visibles de una forma u otra en la realidad social.

## 2.4. Formulación de Hipótesis:

Nuestro estudio es de tipo descriptivo por lo que consideramos no necesario el planteamiento de hipótesis de investigación.

## 2.5. Identificación de Variables:

Factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes.

## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ITEMS	VALOR
Factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes	Son condiciones favorables que permiten la realización de la prueba del Papanicolaou para un descarte de la presencia de células cancerígenas en el cuello uterino..	Registro de los aspectos o situaciones de las gestantes que favorecen la toma de Papanicolaou mediante una encuesta	Factor sociodemográfico	Edad	< de 18 años de 19 a 29 años > de 30 años	a b c
				Nivel de instrucción	Ninguno Primaria Secundaria Superior	a b c d
				Estado civil	Soltera Casada Conviviente Divorciada Viuda	a b c d e
				Ocupación	Ama de casa. Estudiante Empleada	a b c
				Procedencia	Urbano Rural Urbano Marginal	a b c
			Factor familiar	Madre hermana	Te aconseja e incentiva en la decisión (madre-hermana) Te acompaña a realizarte la prueba (madre-hermana) Te recuerda recoger los resultados (madre-hermana)	SI-NO SI-NO SI-NO
				Pareja	Te aconseja e incentiva en la decisión Te acompaña a realizarte la prueba Te recuerda recoger los resultados	SI-NO SI-NO SI-NO
			Factor conocimiento	Prevención	Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben tomarse la prueba Esta prueba se debe tomar una vez al año El resultado negativo indica que usted no tiene cáncer La toma del Papanicolaou se hace de las células del cuello uterino El Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino El Papanicolaou se toma en cualquier momento del embarazo	SI-NO SI-NO SI-NO SI-NO SI-NO

			Factor institucional	Personal de salud	La obstetra le explico la importancia de la prueba del Papanicolaou La obstetra le ayudo en la toma de decisión de realizarse el Papanicolaou Le explico cuando regresara por los resultados Le indico las contraindicaciones de la toma en el embarazo.	SI-NO SI-NO SI-NO SI-NO
				Institución	El horario del C.S es accesible para usted Su ambiente es cálido y adecuado Le brindaron la privacidad en la prueba	SI-NO SI-NO SI-NO

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Tipo de Investigación**

Nuestra investigación según la finalidad de estudio es básica porque logramos información elemental que contribuirá a la solución de problemas encontrados; según el enfoque de investigación es cuantitativa por que hicimos uso de método científico describiendo los resultados haciendo uso de la estadística; según el tiempo de estudio prospectivo por que la recolección de datos y el análisis del mismo se construyó a partir de eventos que ocurrieron en la fuente primaria; según la participación del investigador observacional porque en nuestra investigación no hubo manipulación de la variable; según la cantidad de medición de variables transversal por que el instrumento se aplicó en un solo momento; según la cantidad de variables a estudiar descriptivo por que se describe una sola variable.

#### **3.2. Nivel de investigación:**

La presente investigación según el nivel corresponde al nivel descriptivo porque evidenciamos las características de la variable en determinado momento a su vez lo observado fue estimado en parámetros mediante frecuencias, medidas de tendencia central, de dispersión de posición y de forma.

### 3.3. Métodos de investigación:

Según el método de inferencia nuestra investigación corresponde al método deductivo porque a partir de teorías demostramos conclusiones específicas de acuerdo a lo encontrado. (Pimienta J.)

### 3.4. Diseño de investigación:

Es una investigación de diseño no experimental transversal descriptiva de una variable en una muestra. Porque la recogida de datos fue directamente de la realidad obtenida de fuente primaria, en este caso las gestantes que fueron atendidas en el Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto".

#### Esquema

Dónde:

M ----- O

M: Total de gestantes atendidas en el en el Hospital

O: Factores que favorecen la toma de Papanicolaou

### 3.5. Población y muestra

#### **Población.**

La población estuvo compuesta por las gestantes atendidas en el Hospital de apoyo "Félix Mayorca Soto" durante los meses de enero a diciembre del 2021. Que fueron un total de 148 gestantes. Según Hernández R. Una población es un conjunto de todos los casos que coinciden con un determinado conjunto de especificaciones, es un conjunto del fenómeno estudiado, donde la realidad del conjunto general tiene un rasgo común, sobre el cual se estudia y el resultado es material de investigación.(23)

#### **Muestra.**

Muestreo

Tamaño Muestral: El tamaño de la muestra se determinó utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar hasta el 5% con un nivel de confianza del 95% asumiendo un  $p =$

0,5 y q = 0,5 cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos (como es el caso nuestro)

Fórmula para determinar tamaño de la muestra (n):

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N-1) + z^2 pq}$$

En el que:

<b>n</b>	Tamaño de muestra	
<b>p</b>	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren	<b>0,5</b>
<b>q</b>	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1- p)	<b>0,5</b>
<b>e</b>	Error estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría del	<b>0,0</b>
<b>Z</b>	Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z"	<b>1,9</b>
<b>N</b>	Población de usuarios externos atendidos en el último año o semestre en los servicios de consulta externa y emergencia.	
<b>n</b>		

Remplazando:

### CALCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

Tamaño de Muestra	n	?
Proporción de Pacientes que espera que estén insatisfecho	p	0,5
Proporción de Pacientes que espera que estén satisfechos. Su valor es (1-p)	q	0,5
Error Estándar	E	0,05
Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96	Z	1,96
Se refiere a la Población de atendidos en el servicio de Consulta Externa	N	148

n	108
---	-----

#### Criterios de inclusión

Consideramos:

- Gestantes que se atendieron en el Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" de enero a diciembre del 2021.
- Gestantes que aceptaron voluntariamente formar parte de la investigación.

#### Criterios de exclusión

- Gestantes de otros establecimientos de salud que llegaron al hospital por referencia.
- Gestantes que voluntariamente no desearon participar del estudio.

#### 3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Una vez obtenido el instrumento se realizó las gestiones administrativas, en el que en primera instancia se solicitó el permiso de autorización a las autoridades pertinentes para ser aplicados los instrumentos en la población objetivo. Una vez recopilada la información se trasladó en la base de datos. La

técnica que utilizamos fue la entrevista y el instrumento aplicado el cuestionario. La información fue recolectada por estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia previa capacitación sobre la aplicación de los mismos.

### **3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación:**

El instrumento utilizado fue validado por el juicio de expertos aplicada en un Hospital del Ministerio de Salud del Centro de nuestro país. El mismo que consta de 10 ítems en el que de la pregunta nro. 1 al 5 corresponde a los factores sociodemográficos; la pregunta nro. 6 a los factores familiares respecto a la madre o hermana; la pregunta nro. 7 a los factores familiares respecto a la pareja; la pregunta nro. 8 corresponde al factor conocimiento respecto a la prevención; la pregunta nro. 9 referente al factor institucional referido al personal de salud y finalmente la pregunta nro. 10 referente al factor institucional referida a la institución.

### **3.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos:**

1ro. Adaptamos el cuestionario con los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto”.

2do. Se presentó la solicitud de autorización al director ejecutivo del Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” explicando sobre los objetivos de la investigación.

3ro. Identificamos a la población objetivo considerando que se cumpla con los criterios de inclusión.

4to. Se compiló los datos a través de la aplicación del instrumento en la muestra de estudio.

5to. Se creó la base de datos en el software Spss 25 y la hoja de cálculo Microsoft Excel que luego fueron procesados.

### **3.9. Tratamiento estadístico**

Elaboramos la base de datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Luego, para el análisis estadístico se empleamos el programa SPSS 25 para

Windows, con el que se realizamos los análisis de acuerdo a los objetivos de estudio. El ingreso de datos lo realizo un especialista en el programa de Hojas de cálculo Excel y software SPSS. Realizándose el análisis de la parte descriptiva cuantificando y caracterizando la población de estudio.

### **3.10. Orientación ética filosófica y epistémica**

La investigación fue ejecutada considerando la confidencialidad de la información recolectada de las gestantes que formaron parte de la investigación, enfatizando que cuya información se utilizó únicamente para el proceso de investigación, garantizando la autenticidad de la investigación desde el inicio hasta el final de la ejecución.

- a) Protección de la persona: Se respetó la dignidad de las gestantes atendidas.
- b) Bienestar: Se aseguró el bienestar en todo momento de las gestantes.
- c) Responsabilidad: Las investigadoras mostraron compromiso desde el inicio a fin del proyecto.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSION

#### 4.1. Descripción del trabajo de campo

En esta parte presentamos las tablas, gráficos, el análisis de cada uno de ellos, datos obtenidos luego de una exhaustiva aplicación del instrumento en el que se demuestran los resultados encontrados con el objeto de determinar los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” 2021.

#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados:

**Tabla N° 01** Factores sociodemográficos que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
< de 18 años	20	18.5
De 19 a 29 años	51	47.2
> de 30 años	37	34.3
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

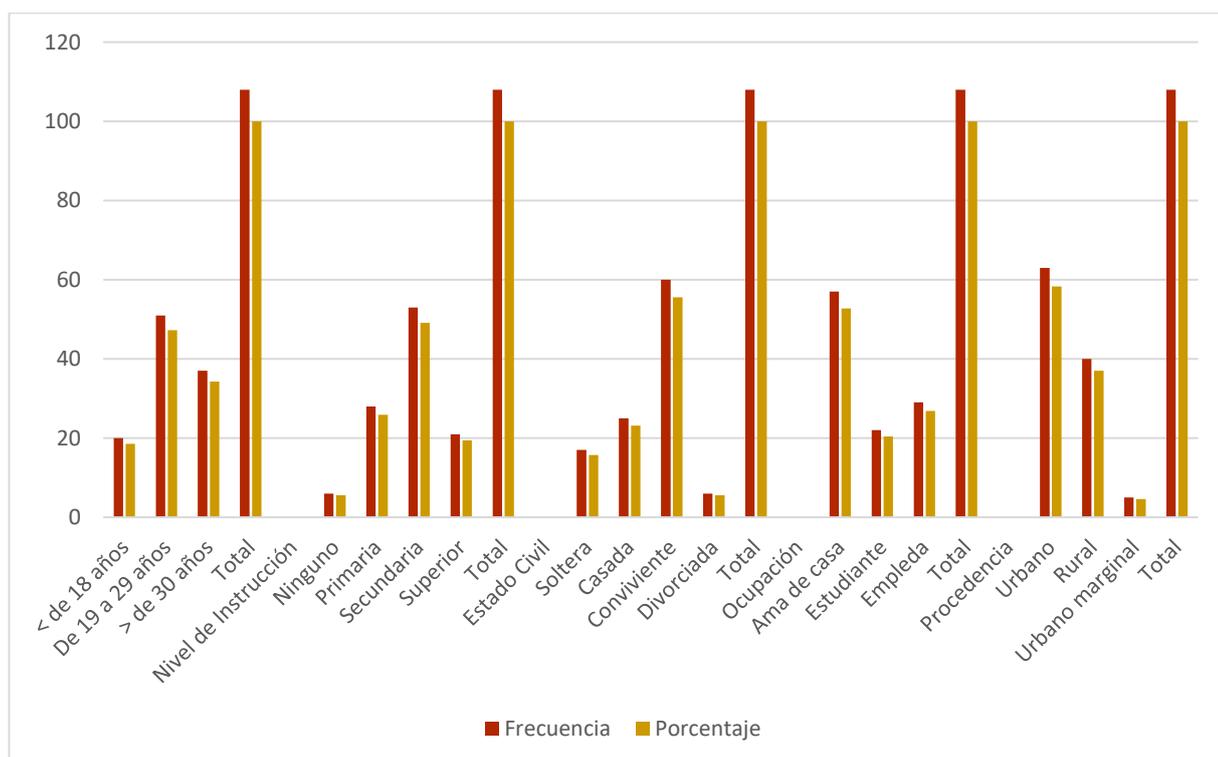
  

<b>Nivel de Instrucción</b>		
Ninguno	6	5.6
Primaria	28	25.9
Secundaria	53	49.1
Superior	21	19.4
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

<b>Estado Civil</b>		
Soltera	17	15.7
Casada	25	23.1
Conviviente	60	55.6
Divorciada	6	5.6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	57	52.8
Estudiante	22	20.4
Empleada	29	26.9
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>
<b>Procedencia</b>		
Urbano	63	58.3
Rural	40	37.0
Urbano marginal	5	4.6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

*FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO FACTORES QUE FAVORECEN LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO "FELIX MAYORCA SOTO"*

**Gráfico N° 01** Factores sociodemográficos que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021.



**En la Tabla y Gráfico N° 01**, sobre los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021. Con respecto a los factores sociodemográficos respecto a la edad observamos que el mayor porcentaje con un 47.2% lo representa el grupo etario de 19 a 29 años, seguido con un 34.3% en el grupo de mayores de 30 años y finalmente con un 18.5% el grupo de menores de 18 años. Referente al nivel de instrucción el grupo de mayor porcentaje lo presenta de nivel secundario con un 49.1% seguido del grupo de nivel primario con un 25.9%, luego el grupo de nivel superior con un 19.4% y finalmente sin ningún nivel con un 5.6%. Sobre el estado civil el grupo de mayor porcentaje es de estado civil conviviente con un 55.6%, seguido del grupo de casadas con un 23.1%, luego el grupo de solteras con un 15.7% y finalmente el grupo de divorciadas con un 5.6%. Referente a la ocupación el grupo de mayor porcentaje lo presentan las amas de casa con un 52.8%, seguido de empleada con un 26.9% y finalmente el grupo de estudiantes con un 20.4%. Respecto a la procedencia el mayor porcentaje lo presenta los de la zona urbana con un 58.3%, seguido de la zona rural con un 37% y finalmente de la zona urbana marginal con un 4.6%. Deducimos que el grupo de estudio estuvo constituido por un mayor número de gestantes entre 19 y 29 años (47.2%), de nivel de instrucción secundaria (49.1), de estado civil conviviente (55.6%), de ocupación ama de casa (52.8%) y de procedencia de la zona urbana (58.3).

**Tabla N° 02** Factores familiares **madre hermana** que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.

<b>Te aconsejo e incentiva en la decisión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	70	64.8
No	38	35.2
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

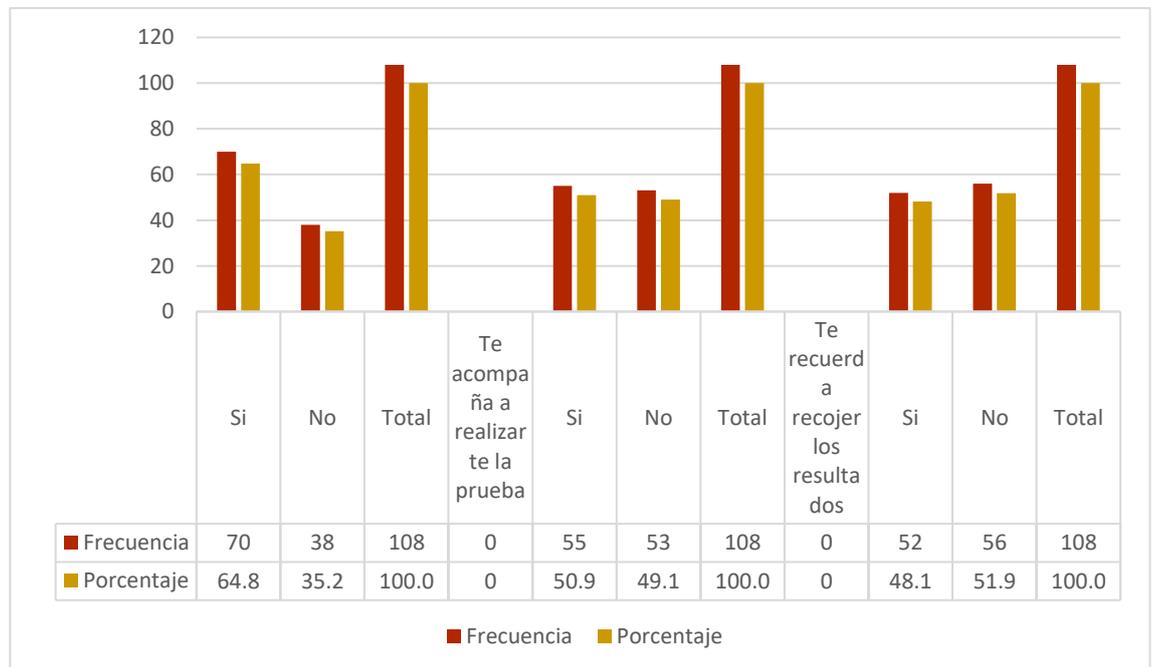
<b>Te acompaña a realizarte la prueba</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	55	50.9
No	53	49.1
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

<b>Te recuerda recoger los resultados</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	52	48.1
No	56	51.9
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

*FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO FACTORES QUE FAVORECEN LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO”*

**Gráfico N° 02** Factores familiares MADRE HERMANA que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.



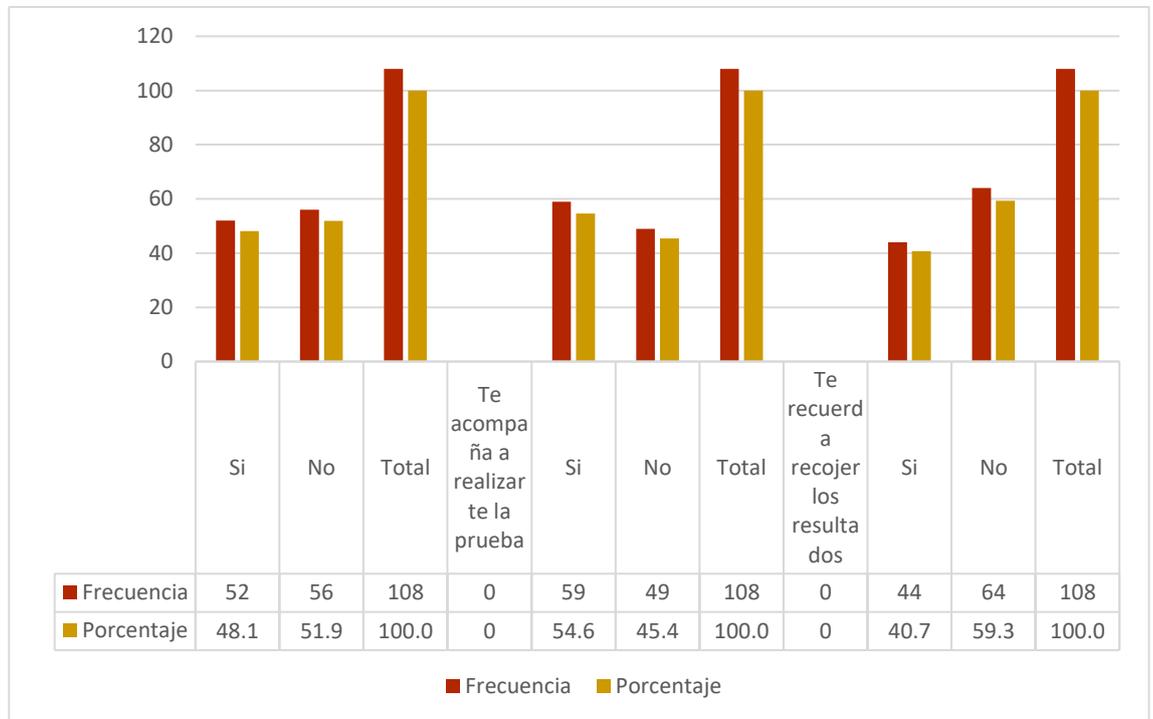
**En la Tabla y Gráfico N° 02**, sobre los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021. Referente a los **Factores familiares** respecto a la MADRE o HERMANA observamos que respecto a le aconsejo e incentiva en la decisión un 64.8% si le aconsejan mientras que a un 35.2% no le aconsejan ni incentiva en la decisión de realizarse la prueba del Papanicolaou. Respecto a que le acompañan a realizarse la prueba el 50.9% respondió que sí, mientras que el 49.1% no le acompañan a realizarse la prueba y con respecto a que si se recuerda a recoger sus resultados respondieron que no en un 51.9% mientras que si se recuerdan recoger los resultados en un 48.1%. Deducimos que la participación de la madre y/o hermana en la toma del Papanicolaou en la gestante es poco efectiva considerando necesario organizar eventos preventivo promocionales que involucren más a la familia para favorecer la toma del Papanicolaou en gestantes.

**Tabla N° 03** Factores FAMILIARES PAREJA que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.

<b>Te aconsejo e incentiva en la decisión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	52	48.1
No	56	51.9
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>
<b>Te acompaña a realizarte la prueba</b>		
Si	59	54.6
No	49	45.4
Total	108	100.0
<b>Te recuerda recoger los resultados</b>		
Si	44	40.7
No	64	59.3
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

*FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO FACTORES QUE FAVORECEN LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO”*

**Gráfico N° 03** Factores FAMILIARES PAREJA que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.



**En la Tabla y Gráfico N° 03**, sobre los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021. Referente factores **familiares respecto a la pareja** observamos que respecto a le aconsejo e incentiva en la decisión un 51.9% si le aconsejan mientras que a un 48.1% no le aconsejan ni incentiva en la decisión de realizarse la prueba del Papanicolaou. Respecto a que le acompañan a realizarse la prueba el 54.6% respondió que sí, mientras que el 45.4% no le acompañan a realizarse la prueba y con respecto a que si se recuerda a recoger sus resultados respondieron que no en un 59.3% mientras que sí se recuerdan recoger los resultados en un 40.7%. Deducimos respecto a la participación de la pareja en cuanto a la toma del pap respecto a si le aconseja, acompaña o recuerda a recoger los resultados evidenciamos un gran porcentaje que no es positivo su

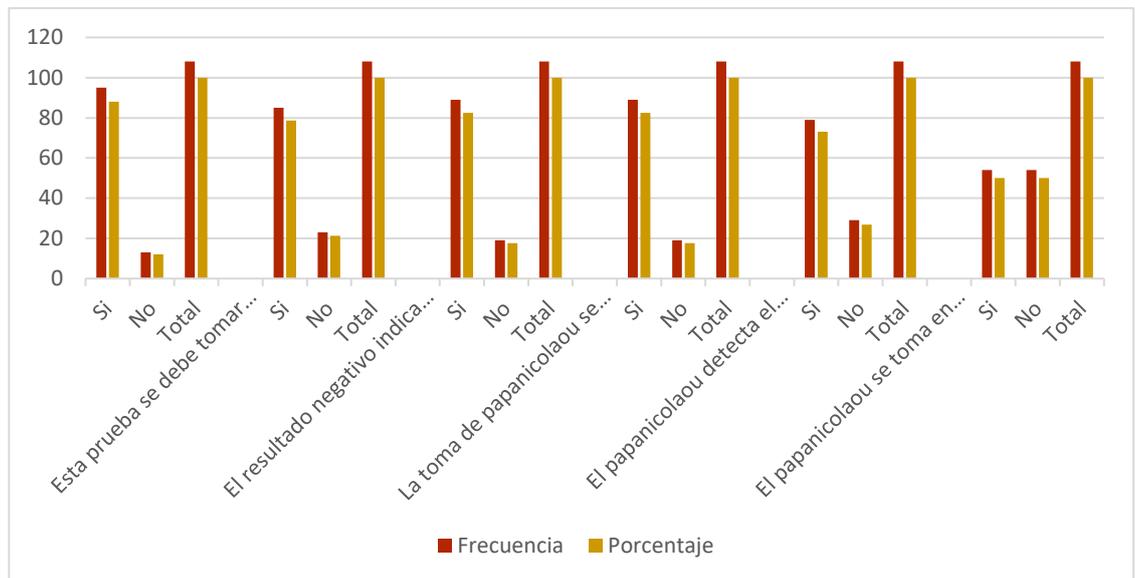
participación por lo que es necesario tomarle atención con la finalidad de crear programas preventivo promocionales de modo que se involucre a la pareja.

**Tabla N° 04 Factores de conocimiento prevención** que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.

<b>Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben tomarse la prueba</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	95	88.0
No	13	12.0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>
<b>Esta prueba se debe tomar una vez al año.</b>		
Si	85	78.7
No	23	21.3
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>
<b>El resultado negativo indica que Ud. no tiene cáncer.</b>		
Si	89	82.4
No	19	17.6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>
<b>La toma de Papanicolaou se hace de las células del cuello uterino.</b>		
Si	89	82.4
No	19	17.6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>
<b>El Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino.</b>		
Si	79	73.1
No	29	26.9
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>
<b>El Papanicolaou se toma en cualquier momento del embarazo.</b>		
Si	54	50.0
No	54	50.0
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

*FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO FACTORES QUE FAVORECEN LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO”*

**Gráfico N° 04** Factores de **conocimiento prevención** que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.



**En la Tabla y Gráfico N° 04**, sobre los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021. Referente a Conocimiento sobre prevención encontramos que las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben tomarse la prueba contestaron que si un 88% y no un 12%. Referente a que esta prueba se debe tomar una vez al año respondieron que sí 78.7% mientras que mencionaron que no un 21.3%. Con respecto al resultado negativo indica que Ud. no tiene cáncer. Respondieron que sí un 82.4% mientras que dijeron que no un 17.6%. Frente a la pregunta que la toma de Papanicolaou se hace de las células del cuello uterino respondieron que sí un 82.4% y mencionaron que no un 17.6%. Respecto a que si el Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino respondieron que sí un 73.1% y dijeron que no un 26.9% y finalmente con respecto a que si el Papanicolaou se toma en cualquier momento del embarazo un 50% respondió que sí y el otro 50% respondió que no. Deducimos que referente al factor de conocimiento sobre la prevención respecto a quienes deben realizarse la prueba, tiempo en que deben realizarse la prueba, el resultado de la prueba, lugar de

ejecución de la prueba y el propósito de la toma del papapanicolaou la gestante tiene un conocimiento positivo lo que favorece la toma del Papanicolaou.

**Tabla N° 05** Factor de **institucional personal de salud** que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.

<b>La obstetra le explico la importancia de la prueba del Papanicolaou</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	91	84.3
No	17	15.7
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

<b>La obstetra le ayudo en la toma de decisión de realizarse el Papanicolaou</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	87	80.6
No	21	19.4
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

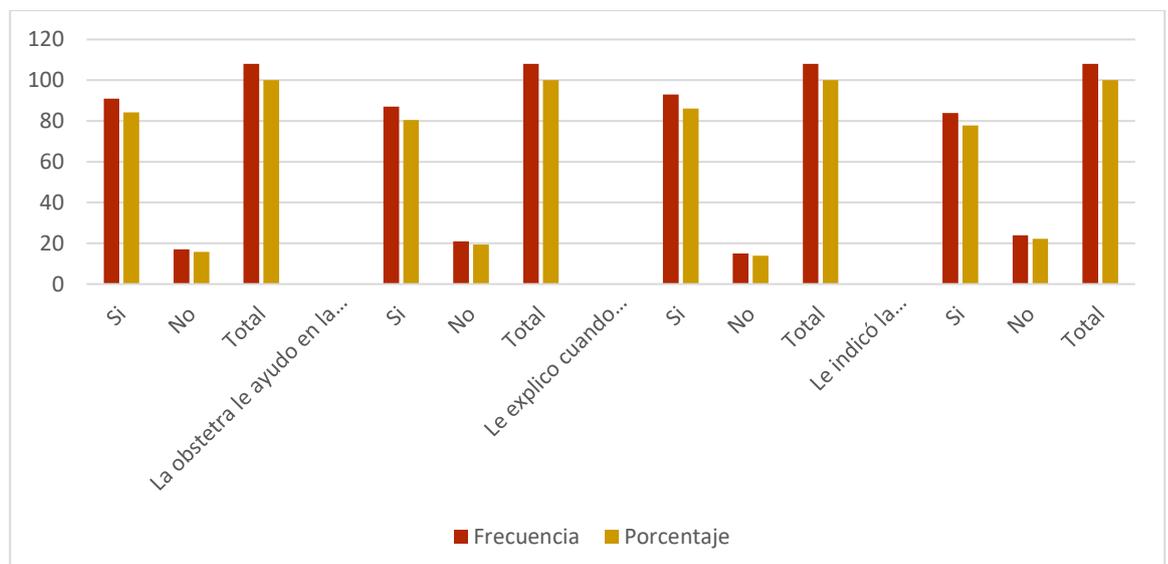
<b>Le explico cuando regresará por los resultados</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	93	86.1
No	15	13.9
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

<b>Le indicó la contraindicaciones de la toma en el embarazo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	84	77.8
No	24	22.2
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

*FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO FACTORES QUE FAVORECEN LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO”*

**Gráfico N° 05** Factor de **institucional personal de salud** que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.



**En la Tabla y Gráfico N° 05**, sobre los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021. Respecto al factor Institucional sobre el personal de salud encontramos a la pregunta si La obstetra le explico la importancia de la prueba del Papanicolaou un 84.3% respondió que sí mientras que un 15.7% respondió que no. Referente a que si la obstetra le ayudo en la toma de decisión de realizarse el Papanicolaou observamos que un 80.6% respondió que sí, mientras que un 19.4% respondió que no. Por otro lado, referente a que si Le explico cuando regresará por los resultados un 86.1% respondió que sí, mientras que un 13.9% respondió que no y finalmente si le indicó las contraindicaciones de la toma en el embarazo un 77.8% respondió que sí, mientras que un 22.2% respondió que no. Deducimos que respecto al factor institucional sobre la atención del personal de salud un gran porcentaje de gestantes afirma sobre la importancia del papanicolaou, la toma de decisiones para realizarse el papanicolaou, sobre la explicación de los resultados y las contradicciones sobre la toma del papanicolaou durante el embarazo el personal de salud tiene una actitud positiva que favorece la toma del Papanicolaou.

**Tabla N° 06** Factor de **institucional la institución** de salud que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo “Félix Mayorca Soto” Tarma 2021.

<b>El horario del C.S es accesible para usted</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	77	71.3
No	31	28.7
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

<b>Su ambiente es cálido y adecuado</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	91	84.3
No	17	15.7
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

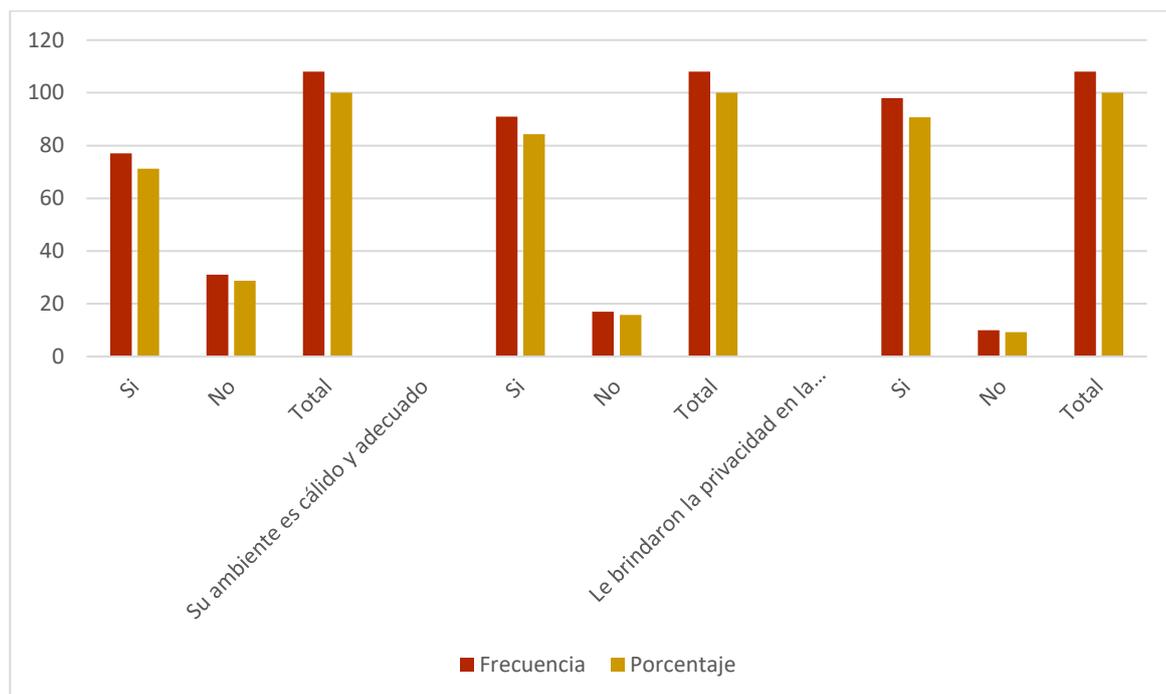
  

<b>Le brindaron la privacidad en la prueba</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
--	-------------------	-------------------

Si	98	90.7
No	10	9.3
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

**FUENTE:** CUESTIONARIO APLICADO FACTORES QUE FAVORECEN LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO "FELIX MAYORCA SOTO"

**Gráfico N° 06** Factor de **institucional la institución** de salud que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021.



**En la Tabla y Gráfico N° 06**, sobre los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo "Félix Mayorca Soto" Tarma 2021. En el caso del factor Institucional sobre la Institución deducimos respecto al horario del Hospital si es accesible el 71.3% mencionaron que si mientras que el 28.7% dijeron que no, sobre si el ambiente es cálido y adecuado un 84.3% respondieron que sí, mientras que el 15.7% nos refirieron que no y finalmente sobre si Le brindaron la privacidad en la prueba un 90.7% respondieron que sí y un 9.3% respondieron que no. Deduciendo que en el caso del Factor Institucional la institución brinda las garantías sobre accesibilidad, calidez y privacidad en el momento de la toma del Papanicolaou.

#### 4.3. Discusión de resultados

Encontramos en nuestra investigación que el grupo de estudio estuvo constituido por un mayor número de gestantes entre 19 y 29 años con un 47.2%, de nivel de instrucción secundaria en un 49.1%, de estado civil conviviente con un 55.6%, de ocupación ama de casa con el 52.8% y de procedencia de la zona urbana con un 58.3%. Enfatizando en describir los factores que favorecieron en la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto de Tarma en la búsqueda de comparación de los resultados con otras investigaciones similares con la finalidad de fortalecer la presente encontramos la investigación de Martínez, Karla et al. sobre esclarecer información, actitudes y prácticas respecto a la prueba de Papanicolaou de mujeres en edad fértil cuyo estudio descriptivo en el personal del servicio de ginecología cuya edad promedio fue de 26 años en el que el 62,66% se dedica a labores domésticas, el 32,47% completó la educación primaria, el 49,35% están casados, el nivel de conocimientos fue bajo 48.38%, la actitud fue negativa 75.65% e incorrectas en un 56,17%; por otro lado, Delgado, E. con respecto a evaluar conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano en su estudio descriptivo, observacional, transversal, con enfoque cualitativo a través de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) sobre el Virus del Papiloma Humano en 40 pacientes diagnosticadas con VPH cuya edad fluctuaban entre 20 y 29 años con estudios superiores casadas, cuya edad de inicio de vida sexual activa fue entre 17-19 años con respecto al conocimiento sobre el virus del papiloma humano (VPH) entre los pacientes del estudio fue bueno observando que se encontró que la mayoría tenía una percepción positiva sobre los beneficios y la importancia de la prevención del virus del papiloma humano (VPH). Se encontró actitudes favorables y practicas malas. Así mismo, **Morales, E.** Concluye en el desconocimiento del PAP, el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad, edad, educación y que no recibe apoyo de su pareja un factor de

riesgo de cáncer de cuello uterino. Baja cobertura del PAP. Entrega de resultados de PAP en centros de salud tiene un porcentaje que no recogen sus resultados de PAP, pero se ve en la comunidad que las mujeres prefieren hacerse el PAP en centros privados por la atención inmediata en cuanto a la entrega de resultados. Entrega de resultados después de 1 mes. De igual modo, **Minga, G. encontró que** más del cincuenta por ciento de encuestados corresponde al grupo de edad de 18 a 33 años, mujeres Presentan el nivel de conocimientos en orden descendente: medio, bajo y alto (un 49,45%, 49,18% y 1,37%). La mayoría de los pacientes tienen Actitudes negativas (66,12%) hacia la prueba de Papanicolaou en comparación con actitudes positivas. (33,88%). En comparación, una gran proporción de los encuestados tiene prácticas incorrectas (73,22%) correcto (26,78%). Finalmente se concluye que el nivel de conocimientos es medio las actitudes son negativas y las prácticas erróneas. **Pinheiro, P. et al.** Concluyendo en que esta revisión mostró que se necesitan medidas que permitan cambios en el escenario actual para mejorar la educación, la concientización, el pensamiento de riesgo y la promoción de la salud de los jóvenes, para crear una red de nuevos significados y comportamientos para los jóvenes. También, **Chanco, R. et al.** Entre los factores culturales el 37.5% piensa que el examen es doloroso, el 95.8% siente vergüenza, el 62.5% no recibe apoyo de su pareja, el 97.9% piensa que una profesional debe cuidarlos, el factor institucional es el 72.9%. distancia de acceso al centro de salud 10 minutos, el 50% piensa que las clases son suficientes, el 58.3% piensa que hay un ambiente confiable, el 72.9% piensa que el tratamiento y el 85.4% piensa que no hay infraestructura suficiente. Deduciendo que factores culturales distintos de la religión, factores institucionales distintos del acceso a la atención de salud y factores personales solo influyeron en la ocupación.

## CONCLUSIONES

1. Con respecto a los factores sociodemográficos respecto a la edad observamos que el mayor porcentaje con un 47.2% lo representa el grupo etario de 19 a 29 años, seguido con un 34.3% en el grupo de mayores de 30 años y finalmente con un 18.5% el grupo de menores de 18 años. Referente al nivel de instrucción el grupo de mayor porcentaje lo presenta de nivel secundario con un 49.1% seguido del grupo de nivel primario con un 25.9%, luego el grupo de nivel superior con un 19.4% y finalmente sin ningún nivel con un 5.6%. Sobre el estado civil el grupo de mayor porcentaje es de estado civil conviviente con un 55.6%, seguido del grupo de casadas con un 23.1%, luego el grupo de solteras con un 15.7% y finalmente el grupo de divorciadas con un 5.6%. Referente a la ocupación el grupo de mayor porcentaje lo presentan las amas de casa con un 52.8%, seguido de empleada con un 26.9% y finalmente el grupo de estudiantes con un 20.4%. Respecto a la procedencia el mayor porcentaje lo presenta los de la zona urbana con un 58.3%, seguido de la zona rural con un 37% y finalmente de la zona urbana marginal con un 4.6%. Deducimos que el grupo de estudio estuvo constituido por un mayor número de gestantes entre 19 y 29 años (47.2%), de nivel de instrucción secundaria (49.1), de estado civil conviviente (55.6%), de ocupación ama de casa (52.8%) y de procedencia de la zona urbana (58.3).
2. Referente a los Factores familiares respecto a la MADRE o HERMANA observamos que respecto a le aconsejo e incentiva en la decisión un 64.8% si le aconsejan mientras que a un 35.2% no le aconsejan ni incentiva en la decisión de realizarse la prueba del Papanicolaou. Respecto a que le acompañan a realizarse la prueba el 50.9% respondió que sí, mientras que el 49.1% no le acompañan a realizarse la prueba y con respecto a que si se recuerda a recoger sus resultados respondieron que no en un 51.9% mientras que si se recuerdan recoger los resultados en un 48.1%. Deducimos que la participación de la madre y/o hermana en la toma del Papanicolaou en la gestante es poco efectiva considerando necesario organizar

eventos preventivo promocionales que involucren más a la familia para favorecer la toma del Papanicolaou en gestantes.

3. Referente factores familiares respecto a la pareja observamos que respecto a le aconsejo e incentiva en la decisión un 51.9% si le aconsejan mientras que a un 48.1% no le aconsejan ni incentiva en la decisión de realizarse la prueba del Papanicolaou. Respecto a que le acompañan a realizarse la prueba el 54.6% respondió que sí, mientras que el 45.4% no le acompañan a realizarse la prueba y con respecto a que si se recuerda a recoger sus resultados respondieron que no en un 59.3% mientras que sí se recuerdan recoger los resultados en un 40.7%. Deducimos respecto a la participación de la pareja en cuanto a la toma del papanicolaou respecto a si le aconseja, acompaña o recuerda a recoger los resultados evidenciamos un gran porcentaje que no es positivo su participación por lo que es necesario tomarle atención con la finalidad de crear programas preventivo promocionales de modo que se involucre a la pareja.
4. Referente a Conocimiento sobre prevención encontramos que las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben tomarse la prueba contestaron que si un 88% y no un 12%. Referente a que esta prueba se debe tomar una vez al año respondieron que sí 787% mientras que mencionaron que no un 21.3%. Con respecto al resultado negativo indica que Ud. no tiene cáncer. Respondieron que sí un 82.4% mientras que dijeron que no un 17.6%. Frente a la pregunta que la toma de Papanicolaou se hace de las células del cuello uterino respondieron que sí un 82.4% y mencionaron que no un 17.6%. Respecto a que si el Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino respondieron que sí un 73.1% y dijeron que no un 26.9% y finalmente con respecto a que si el Papanicolaou se toma en cualquier momento del embarazo un 50% respondió que sí y el otro 50% respondió que no. Deducimos que referente al factor de conocimiento sobre la prevención respecto a quienes deben realizarse la prueba, tiempo en que deben realizarse la prueba, el resultado de la prueba, lugar de ejecución de la prueba y el propósito de la tola del

papanicolaou la gestante tiene un conocimiento positivo lo que favorece la toma del Papanicolaou.

5. Respecto al factor Institucional sobre el personal de salud encontramos a la pregunta si La obstetra le explico la importancia de la prueba del Papanicolaou un 84.3% respondió que sí mientras que un 15.7% respondió que no. Referente a que si la obstetra le ayudo en la toma de decisión de realizarse el Papanicolaou observamos que un 80.6% respondió que sí, mientras que un 19.4% respondió que no. Por otro lado, referente a que si Le explico cuando regresará por los resultados un 86.1% respondió que sí, mientras que un 13.9% respondió que no y finalmente si le indicó las contraindicaciones de la toma en el embarazo un 77.8% respondió que sí, mientras que un 22.2% respondió que no. Deducimos que respecto al factor institucional sobre la atención del personal de salud un gran porcentaje de gestantes afirma sobre la importancia del papanicolaou, la toma de decisiones para realizarse el papanicolaou, sobre la explicación de los resultados y las contradicciones sobre la toma del papanicolaou durante el embarazo el personal de salud tiene una actitud positiva que favorece la toma del Papanicolaou.
6. En el caso del factor Institucional sobre la Institución deducimos respecto al horario del Hospital si es accesible el 71.3% mencionaron que si mientras que el 28.7% dijeron que no, sobre si el ambiente es cálido y adecuado un 84.3% respondieron que sí, mientras que el 15.7% nos refirieron que no y finalmente sobre si Le brindaron la privacidad en la prueba un 90.7% respondieron que sí y un 9.3% respondieron que no. Deduciendo que en el caso del Factor Institucional la institución brinda las garantías sobre accesibilidad, calidez y privacidad en el momento de la toma del Papanicolaou.

## RECOMENDACIONES

1. Sugerimos a las autoridades de turno trabajar con toda la población organizándolos por grupos etarios con actividades diferenciadas sobre actividades preventivo promocionales que favorezcan la toma de Papanicolaou.
2. Consideramos necesario organizar eventos preventivo promocionales que involucren más a la familia (madre, hermana etc.) para favorecer la toma del Papanicolaou en gestantes.
3. Encontramos escasa participación de la pareja por lo que es necesario tomar la atención a este detalle encontrado, con la finalidad de crear programas preventivo promocionales de modo que se involucre a la pareja.
4. Encontramos en la investigación con respecto al conocimiento sobre la toma del Papanicolaou un resultado bastante positivo, sin embargo, es necesario continuar con actividades educativas respecto al tema que causas gran porcentaje de mortalidad en nuestro país sobre todo enfatizando sobre la importancia de la toma de Papanicolaou.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Situación de los Programas para la Prevención y el Control del Cáncer Cervico Uterino: Evaluación Rápida mediante encuesta en doce países de America Latina - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-programas-para-prevencion-control-cancer-cervico-uterino-evaluacion-rapida>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú [Internet]. 2017 [citado el 15 de septiembre de 2023]. Línea de Base de los Principales Indicadores Disponibles de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1429/libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1429/libro.pdf)
3. R.M. No. 440-2017-MINSA GUÍA TÉCNICA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO [Internet]. Colegio de Obstetras del Perú. [citado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://colegiodeobstetras.pe/docs/r-m-no-440-2017-minsa-guia-tecnica-de-cancer-de-cuello-uterino/>
4. Delgado E de J. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre El Virus Del Papiloma Humano En Pacientes Del Programa De Salud Sexual Y Reproductiva Del Hospital Carlos Roberto Huembés Filial El Carmen Periodo 01 diciembre 2018-31 enero 2019 [Internet] [bachelor]. Universidad Jean Jacques Rousseau, Managua; 2020 [citado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio-unijjar.edu.ni/31/>
5. Martínez Gaona K del C, Méndez Orellana MA, Ramón Brito CM. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia El Valle-Cuenca-2014. [Internet] [bachelorThesis]. 2015 [citado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/22492>

6. Morales Flores ES. FACTORES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DEL PAP A LAS MUJERES RED DE SALUD CERCADO- CBBA 2010 [Internet]. 2011 [citado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://atlas.umss.edu.bo:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/128/FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20REALIZACI%C3%93N%20DEL%20PAP%20A%20LAS%20MUJERES%20RED%20DE%20SALUD%20CERCADO%20-%20COCHABAMBA%202010.pdf?sequence=1>
7. Minga Minga GC. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja” [Internet]. 2020 [citado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena\\_MingaMinga.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena_MingaMinga.pdf)
8. Pinheiro PLL, Cadete MMM. O conhecimento dos adolescentes escolarizados sobre o papiloma vírus humano: revisão integrativa. *Enferm Glob* [Internet]. el 23 de septiembre de 2019 [citado el 15 de septiembre de 2023];18(4):603–63. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/362881>
9. Chanco Hernandez RM, Martinez Meza RN. Factores que influyen al rechazo de la toma de papanicolau en mujeres de 25 – 60 años del puesto de Salud San Pedro de Huacarpana, 2020. *Repos Inst Univ Auton ICA Fac Cienc SALUD Obstet* [Internet]. el 28 de junio de 2022 [citado el 15 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1719>
10. Ramirez Bacilio CL. FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA DECISIÓN DE LA TOMA DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO-2017. *Univ Huánuco* [Internet]. 2018 [citado el 15 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1045>
11. Llamo Campos SM. Factores que intervienen en la toma de la prueba de Papanicolau en mujeres en edad fértil. *Centro de Salud Magllanal* 2021. *Univ Nac*

- Cajamarca [Internet]. el 23 de febrero de 2023 [citado el 15 de septiembre de 2023];  
Disponibile en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5527>
12. Abad Castro K. UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA. 2022 [citado el 15 de septiembre de 2023]. Factores socioculturales asociados en la toma de muestra del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en la Clínica Los Cocos - Piura, 2021. Disponible en: [http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/20728/Tesis\\_74658.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/20728/Tesis_74658.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  13. Alva Huamán AI, Santos Castillo CF. Factores sociales y culturales en la decisión de realizarse la prueba de papanicolaou de las pacientes en el centro de salud Nicrupampa Huaraz 2021. Univ Nac Santiago Antúnez Mayolo [Internet]. el 3 de junio de 2022 [citado el 15 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5097>
  14. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2019 [citado el 15 de septiembre de 2023]. BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO DEL PERÚ. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/05.pdf>
  15. Cáncer cervical: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000893.htm>
  16. Organizacion Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino. 2022 [citado el 15 de septiembre de 2023]. Cáncer cervicouterino. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
  17. Restrepo Zea J, Mejía Mejía A, Valencia Arredondo M, Tamayo Acevedo L, Salas Zapata W. Accesibilidad a la citología cervical en Medellín, Colombia en 2006. Rev Esp Salud Pública [Internet]. diciembre de 2007 [citado el 15 de septiembre de 2023];81(6):657–66. Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1135-57272007000600009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272007000600009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)

18. Arias Stella J. La prueba de Papanicolaou. Rev Medica Hered [Internet]. abril de 1997 [citado el 15 de septiembre de 2023];8(2):83–4. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1018-130X1997000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1018-130X1997000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
19. Mora AS, Castillo AS, Ellis CG. Actualización de prevención y detección de cáncer de cérvix. Rev Medica Sinerg [Internet]. el 1 de marzo de 2020 [citado el 15 de septiembre de 2023];5(3):e395–e395. Disponible en: <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/395>
20. Arévalo B AR, Arévalo Salazar DE, Villarroel Subieta CJ. Educación Médica Continua. 2017 [citado el 15 de septiembre de 2023]. EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v23n2/v23n2\\_a09.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v23n2/v23n2_a09.pdf)
21. Solomon D, Nayar R. El Sistema Bethesda para informar la citología cervical [Internet]. 2005 [citado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://patologia.es/volumen37/vol37-num3/pdf%20patologia%2037-3/37-03-19b.pdf>
22. López Tejada A. Universidad de Sevilla. [citado el 15 de septiembre de 2023]. VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y CÁNCER. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/91928/L%c3%93PEZ%20TEJADA%2c%20ARACELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. www.FreeLibros.com. 2010 [citado el 16 de septiembre de 2023]. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Quinta edición. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

## **ANEXOS**

## Instrumento de Recolección de Datos

### CUESTIONARIO: FACTORES QUE FAVORECEN LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN HOSPITAL DE APOYO “FELIX MAYORCA SOTO”

Estimada señora, reciba usted nuestros saludos cordiales. La presente encuesta es parte de una investigación realizada por la suscrita que tiene como propósito conocer los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes. La información que proporcione será totalmente confidencial por favor le pedimos que responda con toda sinceridad las preguntas del cuestionario.

Está de acuerdo en participar de esta entrevista; en caso de no ser le agradecemos por su tiempo, en caso de ser le agradecemos de ante mano su colaboración.

N° de entrevista: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/2021

#### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

##### 1. Edad de la gestante

- a. < de 18 años
- b. De 19 a 29 años
- c. > de 30 años

##### 2. Nivel de instrucción

- a. Ninguno
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

##### 3. Estado civil de la gestante

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

##### 4. Ocupación de la gestante

- a. Ama de casa.
- b. Estudiante
- c. Empleada

##### 5. Lugar de procedencia

- a. Urbano
- b. Rural
- c. Urbano Marginal

#### FACTORES FAMILIARES

##### 6. MADRE- HERMANA

- a. Te aconseja e incentiva en la decisión (madre-hermana) a. si b. no
- b. Te acompaña a realizarte la prueba (madre-hermana) a. si b. no

c. Te recuerda recoger los resultados (madre-hermana) a. si b. no

## **7. PAREJA**

a. Te aconseja e incentiva en la decisión a. si b. no

b. Te acompaña a realizarte la prueba a. si b. no

c. Te recuerda recoger los resultados a. si b. no

## **FACTOR CONOCIMIENTO**

### **8. PREVENCIÓN**

a. las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben tomarse la prueba

a. si b. no

b. esta prueba se debe tomar una vez al año a. si b. no

c. el resultado negativo indica que usted no tiene cáncer a. si b. no

d. la toma del Papanicolaou se hace de las células del cuello uterino a. si b. no

e. el papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino a. si b. no

f. el Papanicolaou se toma en cualquier momento del embarazo a. si b. no

## **FACTOR INSTITUCIONAL**

### **9. PERSONAL DE SALUD**

a. La obstetra le explico la importancia de la prueba del Papanicolaou a. si b. no

b. La obstetra le ayudo en la toma de decisión de realizarse el Papanicolaou a. si b. no

c. Le explico cuando regresara por los resultados a. si b. no

d. Le indico las contraindicaciones de la toma en el embarazo a. si b. no

### **10. INSTITUCIÓN**

a. El horario del C.S es accesible para usted a. si b. no

b. Su ambiente es cálido y adecuado a. si b. no

c. Le brindaron la privacidad en la prueba a. si b. no