

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)



ESCUELA DE POSGRADO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE POSGRADO

TESIS

**Factores asociados a la desestimación del examen de
papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca,
Huancavelica 2022**

Línea de investigación

Ginecología

PRESENTADO POR:

Bach. NIDIA GISELA HUAROC CANCHURICRA

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO
ENCIENCIAS DE SALUD**

MENCIÓN EN

SALUD REPRODUCTIVA

Huancavelica, Perú

2023



UNH

Facultad de Ciencias
de la Salud

Unidad de
Posgrado

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a las 18:00 horas del día veinte de setiembre del año dos mil veintitrés, nos reunimos los miembros del Jurado Evaluador, designado con Resolución N°331-2023-EPG-R/UNH, de fecha 01 de marzo del 2023, conformado de la siguiente manera:

Presidente : Dra. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

Secretario : Mg. CESIA REBECA ZARATE CACERES

Vocal : Dra. CLARIS JHOVANA PEREZ VENEGAS

Con la finalidad de llevar a cabo el acto académico de sustentación de la tesis titulada: **FACTORES ASOCIADOS A LA DESESTIMACIÓN DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL DISTRITO DE VILCA, HUANCVELICA 2022**, aprobada mediante Resolución N°1298-2023-EPG-R/UNH, donde se fija fecha y hora para el mencionado acto.

Sustentante:

HUAROC CANCHURICRA NIDIA GISELA
DNI N°: 46612366

Asesor:

Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa a la sustentante que se suspende la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación de la tesis; llegando al calificativo de: APROBADO por MAYORIA.

Para constancia se expide la presente Acta, en la ciudad de Huancavelica a los veinte días del mes de setiembre del 2023.


.....
PRESIDENTE


.....
VOCAL


.....
SECRETARIO

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis amados padres porque ellos me demostraron esfuerzo y cariño inmenso, y a mi querida hija por ser una de las principales razones de mi crecimiento como persona y profesional.

Nidia

ASESORA

Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1903-1355>

DNI N° 20108555

RESUMEN

Esta tesis tuvo como **objetivo**: Determinar los factores de riesgo asociados a la desestimación del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del distrito de Vilca - Huancavelica 2022. La **metodología**: Este es un estudio epidemiológico de caso control, observacional, transversal y analítico; la muestra fue de 40 casos y 80 controles. Los **resultados**: Los factores de riesgo demográficos de las mujeres en edad fértil; edad joven, adulta, e instrucción primaria tuvieron ($P > 0.05$), por lo que ninguno se asoció a la desestimación del examen de Papanicolaou. Los factores de riesgo sociales; soltera, conviviente, casada, ser víctima de violencia, ingreso económico bajo y de procedencia rural, tuvieron ($P > 0.05$), ninguno se asocia con la desestimación del examen de Papanicolaou. Y los factores de riesgo institucionales; temor al personal de salud, horario de atención incompatible y demora en la atención, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou; sin embargo, el factor “lejanía del establecimiento de salud”, tuvo un ($P=0.010$), indica que tiene asociación significativa con la desestimación del examen de Papanicolaou, y su ($OR:(Exp B) = 3.411$) con un IC al 95%, significa que la lejanía del establecimiento de salud aumenta en 3.4 veces la probabilidad de desestimar el examen de Papanicolaou. **Conclusión**: el único factor asociado a la desestimación del examen de Papanicolaou fue la lejanía del establecimiento de salud, y fue un factor de riesgo con un $OR=3.4$.

Palabras clave: Factores de riesgo, desestimación, examen de Papanicolaou, mujer en edad fértil.

ABSTRACT

The objective of this thesis was: To determine the risk factors associated with the rejection of the Pap smear in women of childbearing age in the district of Vilca of Huancavelica 2022. The methodology: This is an epidemiological study of case control, observational, cross-sectional and analytical; the sample was 40 cases and 80 controls. The results: Demographic risk factors for women of childbearing age; young age, adulthood, and primary education had ($P > 0.05$), so none was associated with rejection of the Pap smear. Social risk factors; single, cohabiting, married, being a victim of violence, low income and rural origin, had ($P > 0.05$), none is associated with the rejection of the Pap smear. And institutional risk factors; fear of health personnel, incompatible office hours, and delay in care are not associated with rejecting the Papanicolaou test; however, the factor "distance from the health facility" had a ($P=0.010$), indicating that it has a significant association with the rejection of the Pap smear, and its ($OR:(Exp B) = 3.411$) with a CI at 95% means that the distance from the health facility increases the probability of rejecting the Pap smear by 3.4 times. Conclusion: the only factor associated with the dismissal of the Pap smear was the distance from the health facility, and it was a risk factor with an $OR=3.4$.

Keywords: Risk factors, dismissal, Pap smear, women of childbearing age.

INDICE

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACION.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
NOMBRE DEL ASESOR.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INDICE.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPITULO I.....	11
EL PROBLEMA.....	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	13
Problema general.....	13
Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación.....	14
CAPITULO II.....	16
MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Antecedentes de la investigación.....	16
2.2. Bases teóricas.....	20
2.3. Formulación de hipótesis.....	24
2.4. Definición de términos.....	25
2.5. Identificación de variables.....	26
CAPITULO III.....	29
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
3.1. Tipo de investigación.....	29
3.2. Nivel de investigación.....	29
3.3. Método de investigación.....	30

3.4.	Diseño de investigación.....	30
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	31
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	33
3.8.	Descripción de la prueba de hipótesis	33
CAPITULO IV.....		34
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS		34
4.1.	Presentación e interpretación de resultados.....	34
4.2.	Discusión de resultados	37
4.3.	Proceso de prueba de hipótesis.....	39
CONCLUSIONES		40
RECOMENDACIONES		41
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		42
ANEXOS		45
MATRIZ DE CONSISTENCIA		45
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS		48
BASE DE DATOS		50
CERTIFICADO DE SIMILITUD.....		52
ARTÍCULO CIENTÍFICO		54

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.	35
Tabla 2.	Factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.	36
Tabla 3.	Factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.	37

INTRODUCCIÓN

La organización mundial de la salud (OMS), revela que los enfoques eficaces de prevención primaria como la vacunación contra el VPH y secundaria como el tamizaje y tratamiento de lesiones precancerosas, evitarán la mayor parte de los casos de cáncer cervicouterino (1). Si el cáncer se detecta a tiempo responde mejor al tratamiento, siempre se trate eficazmente. Además, los casos diagnosticados en etapas tardías también se pueden controlar con tratamiento adecuado y cuidados paliativos y la implementación de un enfoque integral para prevenir, tamizar y tratar el cáncer cervicouterino podría eliminar en una generación este problema de salud pública (1).

Una práctica saludable y muy recomendada para prevenir el cáncer de cuello uterino es realizarse un examen de Papanicolaou cervical, este examen es realizado por profesionales competentes y capacitados, obstetras y médicos ginecólogos. El examen de Papanicolaou consiste en extraer muestras epiteliales del cérvix uterino interno y externo, y solo evaluación indica si una mujer tiene o no cáncer de cuello uterino, resultado que debe corroborarse con una biopsia.

Esta investigación surge porque las mujeres del distrito de Vilca en el departamento de Huancavelica no tienen la buena costumbre de realizar su examen de Papanicolaou, por ello con este estudio observacional, se pretende determinar aquellos factores que están asociados a la desestimación de examen de Papanicolaou por parte de las mujeres en edad fértil del distrito en estudio.

Esta tesis se consolida con cuatro capítulos; planteamiento del problema, marco teórico, metodología, y resultados; finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones que surgen de los resultados encontrados.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer cervicouterino afecta al cuello del útero, casi todos los casos de cáncer cervicouterino están vinculados con la infección por papiloma virus humanos (VPH) de alto riesgo, que son muy comunes y se transmiten por contacto sexual (1).

El cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto lugar entre los cánceres de la mujer, y se estima que, en 2018, 570 000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino en todo el mundo y unas 311 000 murieron a causa de la enfermedad (1).

Según la Organización panamericana de la salud (OPS), en el año 2012 a nivel mundial, se diagnosticaron 528 000 casos nuevos, y 266 000 mujeres murieron por esta enfermedad, siendo el 90% en países de ingresos bajos o medianos como el Perú. El cáncer cervical lo padecen más de un millón de mujeres, muchas de ellas desconocen la forma de prevenir, por tal motivo no acuden a las evaluaciones preventivas (2).

En muchos países en desarrollo, incluyendo países de América Latina y el Caribe (ALC), la utilización de la citología no se ha visto acompañada de una reducción de la mortalidad comparable a la registrada en los países desarrollados. El fracaso de los programas de tamizaje en ALC no sólo se debe a las limitaciones de la citología como prueba de tamizaje sino también a la organización de los sistemas sanitarios y a aspectos culturales y comunitarios (2).

En Perú para el 2018, se diagnosticaron 4103 nuevos casos de cáncer cervical, con una tasa anual de incidencia ajustada por edad de 23,2 por cada 100 000 mujeres, ocupando el segundo lugar como causa de cáncer en mujeres solo superado por el cáncer de mama (3).

El CACU causa una alta mortalidad en el Perú, calculándose 1836 muertes por esta causa en 2018 (tasa de mortalidad anual ajustada por edad de 10,2 por 100 000 mujeres), siendo la tercera causa de muerte por cáncer en el Perú y ocupando el primer lugar de mortalidad por cáncer en mujeres de 15 a 44 años (3).

En Huancavelica, según el análisis de situación de salud, en el año 2017, el cáncer de cérvix es la segunda neoplasia en la mujer, y según las cifras de la Dirección Regional de Salud, entre el año 2013 y el año 2017 la región registro 299 casos de cáncer, 45 casos que son el 15%, fueron de cáncer cervical (4).

Esta investigación, busca determinar los factores sociales, demográficos e institucionales asociados a la negación o desestimación del examen de Papanicolaou por parte de las mujeres en edad fértil del distrito de Vilca de Huancavelica.

La falta de promoción de la salud respecto al cáncer de cuello uterino, es resultado de muchos factores, factores que están presentes en el entorno de la mujer en edad fértil que inicio su vida sexual activa. El examen de tamizaje llamado Papanicolaou, es una prueba que cumple

un rol de suma importancia en diagnóstico oportuno del cáncer de cuello uterino.

La falta de un examen de Papanicolaou en una mujer en edad fértil sexualmente activa la expone al riesgo de tener cáncer de cuello uterino, el que de ser diagnosticado de manera tardía conlleva a costos sociales y económicos elevados, y si este cáncer lleva a la muerte de la mujer, los costos sociales y económicos son aún más graves, con consecuencias no mesurables para la familia de mujer y la sociedad.

Por lo que este trabajo de investigación permitirá identificar factores que se asocian a la negación de realizarse un examen de Papanicolaou por parte de las mujeres de un distrito Alto Andino del Perú. Resultados que permitirán a los actores de salud del distrito de Vilca, implementar actividades que conviertan estos factores de riesgo en factores protectores.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022?
- ¿Cuáles son los factores sociales de riesgo asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo institucionales asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar los factores de riesgo asociados a la desestimación del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del distrito de Vilca - Huancavelica 2022.

Objetivos específicos

- Determinar los factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.
- Determinar los factores de riesgo sociales asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.
- Determinar los factores de riesgo institucionales asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

1.4. Justificación

Por su relevancia social, toda vez que el Cáncer del cuello uterino constituye uno de los problemas de salud pública más importantes en América Latina y de igual forma en nuestra región de Huancavelica. Así mismo por su implicancia práctica, hay poca demanda en el servicio de CACU por las mujeres del distrito de Vilca, ello debido a diferentes motivos, ya sea por desconocimiento del procedimiento, temor, miedo o vergüenza al examen a realizar, “conformismo” en su bienestar físico, falta de tiempo, entre otras.

Los resultados logrados, serán puestos a disposición del Puesto de Salud de Vilca y de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, para ser usados en estudios similares; que contribuirán a mejorar la información sobre el tema, consecuentemente

permitirá adoptar las medidas necesarias para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres a realizarse el Papanicolaou en forma temprana, periódica y oportuna, a fin de detectar precozmente el cáncer cérvico uterino y de esta manera contribuir con la salud sexual y reproductiva de las mujeres del distrito de Vilca.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacional

Marques y Pedrozo (5), en su trabajo de investigación, estudiaron el objetivo, identificar, a través de la literatura pertinente, las principales razones por las cuales el examen citológico aún tiene baja demanda en Atención Primaria. Método: La investigación consiste en una Revisión Integrativa de la Literatura, con enfoque cualitativo y exploratorio. Resultados: El cáncer de cuello uterino se diagnostica mediante examen citopatológico, existen varios factores que dificultan la realización del examen citológico para que las mujeres se realicen el examen con regularidad, es necesario aumentar el número de plazas disponibles para facilitar la cita, así como realizar actividades educativas es de suma importancia. Conclusión: factores sociales y la falta de conocimiento son una de las razones por las que a las mujeres les resulta difícil adherirse a la prueba de Papanicolaou.

Nacionales:

Yamunaque (6), en su investigación trabajo el objetivo de determinar qué factores se asocian al abandono del tamizaje en mujeres con Papanicolaou anormal atendidas en el Hospital José Cayetano Heredia-CAP III Castilla-CAP III Metropolitano durante el periodo 2018 – 2020. Metodología: investigación de enfoque mixto, de tipo observacional, analítico y retrospectivo; la muestra fue de 175 pacientes con registro de papanicolaou anormal durante los años 2018 al 2020. Resultados: la mayor cantidad de pacientes que abandonan se encuentran más allá de los 40 años en el 58% y con respecto a las pacientes que no abandonan se encuentran en el 65% de las personas de más de 60 años estadísticamente no es significativa la relación y tampoco el riesgo asociado por otro lado con respecto a la procedencia indicamos que las pacientes que presentan abandono se encuentran en la zona urbana con el 88% y de las que no presentan también en la zona urbana en el 86% estadísticamente; concluyendo que, los factores asociados al abandono del proceso de tamizaje son el nivel educativo, la situación conyugal, la situación ocupacional, la dependencia económica, el temor, la vergüenza en nivel de conocimientos, el lugar de atención.

Mercedes y Rojo (7), en su estudio tuvieron como objetivo el determinar los factores sociodemográficos y personales que se asocian con el rechazo a la toma de muestra de citología cervical en el Centro de Salud Progreso durante enero a diciembre de 2019. Metodología: estudio cuantitativo, analítico de tipo casos y controles, para lo cual se evaluó 75 mujeres que no se realizaron el Papanicolaou (casos) y 75 mujeres que si se realizaron la prueba (controles); usaron la prueba de chi cuadrado y el odds ratio. Resultados: el grupo de edad presentó un $p = 0,385$; la situación conyugal un $p = 0,002$; la procedencia un $p = 0,482$; el nivel de instrucción un $p = 0,095$; la dependencia económica un $p = 0,425$; la ocupación un $p = 0,242$; el nivel de conocimiento un $p = 0,015$; la carga excesiva de trabajo un $p = 0,016$; el olvido un $p = 0,001$; la limitación económica un $p = 0,119$; la negativa de la pareja un $p = 0,068$; la demora institucional un $p = 0,037$. Conclusión: las variables que se relacionaron con el rechazo a la toma de Papanicolaou fueron: la situación conyugal soltera o sin

pareja, el bajo nivel de conocimientos sobre la prueba, y la carga de trabajo extenuante.

Atoche y Sánchez (8), en su trabajo de tesis abordaron el objetivo de determinar qué factores socioculturales influyen en las mujeres de 30 a 64 años para el rechazo del Papanicolaou e IVAA; metodología: Este estudio fue tipo básica y diseño descriptivo correlacional transversal, la técnica fue la encuesta, la muestra fue 320 usuarias de los servicios de planificación y cáncer, para el análisis estadístico se usó el SPSS versión 24, y también Chi cuadrado, con un nivel de significancia $p < 0.05$, para buscar relación entre las variables de estudio. Resultados: los factores socioculturales no influyen en el rechazo al PAP e IVAA con una significancia de $p > 0,05$, excepto el miedo y la vergüenza ($p < 0.05$). Conclusión: los factores sociales no influyen en las mujeres de 30 a 64 años para el rechazo del PAP; mientras que dentro del factor cultural se encontró que el miedo y la vergüenza influyen en las mujeres de 30 a 64 años para el rechazo del Papanicolaou.

Asto y Ayala (9), esta investigación tuvo como objetivo conocer los factores asociados al rechazo del tamizaje del cáncer del cuello uterino en mujeres en edad reproductiva que acuden al Hospital II EsSalud de Ayacucho, a través de una investigación aplicada, cuantitativa, descriptiva, transversal y prospectiva, durante los meses de octubre a diciembre del 2017, encontrándose los siguientes resultados: La frecuencia de mujeres que rechazan el Papanicolaou como tamizaje del cáncer de cuello uterino es de 34,8% (64). Los factores culturales como las creencias de que el uso de hierbas puede curar el cáncer de cuello uterino y que el PAP produce infección, ocasionan el rechazo al tamizaje del cáncer de cuello uterino en 10,3% y 8,7% respectivamente. Los factores psicológicos como la angustia a los resultados más la vergüenza a la toma de la muestra por un varón, generan el rechazo al tamizaje del cáncer de cuello uterino en un 23,9% y finalmente la edad de 20 a 35 años, paridad en las multíparas y el nivel de instrucción superior son factores asociados estadísticamente significativos ($p < 0,05$) al rechazo de las mujeres en edad reproductiva al tamizaje del cáncer de cuello uterino.

Garrido A (10), en su investigación tuvo como objetivo; analizar los factores de riesgo asociados al rechazo de la toma de muestra de Citología Cervical de casos y controles en el Hospital Jorge Reátegui Delgado – PIURA 2018. El estudio fue observacional prospectivo, descriptivo de fuente de información primaria, de casos y controles en una relación de 1:1. Resultados: entre los factores asociados al rechazo para la citología en las pacientes fueron; la edad entre 30 a 39 años; No existen diferencias estadísticamente significativas para las variables lugar de procedencia urbano y el nivel de estudios secundario. El 74.6% de las pacientes con nivel de conocimientos inadecuados rechazan la prueba de PAP y el rechazo es 2.2 veces más probable en este tipo de pacientes.

Olaza et al (11), en su tesis trabajó el objetivo de determinar los factores asociados a la no aceptación del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Marián, 2017. Se realizó un estudio prospectivo, observacional y correlacional, en una muestra de 162 mujeres. Se utilizó un cuestionario. La información se procesó mediante el programa SPSS V21.0, utilizándose la prueba Chi cuadrado. Los resultados dieron a conocer que los factores que mostraron más altos valores de asociación significativa fueron: Importancia del sexo del personal de salud responsable de la toma de Papanicolaou (91,4%), temor, miedo y/o vergüenza del procedimiento (75,3%), así como maltrato por parte del personal de salud (71,6%). Se concluyó que los factores asociados a la no aceptación del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Marián, son los factores sociodemográficos y reproductivos, evidenciándose que todos los factores institucionales presentan una relación estadísticamente significativa.

Linares y Hernández (12), en su trabajo de investigación tuvieron como objetivo revisar estudios que determinen los Factores que influyen en la renuencia de la toma de Papanicolaou en mujeres de 15 a 65 años en los diferentes centros hospitalarios a nivel nacional, departamento de lima 2020. Para ello el tipo de metodología es básica, no experimental de tipo cualitativo; teniendo una población de mujeres en edad fértil. los artículos seleccionados

se sintetizaron en una tabla de Excel de manera ordenada; los Resultados obtenidos tienen una relación significativa con los factores Sociodemográficos, Culturales y Psicológicos que influyen respecto a la toma de decisión para realizarse la prueba del Papanicolaou, sin descartar a ninguno. Concluyendo así, que dichos factores se consideran sumamente importantes e influyentes de riesgo para una respuesta negativa frente a esta prueba.

Local

Enríquez y Taipe (13), en su tesis de especialidad tuvieron el objetivo de determinar los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018. Metodología: El estudio fue exploratorio, observacional y prospectivo, la muestra lo conforman 30 mujeres en edad fértil, según criterios de inclusión y selección. Resultados: El 76.6% no asisten a los consultorios por la falta de información sobre el Papanicolaou porque manejan conceptos inadecuados, creen que no es necesario porque están embarazadas. El 70.0% no cuentan con tiempo suficiente porque según refieren todo el día realizan actividades domésticas, cuidan a sus hijos, lavan ropa, etc. Conclusión: encontraron que los factores más relevantes que limitan la toma del Papanicolaou en las mujeres de Huancavelica fueron; la falta de información sobre este examen, tener ocupado todo el día, sentir vergüenza con el personal de salud, sentirse sanas, temor al procedimiento del examen y al rechazo a ser atendida por un profesional del sexo opuesto.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores

Son elementos y componentes que forman parte o condicionan una situación, una variable, convirtiéndola en hechos problemáticos e

incluso negativos que en ocasiones pueden complicar la salud de las personas (14).

Un factor es una característica o atributo cuya presencia se asocia con la probabilidad de padecer un daño a la salud; en otras palabras, los factores asociados son “las características que presentan una asociación significativa con un determinado daño”, estas relaciones pueden ser de tipo (14).

2.2.1.1. Factores demográficos

La experiencia internacional en la aplicación de estrategias y programas preventivos de cáncer de cuello uterino describen como uno de los factores que influyen en el desarrollo de estos programas, a la influencia de normas socioculturales en la perspectiva de las mujeres sobre la salud reproductiva (15). Para esta investigación, se consideró los factores demográficos:

- Edad joven, las comprendidas entre los 20 a 30 años cumplidos.
- Edad adulta, entre los 31 a 59 años.
- El grado de instrucción culminado, educación básica primaria completa o incompleta.

2.2.1.2. Factores sociales

Elementos o situaciones sociales que pueden modificar el acceso a la realización del Papanicolaou en las mujeres de edad fértil causándoles daño (16).

Para esta investigación se consideró:

- El estado civil de las mujeres en edad reproductiva (solteras, convivientes y casadas).
- Existencia de violencia familiar como; el físico, sexual o

psicológico, por ultimo comprende el ingreso económico bajo de su familia (con menos de 1000 soles por mes).

- Lugar de procedencia rural, entendido como ámbito geográfico campestre, de agricultura, ganadería, en la que vive la mujer.

2.2.1.3. Factores institucionales

Son los aspectos relacionados con el sistema de prestación de servicios como la accesibilidad geográfica, recursos humanos, insumos e infraestructura, en el cual se requieren múltiples consultas para la detección, el diagnóstico confirmatorio, tratamiento y seguimiento, lo que agrava los costos de transporte y tiempo disponible para las pacientes, traducándose en altas tasas de deserción; situación también relacionada con la calidad de la atención, las condiciones en que se lleva a cabo las atenciones, el respeto a la privacidad y la confidencialidad, los cuales representan factores importantes que influyen en la experiencia de una mujer que participa del cuidado de su salud a través de un programa preventivo (16).

En este trabajo se consideraron:

- Temor o miedo por la mujer hacia el personal de salud.
- Lejanía del establecimiento de salud, gran distancia entre el domicilio de la mujer en edad fértil al establecimiento de salud donde se tomaría el examen de Papanicolaou.
- Horarios de atención inadecuados, no favorables a las ocupaciones y actividades que tienen las mujeres.
- Demora en la atención, tiempo más de lo esperado que demanda una atención por parte de los

profesionales de salud.

2.2.2. Examen de Papanicolaou

2.2.2.1. Definición

El examen de Papanicolaou, es un procedimiento para el que se usa un cepillo pequeño o una espátula a fin de extraer con suavidad células del cuello uterino o cérvix, muestra de células que se examinen al microscopio y se determine si hay cáncer de cuello uterino o cambios en las células que puedan producir este cáncer (18). Un examen de Papanicolaou también sirve para encontrar otras afecciones como infecciones o inflamaciones del cérvix, y por ello casi siempre se realiza al mismo tiempo que un examen pélvico o una prueba para detectar ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH) (17).

Problemas que interfieren en la práctica de Papanicolaou:

- Escaso conocimiento: Referido a la pobre o escasa información sobre la prueba de tamizaje “Papanicolaou” cervical y su utilidad y beneficios en la prevención del cáncer de cuello uterino en las mujeres en edad fértil.
- Escolaridad: Grado de estudio culminado en una institución de educación básica y superior.
- Oposición del marido: Actitud negativa o comportamiento desfavorable del hombre que es pareja de la mujer y prohíbe que, la pareja mujer se realice el examen de Papanicolaou, ello por motivos no justificados.

- Pudor: Es el decoro o vergüenza que siente la mujer por la exposición de los órganos genitales en el momento en el que se realiza el examen de Papanicolaou.
- Angustia: Sensación de zozobra y amenaza que siente la mujer al momento de realizarse el examen de Papanicolaou, debido a la probabilidad de tener cáncer cervical, a que se divulgue su problema o al rechazo y falta de apoyo que pudiera tener por su entorno social.
- Mala atención: Trato no humanizado y descortés por parte de los profesionales de salud hacia la mujer el momento de realizar el examen de Papanicolaou. (18)

2.2.3. Desestimación del examen de Papanicolaou

La desestimación es el rechazo y negación que presentan las mujeres en edad fértil de aceptar que le realicen el examen de prevención de cáncer de cuello uterino, examen que consiste en extraer muestras celulares del cuello uterino de la mujer.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H0 = No existen factores de riesgo asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

H1 = Existen factores de riesgo asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe asociación entre los factores de riesgo demográficos y la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

H0: No existe asociación entre los factores de riesgo demográficos y la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

H2: Existe asociación entre los factores de riesgo sociales y la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

H0: No existe asociación entre los factores de riesgo sociales y la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

H3: Existe asociación entre los factores de riesgo institucionales y la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

H0: No existe asociación entre los factores de riesgo institucionales y la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

2.4. Definición de términos

- **Factores:** Son circunstancias que contribuyen a producir un resultado, convirtiéndola en hechos negativos que en ocasiones complica la salud de las personas (14).
- **Factores demográficos:** son información sobre grupos de personas según ciertos atributos como la edad, el sexo, el lugar de residencia, y pueden

incluir factores socioeconómicos como la ocupación, la situación familiar o los ingresos (15).

- **factores sociales:** según la Organización Mundial de la Salud, los factores sociales son circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana (16).
- **factores institucionales:** Son factores relacionados con el sistema de prestación de servicios tales como Accesibilidad geográfica, recursos humanos, insumos e infraestructura (16).
- **Desestimación:** es un término utilizado para señalar que una petición o propuesta ha sido denegada.
- **Examen de Papanicolaou:** La prueba de Papanicolaou, también conocida por su forma abreviada Pap o como citología vaginal, esta prueba permite extraer células de la union escamocolumnar de cérvix, se examinan al microscopio para diagnosticar procesos precancerosos o cancerosos principalmente en el cuello uterino (17).
- **Mujer en edad fértil:** Según la Organización Mundial de la Salud, la etapa reproductiva de la mujer, se encuentran comprendidas entre los 15 a los 49 años de edad.

2.5. Identificación de variables

Variable independiente: Factores de riesgo asociados

- Factores de riesgo demográficos
- Factores de riesgo sociales
- Factores de riesgo institucionales

Variable dependiente: Desestimación del examen de Papanicolaou

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor
Variable independiente: Factores de riesgo	Son elementos que condicionan una situación convirtiéndola en hechos negativos que en ocasiones complica la salud de las personas (14).	Aplicación de un cuestionario para medir los factores	Factor de riesgo Demográfico	Ser joven (20 a 30 años) Ser adulta (31 a 59 años) Solteras Con instrucción primaria	Si/No Si/No Si/No Si/No
			Factor de riesgo Social	Convivientes Casada Víctima de violencia familiar De ingresos económicos bajo (sueldo mínimo) Procedencia rural	Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No
			Factor de riesgo Institucional	Temor al personal de salud Lejanía del establecimiento de salud Horarios de atención inadecuado Demora en la atención	Si/No Si/No Si/No Si/No

Desestimación del examen de Papanicolaou	rechazo o negación a realizarse el examen del Papanicolaou.	Aplicación de un cuestionario	Rechazo o negación al examen de Papanicolaou	Rechazo al examen de Papanicolaou	Si/No
--	---	-------------------------------	--	-----------------------------------	-------

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo: Analítica, observacional, retrospectiva y de corte transversal.

Analítica, debido a que busca la relación entre dos o más variables de estudio.

Observacional, porque no existió intervención o manipulación de las variables estudiadas.

Retrospectivo, porque permite observar información que sucedió en el pasado.

Transversal, porque estudia las variables en un solo momento y en un tiempo definido (19,20).

3.2. Nivel de investigación

La investigación es de nivel explicativo que pertenece al tercer nivel de investigación. El propósito de este nivel de investigación es establecer hipótesis que se pueden verificar empíricamente, en forma directa o indirecta, mismo que constituyen el núcleo de su encuadre teórico, a priori de las mediciones;

además, busca una relación causal; no sólo busca describir un problema, sino que busca hallar las causas del mismo (20).

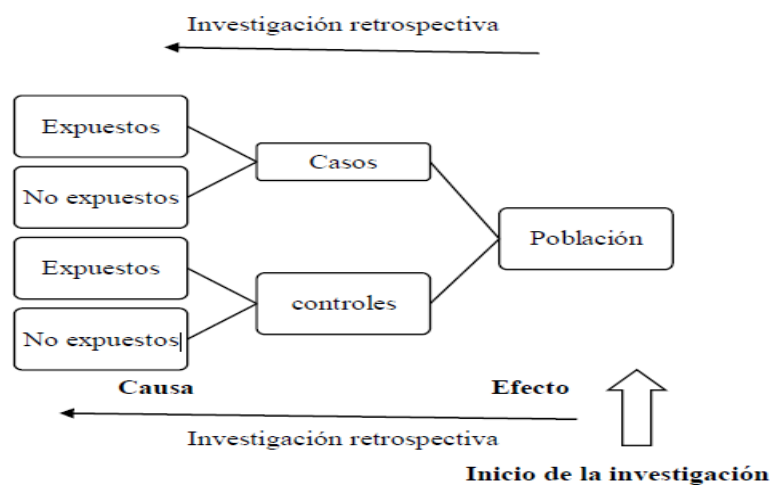
3.3. Método de investigación

El estudio aplico el método científico y el método analítico. Métodos de investigación que consiste en la separación de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. En este método es importante conocer la naturaleza del fenómeno y objeto que se estudia para comprender su esencia (20).

3.4. Diseño de investigación

El estudio pertenece a un diseño analítico de casos controles; en este estudio todas las mujeres quienes desestimaron del examen de Papanicolaou y los controles fueron las mujeres que se realizaron el examen de Papanicolaou y que estuvieron expuestas a los factores de riesgo (20).

Los casos para el estudio fueron todas mujeres que desestimaron el examen de Papanicolaou (40 casos) y (80 controles) mujeres quienes si se realizaron el examen de Papanicolaou (2 controles por caso), las que fueron seleccionadas según técnica de muestreo detallada.



Donde:

Casos estarán comprendidos por mujeres que desestiman el examen de

Papanicolaou y los controles por mujeres que se realizaron el examen de Papanicolaou; ambos expuestos a los factores sociales, demográficos e institucionales.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará constituida por 330 mujeres en edad fértil, quienes pertenecen a los cuatro (04) establecimientos de salud del primer nivel de atención, Categoría “I-1” del distrito de Vilcas, en el departamento de Huancavelica el año 2022.

Muestra

La muestra para los casos es censal y está conformada por 40 mujeres quienes desestimaron el examen de Papanicolaou, quienes pertenecen a la jurisdicción del establecimiento de salud de Vilca, departamento de Huancavelica de enero a diciembre del año 2022.

La muestra para los controles, fue 2 controles por cada caso, siendo un total de 80 mujeres quienes se realizaron su examen de Papanicolaou.

Para los casos:

- Criterios de inclusión
 - Mujeres en edad fértil
 - Mujeres quienes desestimaron el examen de Papanicolaou
 - Mujeres cuyas historias clínicas estén completas y legibles
- Criterios de exclusión
 - Mujeres cuyas historias clínicas estén incompletas o ilegibles

Para los controles

- Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil
- Mujeres quienes se realizaron el examen de Papanicolaou
- Mujeres cuyas historias clínicas estén completas y legibles
- Criterios de exclusión
 - Mujeres cuyas historias clínicas estén incompletas o ilegibles

Muestreo

El muestreo aplicado para los casos fue en estricto seguimiento a los criterios de selección, y para los controles de forma aleatoria simple.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Instrumento:

Cuestionario.

El instrumento consiste en un registro que recaba datos sobre factores personales demográficos y sociales, y factores institucionales de mujeres que desestimaron y otras que se realizaron el examen de Papanicolaou.

El cuestionario fue elaborado por la investigadora con el apoyo de la asesora. Además, fue validada por tres jueces expertos en la línea de investigación y dos jueces metodólogos.

Técnica:

Análisis documental y Entrevista.

Análisis documental: Técnica que revisa y analiza los documentos de forma unificada sistemática para facilitar el registro o acopio de datos requeridos con ciertos fines, aquí se realiza análisis de los datos de las historias clínicas de las mujeres en edad fértil que forman parte de la muestra de estudio.

Entrevista: Técnica que permite conversar, investigador con el sujeto de investigación, basada en una serie de preguntas que plantea el entrevistador y sobre las que la persona entrevistada da su respuesta u opinión.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

- **Primero:** La validación del instrumento por expertos en la temática e investigación.
- **Segundo:** Coordinación con las autoridades del Centro de Salud.
- **Tercero:** Se capacitó a una asistente en investigación para la recolección de los datos.
- **Cuarto:** Se coordinó con el personal responsable del manejo de historias clínicas, así como la jefa del servicio para el ingreso a los ambientes y recabar los datos.
- **Quinto:** Se procedió con las entrevistas considerando los aspectos éticos de privacidad de datos.
- **Sexto:** Se elaboró una base de datos a través del Microsoft Excel y luego se procesaron usando el programa SPSS versión 25.0.
- **Séptimo:** Para el análisis se usó la regresión logística binaria y el Odd Ratio.

3.8. Descripción de la prueba de hipótesis

Acorde a las variables categóricas y la búsqueda de relación, se procedió a utilizar la prueba estadística de regresión logística para obtener Odds ratios ajustados y establecer el grado de relación entre variables factores y hemorragias; en términos de relación con el test de Wald con su p-valor y la razón de ventajas ajustadas (Odds Ratio ajustadas) con el exponencial $B(\text{Exp. (B)})$ (21,22).

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Presentación e interpretación de resultados

En esta investigación de nivel explicativo, se muestran los resultados respecto a los factores demográficos, sociales y los institucionales asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou por parte de las mujeres en edad reproductiva que pertenecen al establecimiento de salud del distrito de Vilca, en el departamento de Huancavelica, el año 2022.

Tabla 1. Factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

Factores	B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
							Inferior	Superior
Edad joven	20.343	40192.674	0.000	1	1.000	683922560.896	0.000	
Edad adulta	20.176	40192.674	0.000	1	1.000	578774428.610	0.000	0.000
Primaria	0.564	0.405	1.943	1	0.163	1.758	0.795	3.886
Constante	-21.203	40192.674	0.000	1	1.000	0.000		

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou.

En la tabla 1: Se observa que los factores de riesgo demográficos de las mujeres en edad fértil; edad joven, edad adulta, y nivel de instrucción primaria, tuvieron un test de Wald menores a 3.84 y P valores mayor a 0.05; por lo que estos factores no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou.

Tabla 2. Factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distro de Vilca, Huancavelica 2022.

Factores	B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
							Inferior	Superior
Soltera	0.531	0.842	0.398	1	0.528	1.701	0.327	8.856
Conviviente	-0.152	0.789	0.037	1	0.847	0.859	0.183	4.033
Casada	0.350	0.777	0.204	1	0.652	1.420	0.310	6.504
Víctima de violencia	0.733	0.543	1.825	1	0.177	2.081	0.719	6.027
Ingreso económico bajo	20.586	40192.933	0.000	1	1.000	871926036.4	0.000	
Procedencia rural	-0.502	49226.089	0.000	1	1.000	0.605	0.000	
Constante	-21.05	28420.696	0.000	1	0.999	0.000		

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou.

En la tabla 2: Se observa que los factores de riesgo sociales de las mujeres en edad fértil; soltera, conviviente, casada, ser víctima de violencia, tener ingreso económico familiar bajo y ser de procedencia rural, tuvieron un test de Wald menores a 3.84 y P

valores mayor a 0.05 para todos los factores de riesgo; por lo que estos factores no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou.

Tabla 3. Factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

Factores	B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
							Inferior	Superior
Temor al personal de salud	2.253	1.298	3.013	1	0.083	9.518	0.747	121.208
Lejanía del establecimiento de salud	1.227	0.479	6.559	1	0.010	3.411	1.334	8.725
Horario de atención incompatible	0.178	0.419	0.180	1	0.672	1.194	0.525	2.715
Demora en la atención	-0.045	0.520	0.007	1	0.931	0.956	0.345	2.649
Constante	-1.662	0.467	12.643	1	0.000	0.190		

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou.

En la tabla 3: Se observa que los factores de riesgo institucionales de las mujeres en edad fértil; temor al personal de salud, horario de atención incompatible y demora en la atención, tuvieron un test de Wald menores a 3.84 y P valores mayor a 0.05 para todos los factores de riesgo; por lo que estos factores no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou.

El factor “Lejanía del establecimiento de salud”, tuvo un test de Wald de 6.559 con una significancia estadística de 0.010 es decir un (P valor < 0.05); lo que expresa que este factor tiene asociación estadísticamente significativa con la desestimación del examen de Papanicolaou. Además, se halló un Odds Ratio (Exp B) de 3.411 con un índice de confianza al 95%, con valores (1.334-8.725), lo que indica que la lejanía del establecimiento de salud aumenta en 3.4 veces la probabilidad de desestimar el examen de Papanicolaou.

4.2. Discusión de resultados

Los factores de riesgo demográficos de las mujeres en edad fértil; edad joven, edad adulta, y nivel de instrucción primaria, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou. Resultados que no concuerdan con los hallados por Olaza (11), encontró edad de las mujeres en edad fértil quienes no aceptan realizarse el examen del Papanicolaou fueron de 28 a 37 años y las mujeres de nivel de instrucción primaria; Yamunaque (6), los factores asociados al abandono del proceso de tamizaje son el nivel educativo; Asto y Ayala (9), la edad de 20 a 35 años, y el nivel de instrucción superior son factores asociados al rechazo de las mujeres en edad reproductiva al tamizaje del cáncer de cuello uterino; Garrido A (10), entre los factores asociados al rechazo para la citología en las pacientes fueron; edad entre 30 a 39 años; y con Linares y Hernández (12), tienen una relación significativa con los factores Sociodemográficos. La no semejanza en los resultados puede explicarse porque los estudios usan diferentes diseños y tamaños de poblaciones. Tener instrucción primaria es un factor que preocupa, porque está asociado a mujeres que se niegan a realizar un examen de Papanicolaou cervical.

Los factores de riesgo sociales de las mujeres en edad fértil; soltera, conviviente, casada, ser víctima de violencia, tener ingreso económico familiar bajo y ser de procedencia rural, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou. Estos resultados son en algo similares al de Atoche y Sánchez (8), los factores sociales no influyen en las mujeres para el rechazo del PAP. Sin embargo, son diferentes a los reportados por los investigadores Olaza (11), encontró las mujeres solteras se niegan al examen; Marques y Pedrozo (5), los factores sociales y falta de conocimiento son razones por las que a las mujeres les resulta difícil adherirse a la prueba de Papanicolaou; Yamunaque (6), los factores asociados al abandono del proceso de tamizaje son la situación conyugal, la situación ocupacional y la dependencia económica; Mercedes y Rojo (7), las variables que se relacionaron con el rechazo a la toma de

Papanicolaou fueron la situación conyugal soltera, el bajo nivel de conocimientos sobre la prueba, y la carga de trabajo extenuante; y Enríquez y Taipe (13), los factores más relevantes que limitan la toma del Papanicolaou fueron la falta de información, tener ocupado todo el tiempo del día en actividades, vergüenza, sentirse sanas, temor al procedimiento. Resulta interesante que los factores sociales estudiados no se asociaron a la negación de realizarse el examen de Papanicolaou. Se necesita más estudios para poder concluir sobre la hipótesis planteada para estas variables.

De los factores de riesgo institucionales de las mujeres en edad fértil; el temor al personal de salud, horario de atención incompatible y demora en la atención, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou. Sin embargo, el factor “lejanía del establecimiento de salud”, tuvo un P valor = 0.010, lo que indica que este factor tiene asociación estadísticamente significativa con la desestimación del examen de Papanicolaou; el (OR:(Exp B) = 3.411) con un IC al 95%, lo que significa que la lejanía del establecimiento de salud aumenta en 3.4 veces la probabilidad de desestimar el examen de Papanicolaou. No se encontraron estudios que investigaran estos factores institucionales descritos, por lo que resulta necesario que se estudien estas variables en poblaciones más grandes.

El único factor institucional asociado a la desestimación del examen de Papanicolaou fue la lejanía del establecimiento de salud, por lo que es necesario que los profesionales competentes de salud implementen estrategias que les permita llegar a esas mujeres y contribuir con la reducción de casos de cáncer de cuello uterino.

4.3. Proceso de prueba de hipótesis

Para comprobar las hipótesis planteadas, se trabajó con un nivel de confianza al 95%, y significancia del 5%, considerando la prueba de regresión logística. La regresión logística binaria dispone de una variable dependiente cualitativa con dos valores (categorías) que configuran la presencia y la ausencia de una determinada característica. También, se consideró la prueba de Wald de significación de parámetros: Ello por posibilidad de que algunas de las supuestas variables explicativas no sean tales y no tengan ningún efecto sobre la variable respuesta; para poder identificarlas y eliminarlas del modelo, se recurre a la prueba de Wald, la cual se limita a contrastar la hipótesis de nulidad del coeficiente β_j asociado a la variable X_j . (22)

$$W_j = \frac{\beta_j^2}{S_j^2}$$

que se distribuye como una X^2 con 1 grado de libertad cuando la muestra es grande, siendo S_j^2 la varianza del estimador de β_j ; este estadístico tiene su P valor el cual es contrastado con el nivel de significación del 5%. Si el P es menor a 0.05, entonces hay asociación “ X_j influye sobre “Y” (22).

El análisis de Regresión Logística permitió obtener el grado de asociación (OR) para cada variable ajustadas por las demás y detectar posibles interacciones entre ellas y el efecto estudiado. Se fijó el nivel de significancia en $p < 0.05$, intervalos de confianza con 95%.

El único factor que se declaró como de riesgo y asociado a la desestimación del examen de Papanicolaou fue la lejanía del establecimiento de salud, a través de la regresión logística la cual permitió ajustar las Odds ratios y establecer el grado de asociación; en términos de asociación con el test de Wald con su p-valor y razón de ventajas (Odds Ratio) con el exponencial de B ($\text{Exp}(B)$).

CONCLUSIONES

Primera: Los factores de riesgo demográficos de las mujeres en edad fértil; edad joven, edad adulta, y nivel de instrucción primaria, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou.

Segunda: Los factores de riesgo sociales de las mujeres en edad fértil; soltera, conviviente, casada, ser víctima de violencia, tener ingreso económico familiar bajo y ser de procedencia rural, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou

Tercera: De los factores de riesgo institucionales de las mujeres en edad fértil; el temor al personal de salud, horario de atención incompatible y demora en la atención, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou. Sin embargo, el factor “lejanía del establecimiento de salud”, tuvo un P valor = 0.010, lo que indica que este factor tiene asociación estadísticamente significativa con la desestimación del examen de Papanicolaou; el (OR:(Exp B) = 3.411) con un IC al 95%, lo que significa que la lejanía del establecimiento de salud aumenta en 3.4 veces la probabilidad de desestimar el examen de Papanicolaou.

RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a la jefatura de la Micro Red de Moya, fortalecer las competencias de sus profesionales obstetras y médicos, así como la implementación y fortalecimiento de su laboratorio, que permitan un diagnóstico correcto y temprano de las lesiones premalignas y casos de cáncer de cuello uterino en estadios tempranos en las mujeres de su jurisdicción.

Segunda: Se recomienda a los profesionales obstetras que laboran en los cuatro establecimientos de salud del distrito de Vilca, realizar exámenes de Papanicolaou en domicilios de las mujeres que no pueden acudir a los establecimientos de salud, sobre todo en aquellas que tienen riesgo de presentar lesión pre maligna o cáncer de cuello uterino.

Tercera: Se recomienda a los profesionales y académicos de las universidades e instituciones de salud del departamento de Huancavelica y el país, realizar investigaciones en esta línea de investigación, ya que el cáncer de cuello uterino es una de las primeras causas por muerte de etiología oncológica en las mujeres a nivel nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] ¿Qué es el Cáncer Cervicouterino? Estados Unidos: OPS [actualizado 16 de noviembre 2017; citado 29 octubre 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=3444&Itemid=&lang=es
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Un mundo sin Cáncer Cervicouterino. Estados Unidos: OMS [actualizado 24 septiembre 2018; citado el 30 de octubre del 2021], Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/a-world-free-of-cervical-cancer>
3. ICO/IARC. Human Papillomavirus and Related Diseases Report. World. 2019.
4. DIRESA. Análisis de situación de salud de la región de Huancavelica. Huancavelica. 2015.
5. Marques MMDS, Pedrozo RE de SB. Factores asociados al rechazo del Papanicolaou por parte de mujeres que asisten a Unidades Básicas de Salud en Brasil. RSD [Internet]. 4 de diciembre de 2021 [citado el 27 de enero de 2022];10(16). Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23055>
6. Yamunaque K. C. Factores asociados al abandono del tamizaje en mujeres con papanicolaou anormal, en el Hospital José Cayetano Heredia - CAP III Castilla - CAP III Metropolitano 2018-2020. [tesis]. Universidad Norbert Winer. Lima, Perú. 2022. 59p. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88172>
7. Mercedes J, Rojo M. Rechazo a la toma de muestra de citología cervical en el Centro de Salud Progreso. [Tesis] Universidad San Pedro. Chimbote, Perú. 2020. 67p. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/15138>
8. Atoche QE, Sánchez VM. Influencia de los factores socioculturales en las mujeres de 30-64 años para el rechazo del Papanicolaou e IVAA en el hospital distrital Jerusalén Trujillo-2020. Tesis [Internet] Universidad Privada Antenor

- Orrego. Trujillo, Perú. 2021 [Citado 2021 nov 10] 78p. Disponible en: <http://200.62.226.186/handle/20.500.12759/7900>
9. Asto N, Ayala j. Factores asociados al rechazo del tamizaje del cancer del cuello uterino en mujeres en edad reproductiva. Hopital II EsSALUD de Ayacucho, octubre-diciembre 2017. Tesis [Internet] Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, Perú. 2018 [Citado 2022 abril 27] 84p. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2682>
 10. Garrido A. (12), factores de riesgo asociados al rechazo de la toma de muestra de citología cervical en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura 2018, [Tesis de pregrado]. [Internet] Piura: Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de Medicina Humana; Piura, Perú 2019. [Citado 2022 mayo 09] 31p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/4751>
 11. Olaza A, Rosas N, Olasa V y De La Cruz Y. Factores asociados a la no aceptación del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Puesto de Salud Marián, [Tesis] [Internet] Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo [Citado 2022 mayo 14] 119p. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2273>
 12. Linares, K. I., & Suarez, K. (2020). Factores que influyen en la renuencia de la toma de Papanicolaou en mujeres de 15 – 65 años: una revisión sistemática de la literatura científica de los últimos 5 años (Tesis de licenciatura). Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de <https://hdl.handle.net/11537/26386>
 13. Enriquez I, Taípe D. Factores que limitan la toma de Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa Huancavelica 2018. [tesis] Universidad Nacional de Huancavelica. Perú. 78p. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/88b23574-0c0f-476a-84ee-af8c5d09ad64>
 14. Sedano d. Los factores de riesgo. Revista Cubana. Agosto 1999. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. 2013. Manual para tamizaje del cáncer cervicouterino. Ciudad de Guatemala: MSPAS.
 15. Galán, Edén; Díaz, Cristian y Rodas, José. 2013. «Tamizaje citológico para cáncer de cuello uterino: Una problemática emergente». Rev. Cuerpo Méd.

- HNAAA, Vol. 6, N° 2. Chiclayo, Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 52-54.
16. Guzmán M, Caballero R. La definición de los factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Cuba; 2012.
 17. Instituto Nacional del Cáncer [Internet] Pruebas de VPH y Papanicolaou. España, 2019. [Citado 2021 nov 10] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prueba-de-papanicolaou>
 18. Zamberlin N, Thouyaret L, Arrossi S et al. Lo que piensan las mujeres: conocimientos y percepciones sobre cáncer de cuello de útero y realización del PAP. 2a ed.
 19. Supo J. Metodología de la investigación científica. Tercera edición. Arequipa, Perú. 2020. 321p.
 20. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mcgraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.
 21. Celis de la Rosa AdJ, Labrada Martagón V. Bioestadística. 3 ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2014. 338 p.
 22. García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación bioestadística y bioinformática en ciencias médicas y de la salud. 2 ed. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2014. 447 p.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPOTESIS	METODOLOGÍA
<p>General:</p> <p>- ¿Cuáles son los factores asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022?</p> <p>Específicos:</p> <p>- ¿Cuáles son los factores demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022?</p> <p>-¿Cuáles son los factores sociales asociados a la</p>	<p>General:</p> <p>- Determinar los factores asociados a la desestimación del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del distrito de Vilca - Huancavelica 2022</p> <p>específicos:</p> <p>- Determinar los factores demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.</p>	<p>El Cáncer del cuello uterino constituye uno de los problemas de salud pública más importantes en América Latina y en la región de Huancavelica. Así mismo a la poca demanda en el servicio de CACU por las mujeres del distrito de Vilca, debido a diferentes motivos, ya sea por desconocimiento del procedimiento, temor, miedo o vergüenza al examen a realizar, “conformismo” en su</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Alternativa:</p> <p>Existen factores asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.</p> <p>Nula:</p> <p>No existen factores asociados a la desestimación del examen de</p>	<p>Tipo: Analítica, observacional y transversal.</p> <p>Nivel: Explicativo</p> <p>Diseño: Epidemiológico, caso-control</p> <p>Muestra. - La muestra para los casos es censal y está conformada por 40 mujeres quienes desestimaron el examen de Papanicolaou,</p>

<p>desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022?</p> <p>-¿Cuáles son los factores institucionales asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022?</p>	<p>- Determinar los factores sociales asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.</p> <p>- Determinar los factores institucionales asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.</p>	<p>bienestar físico, falta de tiempo, entre otras.</p> <p>Los resultados logrados, serán puestos a disposición del Puesto de Salud de Vilca, que permitirá adoptar las medidas necesarias para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres a realizarse el Papanicolaou en forma temprana, periódica y oportuna.</p>	<p>Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.</p>	<p>quienes pertenecen a la jurisdicción del establecimiento de salud de Vilca, departamento de Huancavelica de enero a diciembre del año 2022.</p> <p>La muestra para los controles, fue 2 controles por cada caso, siendo un total de 80 mujeres quienes se realizaron su examen de Papanicolaou.</p>
--	--	--	--	--

V. FACTOR INSTITUCIONAL:

- | | | |
|---|--------|--------|
| a. Temor al personal de salud | Si () | No () |
| b. Lejanía del establecimiento de salud | Si () | No () |
| c. Horarios de atención inadecuado | Si () | No () |
| d. Demora en la atención | Si () | No () |

BASE DE DATOS

BASE DE DATOS NIDA.Lav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Pérdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	RECHAZOP	Cadena	7	0	Rechazo al Pa... (0, No)...	Ninguno	7		Izquierda	Nominal	Entrada
2	JOVEN	Numérico	8	2	Edad joven (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
3	ADULTA	Numérico	8	2	Edad adulta (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
4	ADULTA MAYOR	Numérico	8	2	Edad adulta ma... (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
5	PRIMARIA	Numérico	8	2	Primaria (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
6	SOLTERA	Numérico	8	2	Soltera (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
7	CONVIENE	Numérico	8	2	Convierte (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
8	CASADA	Numérico	8	2	Casada (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
9	VICTIMAVIOL	Numérico	8	2	Victima de viole... (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
10	INGRESOB	Numérico	8	2	Ingreso econo... (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
11	RURAL	Numérico	8	2	Procedencia rural (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
12	TEMOROP	Numérico	8	2	Temor al peso... (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
13	LEJANIAES	Numérico	8	2	Lejanía del esta... (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
14	HORARIOA	Numérico	8	2	Horario de aten... (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada
15	DEMORAATEN	Numérico	8	2	Demora en la a... (1,00, S)...	Ninguno	8		Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicoide ON 11:04 a. m. 2/19/2023

BASE DE DATOS NIDA.Lav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	RECHAZOP	JOVEN	ADULTA	ADULTA MAYOR	PRIMARIA	SOLTERA	CONVIENE	CASADA	VICTIMAVIOL	INGRESOB	RURAL	TEMOROP	LEJANIAES	HORARIOA	DEMORAATEN
1	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
2	1	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
3	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00
4	1	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
5	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
6	1	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00
7	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00
8	1	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
9	1	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
10	1	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
11	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00
12	1	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
13	1	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
14	1	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
15	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
16	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
17	1	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
18	1	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
19	1	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00
20	1	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00
21	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00
22	1	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
23	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00
24	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
25	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
26	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
27	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00
28	1	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
29	1	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
30	1	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00
31	1	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
32	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
33	1	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
34	1	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
35	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
36	1	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicoide ON 11:04 a. m. 2/19/2023

BASE DE DATOS NIDA.Lav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	RECHA ZOPAP	JOVEN	ADULTA	ADULTA MAYOR	PRIMARIA	SOLTERA	COMUNITENTE	CASADA	VICTIMA VIOLENCIA	INGRESO OBAJO	RURAL	TEMOR PERSONA	LEJANIA ESTABLEC	HORARIO ATENCION	DEMORA ATENCION	var	var	var	var	var
88	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00					
89	0	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00					
90	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00					
91	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00					
92	0	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00					
93	0	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00					
94	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00					
95	0	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00					
96	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00					
97	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00					
98	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00					
99	0	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00					
100	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00					
101	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00					
102	0	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00					
103	0	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00					
104	0	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00					
105	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00					
106	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00					
107	0	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00					
108	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00					
109	0	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00					
110	0	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00					
111	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00					
112	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00					
113	0	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00					
114	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00					
115	0	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00					
116	0	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00					
117	0	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00					
118	0	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00					
119	0	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00					
120	0	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00					
121																				
122																				
123																				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

1104 x m. 27/01/2023

AUTORIZACIÓN



CARTA DE ACEPTACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

MOYA, 28 DE NOVIEMBRE DEL 2022.

OBSTA. HUAROC CANCHURICRA NIDIA GISELA

Reciba un cordial saludo, a través de la presente, LA MICRO RED DE MOYA, tiene el agrado de notificarle la aceptación del proyecto FACTORES ASOCIADOS A LA DESESTIMACIÓN DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL DISTRITO DE VILCA, HUANCAVELICA 2022. desarrollado por la OBSTA. HUAROC CANCHURICRA NIDIA GISELA. Además, deseamos hacerle saber que el proyecto comenzará a realizarse a partir del 01 hasta el 30 de diciembre del 2022.

Sin más que agregar, esperamos que el proyecto inicie según lo esperado y sea llevado a cabo con completo éxito.

Atentamente,

MSc. Rosalís Putena
D.C. ENFERMERIA
DEP. 55639



UNI

Vicerrectorado de Investigación

Dirección de Innovación y Transferencia Tecnológica

Unidad de Promoción, Difusión y Repositorio



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Por medio del presente y de acuerdo al siguiente detalle:

- Trabajo de investigación, titulado:
"FACTORES ASOCIADOS A LA DESESTIMACIÓN DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL DISTRITO DE VILCA, HUANCAMELICA 2022"
- Presentado por:
HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela.
- Docente asesor:
Dra. MENDOZA VILCAHUAMAN, Jenny.
- Para obtener:
El Grado de Maestro en Ciencias de la Salud en la mención: SALUD REPRODUCTIVA.

La Unidad de Promoción, Difusión y Repositorio, certifica que es un trabajo de investigación original y que no ha sido presentado ni publicado en revistas científicas nacionales e internacionales, ni en sitio o portal electrónico.

Por tanto, en cumplimiento del Art.4° del Reglamento del Software Anti plagio de la Universidad Nacional de Huancavelica, se dictamina que el trabajo de investigación fue analizado por el software anti plagio TURNITIN (realizado por el docente Asesor), se expide el presente.

ORIGINALIDAD	SIMILITUD
80.0 %	20.0 %

El Certificado se expide el 17 de febrero del año 2023.

N° 028-2023



ARTÍCULO CIENTÍFICO

FACTORES ASOCIADOS A LA DESESTIMACIÓN DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE HUANCVELICA, 2022

Resumen:

Esta investigación tuvo como **objetivo**: Determinar los factores de riesgo asociados a la desestimación del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del distrito de Vilca - Huancavelica 2022. La **metodología**: Este es un estudio epidemiológico de caso control, observacional, transversal y analítico; la muestra fue de 40 casos y 80 controles. Los **resultados**: Los factores de riesgo demográficos de las mujeres en edad fértil; edad joven, adulta, e instrucción primaria tuvieron ($P > 0.05$), por lo que ninguno se asoció a la desestimación del examen de Papanicolaou. Los factores de riesgo sociales; soltera, conviviente, casada, ser víctima de violencia, ingreso económico bajo y de procedencia rural, tuvieron ($P > 0.05$), ninguno se asocia con la desestimación del examen de Papanicolaou. Y los factores de riesgo institucionales; temor al personal de salud, horario de atención incompatible y demora en la atención, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou; sin embargo, el factor "lejanía del establecimiento de salud", tuvo un ($P=0.010$), indica que tiene asociación significativa con la desestimación del examen de Papanicolaou, y su ($OR:(Exp B) = 3.411$) con un IC al 95%, significa que la lejanía del establecimiento de salud aumenta en 3.4 veces la probabilidad de desestimar el examen de Papanicolaou. **Conclusión**: el único factor asociado a la desestimación del examen

de Papanicolaou fue la lejanía del establecimiento de salud, y fue un factor de riesgo con un $OR=3.4$.

Palabras clave: Factores de riesgo, desestimación, examen de Papanicolaou, mujer en edad fértil.

Abstract:

The objective of this research was to determine the risk factors associated with the rejection of the Pap smear in women of childbearing age in the district of Vilca of Huancavelica 2022. The methodology: This is an epidemiological study of case control, observational, cross-sectional and analytical; the sample was 40 cases and 80 controls. The results: Demographic risk factors for women of childbearing age; young age, adulthood, and primary education had ($P > 0.05$), so none was associated with rejection of the Pap smear. Social risk factors; single, cohabiting, married, being a victim of violence, low income and rural origin, had ($P > 0.05$), none is associated with the rejection of the Pap smear. And institutional risk factors; fear of health personnel, incompatible office hours, and delay in care are not associated with rejecting the Papanicolaou test; however, the factor "distance from the health facility" had a ($P=0.010$), indicating that it has a significant association with the rejection of the Pap smear, and its ($OR:(Exp B) = 3.411$) with a CI at 95% means that the distance from the health facility

increases the probability of rejecting the Pap smear by 3.4 times. Conclusion: the only factor associated with the dismissal of the Pap smear was the distance from the health facility, and it was a risk factor with an OR=3.4.

Keywords: Risk factors, dismissal, Pap smear, women of childbearing age

Metodología

Investigación de tipo; Analítica, observacional, retrospectiva y de corte transversal.

La investigación es de nivel explicativo, su propósito es establecer hipótesis que se pueden verificar empíricamente, además, busca una relación causal.

El estudio pertenece a un diseño analítico de casos controles; en este estudio todas las mujeres quienes desestimaron del examen de Papanicolaou y los controles fueron las mujeres que se realizaron el examen de Papanicolaou y que estuvieron expuestas a los factores de riesgo (20).

La muestra para los casos es censal y está conformada por 40 mujeres quienes desestimaron el examen de Papanicolaou. Y la muestra para los controles, fue 2 controles por cada caso, siendo un total de 80 mujeres quienes se realizaron su examen de Papanicolaou.

El instrumento es un cuestionario y la técnica fueron dos; el análisis documental y la entrevista.

Se utilizó la prueba estadística de regresión logística para obtener Odds ratios ajustados y establecer el grado de relación entre variables factores y hemorragias; en términos de

relación con el test de Wald con su p-valor y la razón de ventajas ajustadas (Odds Ratio ajustadas) con el exponencial B (Exp. (B))(21,22).

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer cervicouterino afecta al cuello del útero, el cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto lugar entre los cánceres de la mujer, y se estima que, en 2018, 570 000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino en todo el mundo y unas 311 000 murieron a causa de la enfermedad (1).

Según la Organización panamericana de la salud (OPS), hace una década a nivel mundial, se diagnosticaron 528 000 casos nuevos, y 266 000 mujeres murieron por esta enfermedad, siendo el 90% en países de ingresos bajos o medianos como el Perú. El fracaso de los programas de tamizaje se debe a las limitaciones de la citología como prueba de tamizaje y también a la organización de los sistemas sanitarios y a aspectos culturales y comunitarios (2).

En Perú para el 2018, se diagnosticaron 4103 nuevos casos de cáncer cervical, con una tasa anual de incidencia ajustada por edad de 23,2 por cada 100 000 mujeres, ocupando el segundo lugar como causa de cáncer en mujeres solo superado por el cáncer de mama (3).

En Huancavelica, según el análisis de situación de salud, en el año 2017, el cáncer de cérvix es la segunda neoplasia en la mujer, y

según las cifras de la Dirección Regional de Salud, entre el año 2013 y el año 2017 la región registro 299 casos de cáncer, 45 casos que son el 15%, fueron de cáncer cervical (4).

La falta de promoción de la salud respecto al cáncer de cuello uterino, es resultado de muchos factores, factores que están presentes en el entorno de la mujer en edad fértil que inicio su vida sexual activa. El examen de tamizaje llamado Papanicolaou, es una prueba que cumple un rol de suma importancia en diagnóstico oportuno del cáncer de cuello uterino.

Este trabajo de investigación permitirá identificar factores que se asocian a la negación de realizarse un examen de Papanicolaou por parte de las mujeres de un distrito Alto Andino del Perú. Resultados que permitirán a los actores de salud del distrito de Vilca, implementar actividades que conviertan estos factores de riesgo en factores protectores.

Resultados

Tabla 1. Factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

Factores	B	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
						Inferior	Superior
Edad joven	20.343	0.000	1	1.000	683922560.896	0.000	
Edad adulta	20.176	0.000	1	1.000	578774428.610	0.000	0.000
Primaria	0.564	1.943	1	0.163	1.758	0.795	3.886
Constante	-21.203	0.000	1	1.000	0.000		

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou.

En la tabla 1: Se observa que los factores de riesgo demográficos de las mujeres en edad fértil; edad joven, edad adulta, y nivel de instrucción primaria, tuvieron un test de Wald menores a 3.84 y P valores mayor a 0.05; por lo que estos factores no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou.

Tabla 2. Factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

Factores	B	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
						Inferior	Superior
Soltera	0.531	0.398	1	0.528	1.701	0.327	8.856
Conviviente	-0.152	0.037	1	0.847	0.859	0.183	4.033
Casada	0.350	0.204	1	0.652	1.420	0.310	6.504
Víctima de violencia	0.733	1.825	1	0.177	2.081	0.719	6.027
Ingreso económico bajo	20.586	0.000	1	1.000	871926036.417	0.000	
Procedencia rural	-0.502	0.000	1	1.000	0.605	0.000	
Constante	-21.051	0.000	1	0.999	0.000		

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou.

En la tabla 2: Se observa que los factores de riesgo sociales de las mujeres en edad fértil; soltera, conviviente, casada, ser víctima de violencia, tener ingreso económico familiar bajo y ser de procedencia rural, tuvieron un test de Wald menores a 3.84 y P valores mayor a 0.05 para todos los factores de riesgo; por lo que estos factores no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou.

Tabla 3. Factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou en mujeres del distrito de Vilca, Huancavelica 2022.

Factores	B	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
						Inferior	Superior
Temor al personal de salud	2.253	3.013	1	0.083	9.518	0.747	121.208
Lejanía del establecimiento de salud	1.227	6.559	1	0.010	3.411	1.334	8.725
Horario de atención incompatible	0.178	0.180	1	0.672	1.194	0.525	2.715
Demora en la atención	-0.045	0.007	1	0.931	0.956	0.345	2.649
Constante	-1.662	12.643	1	0.000	0.190		

Fuente: Cuestionario sobre factores de riesgo demográficos asociados a la desestimación del examen de Papanicolaou.

En la tabla 3: Se observa que los factores de riesgo institucionales de las mujeres en edad fértil; temor al personal de salud, horario de atención incompatible y demora en la atención, tuvieron un test de Wald menores a 3.84 y P valores mayor a 0.05 para todos los factores de riesgo; por lo que estos factores no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou.

El factor “Lejanía del establecimiento de salud”, tuvo un test de Wald de 6.559 con una significancia estadística de 0.010 es decir un (P valor < 0.05); lo que expresa que este factor tiene asociación estadísticamente significativa con la desestimación del examen de Papanicolaou. Además, se halló un Odds Ratio (Exp B) de 3.411 con un índice de confianza al 95%, con valores (1.334-8.725), lo que indica que la lejanía del establecimiento de salud aumenta en 3.4 veces la probabilidad de desestimar el examen de Papanicolaou.

Discusión de resultados

Los factores de riesgo demográficos de las mujeres en edad fértil; edad joven, edad adulta, y nivel de instrucción primaria, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou. Resultados que no concuerdan con los hallados por Olaza (11), encontró edad de las mujeres en edad fértil quienes no aceptan realizarse el examen del Papanicolaou fueron de 28 a 37 años y las mujeres de nivel de instrucción primaria; Yamunaque (6), los factores asociados al abandono del proceso de tamizaje son el nivel educativo; Asto y Ayala (9), la edad de 20 a 35 años, y el nivel de instrucción superior son factores asociados al rechazo de las mujeres en edad reproductiva al tamizaje del cáncer de cuello uterino; Garrido A (10), entre los factores asociados al rechazo para la citología en las pacientes fueron; edad entre 30 a 39 años; y con Linares y Hernández (12), tienen una relación significativa con los factores Sociodemográficos. La no semejanza en los resultados puede explicarse porque los estudios usan diferentes diseños y tamaños de poblaciones. Tener instrucción primaria es un factor que preocupa, porque esta asociado a mujeres que se niegan a realizar un examen de Papanicolaou cervical.

Los factores de riesgo sociales de las mujeres en edad fértil; soltera, conviviente, casada, ser víctima de violencia, tener ingreso económico familiar bajo y ser de procedencia rural, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou. Estos resultados son en algo similares al de Atoche y Sánchez (8), los factores sociales no influyen en las mujeres para el rechazo del PAP. Sin embargo, son

diferentes a los reportados por los investigadores Olaza (11), encontró las mujeres solteras se niegan al examen; Marques y Pedrozo (5), los factores sociales y falta de conocimiento son razones por las que a las mujeres les resulta difícil adherirse a la prueba de Papanicolaou; Yamunaque (6), los factores asociados al abandono del proceso de tamizaje son la situación conyugal, la situación ocupacional y la dependencia económica; Mercedes y Rojo (7), las variables que se relacionaron con el rechazo a la toma de Papanicolaou fueron la situación conyugal soltera, el bajo nivel de conocimientos sobre la prueba, y la carga de trabajo extenuante; y Enríquez y Taipe (13), los factores más relevantes que limitan la toma del Papanicolaou fueron la falta de información, tener ocupado todo el tiempo del día en actividades, vergüenza, sentirse sanas, temor al procedimiento. Resulta interesante que los factores sociales estudiados no se asociaron a la negación de realizarse el examen de Papanicolaou. Se necesita más estudios para poder concluir sobre la hipótesis planteada para estas variables.

De los factores de riesgo institucionales de las mujeres en edad fértil; el temor al personal de salud, horario de atención incompatible y demora en la atención, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou. Sin embargo, el factor “lejanía del establecimiento de salud”, tuvo un P valor = 0.010, lo que indica que este factor tiene asociación estadísticamente significativa con la desestimación del examen de Papanicolaou; el (OR:(Exp B) = 3.411) con un IC al 95%, lo que

significa que la lejanía del establecimiento de salud aumenta en 3.4 veces la probabilidad de desestimar el examen de Papanicolaou. No se encontraron estudios que investigaran estos factores institucionales descritos, por lo que resulta necesario que se estudien estas variables en poblaciones más grandes. El único factor institucional asociado a la desestimación del examen de Papanicolaou fue la lejanía del establecimiento de salud, por lo que es necesario que los profesionales competentes de salud implementen estrategias que les permita llegar a esas mujeres y contribuir con la reducción de casos de cáncer de cuello uterino.

Conclusiones

- Los factores de riesgo demográficos de las mujeres en edad fértil; edad joven, edad adulta, y nivel de instrucción primaria, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou.
- Los factores de riesgo sociales de las mujeres en edad fértil; soltera, conviviente, casada, ser víctima de violencia, tener ingreso económico familiar bajo y ser de procedencia rural, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou
- De los factores de riesgo institucionales de las mujeres en edad fértil; el temor al personal de salud, horario de atención incompatible y demora en la atención, no se asocian con la desestimación del examen de Papanicolaou. Sin embargo, el factor “lejanía del establecimiento de salud”, tuvo un P valor = 0.010, lo que

indica que este factor tiene asociación estadísticamente significativa con la desestimación del examen de Papanicolaou; el (OR:(Exp B) = 3.411) con un IC al 95%, lo que significa que la lejanía del establecimiento de salud aumenta en 3.4 veces la probabilidad de desestimar el examen de Papanicolaou.

Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud. [Internet] ¿Qué es el Cáncer Cervicouterino? Estados Unidos: OPS [actualizado 16 de noviembre 2017; citado 29 octubre 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=3444&Itemid=&lang=es
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Un mundo sin Cáncer Cervicouterino. Estados Unidos: OMS [actualizado 24 septiembre 2018; citado el 30 de octubre del 2021], Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/a-world-free-of-cervical-cancer>
3. ICO/IARC. Human Papillomavirus and Related Diseases Report. World. 2019.
4. DIRESA. Análisis de situación de salud de la región de Huancavelica. Huancavelica. 2015.
5. Marques MMDS, Pedrozo RE de SB. Factores asociados al rechazo del Papanicolaou por parte de mujeres que asisten a Unidades Básicas de Salud en Brasil. RSD [Internet]. 4 de diciembre de 2021 [citado el 27 de enero de 2022];10(16). Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23055>
6. Yamunaque K. C. Factores asociados al abandono del tamizaje en mujeres con papanicolaou anormal, en el Hospital José Cayetano Heredia - CAP III Castilla - CAP III Metropolitano 2018-2020. [tesis]. Universidad Norbert Winer. Lima, Perú. 2022. 59p. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/88172>
7. Mercedes J, Rojo M. Rechazo a la toma de muestra de citología cervical en el Centro de Salud Progreso. [Tesis] Universidad San Pedro. Chimbote, Perú. 2020. 67p. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/15138>
8. Atoche QE, Sánchez VM. Influencia de los factores socioculturales en las mujeres de 30-64 años para el rechazo del Papanicolaou e IVAA en el hospital distrital Jerusalén Trujillo-2020. Tesis [Internet] Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú. 2021 [Citado 2021 nov 10] 78p. Disponible en: <http://200.62.226.186/handle/20500.12759/7900>
9. Asto N, Ayala j. Factores asociados al rechazo del tamizaje del cancer del cuello uterino en mujeres en edad reproductiva. Hopital II EsSALUD de Ayacucho, octubre-diciembre 2017. Tesis [Internet] Universidad Nacional

- de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, Perú. 2018 [Citado 2022 abril 27] 84p. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2682>
10. Garrido A. (12), factores de riesgo asociados al rechazo de la toma de muestra de citología cervical en el hospital Jorge Reátegui Delgado Piura 2018, [Tesis de pregrado]. [Internet] Piura: Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de Medicina Humana; Piura, Perú 2019. [Citado 2022 mayo 09] 31p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/4751>
 11. Olaza A, Rosas N, Olasa V y De La Cruz Y. Factores asociados a la no aceptación del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Puesto de Salud Marián, [Tesis] [Internet] Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo [Citado 2022 mayo 14] 119p. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2273>
 12. Linares, K. I., & Suarez, K. (2020). Factores que influyen en la renuencia de la toma de Papanicolaou en mujeres de 15 – 65 años: una revisión sistemática de la literatura científica de los últimos 5 años (Tesis de licenciatura). Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de <https://hdl.handle.net/11537/26386>
 13. Enriquez I, Taipe D. Factores que limitan la toma de Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa Huancavelica 2018. [tesis] Universidad Nacional de Huancavelica. Perú. 78p. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/88b23574-0c0f-476a-84ee-af8c5d09ad64>
 14. Sedano d. Los factores de riesgo. Revista Cubana. Agosto 1999. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. 2013. Manual para tamizaje del cáncer cervicouterino. Ciudad de Guatemala: MSPAS.
 15. Galán, Edén; Díaz, Cristian y Rodas, José. 2013. «Tamizaje citológico para cáncer de cuello uterino: Una problemática emergente». Rev. Cuerpo Méd. HNAAA, Vol. 6, N° 2. Chiclayo, Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 52-54.
 16. Guzmán M, Caballero R. La definición de los factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Cuba; 2012.
 17. Instituto Nacional del Cáncer [Internet] Pruebas de VPH y Papanicolaou. España, 2019. [Citado 2021 nov 10] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prueba-de-papanicolaou>
 18. Zamberlin N, Thouyaret L, Arrossi S et al. Lo que piensan las mujeres: conocimientos y percepciones sobre

- cáncer de cuello de útero y realización del PAP. 2a ed.
19. Supo J. Metodología de la investigación científica. Tercera edición. Arequipa, Perú. 2020. 321p.
 20. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mcgraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.
 21. Celis de la Rosa AdJ, Labrada Martagón V. Bioestadística. 3 ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2014. 338 p.
 22. García García JA, López Alvarenga JC, Jiménez Ponce F, Ramírez Tapia Y, Lino Pérez L, Reding Bernal A. Metodología de la investigación bioestadística y bioinformática en ciencias médicas y de la salud. 2 ed. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2014. 447 p.