



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

**“FACTORES RELACIONADOS AL  
INCUMPLIMIENTO DE LA TOMA DEL  
PAPANICOLAOU ANUAL DE CUELLO  
UTERINO, POR LAS MUJERES QUE  
ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO  
DE MEDICINA DEL HOSPITAL  
LOAYZA DURANTE LOS MESES DE  
FEBRERO – ABRIL DEL 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE  
MAESTRO EN EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA**

**JULIA MARIA LUZ VASQUEZ CORDOVA**

**LIMA - PERÚ**

**2021**



**ASESORA**

Mg. Diana Carmela Rodríguez Hurtado

**JURADO DE TESIS**

DRA. MONICA LOURDES FLORES NORIEGA

PRESIDENTE

MG. CESAR ANTONIO LOZA MUNARRIS

VOCAL

DR. RAY WILLY TICSE AGUIRRE

SECRETARIO

**DEDICATORIA.**

Nerina y Ángel, mis padres; por su apoyo en mis proyectos de vida.

**AGRADECIMIENTOS.**

Dios por sus bendiciones, por ser mi alcázar y demostrarme que sus caminos son inmensamente sorprendentes.

Dra. Diana Rodríguez Hurtado por su guía, impulso y acompañamiento en la realización de este trabajo de investigación.

**FUENTES DE FINANCIAMIENTO.**

Tesis Autofinanciada

FACTORES RELACIONADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU ANUAL DE CUELLO UTERINO, POR LAS MUJERES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL LOAYZA DURANTE LOS MESES DE FEB

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

[search.bvsalud.org](http://search.bvsalud.org)

Fuente de Internet

1%

2

[es.slideshare.net](http://es.slideshare.net)

Fuente de Internet

1%

3

[www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)

Fuente de Internet

1%

4

[rpmesp.ins.gob.pe](http://rpmesp.ins.gob.pe)

Fuente de Internet

<1%

5

[docplayer.es](http://docplayer.es)

Fuente de Internet

<1%

6

[pesquisa.bvsalud.org](http://pesquisa.bvsalud.org)

Fuente de Internet

<1%

7

Yanet Pérez Sorí, Vivian A. Herrera Moya, Ileana Puig Reyes, Francisco L. Moreno-Martínez et al. "Histología de la placa de

<1%

## TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN  
ABSTRACT

I.	INTRODUCCION .....	1
II.	PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN .....	3
III.	MARCO TEÓRICO .....	5
IV.	JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	10
V.	OBJETIVOS .....	12
5.1.	Objetivo general .....	12
5.2.	Objetivos específicos .....	12
VI.	METODOLOGÍA .....	14
6.1.	Tipo y Nivel de investigación .....	14
6.2.	Diseño .....	14
6.3.	Población.....	15
6.4.	Muestra.....	15
6.5.	Criterio de inclusión .....	16
6.6.	Criterio de exclusión.....	16
6.7.	Definición de variables .....	16
6.8.	Procedimiento y Recolección de datos .....	18
6.9.	Plan de análisis .....	18
6.10.	Consideraciones éticas .....	18
VII.	RESULTADOS.....	20
VIII.	DISCUSION .....	23
IX.	CONCLUSIONES .....	27
X.	RECOMENDACIONES .....	29
XI.	REFERENCIAS .....	30
XII.	ANEXOS	

## **RESUMEN**

**Objetivo:** Determinar los factores relacionados al incumplimiento de la toma de Papanicolaou anual de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del Hospital Nacional Loayza.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de serie de casos, muestra de 400 mujeres, muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicando un cuestionario, durante los meses de febrero hasta abril del 2017. El análisis descriptivo se realizó mediante frecuencias y porcentajes y el análisis inferencial determinó la relación entre las variables aplicando la prueba Chi cuadrado y la regresión logística.

**Resultados:** La frecuencia total de incumplimiento fue 24,3 %, y la frecuencia de incumplimiento por variable estudiada fue: ausencia de consejería previa (36,1%), educación primaria (32 %), temor al examen del Papanicolaou (21,6 %), madre soltera (18,6 %), nivel socio económico medio bajo (9,3 %) y trato inadecuado (9,3 %). Así mismo, los factores relacionados con el incumplimiento y con relación estadística significativa mediante el estadístico Chi cuadrado fueron: nivel socioeconómico medio bajo ( $p=0,041$ ), educación primaria ( $p=0,002$ ), trato inadecuado ( $p=0,001$ ), ausencia de consejería previa ( $p=0,001$ ), temor al examen ( $p<0,001$ ), madre soltera ( $p<0,001$ ). El análisis de regresión logística confirmó que todos los factores están relacionados con el incumplimiento; pero el mayor factor relacionado es temor al examen.

**Conclusiones:** Las mujeres no acuden a los despistajes de Papanicolaou por: nivel socioeconómico bajo, educación primaria, trato inadecuado, ausencia de consejería previa, temor al examen y madre soltera.

**Palabras Clave:** Autoabandono, prueba de papanicolaou, cuello del útero, negativa a participar ( DeCS)

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the factors related to non-compliance with the annual Pap smear of the cervix by women who attend the outpatient medicine office of the Hospital Nacional Loayza.

**Material and methods:** Descriptive study of a series of cases, a sample of 400 women, non-probabilistic sampling by convenience, applying a questionnaire, during the months of February to April 2017. The descriptive analysis was carried out using frequencies and percentages and the inferential analysis determined the relationship between the variables applying the Chi square test and logistic regression.

**Results:** The total frequency of non-compliance was 24.3%, and the frequency of non-compliance by variable studied was: absence of prior counseling (36.1%), primary education (32%), fear of the Pap test (21.6 %), single mother (18.6%), low average socio-economic level (9.3%) and inappropriate treatment (9.3%). Likewise, the factors related to non-compliance and with a significant statistical relationship through the statistical Chi squared were: lower middle socioeconomic level ( $p = 0.041$ ), primary education ( $p = 0.002$ ), inappropriate treatment ( $p = 0.001$ ), lack of prior counseling ( $p = 0.001$ ), fear of the exam ( $p < 0.001$ ), single mother ( $p < 0.001$ ). Logistic regression analysis confirmed that all factors are related to non-compliance; But the biggest related factor is fear of the exam.

**Conclusions:** Women do not attend Pap smears due to: low socioeconomic status, primary education, inadequate treatment, lack of prior counseling, fear of the test, and single mother.

**Key Words:** Self- Neglect, Papanicolaou Test, Cervix Uteri, Refusal to Participate

## I. INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud, el cáncer cervical es considerado como el segundo cáncer, que afecta con mayor regularidad la salud de las mujeres en el mundo, por consiguiente; el que ocasiona que aun más del 90% de ellas fallezca, porque precisamente provienen de países en desarrollo (1); ya que el cáncer cervical ataca a la población con mayor vulnerabilidad y pobreza.

El cáncer cervical también es considerado como una enfermedad que permite distinguir las desigualdades que imperan en la salud de las naciones. Esto se puede apreciar desde ya hace 5 décadas en que las tasas de incidencia y mortalidad de esta neoplasia disminuían en los países desarrollados, debido a la prevención mediante las pruebas citológicas y según la Agencia Globocan en su reporte del 2020 estas cifras continúan en descenso. (2)(3)

Estos resultados hacen más comprensible del porqué las mujeres que habitan en países desarrollados viven más tiempo y son más saludables, además de poseer un sistema de salud organizado y empoderado (4), los cuales les permite alcanzar coberturas de Papanicolaou de hasta el 80 %. Mientras esta realidad es contraria a los países en desarrollo como el nuestro, ya que aún no se logran disminuir las tasas de incidencia y mortalidad como la de los países desarrollados.

Según la Sociedad Española de Oncología Médica reconoce que el tamizaje del Papanicolaou tiene una baja sensibilidad cuando se trata de diagnosticar lesiones de alto grado; pero se equilibra con su alta especificidad. Su valor radica en que la

combinación del test de Papanicolaou y el VPH molecular tienen un 96 % de sensibilidad para el hallazgo de lesiones de alto grado. (5)

Así mismo, existen diversos factores que propician el incumplimiento de una mujer a los despistajes de Papanicolaou, los que se hacen evidentes con la baja cobertura del Papanicolaou y la alta prevalencia del cáncer cervical (6)(7). En este escenario es relevante contar con estrategias que faciliten la prevención de cáncer cervical en nuestro país.

## II. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En el mundo, durante el año 2018, se presentaron 570 000 casos nuevos de mujeres con cáncer cervical; falleciendo irremediamente 311 000 (8). En ese mismo año, en América latina y el Caribe, se informó que esta enfermedad ocupó el tercer lugar en importancia, motivo por el cual; se tuvieron 72 000 casos nuevos y 34 000 decesos (1).

Nuestro país, está sumergido también en este mismo dilema, pues solo se necesitan 5 horas para que una mujer peruana fallezca; a causa del cáncer de cérvix (9). Esto se refuerza, con el reporte del Departamento de Estadística del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, al informar que el cáncer cervical ocupó el primer lugar, en los casos nuevos que fueron atendidos del 2000 al 2017 (10).

En cuanto al registro del cáncer, en los hospitales a nivel nacional, durante el periodo 2013 al 2017, después del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Lima metropolitana, realizó el segundo más alto reporte de casos nuevos de cáncer, con 6 317 de los 40 210 reportados a nivel nacional, encontrándose que el cáncer cervical, obtuvo el primer lugar en presentación con 18.4 %, seguido por el cáncer de estómago con 11,3 % (11).

Según el boletín epidemiológico de registros hospitalarios del 2017, el 63,8 % de las personas fueron diagnosticadas de cáncer, por la sintomatología que ocasionaba esta enfermedad al momento de la consulta médica, y solo el 7,4 % mediante técnicas de detección y tamizaje (12).

De otro lado, el Ministerio de Salud reportó que la cobertura del Papanicolaou era menos del 20 % en Tumbes, (13) por tanto; mientras las mujeres persistan en incumplir su asistencia a los tamizajes del Papanicolaou, seguirán incrementándose cada vez más la morbilidad y mortalidad a causa del cáncer cervical.

Se denominan factores a todo aquello capaz de movilizar un cambio, en un determinado acontecimiento; llegando a ser los responsables de este suceso (14). Según investigaciones, aquellos factores que están relacionados al incumplimiento del Papanicolaou, son la pobreza, el bajo nivel educativo, no visitar al médico, la vida en áreas rurales, no tener tiempo, dificultad para trasladarse, no contar con el permiso del cónyuge, entre otros (15-18).

El cáncer uterino sigue siendo un motivo importante, de mortalidad en el mundo, ocasionando que la subsistencia de la vida en la mujer sea más breve, y que presente alguna discapacidad. Según algunas investigaciones reportaron, que más del 80 % de las mujeres tenían conocimiento de que la realización de la quimioterapia, radioterapia e histerectomía eran tratamientos utilizados como efecto de sufrir el cáncer de cérvix (19)(20).

Ante este panorama difícil para la vida de toda mujer, es que se planteó la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores relacionados al incumplimiento de la toma de Papanicolaou anual de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza durante los meses de febrero – abril 2017?

### III. MARCO TEÓRICO

En un estudio descriptivo observacional y analítico de Galarreta L., en Perú del 2017, encontró que el grado de instrucción, estaba sólidamente asociado al deseo de realización del Papanicolaou. Así como también, existía un gran rechazo por la percepción, de que el tamizaje del Papanicolaou era traumático, pero; tenía gran aceptación en mujeres con antecedente de cáncer cervical en 2,8 veces más que el resto de las tamizadas (21).

En un estudio descriptivo transversal de Artola F. en Nicaragua, durante el 2015 en mujeres con vida sexual activa, encontró que ellas no se habían realizado el Papanicolaou por vergüenza, miedo e ignorancia sobre el tema (22).

Así mismo, en un estudio de casos y controles de Gonzales J. en Perú en el 2015, encontró que los factores asociados, al abandono del tamizaje de cáncer de cuello uterino, fueron el estado civil soltera, educación primaria, ser de origen rural y nivel socioeconómico bajo (23).

Adicionalmente a lo anterior, en el estudio descriptivo cuantitativo transversal de Guillermo A., Soliz A. en el Perú durante el 2013, encontraron que las mujeres no tenían conocimiento sobre el examen del Papanicolaou e ignoraban en que parte del cuerpo se realizaba (24).

Por otra parte, en el estudio descriptivo transversal de Barrientos J. et. al. en Salvador durante el 2011 al 2012, determinaron que entre los factores que influían

a la falta de realización del Papanicolaou se encontraban la oposición de la pareja al examen, la creencia de que solo se realiza al estar casados (25).

En cambio, en el estudio descriptivo transversal de Seminario M. et. al. Perú - Chiclayo durante el 2010 encontraron que en cuanto al nivel de conocimientos, prácticas y actitudes frente al Papanicolaou manifestaron como único motivo a la falta de tiempo (26).

En otro aspecto, en el estudio descriptivo cualitativo transversal de Urrutia M. et al. realizado en Chile durante el 2006, encontraron que entre los motivos para no hacerse el Papanicolaou fueron el posponer el examen para cuidar de su familia, miedo y vergüenza. (27).

Seguidamente, en el estudio de casos y controles de Hernández D. et. al. realizado en México durante el 2000 al 2003, encontraron que los factores asociados al incumplimiento para tamizaje de cérvix fueron edad, analfabetismo, necesidad de transporte público hacia el servicio de salud, tener más de 5 hijos e ignorar la enfermedad (28).

Además, en un estudio retrospectivo descriptivo de Cieza J. et. al. Perú – Chiclayo entre 1995 a 1996 identificaron que entre los factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino encontraron el nunca haberse realizado un papanicolaou, presentar estados avanzados de cáncer, haber tenido más de un compañero sexual (29).

Finalmente, en el estudio descriptivo transversal de Alvares S. en Chile durante 1993, en mujeres de 25 a 45 años encontraron que, entre los conocimientos y temores en relación al Papanicolaou se detectaron la falta de tiempo, no considerar necesaria su repetición cada 3 años, además de diversos temores (30).

El Cáncer se define como el conjunto de células caracterizadas por un crecimiento desordenado, el cual le permite invadir tejidos sanos que destruye, para luego formar tumores malignos en órganos vecinos o trasladarse a zonas lejanas, ocasionando la muerte de la persona (31)(32).

El término tamizaje es sinónimo de screening, cribaje, despistaje y se define como el empleo de una prueba sencilla y con bajo costo, que se realiza a personas asintomáticas con el fin de averiguar; si son portadoras de alguna dolencia. El test de Papanicolaou es un tamizaje simple, que permite identificar células neoplásicas del cérvix uterino, en aproximadamente 90 % de mujeres que sufren la enfermedad y que se encuentran en etapas incipientes y antes de que se presenten los síntomas (33-37)

Según la Guía de la Sociedad Americana para el despistaje de cáncer de cuello uterino sugiere que las mujeres comprendidas entre los 25 y 65 años de edad se realicen una prueba de VPH cada 5 años, o una prueba conjunta de VPH y Papanicolaou cada 5 años, otra opción es la prueba de Papanicolaou cada 3 años. En consecuencia, el Papanicolaou aún se mantiene vigente para el screening de cáncer de cérvix (38).

Así mismo, para motivar la participación de la población femenina a los despistajes se deberá brindar una información detallada de los requisitos para su realización, en que consiste el despistaje, su importancia, factores de riesgo y las consecuencias del incumplimiento del Papanicolaou. Por otro lado, en cuanto al personal sanitario deberá brindar un trato cordial, un registro completo y legible de los datos, además de la práctica de las normas de bioseguridad para la obtención y protección de la muestra. (5)(39)(40)

Por otro lado, existen diversos factores que están relacionados a que una mujer incumpla el Papanicolaou como son estado civil, nivel de educación, nivel socioeconómico, temor al examen de Papanicolau, trato inadecuado del personal de salud y consejería del personal de salud.

En lo concerniente al estado civil, la madre soltera es aquella mujer que no está casada y que no convive, pero que mantiene sola a su familia sin la ayuda de una pareja. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en cuanto a los hogares a cargo de madres o padres solos, destacan las madres solteras con un 40,4 % (41)(42).

Según el Censo del 2017 la secundaria incompleta alcanzó el mayor porcentaje, en relación al nivel educativo alcanzado, por tanto; la educación es vital para comprender cualquier información en salud, porque ella se convertirá en un arma efectiva para la prevención de diversas enfermedades; como el cáncer cervical (42)(44 -46).

Por otro lado, es importante también el ingreso económico de la familia, porque este le permitirá tener mejores recursos para cubrir las necesidades de alimentación y del cuidado de la salud, de modo tal que tenga acceso a los despistajes (47-49).

Cabe señalar también, que las mujeres no acuden a los despistajes de Papanicolaou por vergüenza, temor y al peligro de tener un diagnóstico de cáncer, pero si ella tuviera la enfermedad pueden darse dos posibilidades, el que ella abandone sus controles o que ella acuda periódicamente a ellos (50-54).

Así mismo, diversos estudios han reportado que la población utiliza diversas barreras para no asistir a los servicios médicos, aunque presente alguna dolencia. En el caso de las mujeres, si reciben algún tipo de maltrato durante los exámenes ginecológicos, será una experiencia que recordará y fortalecerá el incumplimiento de los tamizajes futuros del Papanicolaou (55-58). En ese sentido, es muy importante el trato al paciente, y que el profesional de la salud mediante la consejería eduque, en la prevención del cáncer cervical y difusión de los estilos de vida saludable, enfatizando en la asistencia a los tamizajes de cáncer ya que, según la Organización Mundial de la Salud, la cobertura del Papanicolaou en el Perú durante el 2019, fue de 10 % a menos del 50 %. (59)(60).

#### IV. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Los hallazgos de la presente investigación permitirán detectar los factores que están relacionados con el incumplimiento del Papanicolaou anual de cuello uterino, para así disminuir la alta prevalencia de mujeres con cáncer de cérvix y que, según reportes del Análisis de la Situación del Perú del año 2018, es del 65,9 % (61). Con este fin se desarrollará una nueva investigación para aplicar intervenciones educativas a las mujeres y explicarles la importancia del Papanicolaou, ya que se teme a lo que se desconoce. Así mismo, a los profesionales de la salud se les impartirá charlas sobre el buen trato al otro con calidez, ya que en nuestros hallazgos se obtuvieron un 9,3 % de trato inadecuado del personal de salud y de esta manera cambien de actitud con las pacientes, que las saluden, que les expliquen con términos sencillos sobre su enfermedad, no las dejen esperando varias horas para atenderlas, porque si las tratan mal ya no desean hacerse los despistajes.

##### Limitaciones de la Investigación

Se considera como limitaciones la posibilidad de sesgo en el instrumento, ya que solo se realizó la validez de contenido.

Por las características de la investigación se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia; por tanto, existe la posibilidad de sesgo estadístico en los hallazgos y el no poder generalizar los resultados; pero servirá para plantear otras investigaciones y como aporte para investigaciones futuras con estas características.

La investigación se realizó en los consultorios de Medicina Interna, porque mediante ella, se tendría información sobre si los médicos estarían brindando consejería, referencias de pacientes a los consultorios de atención femenina. Además; las pacientes tendrían una respuesta más libre para responder sobre su incumplimiento al test del Papanicolaou; pero si se realizase en los consultorios de Ginecoobstetricia, existiría una mayor posibilidad de respuesta de cumplimiento del Test de Papanicolaou, por encontrarse en los ambientes de la especialidad o quizás, recién haber sido evaluada por el especialista.

## V. OBJETIVOS

### 5.1. Objetivo general

Determinar los factores relacionados al incumplimiento de la toma de Papanicolaou anual de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza durante los meses de febrero – abril del 2017.

### 5.2. Objetivos específicos

Establecer la relación entre el estado civil y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.

Establecer la relación entre el nivel de educación y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.

Establecer la relación entre el nivel socioeconómico y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.

Establecer la relación entre el trato inadecuado del personal de salud y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.

Establecer la relación entre el temor al examen del Papanicolaou y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.

Establecer la relación entre la consejería del personal de salud y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.

## VI. METODOLOGÍA

### 6.1. Tipo y Nivel de investigación

El tipo de investigación es básica, porque está orientada a descubrir nuevos conocimientos o ampliar los ya existentes (62). Además, tiene un enfoque cuantitativo que se caracteriza por utilizar la recolección de datos y su posterior análisis con el fin de absolver las preguntas de investigación, para lo cual también realiza la medición de variables, el muestreo y los cálculos estadísticos para tal fin.

En cuanto al nivel de investigación es exploratorio, pues mediante la indagación de la información, se sustentan las bases para la formulación de problemas o hipótesis para un estudio más profundo.

### 6.2. Diseño

El presente estudio es descriptivo observacional de serie de casos. Se denomina observacional porque solo se emplea la observación y se describen los hechos sin intervenir en ellos. (63).

Según Arguedas los estudios de series de casos están basados en la descripción de lo hallado durante un periodo de tiempo, en un grupo pequeño y previamente escogido, además propicia la creación de preguntas e hipótesis las cuales pueden generar estudios posteriores (64).

El diseño tiene el siguiente esquema:

M.....O

Donde:

M: Factores relacionados al incumplimiento del Papanicolaou

O: Mujeres que acuden a los consultorios externos de medicina del Hospital Loayza

### 6.3. Población

Estuvo constituida por las 3 000 mujeres que acudieron a los consultorios externos de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, durante los meses de febrero – abril del 2017

### 6.4. Muestra

Se realizó mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, se utiliza por la facilidad de su acceso, rapidez, bajo costo además de ser útiles en investigaciones exploratorias como es este el caso. En este sentido se reclutaron a 400 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Así mismo, teniendo en cuenta que el hospital Loayza tiene 4 consultorios de Medicina interna en los cuales se atienden en 2 turnos de 8-10 am y de 10-12m y que se atienden a 12 pacientes por hora, se logran atender 48 pacientes por día y considerando que se laboran 20 días(corresponde a 1 mes de trabajo), tenemos 960 mujeres atendidas por mes, y precisando que la investigación se realizó en 3 meses el total de atenciones sería 2 880 que son aproximadamente 3 000 atenciones ; de las cuales el 10 % serían 400 mujeres reclutadas.

#### 6.5. Criterio de inclusión

Fueron incluidas todas las mujeres entre 21 a 65 años con vida sexual que acudieron a los consultorios externos de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y que aceptaron participar.

#### 6.6. Criterio de exclusión

Se excluyeron a las mujeres con incapacidad mental y que no aceptaron participar.

#### 6.7. Definición de variables

Incumplimiento de la toma de Papanicolaou anual de cuello uterino:

Se definió como la falta de cumplimiento a las directivas presentadas en la guía de la sociedad americana que sugieren la realización del Papanicolaou en mujeres de 21 a 29 años cada 3 años y de 30 a 65 años realizarse una prueba de VPH y de Papanicolaou conjunta cada 5 años o una prueba de Papanicolaou cada 3 años (38).

Estado civil:

Estado de cada individuo en lo concerniente a los derechos y deberes civiles (65).

Nivel de educación:

Es el grado de instrucción que adquiere una persona en una institución educativa.

Nivel socioeconómico:

Es la posición que posee un grupo o individuo en torno a otro o al resto del grupo. Generalmente se mide mediante el ingreso individual o grupal y diferentes factores como la educación y ocupación. Se puede clasificar en nivel bajo, medio o alto o más niveles (66). El Instituto Nacional de Estadística en el Censo de Población y Vivienda del 2017 realizó la estimación del ingreso per cápita del hogar para Lima y la provincia Constitucional del Callao utilizando como base el método Dalenius y adaptándolo a nuestra realidad (67). (Ver Anexo 4)

Temor al examen de Papanicolaou:

Sensación de inquietud que experimentan algunas mujeres ante la realización del despistaje y a sus resultados desfavorables.

Trato inadecuado del personal de salud:

Es la realización de un hecho o la ausencia de este, que ocasiona un agravio al otro, ya sea premeditado o no, en el cumplimiento de la labor asistencial.

Consejería del personal de salud:

Es aquella que se realiza para brindar educación a la población, en los aspectos de promoción de la salud y prevención del cáncer cervical.

Operacionalización de variables (Ver Anexo 3)

#### 6.8. Procedimiento y Recolección de datos

Las pacientes mujeres, provenientes de los consultorios externos de medicina interna, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza fueron captadas, luego de terminada su consulta y se les explicó en que consiste la investigación, luego se les ofreció el consentimiento informado y solo a aquellas que lo aceptaron verbalmente, se les entregó un cuestionario que fue aplicado por la investigadora en un tiempo de 15 minutos, por cada paciente y se finalizó con el agradecimiento por la participación.

#### 6.9. Plan de análisis

Después de la recolección de datos, éstos ingresaron a la base de datos del estudio, y fueron analizados mediante el software estadístico Stata 14. El análisis descriptivo consistió en la determinación de frecuencias y porcentajes, el análisis inferencial permitió encontrar la relación entre las variables de estudio, y se realizó mediante la aplicación de la prueba estadística Chi Cuadrado, además del análisis de regresión logística. El nivel de significancia para ambas pruebas fue del 5%, es decir se consideró significativo un valor  $p < 0,05$ . Los resultados se presentaron mediante tablas de contingencia y un gráfico de pie.

#### 6.10. Consideraciones éticas

El actual estudio, fue evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética (CIE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con N° de Código SIDISI 100402. Así mismo, el cuestionario que se ofreció a los participantes del estudio, fue anónimo y fue realizado por Camacho J. en su tesis sobre Factores que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres de 15 a 60 años de edad en la

Parroquia Timbara Cantòn Zamora, durante el año 2015 (68). Dado que la autora no hace referencia en su investigación sobre la validación del instrumento; se procedió a la validación del contenido mediante el juicio de 4 expertos, 1 oncólogo médico y 3 ginecoobstetras, además porque el cuestionario original fue modificado para ofrecer una mejor alternativa para determinar los factores relacionados al incumplimiento de la toma del Papanicolau anual de cuello uterino, por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza durante los meses de febrero – abril 2017. Como resultado, los 4 jueces se mostraron de acuerdo en que el cuestionario cumple una serie de 9 criterios, por lo que se obtuvo un grado de concordancia del 100% demostrando la validez del instrumento. (Ver anexo 7)

## VII. RESULTADOS

### 7.1. Resultados Descriptivos

Durante febrero hasta abril del 2017, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se entrevistaron a 400 mujeres, de las cuales 303 cumplieron el Papanicolaou (75,8%) y 97 (24,3%) lo incumplieron (Ver gráfico 1). Los principales motivos de incumplimiento del Papanicolaou fueron: Estado civil madre soltera, nivel de educación primaria, NSE medio bajo, temor al examen del Papanicolaou, trato inadecuado del personal de salud y ausencia de consejería previa del personal de salud.

Respecto al estado civil, el 18,6% (n=18) de las mujeres que incumplieron el Papanicolaou fueron madres solteras. Por otro lado, solo 4,6% (n=14) de las mujeres que cumplieron el Papanicolaou fueron madres solteras. (Ver tabla 1) En cuanto al nivel de educación, el 32% (n=31) de las mujeres que incumplieron el Papanicolaou tenían educación primaria. Por otro lado, solo 17,5% (n=53) de las mujeres que cumplieron el Papanicolaou tenían educación primaria. (Ver tabla 2) Respecto al nivel socioeconómico (NSE), el 9,3% (n=9) de las mujeres que incumplieron el Papanicolaou tuvieron NSE medio bajo. Por otro lado, solo el 4% (n=12) de las mujeres que cumplieron el Papanicolaou tuvieron NSE medio bajo. (Ver tabla 3)

En cuanto al temor al examen del Papanicolaou, el 21,6% (n=21) de las mujeres que incumplieron el Papanicolaou tuvieron temor al examen; por otro lado, solo el 0,7% (n=2) de las mujeres que cumplieron el Papanicolaou tuvieron temor

al examen. (Ver tabla 4) Respecto al trato inadecuado del personal de salud, el 9,3% (n=9) de las mujeres que incumplieron el Papanicolaou recibieron un trato inadecuado; por otro lado, solo el 2% (n=6) de las mujeres que cumplieron el Papanicolaou percibieron un trato inadecuado. (Ver tabla 5). En lo que respecta a la consejería del personal de salud, el 36,1% (n=35) de las mujeres que incumplieron el Papanicolaou no recibieron consejería previa; por otro lado, solo el 19,8% (n=60) de las mujeres que cumplieron el Papanicolaou no recibieron consejería previa. (Ver tabla 6)

## 7.2. Resultados del análisis bivariado

La prueba Chi cuadrado permitió determinar que existe relación estadística significativa ( $p < 0,001$ ) entre el incumplimiento del PAP y el estado civil “Madre soltera” de las mujeres. (Ver tabla 1) Asimismo, se encontró relación estadística significativa ( $p = 0,002$ ) entre el incumplimiento del PAP y el nivel de educación “Primaria” de las mujeres. Cabe señalar que el cumplimiento se relacionó significativamente con el nivel de educación “Superior” (Ver tabla 2). A su vez, se encontró relación estadística ( $p = 0,041$ ) entre el incumplimiento del PAP y el Nivel socioeconómico “Medio bajo” de las mujeres. (Ver tabla 3)

Además, se encontró relación estadística significativa ( $p < 0,001$ ) entre el incumplimiento del PAP y el temor al examen. (Ver tabla 4) También, se encontró relación estadística significativa ( $p = 0,001$ ) entre el incumplimiento del PAP y el trato inadecuado del personal de salud. (Ver tabla 5) Finalmente, se encontró

relación estadística significativa ( $p=0,001$ ) entre el incumplimiento del PAP y la ausencia de consejería previa en las mujeres. (Ver tabla 6)

### 7.3. Resultados del análisis multivariado

El análisis de regresión logística permitió confirmar al estado civil madre soltera, educación primaria, NSE medio bajo, temor al examen del PAP, trato inadecuado del personal de salud y ausencia de consejería del personal de salud como factores relacionados al incumplimiento de la toma del Papanicolaou. Además, se identificó que el temor al examen del PAP es el factor mayor relacionado dado que una mujer que presenta temor al examen del PAP tiene 51 veces más probabilidad de incumplir la toma del PAP respecto a una que no le teme; en segundo lugar, se encuentra el trato inadecuado, puesto que una mujer con trato inadecuado del personal de salud presenta 9 veces más probabilidad de incumplir la toma del PAP respecto a una con trato adecuado. (Ver tabla 7)

## VIII. DISCUSION

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, refiere que desde hace una década; comprendida entre el período del 2007 al 2017, las mujeres son diagnosticadas de cáncer cervical, ocupando esta enfermedad el primer lugar en orden de presentación (69). En los estudios que a continuación se detallan no se utilizó el cuestionario que se aplicó en este estudio.

En este estudio, se determinó que el 24,3 % de mujeres incumplieron el Papanicolaou (Gráfico 1), estos resultados son superiores al 13,8 % reportados en mujeres lambayecanas (70); pero, es inferior al estudio reportado en Ecuador en el que el 72,3 % de mujeres tampoco se realizaron este examen (71).

De otro lado, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, realizada en el 2019, informó que solamente el 22,7 % de la población, ha acudido a algún establecimiento de salud para realizarse algún descarte de cáncer en los últimos 24 meses; aunque, un 87,8 % de mujeres opina, que el cáncer es una enfermedad que es posible prevenirla, solo un 58,6 % se ha realizado un Papanicolaou en los últimos 36 meses (6).

Con respecto al estado civil, en Guatemala la renuencia al Papanicolaou se presentó con mayor porcentaje, en mujeres convivientes en un 60% (72); estos resultados difieren al de este estudio, ya que son las madres solteras, las que obtuvieron un mayor incumplimiento al Papanicolaou, alcanzando un 18,6 % (Tabla 1). Sin embargo, un resultado similar se presentó en Colombia, en el que las

mujeres solteras o madres solteras tenían menores probabilidades para la realización de la Citología Cervical, que aquellas que eran casadas o convivientes (73). El incumplimiento de las madres solteras al Papanicolaou podría explicarse, porque al ser ellas jefas de hogar asumen la total responsabilidad de este, posponiendo voluntariamente el cuidado de su salud, por cuidar de su familia (74 - 75).

Diversos estudios concuerdan que el pobre nivel educativo en la mujer, es un factor para la baja asistencia al Papanicolaou o su no realización. Es así, que en Nicaragua el 38 % de las mujeres con primaria incompleta no desearon realizarse este examen (76), estos resultados son superiores al de este estudio, en el que 31,96 % de mujeres con primaria tampoco desearon realizarse este examen (Tabla 2). Así mismo, en Brasil el 17,1 % de mujeres que no se sometieron al examen del Papanicolaou, tenían menos de 12 años de escolaridad (77); pero, en un estudio local informaron que el mayor incumplimiento se produjo en aquellas que cursaron estudios secundarios alcanzando un 60,8% (78). Otros estudios latinoamericanos también reportan la deficiencia de conocimiento, en torno a la prueba del Papanicolaou, que posee la población femenina (79)(74). Esto podría explicarse porque cuando existe más pobreza, es más baja la alfabetización, el nivel educativo y mayor la posibilidad de riesgo para adquirir enfermedades.

En cuanto al nivel socioeconómico medio bajo se obtuvo 9,3 % de incumplimiento al Papanicolaou (Tabla 3), de manera similar en el estudio de Alza A. en Chimbote, se reportó como causas de incumplimiento a la falta de solvencia

económica, para pagar el examen y el bajo ingreso económico (80), resultados semejantes se obtuvieron en Nicaragua, al informar como factores de incumplimiento a la pobreza de la población en un 70 % y la ocupación de ama de casa en un 92 % (76). Esto podría explicarse también por lo que refiere la Organización Panamericana de la Salud, al mencionar que las mujeres en comparación con los hombres tienen mayor desocupación, trabajo casual y bajos salarios (81). Teniendo en cuenta esta situación; las mujeres podrían preferir el evitar la pérdida del día de trabajo que le proporciona el sustento diario que acudir a los despistajes.

En el presente estudio el 21,6 % de mujeres, incumplieron el Papanicolaou por temor (Tabla 4), estos resultados son superiores a una investigación en Colombia, en el que el 17 % de mujeres tampoco se realizó el Papanicolaou por temor (82). Por otro lado, en Nicaragua y China informaron de miedo, ansiedad por el diagnóstico de cáncer con 88 % y 44,7 % (83,84) además, en Bolivia profesionales mujeres del área de salud; informaron de temor a sentir dolor por el tamizaje de Papanicolaou y vergüenza por la desnudez de sus cuerpos (85). Según la Alianza para la prevención del cáncer, el personal sanitario podría colaborar en disminuir esta vergüenza, cuidando la dignidad de la mujer en los procedimientos, utilizando separadores de ambientes y batas, para proteger los genitales en el transcurso del examen (86). Este temor podría explicarse por el desconocimiento de la prueba y si tiene la información, por la incomodidad del efecto invasivo de esta, además el miedo a tener la posibilidad de enfermarse de cáncer.

El trato inadecuado por parte del personal de salud, fue reportado en este estudio en el 9,28 % de mujeres (Tabla 5), siendo este valor inferior al encontrado por Olaza A., en el que el 38,9 % de las mujeres informaron maltrato del personal de salud (83)(87). Esto podría explicarse por lo que sostienen Burgos y Paravic, al manifestar que la violencia está generalizada en el mundo y que se produce en el área laboral, especialmente en el personal sanitario (88), por tal motivo, al ser el tamizaje de Papanicolaou un examen que compromete la intimidad de las mujeres, si ellas perciben algún tipo de maltrato, podrían cambiar de profesional o de lo contrario decidir no realizarse ningún tamizaje más, por tanto es muy importante el trato humano y amable que brinde el profesional.

Finalmente, en relación al incumplimiento del Papanicolaou por no tener consejería, se alcanzó un 36,1 % (Tabla 6), siendo este resultado inferior al encontrado por Cunto G. ,quien refiere, que el 41,3% de mujeres decidieron no realizarse el examen, por no haber recibido ninguna información concerniente al papanicolaou (89); sin embargo, Olaza A. reporta un resultado aún menor al del presente estudio, en el que el 30,3 % de mujeres no aceptaron realizarse el examen, por no haber recibido una asesoría previa (87). Esto podría explicarse porque mediante la Consejería se brinda la información acerca del cáncer y su prevención (90). Además, se aclaran las dudas que fortalecen los temores, por tanto, como podría acceder la mujer a un despistaje si ignora de que se trata.

## IX. CONCLUSIONES

- El incumplimiento se relacionó significativamente con el estado civil madre soltera, las mujeres madres solteras presentaron mayor incumplimiento.
- El incumplimiento se relacionó significativamente con el nivel de educación primaria, las mujeres con educación primaria presentaron mayor incumplimiento.
- El incumplimiento se relacionó significativamente con el nivel socioeconómico medio bajo, las mujeres con NSE medio bajo presentaron mayor incumplimiento.
- El incumplimiento se relacionó significativamente con el temor al examen, las mujeres con temor al examen PAP presentaron mayor incumplimiento del mismo.
- El incumplimiento se relacionó significativamente con el trato inadecuado del personal de salud, las mujeres que alguna vez recibieron trato inadecuado del personal de salud son más propensas a no culminar las evaluaciones.

- El incumplimiento se relacionó significativamente con la ausencia de consejería previa, las mujeres que no recibieron consejería previa son más propensas a no cumplir el examen.
- La variable más relacionada al incumplimiento de la toma del PAP es el temor al examen PAP, dado que una mujer que presenta temor tiene 51 veces más probabilidad de incumplir la toma del PAP respecto a una que no presenta temor.

## X. RECOMENDACIONES

- Para fortalecer la asistencia de las madres solteras a los despistajes, sería beneficioso el uso del wasap o redes sociales, para el recordatorio de la fecha del despistaje, y el uso del SIS para las que no pueden solventar el costo del despistaje.
- En cuanto a la educación primaria, sería importante utilizar videos multimedia de corta duración, enviados a los celulares y que concienticen de manera muy sencilla, sobre la importancia de los despistajes para la prevención del cáncer.
- La práctica de la empatía y del buen trato al otro es importante en cualquier área de desarrollo humano, pero; es imprescindible en el área de salud especialmente con los pacientes, por ello sería beneficioso la programación de charlas sobre este tema al personal de salud.
- La consejería para la prevención debe de realizarse en forma cordial utilizando un lenguaje sencillo enfocándose en los temores, dudas que manifiestan las mujeres en relación al despistaje para que absueltas se fortalezca la asistencia.

## XI. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Página principal de internet], Ginebra. Organización Mundial de la Salud;2018[actualizada en setiembre 2018; acceso 03 octubre 2020].  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>  
Acceso: 03/10/2020
2. Manual para tamizaje cervicouterino  
[https://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=226-manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino&category\\_slug=temas-de-salud&Itemid=518](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=226-manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino&category_slug=temas-de-salud&Itemid=518)  
Acceso: 29/03/2020
3. World Health Organization. International Agency for Research on Cancer  
<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/23-Cervix-uteri-fact-sheet.pdf>  
Acceso :29/03/2021
4. Broutet N. Abordaje integral de la prevención del cáncer cervicouterino. Perspectivas de la Organización Mundial de la Salud. En: Informe del taller de la OPS para América Latina y el Caribe. Ciudad de Guatemala; OPS;2011. p.12-14.  
<https://www.paho.org/es/file/31031/download?token=5FumOS9x>  
Acceso :18/08/2020
5. Sociedad Española de Oncología  
<https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?start=1>  
Acceso: 01/04/2020
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2019 [libro electrónico]Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019[Consultado 15 agosto 2020]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1734/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1734/)
7. Resolución de Gerencia General N° 1611 – GG-ESSALUD-2019, por la que se aprueba el plan de Prevención y Control del Cáncer en ESSALUD 2020 – 2021.  
[http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/RGG\\_611\\_GG\\_ESSALUD\\_2019.pdf](http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/RGG_611_GG_ESSALUD_2019.pdf)  
Acceso: 27/07/2020
8. ONUSIDA [Página principal en internet], Nueva York: ONUSIDA;2019[actualizada en febrero 2019; acceso 10 setiembre 2020].  
[https://www.unaids.org/es/cervical\\_cancer](https://www.unaids.org/es/cervical_cancer)

9. Ministerio de Salud. [libro electrónico]. Lima: Ministerio de Salud;2017[Consultado :27 de Julio de 2020]. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa\\_de\\_pr%C3%A1ctica\\_cl%C3%ADnica\\_para\\_la\\_preveni%C3%B3n\\_y\\_manejo\\_del\\_c%C3%A1ncer\\_de\\_cuello\\_uterino\\_Gu%C3%ADa\\_t%C3%A9cnica20190716-19467-dnxtb7.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa_de_pr%C3%A1ctica_cl%C3%ADnica_para_la_preveni%C3%B3n_y_manejo_del_c%C3%A1ncer_de_cuello_uterino_Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica20190716-19467-dnxtb7.pdf)
10. Casos nuevos de cáncer registrados en INEN, periodo 2000-2017 (femenino)[base de datos en internet].Lima :INEN;2017[acceso : 27 de julio de 2020].INEN casos nuevos; [3 páginas]. Disponible en  
[https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/04/INEN-CASOS-NUEVOS-2000-2017\\_VF.pdf](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/04/INEN-CASOS-NUEVOS-2000-2017_VF.pdf)
11. Programa presupuestal 0024 prevención y control del Cáncer. Directiva N° 002-2016-EF/50.01. Resolución Directoral de Ministerio de Salud N°024-2016-EF/50.01  
[https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2\\_6.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO2_6.pdf)  
Acceso: 27/07/2020
12. Ramos W. Situación epidemiológica del cáncer de acuerdo a la vigilancia epidemiológica de cáncer basada en registros hospitalarios. Enero-diciembre 2017. Boletín Epidemiológico del Perú. 2018; 27 (31): 703-705  
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>  
Acceso:27/07/2020
13. Ministerio de Salud. Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017 – 2021 [libro electrónico]. Lima: Ministerio de Salud;2017[Consultado: 15 de julio de 2020]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
14. Definicionabc  
<https://www.definicionabc.com/general/factores.php>  
Acceso: 28/07/2020
15. Cerigo, H., Coutlée, F., Franco, E.L. et al. Factors associated with cervical cancer screening uptake among Inuit women in Nunavik, Quebec, Canada. BMC Public Health 13, 438 (2013).  
<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-438>  
Acceso: 28/07/2020
16. Martínez-Mesa J, Werutsky G, Campani RB, Wehrmeister FC, Barrios CH. Inequalities in Pap smear screening for cervical cancer in Brazil. Prev Med. 2013;57(4):366-371.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091743513002181>  
Acceso: 28/07/2020

17. Organización Panamericana de la Salud. Análisis de la situación del cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe [libro electrónico]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2004 [Consultado: 28 de julio de 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/762/92%2075%2032531%206.pdf?sequence=1>
  
18. Burns A. Movilizando a la comunidad a través de las cooperativas cafeteras en comunidades que producen café: superando las barreras de acceso a programas de promoción del cáncer cervicouterino. En: Informe del taller de la OPS para América Latina y el Caribe. Ciudad de Guatemala; OPS;2011. p.29 - 30. <https://www.paho.org/es/file/31031/download?token=5FumOS9x>  
Acceso: 28/07/2020
  
19. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú 2013 [libro electrónico]. Lima: Ministerio de Salud.2013; [Consultado 28 de julio de 2020]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis\\_cancer.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf)
  
20. Urrutia S María Teresa. Creencias sobre Papanicolaou y cáncer cervicouterino en un grupo de mujeres chilenas. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2012 [citado 23 Julio 2020]; 77(1):3-10. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000100002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000100002)
  
21. Galarreta L. Grado de instrucción como factor asociado a aceptación de la prueba Papanicolaou para detección de lesiones premalignas y/o cáncer uterino. Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano. Universidad Privada Antenor Orrego, Perú, 2017.39 pp. [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3899/1/REP\\_MED.HUM A\\_LUCIA.GALARRETA\\_GRADO.INSTRUCCI%c3%93N.FACTOR.A\\_SOCIADO.ACEPTACI%c3%93N.PRUEBA.PAPANICOLAOU.DETEC CI%c3%93N.LESIONES.PREMALIGNAS.C%c3%81NCER.UTERINO.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3899/1/REP_MED.HUM A_LUCIA.GALARRETA_GRADO.INSTRUCCI%c3%93N.FACTOR.A_SOCIADO.ACEPTACI%c3%93N.PRUEBA.PAPANICOLAOU.DETEC CI%c3%93N.LESIONES.PREMALIGNAS.C%c3%81NCER.UTERINO.pdf)  
Acceso: 19/10/2020
  
22. Artola F. Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Susuli, San Dionisio, año 2015. Tesis para obtener el título de Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2015. 53 pp. <https://repositorio.unan.edu.ni/1677/>
  
23. Gonzáles J. Factores asociados al abandono del tamizaje de cáncer de cuello uterino en el Hospital Belén de Trujillo. Tesis para obtener el título de Médico Cirujano. Universidad Privada Antenor Orrego, 2015.46 pp.

<http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1261>

Acceso: 27 /09/2016

24. Guillermo A, Solís A. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del hospital en chicas. Rev. IN CRESCENDO Ciencias de la salud 2014; 1(2) :485-494  
Acceso: 19 sep. 2016
25. Barrientos J, Colocho E, Romero de García E, Urbina A. Factores que influyen en la falta de realización de citología en mujeres sexualmente activas en la comunidad los héroes de la unidad de salud el palmar de santa Ana de septiembre del 2011 a marzo del 2012.  
<https://studylib.es/doc/7430718/factores-que-influyen-en-la-falta-de-realizacion-de-citol...>  
Acceso :21/12/2016
26. Seminario M, Chero D, Colorado F, Gómez S, Lamas Z, Parraguez C, Villalobos M, León F. el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en relación al test de Papanicolaou en mujeres del distrito de Chiclayo durante el 2010. Rev. Cuerpo médico. HNAAA 4(2)2011.  
[https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v4n2\\_2011/pdf/a05v04n2.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v4n2_2011/pdf/a05v04n2.pdf)  
Acceso: 10/12/2016
27. Urrutia M, Poupin L, Concha X, Viñales D, Iglesias C, Reyes V. ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou?: barreras percibidas por un grupo de mujeres ingresadas al programa de cáncer cervicouterino auge. Rev chil obstet ginecol 2008; 73(2): 98-103  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262008000200005](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000200005)  
Acceso :9/12/2016
28. Hernández D, Linaldi F, Apesa T, Escudero P, Alvarado I, Ornelas L, Mohar A. Factores asociados con incumplimiento para tamizaje en cáncer de cérvix. Rev. Médica Institucional Mexicana Seguro Social 2007; 45(4) : 313-320  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2007/im074b.pdf>  
Acceso :29/07/2020
29. Cieza J, Cueva F, Uchiyama E, Linn V. Factores de riesgo en cáncer de cuello uterino. Ginecología y Obstetricia Perú 1997; 43 (2): 107-109.  
<http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1022/984>  
Acceso: 15/09/2016
30. Álvarez S. Conocimientos y temores de las mujeres chilenas con respecto a la prueba del Papanicolaou. Bol. Oficina Sanit. Panam. 121(6), 1996

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/15408/v121n6p542.pdf?sequence=1>

Acceso :10/12/2016

31. De la Torre I, Cobo M, Mateo T, Vicente L. Cuidados Enfermeros al paciente oncológico [libro electrónico]. España: Vértice; 2008 [Consultado: 23 de Julio 2020]. Disponible en:  
[https://books.google.com.pe/books?id=YD8OR\\_WZufgC&pg=PA1&dq=definicion+de+cancer&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjp-7X0-OTqAhUCd98KHa4IAUIQ6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=definicion%20de%20cancer&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=YD8OR_WZufgC&pg=PA1&dq=definicion+de+cancer&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjp-7X0-OTqAhUCd98KHa4IAUIQ6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=definicion%20de%20cancer&f=false)
32. Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer Cervicouterino. México: Secretaria de Salud, 2010  
[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/433\\_GPC\\_Ca\\_cervicouterino/GER\\_Cxncer\\_cervicouterino.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/433_GPC_Ca_cervicouterino/GER_Cxncer_cervicouterino.pdf)  
Acceso :31/07/2020
33. González-Martínez Gerardo. George N. Papanicolaou (1883-1962). Maestro, Pionero y Sabio. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet].2005 Mar [citado 2020 Jul 28]; 65(1): 35-38. Disponible en:  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322005000100008&lng=eshttp://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322005000100008&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322005000100008&lng=eshttp://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322005000100008&lng=es)  
Acceso: 27/07/2020
34. Villanueva M. El Doctor George N. Papanicolaou. Galenus[Revista on - line] 6 [consultado 28 julio 2020];41(5).Disponible en :  
<https://www.galenusrevista.com/?El-doctor-George-N-Papanicolaou>
35. <https://www.osman.es/diccionario/definicion.php?id=14101>  
Acceso :08/08/2020
36. Ministerio de Salud. Guía Programática Abreviada para el tamizaje de Cáncer Cervicouterino. [libro electrónico]. Argentina: Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. 2014 [Consultado 08 de agosto de 2020]. Disponible en:  
[http://200.51.229.20/images/stories/bes/graficos/0000000433cnt-Guia\\_Programatica\\_Abreviada\\_BAJA.pdf](http://200.51.229.20/images/stories/bes/graficos/0000000433cnt-Guia_Programatica_Abreviada_BAJA.pdf)
37. Saxena R. Manual de Obstetricia y Ginecología 2ª Edición. China: Amolca Editores; 2014
38. Guía de la Sociedad Americana contra el cáncer para la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino.  
[https://www.migrantclinician.org/files/ACSGuide4EarlyDetectionSpanishMar2012\\_0.pdf](https://www.migrantclinician.org/files/ACSGuide4EarlyDetectionSpanishMar2012_0.pdf)

39. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay, Fondo de Población de las Naciones Unidas. Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la prevención y el control del cáncer del tracto genital inferior femenino [libro electrónico]. Asunción: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2015[Consultado :02 de agosto de 2020]. Disponible en:  
<https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/resources/Manual%20de%20Normas%20y%20Procedimientos%20para%20la%20prevencion%20y%20tratamiento%20del%20Cancer%20de%20tracto%20genital%20inferior%20femenino.pdf>
40. Alvarez Sintés Roberto, Presno Labrador Clarivel, Marín Valdés Lourdes Iliana. Toma de la muestra citológica. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1995 Ago [citado 2020 Ago 02]; 11(4): 372-374. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251995000400011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251995000400011)  
Acceso: 02/08/2020
41. Besa R. Efectos del ser madre soltera en una sociedad que regula y norma el quehacer cotidiano. Tesis para obtener el Título de Licenciada en Trabajo Social. Universidad Academia de Humanismo Cristiano de Chile, 2017. 112 pp.  
<http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/4162/TTRASO%20516.pdf?sequence=1&isAllowed=y>  
Acceso: 20/08/2020
42. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perfil Sociodemográfico del Perú. Censos Nacionales 2017[libro electrónico]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática;2017[Consultado 19/08/2020]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf)
43. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Características de los hogares de madres y padres solos con hijos/hijas menores de 18 años de edad. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática;2019.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1660/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1660/libro.pdf)  
Acceso :03/09/2020
44. Grossman M. On the concept of health capital and demand for health. J Polit. Econ. 1972; 80(2):233-55  
<https://www.jstor.org/stable/1830580>  
Acceso :25/08/2020
45. Ghare M, Kariman N, Ebadi A, Ozgoli G, Ghasemi V, Rashidi Fakari F. Educational Interventions for Cervical Cancer Screening Behavior of

Women: A Systematic Review. Asian Pac J Cancer Prev. 2018;19(4):875-884. Published 2018 Apr 25. doi:10.22034/APJCP.2018.19.4.875  
Acceso :25/08/2020  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29693331/>

46. Organización Mundial de la Salud  
[https://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth\\_20100920/es/](https://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth_20100920/es/)  
Acceso: 26/08/2020
47. Organización Internacional del Trabajo  
<https://www.ilo.org/global/topics/wages/minimum-wages/definition/lang-es/index.htm>  
Acceso: 26/08/2020
48. Céspedes N. Efectos del salario mínimo en el mercado laboral peruano. Banco Central de Reserva del Perú. Revista de Estudios Económicos 2006;13 Supl 1:30  
<https://www.bcrp.gob.pe/publicaciones/revista-estudios-economicos/ejemplares-publicados.html>
49. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino [home page en internet]. Sociedad Americana del Cáncer: Sociedad Americana del Cáncer; c2020[actualizada 3 marzo 2020; consultado 28 agosto 2020]. Disponible en:  
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>  
Acceso 28/08/2020
50. Real Academia Española  
<https://dle.rae.es/temor>  
Acceso: 29/08/2020
51. Hidalgo-Martínez AC. El cáncer cérvico-uterino, su impacto en México y por qué no funciona el programa nacional de detección oportuna. Rev Biomed. 2006;17(1):81-84.  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=13828>  
Acceso :28/08/2020
52. Ministerio de Salud del Perú, Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades CDC Perú. Análisis de la situación de salud del Perú. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades;2016.  
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/asislocal15.zip>  
Acceso :07/09/2020
53. Zamberlin N ; Thouyaret L; Arrossi S; Moreira M;Venturino A.

Lo que piensan las mujeres: conocimientos y percepciones sobre cáncer de cuello de útero y realización del PAP. 2a ed. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico Uterino., 2013.

<http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento113.pdf>

Acceso 29/08/2020

54. Álvarez S. Conocimientos y temores de las mujeres chilenas con respecto a la prueba del Papanicolaou. Bol. Oficina Sanit. Panam. 121(6), 1996  
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/15408/v121n6p542.pdf?sequence=1>  
Acceso :10/12/2016
55. Catrángolo O, Bertranou F, Cassanova L, Casali P. El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva. Lima: OIT para los Países Andinos, 2013. 184 pp.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>  
Acceso: 04/09/2020
56. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019 Apr-Jun;36(2):304-311. Spanish. doi: 10.17843/rpmesp.2019.362.4425. Epub 2019 Aug 22. PMID: 31460645.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31460645/#affiliation-2>  
Acceso :04/09/2020
57. Altamirano K, Cárdenas R, Percepción de trato adecuado en salud, del equipo de salud y los usuarios del consultorio general rural de la localidad de Choshuenco, 2009. Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Austral de Chile. 2009. 60 pp.  
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fma465p/doc/fma465p.pdf>  
Acceso :02/09/2020
58. Van der Kooy J, Valentine NB, Birnie E, et al. Validity of a questionnaire measuring the world health organization concept of health system responsiveness with respect to perinatal services in the Dutch obstetric care system. BMC Health Serv Res. 2014; 14:622. Published 2014 Dec 3. doi:10.1186/s12913-014-0622-1  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25465053/>  
Acceso :02/09/2020
59. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual en salud prevención del cáncer. Lima: Weya Comunicación y Marketing S.A.C;2019.  
Acceso: 08/09/2020  
[https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER\\_final-16.01.19.pdf](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf)

60. Cáncer Country Profile 2020[base de datos en internet]. OMS: OMS; 2020 [acceso 27 de julio de 2020]. Cáncer Country Profile 2020; [2 páginas]. Disponible en:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=4-cancer-country-profiles-2020&alias=51533-peru-cancer-profile-2020&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=4-cancer-country-profiles-2020&alias=51533-peru-cancer-profile-2020&Itemid=270&lang=es)
61. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Análisis de la Situación del Cáncer, 2018. [libro electrónico]. Lima: Ministerio de Salud.2018; [Consultado 18 de marzo 2020]. Disponible en:  
[https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis\\_2020.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf)
62. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagomez A. Metodología de la Investigación Científica y Asesoramiento de Tesis.2º Edición .Perú; UNMSM Editores; 2011
63. Manterola C, Quiroz B, Salazar P, García Metodología de los tipos y diseños de estudios más frecuentemente utilizados en investigación médica. Revista Médica Clínica Las Condes Vol. 30 N° 1, enero – febrero 2019 (36-49)  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>  
 Acceso :10/04/2021
64. Arguedas-Arguedas O. Tipos de diseño en estudios de investigación biomédica. Acta méd. costarric [Internet]. 2010 Mar [cited 2021 Mar 24] ; 52( 1 ): 16-18. Available from:  
[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022010000100004&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000100004&lng=en).
65. [https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/estado\\_civil.php](https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/estado_civil.php)  
 Acceso :17/03/2021
66. [https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/nivel\\_socioeconomico.php](https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/nivel_socioeconomico.php)  
 Acceso :17/03/2021
67. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Planos Estratificados de Lima Metropolitana a nivel de manzanas 2020 según ingreso per cápita del hogar. [libro electrónico]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática;2020[Consultado 20/03/2021]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1744/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1744/libro.pdf)
68. Camacho J. Factores que influyen en en la no realización del Papanicolaou en mujeres de 15 a 60 años de edad en la Parroquia Timbara Cantòn Zamora. Tesis para obtener el Grado de Bachiller. Loja, Ecuador. Universidad Nacional en 2006. Rev Esp Salud Pública 2007; 81: 657 – 666

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/13816>

Acceso: 19/09/2016

69. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Mujeres con diagnóstico de cáncer según órgano comprometido. periodo 2000-2017[base de datos en internet]. Lima: INEN;2017[acceso: 08 de octubre de 2020]. INEN Mujeres con diagnóstico de cáncer según órgano comprometido; [1 página].  
Disponible en:  
<https://www1.inei.gob.pe/buscador/?tbusqueda=cancer>  
Acceso: 08/10/2020
70. Calderon K., Patazca J, Soto V. Factores que intervienen en la decisión de la prueba del Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque. Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque, 4(2), 51 – 55.  
<http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/206>  
Acceso: 11/09/2019
71. Díaz D. Valoración de los Factores que influyen en la no realización del Paptest en mujeres de 35 a 50 años en la Parroquia de Juan Benigno Vela, provincia de Tungurahua. Tesis para obtener el Título de Médico cirujano. Universidad Técnica de Ambato Ecuador, 2013. 77pp  
<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/5869>  
Acceso: 30/08/2019
72. Camey C. Factores que influyen en la renuencia al examen del Papanicolaou. (Estudio realizado en usuarias que atiende extensión de cobertura de la jurisdicción del municipio San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, Guatemala durante septiembre a octubre 2013. Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Rafael Saldívar, 2015. 59 pp.  
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Camey-Catalina.pdf>  
Acceso :21/04/2020
73. Restrepo J, Mejía A, Valencia M, Tamayo L, Salas W. Accesibilidad a la Citología Cervical en Medellín, Colombia en 2006. Rev Esp Salud Pública 2007; 81: 657 - 666  
<https://www.scielosp.org/article/resp/2007.v81n6/657-666/>  
Acceso: 28/07/2020
74. Urrutia M, Araya A, Poupin L. ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou? Respuestas entregadas por los profesionales del programa cáncer cervicouterino – Auge del servicio de salud metropolitano sur oriente. Rev chil obstet ginecol 2010; 75(5): 284 – 289  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262010000500002&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000500002&lng=en&nrm=iso&tlng=en)  
Acceso :5/01/2020

75. Madruga I. Monoparentalidad y Política Familiar Dilemas entorno a la madre cuidadora /trabajadora [libro electrónico]. Madrid: Montalbán 8.28014 Editorial Centro de Investigaciones Sociológicas; 2006  
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=kVhHZI60TGAC&oi=fnd&pg=PA1&dq=madre+solteras&ots=4epKM6STGS&sig=AYAuc2LQ-%20%20Pft8zqHcEGSkmb5GA#v=onepage&q=madre%20solteras&f=false>  
Acceso: 8/10/2019
76. Ulloa S., Medina D. Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten a las unidades de salud del departamento de Matagalpa, año 2015. Tesis para obtener el título de Enfermera. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Managua.2015.69 pp.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/53103945.pdf>  
Acceso: 16/08/2019
77. Tienso S, Felisbino-Mendes, M, Velasquez-Melendez G. Evaluación de la no realización del examen Papanicolaou por medio del Sistema de Vigilancia por encuesta telefónica. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2018, vol.52, e03390. Epub Nov 23, 2018. ISSN 0080- 6234.  
[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0080-62342018000100464&lng=pt&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342018000100464&lng=pt&nrm=iso&tlng=es)  
Acceso: 5/09/2019
78. Aldave A, Apolaya M. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. Acta méd. Peru [online]. 2019, vol.36, n.4, pp.259-266. ISSN 1728-5917.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)  
Acceso :20/04/2020
79. López C., Calderón M., Gonzales M. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia. Rev. Médica Risaralda 2013; 19(1): 14-20.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v19n1/v19n1a5.pdf>  
Acceso: 05/09/2019
80. Alza A. Causas para el incumplimiento del examen del PAP en mujeres sexualmente activas atendidas en C.O.S. Maternidad de María- Chimbote, diciembre 2016. Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia. Universidad San Pedro 2016. 46 pp.  
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8524>  
Acceso: 15/08/2019

81. Organización Panamericana de la Salud. Sociedades justas: equidad en la salud y vida digna. Resumen Ejecutivo del Informe de la Comisión de la Organización Panamericana de la Salud sobre Equidad y Desigualdades en Salud en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2018.  
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/49505>  
Acceso: 3/10/2019
82. Mahecha L, Villate S, Puerto D. Conducta frente a la prueba de Papanicolaou: la voz de las pacientes ante la neoplasia de cuello uterino. Rev. Colombiana de Enfermería, ISSN-e 1909-1621,2019; Vol. 18(1):1-13.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986236>  
Acceso: 13/02/2020
83. Zeledón P, Turcios M. Conocimientos y factores culturales de mujeres que intervienen en la realización del papanicolaou en Nicaragua. Capa > v. 2, n. 1 (2017) > Zeledón Zeledón  
<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1641>  
Acceso: 15/08/2019
84. Hope K, Moss E, Redman C, Sherman S. Psycho-social influences upon older women's decision to attend cervical screening: A review of current evidence. Prev Med. 2017 Aug;101:60-66. doi: 10.1016/j.ypmed.2017.05.002. Epub 2017 May 11. PMID: 28502577.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28502577/>  
Acceso :03/07/2019
85. Orihuela D. Percepción de la prueba de tamizaje (PAPANICOLAU), para detectar cáncer cérvico uterino en mujeres cursantes de la maestría de Salud Pública Mención Epidemiología de la Universidad Mayor de San Andrés, La Paz-Bolivia, Gestión 2012. Tesis para obtener el título de Magister en Salud Pública mención Epidemiología. Universidad Mayor de San Andres, La Paz Bolivia, 2013.159 pp.  
<https://bibliotecas.umsa.bo/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=6479>  
Acceso :04/09/2019
86. Alliance for Cervical Cancer Prevention, EngenderHealth, International Agency for Research on Cancer (IARC), JHPIEGO, Pan American Health Organization (PAHO), Program for Appropriate Technology in Health (PATH). Planing and Implementing Cervical Cancer Prevention And Control Programs .Manual for managers.2004  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34885/ACCP2004\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34885/ACCP2004_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)  
Acceso: 3/10/2019
87. Olaza-A, De la Cruz Y. Obstáculos a la no aceptación de las pruebas de detección de cáncer cervical (prueba de Papanicolaou) en mujeres en edad

fértil en una zona rural del Perú. La ecancermiciencia. 2019 31 de enero; 13: 901.

<https://ecancer.org/en/journal/article/901-barriers-to-the-non-acceptance-of-cervical-cancer-screenings-pap-smear-test-in-women-of-childbearing-age-in-a-rural-area-of-peru>

Acceso: 02/07/2019

88. Burgos M, Paravic T. Violencia Hospitalaria en Pacientes. Cienc. enferm. [Internet]. 2003 Jun [citado 2020 Nov 01]; 9(1): 9-14. Disponible en:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532003000100002#a1](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000100002#a1)

89. Cunto G, Huanaco N. Factores relacionados al temor a la prueba de Papanicolaou en mujeres que se atienden en el puesto de salud Quinrapa – Huanta. Abril – julio 2017. Tesis para obtener el Título de Licenciada en Obstetricia. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2018. 78 pp.

<http://209.45.73.22/handle/UNSCH/2591>

Acceso :28/9/2019

90. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía técnica para la consejería preventiva de cáncer. [libro electrónico]. Perú: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 2011[Consultado 02 de enero 2020]. Disponible en:

[http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos\\_normativos/INEN/GUIAS\\_TECNICAS/2011-Guia-tecnica-para-la-consejeria-preventiva-de-cancer.pdf](http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/INEN/GUIAS_TECNICAS/2011-Guia-tecnica-para-la-consejeria-preventiva-de-cancer.pdf)

Acceso: 02/01/2020

XII. ANEXOS

TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico 1

*Frecuencia de Incumplimiento en la toma de Papanicolaou en el consultorio externo de medicina del Hospital Loayza. Febrero - Abril 2017*

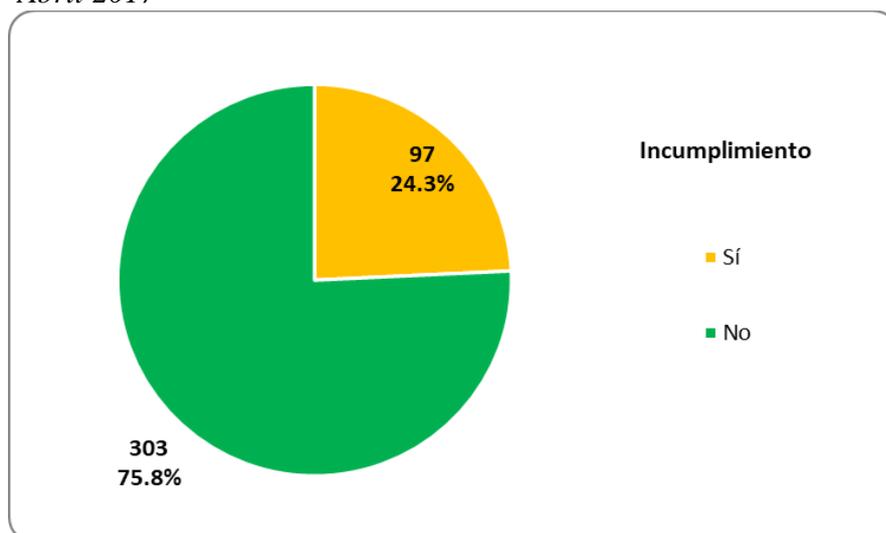


Tabla N° 1

*Estado civil como factor relacionado al incumplimiento del Papanicolaou en el consultorio externo de medicina del Hospital Loayza. Febrero - Abril 2017*

Estado civil	Incumplimiento de la toma de PAP				Total		X <sup>2</sup>	P
	Sí		No		N	%		
	N	%	N	%				
Casada	29	29,9%	116	38,3%	145	36,3%	2,237	0,135
Conviviente	23	23,7%	82	27,1%	105	26,3%	0,426	0,514
Soltera	17	17,5%	66	21,8%	83	20,8%	0,810	0,368
Madre soltera	18	18,6%	14	4,6%	32	8,0%	<b>19,390</b>	<b>&lt;0,001</b>
Divorciada	4	4,1%	15	5,0%	19	4,8%	0,111	0,739
Viuda	6	6,2%	10	3,3%	16	4,0%	1,593	0,207
Total	97	100%	303	100%	400	100%		

X<sup>2</sup>: Estadístico Chi cuadrado, p: p-valor

Tabla N° 2

*Nivel de educación como factor relacionado al incumplimiento del Papanicolaou. Consultorio externo de medicina. Hospital Loayza. Febrero - Abril 2017*

Nivel de educación	Incumplimiento de la toma de PAP				Total		X <sup>2</sup>	P
	Sí		No		N	%		
	N	%	N	%				
Analfabeta	1	1,0%	5	1,7%	6	1,5%	0,191	0,662
Primaria	31	32,0%	53	17,5%	84	21,0%	<b>9,270</b>	<b>0,002</b>
Secundaria	46	47,4%	128	42,2%	174	43,5%	0,802	0,371
Técnica	5	5,2%	33	10,9%	38	9,5%	2,812	0,094
Superior	14	14,4%	84	27,7%	98	24,5%	<b>7,016</b>	<b>0,008</b>
Total	97	100%	303	100%	400	100%		

X<sup>2</sup>: Estadístico Chi cuadrado, p: p-valor

Tabla N°3

*Nivel socioeconómico como factor relacionado al incumplimiento del Papanicolaou. Consultorio externo de medicina. Hospital Loayza. Febrero - Abril 2017*

Nivel socioeconómico	Incumplimiento de la toma de PAP				Total		X <sup>2</sup>	P
	Sí		No		N	%		
	N	%	N	%				
Bajo	78	80,4%	234	77,2%	312	78,0%	0,434	0,510
Medio bajo	9	9,3%	12	4,0%	21	5,3%	<b>4,177</b>	<b>0,041</b>
Medio	9	9,3%	50	16,5%	59	14,8%	3,049	0,081
Medio alto	0	0,0%	5	1,7%	5	1,3%	1,621	0,203
Alto	1	1,0%	2	0,7%	3	0,8%	0,136	0,713
Total	97	100%	303	100%	400	100%		

X<sup>2</sup>: Estadístico Chi cuadrado, p: p-valor

Tabla N° 4

*Temor al examen como factor relacionado al incumplimiento del Papanicolaou. Consultorio externo de medicina. Hospital Loayza. Febrero - Abril 2017*

Temor al examen	Incumplimiento de la toma de PAP				Total		X <sup>2</sup>	p
	Sí		No		N	%		
	N	%	N	%				
Sí	21	21,6%	2	0,7%	23	5,8%	<b>59,732</b>	<b>&lt;0,001</b>
No	76	78,4%	301	99,3%	377	94,3%		
Total	97	100%	303	100%	400	100%		

X<sup>2</sup>: Estadístico Chi cuadrado, p: p-valor

Tabla N° 5

*Trato inadecuado del personal de salud como factor relacionado al incumplimiento del Papanicolaou. Consultorio externo de medicina. Hospital Loayza. Febrero - Abril 2017*

Trato inadecuado del personal de salud	Incumplimiento de la toma de PAP				Total		X <sup>2</sup>	p
	Sí		No		N	%		
	N	%	N	%				
Sí	9	9,3%	6	2,0%	15	3,8%	<b>10,843</b>	<b>0,001</b>
No	88	90,7%	297	98,0%	385	96,3%		
Total	97	100%	303	100%	400	100%		

X<sup>2</sup>: Estadístico Chi cuadrado, p: p-valor

Tabla N° 6

*Consejería del personal de salud como factor relacionado al incumplimiento del Papanicolaou. Consultorio externo de medicina. Hospital Loayza. Febrero - Abril 2017*

Consejería del personal de salud	Incumplimiento de la toma de PAP				Total		X <sup>2</sup>	p
	Sí		No		N	%		
	N	%	N	%				
No	35	36,1%	60	19,8%	95	23,8%	<b>10,754</b>	<b>0,001</b>
Sí	62	63,9%	243	80,2%	305	76,3%		
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100%</b>	<b>303</b>	<b>100%</b>	<b>400</b>	<b>100%</b>		

X<sup>2</sup>: Estadístico Chi cuadrado, p: p-valor

Tabla N° 7

*Análisis de regresión logística para identificar los factores relacionados al incumplimiento de la toma del Papanicolaou. Consultorio externo de medicina. Hospital Loayza. Febrero - Abril 2017*

Variables en la ecuación	B	Wald	P	OR	IC95% para OR	
					Inferior	Superior
Temor al examen del PAP	3,928	25,346	0,000	50,781	11,007	234,283
Trato inadecuado del personal de salud	2,195	14,613	0,000	8,983	2,915	27,686
Madre soltera	1,651	13,977	0,000	5,213	2,194	12,390
NSE Medio bajo	1,269	6,391	0,011	3,556	1,330	9,509
Ausencia de consejería del personal de salud	1,187	15,809	0,000	3,276	1,825	5,880
Educación Primaria	0,859	7,540	0,006	2,361	1,279	4,361
Constante	-2,293	106,275	0,000	0,101		

Variables analizadas: Madre soltera, Educación Primaria, NSE Medio bajo, Temor al examen del PAP, Trato inadecuado del personal de salud, Ausencia de consejería del personal de salud.

Tabla N° 8

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FACTORES RELACIONADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU ANUAL DE CUELLO UTERINO, POR LAS MUJERES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL LOAYZA DURANTE LOS MESES DE FEBRERO – ABRIL DEL 2017”

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	HIPOTESIS Y VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores relacionados al incumplimiento de la toma de Papanicolaou anual de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza durante los meses de febrero – abril 2017?	<p><b>Objetivo general</b> Determinar los factores relacionados al incumplimiento de la toma de Papanicolaou anual de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza durante los meses de febrero – abril del 2017.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Establecer la relación entre el estado civil y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de educación y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.</p>	<p><b>Antecedentes</b> González J. Factores asociados al abandono del tamizaje de cáncer de cuello uterino en el Hospital Belén de Trujillo. Tesis para obtener el título de Médico Cirujano. Universidad Privada Antenor Orrego, 2015.46 pp.</p> <p>Artola F. Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Susuli, San Dionisio, año 2015. Tesis para obtener el título de Licenciado en Enfermería. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2015. 53 pp.</p> <p>Urrutia M, Poupin L, Concha X, Viñales D, Iglesias C, Reyes V. ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou?: barreras percibidas por un grupo de mujeres ingresadas al programa de cáncer cervicouterino auge. Rev chil obstet ginecol 2008; 73(2): 98-103</p>	<p><b>Hipótesis</b> No presenta por ser un estudio descriptivo</p> <p><b>Variables Independientes (x)</b> Factores relacionados</p> <p><b>Variable Dependiente (y)</b> Incumplimiento de la toma de Papanicolaou anual de cuello uterino</p>	<p><b>Diseño de Investigación</b> Descriptivo Observacional, Serie de casos</p> <p><b>Tipo de Investigación</b> Básica</p> <p><b>Tipo de enfoque</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de Investigación</b> Exploratoria</p> <p><b>Muestra</b> Se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, reclutándose a 400 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario</p>

	<p>Establecer la relación entre el nivel socioeconómico y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.</p> <p>Establecer la relación entre el trato inadecuado del personal de salud y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.</p> <p>Establecer la relación entre el temor al examen del Papanicolaou y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.</p> <p>Establecer la relación entre la consejería del personal de salud y el incumplimiento de la toma de Papanicolaou de cuello uterino por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza en el último año.</p>	<p><b>Bases Teóricas</b></p> <p>Cáncer</p> <p>Test de Papanicolaou</p> <p>Factores relacionados al incumplimiento del Papanicolaou</p>		
--	---	--	--	--

Tabla 9

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

<b>Variables</b>	<b>Definición</b>	<b>Categoría</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Instrumento</b>
Incumplimiento de la toma de Papanicolaou anual de cuello uterino.	Es la no realización del Papanicolaou.	Si No	Nominal	Cuestionario
Estado civil	Es el vínculo afectivo determinado por el estado jurídico de las personas.	Soltera Casada Viuda Divorciada Conviviente	Nominal	Cuestionario
Nivel de educación	Conjunto de conocimientos obtenidos en una institución educativa.	Primaria Secundaria Técnica Superior Analfabeta	Nominal	Cuestionario
Nivel socioeconómico	Es el poder económico y social que posee una persona, familia o país.	Alto Medio alto Medio Medio bajo Bajo	Ordinal	Cuestionario
Temor al examen del Papanicolaou	Las mujeres no acuden a realizarse el frotis por miedo al examen y resultados desfavorables.	Si No	Nominal	Cuestionario
Trato inadecuado del personal de salud	Es la falta de atención con calidez y calidad que recibe el paciente durante el examen realizado.	Si No	Nominal	Cuestionario
Consejería del personal de salud	Orientación basada en la prevención, del cáncer de cuello uterino impartido por personal de salud.	Si No	Nominal	Cuestionario

Tabla 10

CATEGORIZACIÓN DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO

Estratificación regional de ingresos per cápita del hogar por el método de Dalenius, 2020

Región	Rangos de Ingresos Per Cápita por Estrato (Soles)				
	Alto	Medio Alto	Medio	Medio Bajo	Bajo
Prov. Const del Callao	1,436.726 a más	1,133.363 - 1,436.726	905.840 - 1,133.363	754.158 - 905.840	754.158 a menos
Lima	2,412.439 a más	1,449.715 - 2,412.439	1,072.996 - 1,449.715	863.708 - 1,072.996	863.708 a menos

Fuente: INEI – Planos estratificados por ingreso a nivel de manzanas de las grandes ciudades, 2020

## CUESTIONARIO

Fecha .....

Este cuestionario tiene como objetivo precisar los motivos por los que una mujer no acude a la toma del Papanicolaou para lo cual solicitamos su colaboración, teniendo en cuenta que la información que nos brinde es anónima y confidencial.

Coloque una **X** en la respuesta que considere correcta.

### 1. ¿Qué edad tiene usted?

- 21 a 30 años .....
- 31 a 40 años .....
- 41 a 50 años .....
- 51 a 65 años .....

### 2. ¿Cuál es su estado civil?

- Soltera .....
- Casada .....
- Viuda .....
- Divorciada .....
- Conviviente .....

### 3. ¿Cuál es su nivel de educación?

- Primaria .....
- Secundaria .....
- Técnica .....
- Superior .....
- Analfabeta .....

### 4. ¿Cuál es el monto de su canasta familiar mensual?

.....

### 5.- Cuando fue la última vez que se realizó un examen de Papanicolaou de cuello uterino?

- No se ha realizado nunca .....
- Hace 1 año .....
- Hace 2 años .....
- Hace 3 años .....
- Más de 3 años .....

**6. ¿Alguna vez recibió consejería sobre la realización del Papanicolaou de cuello uterino?**

Si .....

No .....

**7. ¿Quién le impartió esa consejería?**

.....

**8. Si NO se ha realizado el Papanicolaou cual fue el motivo?**

Cree que no es necesario, se siente bien .....

No tiene tiempo .....

Descuido .....

Desconocía que ya tenía que realizarse .....

Tiene vergüenza del personal de salud .....

Tiene miedo que le detecten alguna enfermedad .....

No tiene confianza en el personal del Hospital .....

Trato inadecuado del personal que la atendió .....

Si tiene otros motivos especifique -:

.....  
.....

Gracias por su colaboración.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad Peruana Cayetano Heredia - UPCH  
Investigadora : Julia Vásquez Córdova  
Título : Factores relacionados al incumplimiento de la toma del Papanicolaou anual de cuello uterino, por las mujeres que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Loayza durante los meses de febrero – abril del 2017.

### **Propósito del Investigación:**

Sra. (Srta.) la estamos invitando a participar en una investigación llamada: “Factores relacionados al incumplimiento de la toma del Papanicolaou anual de cuello uterino, por las mujeres que acuden al consultorio externo de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Este es un estudio desarrollado como investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Se está realizando esta investigación para determinar cuáles son las causas que tienen las mujeres para no realizarse el Papanicolaou anual de cuello uterino.

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad que afecta a las mujeres y que puede ocasionarle la muerte, pero el Papanicolaou realizado cada año nos ayuda a prevenir esta enfermedad es por ello que es tan importante.

### **Procedimientos:**

Si usted acepta participar en esta investigación se llevarán a cabo los siguientes puntos:

1. Se le entregará una encuesta anónima que se realizará en los pasillos de los consultorios externos de medicina.
2. La duración de la encuesta será de 15 minutos y será aplicada por la investigadora.
3. Incluirá 8 preguntas sobre su edad, estado civil, nivel de educación, el monto de su canasta familiar, fecha aproximada del último examen de Papanicolaou, si alguna vez recibió orientación sobre la realización del Papanicolaou y el motivo del porqué no se ha realizado el examen del Papanicolaou.

### **Riesgos:**

No existe ningún riesgo pues solo llenará una encuesta y esta es totalmente anónima. Sin embargo, algunas preguntas pueden causarle incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

### **Beneficios:**

Si usted acepta participar en esta investigación se le obsequiará un tríptico sobre cómo prevenir el cáncer de cuello uterino.

**Costos e incentivos:**

Usted no deberá pagar nada por participar en la investigación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos su información anónima. Si los resultados de esta investigación son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en esta investigación.

**Derechos del paciente:**

Si usted decide participar en la investigación, puede retirarse de ésta en cualquier momento, o no participar en una parte de la investigación sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal de la investigación, o llamar a la investigadora Lic. Julia Vásquez Córdova al tel. [REDACTED]

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos de la investigación, o cree que ha sido tratada injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Dra. Frines Salmavides al teléfono 01-3190000 anexo 2271

**Declaración del investigador:**

Yo declaro que la participante ha leído la descripción del proyecto, he aclarado sus dudas sobre el estudio, y ha decidido participar voluntariamente en él. Se le ha informado que los datos que provea se mantendrán anónimos y que los resultados del estudio serán utilizados para fines de investigación.

---

Investigador

Nombre:

DNI:

---

Fecha

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Juez 1

**Nombres y Apellidos:** ALFREDO GUZMAN CHANGANAQUI  
**Especialidad:** GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Solicitamos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada “**FACTORES RELACIONADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU ANUAL DE CUELLO UTERINO, POR LAS MUJERES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL LOAYZA DURANTE LOS MESES DE FEBRERO – ABRIL DEL 2017**”, se le solicita que pueda calificar marcando con un aspa (X) en cada uno de los criterios formulados.

Id	Criterios	Sí	No	Observaciones
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	X		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y comprensibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	Los ítems son pertinentes a las variables de estudio.	X		
9	Los ítems son suficiente para responder los objetivos del estudio.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

En una era de redes sociales sería interesante evaluar si les interesaría recibir un mensaje de WA recordándole su cita para el PAP.

  
Firma

Juez 2

Nombres y Apellidos: Alejandro C. Ch. Siu Au  
Especialidad: Ginecología Obstetricia

Solicitamos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada “**FACTORES RELACIONADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU ANUAL DE CUELLO UTERINO, POR LAS MUJERES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL LOAYZA DURANTE LOS MESES DE FEBRERO – ABRIL DEL 2017**”, se le solicita que pueda calificar marcando con un aspa (X) en cada uno de los criterios formulados.

Id	Criterios	Si	No	Observaciones
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio.	✓		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y comprensibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
8	Los ítems son pertinentes a las variables de estudio.	✓		
9	Los ítems son suficiente para responder los objetivos del estudio.	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---

---

---

---



Firma

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"

\*\*\*\*\*  
Dr. ALEJANDRO C. SIU AU  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA  
C.M.P. 11841 R.N.E. 3285

Juez 3

Nombres y Apellidos: Juan Carlos Somanzi Perez - Vico

Especialidad: Oncología médica

Solicitamos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada “**FACTORES RELACIONADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU ANUAL DE CUELLO UTERINO, POR LAS MUJERES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL LOAYZA DURANTE LOS MESES DE FEBRERO – ABRIL DEL 2017**”, se le solicita que pueda calificar marcando con un aspa (X) en cada uno de los criterios formulados.

Id	Criterios	Sí	No	Observaciones
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio.	✓		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y comprensibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
8	Los ítems son pertinentes a las variables de estudio.	✓		
9	Los ítems son suficiente para responder los objetivos del estudio.	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Para mejorar mejor aún el status socioeconómico del padre y (madre) se podría consultar distrito de residencia y cuántas personas viven con la persona encuestada y cuántas a su cargo y también si trabaja y en qué. Lo demás: ok

[Redacted Signature]

Firma

*[Handwritten Signature]*  
 Oncología Médica  
 C.M.P. 48954 - R.N.E. 24879

Juez 4

**Nombres y Apellidos:** JUAN ANTONIO ALLEMANT MORI

**Especialidad:** GINECO/OBSTETRA

Solicitamos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada “**FACTORES RELACIONADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU ANUAL DE CUELLO UTERINO, POR LAS MUJERES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL LOAYZA DURANTE LOS MESES DE FEBRERO – ABRIL DEL 2017**”, se le solicita que pueda calificar marcando con un aspa (X) en cada uno de los criterios formulados.

<b>Id</b>	<b>Criterios</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones</b>
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	x		
3	El instrumento contiene a las variables de estudio.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y comprensibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	Los ítems son pertinentes a las variables de estudio.	X		En la pregunta 8 del cuestionario considerar el temor al dolor como motivo relevante.
9	Los ítems son suficiente para responder los objetivos del estudio.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

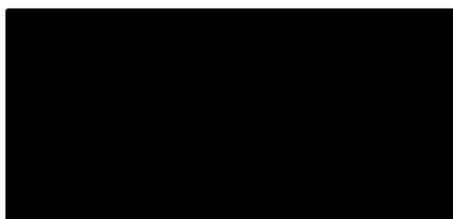
LO MENCIONADO EN EL ID 8.

---

---

---

---



### Porcentaje de acuerdo entre jueces expertos

<b>Criterios</b>	<b>Juez1</b>	<b>Juez2</b>	<b>Juez3</b>	<b>Juez4</b>
1.	1	1	1	1
2.	1	1	1	1
3.	1	1	1	1
4.	1	1	1	1
5.	1	1	1	1
6.	1	1	1	1
7.	1	1	1	1
8.	1	1	1	1
9.	1	1	1	1

Tenemos un total de 36 respuestas (9 criterios x 4 jueces) de las cuales 36 son '1'.

Aplicamos la siguiente fórmula:

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

b = Grado de concordancia entre jueces

Ta = Número total de acuerdos

Td = Número total de desacuerdos

Reemplazamos por los valores obtenidos

:

$$b = \frac{36}{36} \times 100\%$$

$$b = 100,0\%$$

El resultado es que el 100 % de las respuestas de los jueces concuerdan. Todos los jueces consideran que el cuestionario cumple los criterios de evaluación, por lo tanto, el instrumento es válido.