UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes 2024

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia**.**

autores

Br. Alvines Garcia, Karenn Estefani

Br. Crespo Alama, Edwin Joel

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes 2024

TESIS APROBADA EN FORMA Y ESTILO

Dr. Luis Fernando Fernández Neira	Presidente	_____
Dra. Gladys Farfán García	Secretaria	_____
Dra. Soledad Inocenta Isla Grados	Vocal	_____

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes 2024

LOS SUSCRITOS DECLARAMOS QUE EL PROYECTO DE TESIS ES ORIGINAL EN SU CONTENIDO Y FORMA

Br. Alvines Garcia, Karenn Estefani **(Autor)** _____

Br. Crespo Alama, Edwin Joel **(Autor)** _____

Dra. Soledad Inocenta Isla Grados (**Asesora**) _____

Dra. Nancy Peña Nole (**Co-Asesora**) _____

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo Nº 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 24 días del mes junio del dos mil veinticinco, siendo las 15horas , en la modalidad presencial: en la aula del pabellón de Obstetricia, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado mediante la RESOLUCIÓN DECANAL N° 623– 2024/ UNTUMBES – FCS Dr. Luis Fernando Fernández Neira (presidente), Dra. Gladis Farfán García (secretaria), Dra. Soledad Islas Grados (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Soledad Islas Grados asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "Factores relacionados con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos I-4 -Tumbes 2024," para optar el Título Profesional de Licenciados en Obstetricia presentada por los bachilleres:

BR. ALVINES GARCIA, KARENN ESTEFANI,
BR. CRESPO ALAMA, EDWIN JOEL

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo Nº 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Br. ALVINES GARCIA KARENN ESTEFANI, APROBADO** con el calificativo**, BUENO y al Br. CRESPO ALAMA EDWIN JOEL APROBADO con el calificativo BUENO.**

En consecuencia, quedan **APTOS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciados en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria Nº 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 15 Horas con 45 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 24 de junio del 2025.

Dr. Luis Fernando Fernández Neira
DNI N.º 00225842
ORCID N°0000-0002-1972-4290
(Presidente)

Dra. Gladys Farfán García
DNI N.º 00250892
ORCID N° 0000-0001-6368-1294
(secretaria)

Dra. Soledad Inocenta Islas Granados
DNI N.º 00250443
ORCID N.º 0000-0002-1329-4605
(Asesora – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes 2024

por Karenn Estefani Alvines Garcia

Fecha de entrega: 26-jun-2025 06:33p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2706583117
Nombre del archivo: INFORME_ORIGINALIDAD__TESIS_-_ALVINES_-_CRESPO_26.06.docx (168.68K)
Total de palabras: 14069
Total de caracteres: 78221

SOLEDAD INOCENTA ISLA GRADOS
ASESORA DE TESIS- DNI 00250443
ORCID 0000-0002-8680-8873

Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	14%	5%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

SOLEDAD INOCENTA ISLA GRADOS
ASESORA DE TESIS- DNI 00250443
ORCID 0000-0002-8680-8873

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%
10	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1%

12	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1%
13	Submitted to Universidad Nacional de Barranca Trabajo del estudiante	<1%
14	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	<1%
15	iris.paho.org Fuente de Internet	<1%
16	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
17	www.argentina.gob.ar Fuente de Internet	<1%
18	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%
19	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
20	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1%
21	www.datos.salud.gob.ar Fuente de Internet	<1%
22	docplayer.es Fuente de Internet	<1%
23	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
24	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1%
25	Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala Trabajo del estudiante	<1%

SOLEDAD INOCENTA ISLA GRADOS
ASESORA DE TESIS- DNI 00250443
ORCID 0000-0002-6680-6873

26	gala.gre.ac.uk Fuente de Internet	<1%
27	revia.areandina.edu.co Fuente de Internet	<1%
28	www.danoliverm.com Fuente de Internet	<1%
29	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
30	formacion.edu.ec Fuente de Internet	<1%
31	jaimerincon.com Fuente de Internet	<1%
32	recursosbiblio.url.edu.gt Fuente de Internet	<1%
33	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 15 words
Excluir bibliografía	Activo		

"SOLEDAD INOCENTA ISLA GRADOS
ASESORA DE TESIS- DNI 00250443
ORCID 0000-0002-8680-6873

CERTIFICADO DE ASESORÍA

Dra. Soledad Inocenta Isla Grados, docente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia

CERTIFICA:

Que el Informe de tesis “Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes 2024”, presentado por los Bach. Obst Alvines Garcia Karenn Estefani y Crespo Alama Edwin Joel ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto, se autoriza su presentación e inscripción a la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes; para la revisión, conformidad y aprobación correspondiente.

Tumbes, Junio de 2025

Dra. Soledad I. Isla Grados

Asesora

DNI: 00250443

Código ORCID: 0000-0002-8680-8873

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Las suscritas Bachilleres. Bach. Alvines Garcia Karenn Estefani, con DNI N°76269932 y el Br. Crespo Alama Edwin Joel con DNI N° 76520325 bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N°27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

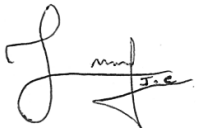
1. El proyecto de investigación titulado “Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes 2024”. El estudio presentado cumple con las normas de citas y referencias bibliográficas no ha sido plagiado, es decir que anteriormente no ha sido publicado para obtener algún grado profesional.

2. En el proyecto de investigación, los datos y contenidos presentados de la tesis no serán falseados, duplicados, copiados. De tal manera que los resultados podrán ser de aporte a la comunidad científica.

3. De identificarse la falla de auto plagio fraude, plagio o piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 24 de Junio del 2025

Alvines Garcia Karenn Estefani
DNI: 76269932
Br. Obstetricia



Crespo Alama Edwin Joel
DNI: 76520325
Br. Obstetricia

DEDICATORIA

A Dios, que nos brindó sabiduría, paciencia y perseverancia necesarias para completar este proyecto. Su guía y apoyo nos permitieron trabajar en equipo y alcanzar nuestros objetivos.

A nuestros padres, porque han sido un pilar fundamental en nuestras vidas, porque nos apoyaron en cada paso de nuestro camino académico, por su sacrificio y dedicación que nos permitieron alcanzar nuestros objetivos y realizar nuestros sueños.

A nuestros hermanos, que han sido fuente de inspiración y motivación, agradecemos su apoyo, confianza, que fueron fundamentales para alcanzar nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTO

Un especial agradecimiento a nuestra asesora de tesis Dra. Soledad I. Isla Grados y nuestra Co-aserora Dra. Nancy Peña Nole por su disposición, sus conocimientos, dedicación y recomendaciones en este camino de aprendizaje.

A nuestros miembros de jurado, por el tiempo dedicado, su paciencia, sus aportes y sugerencias de mejora, el apoyo brindado durante este proceso ha sido sustancial para la elaboración y finalización de esta tesis.

Asimismo, queremos expresar nuestra gratitud a las usuarias que participaron en nuestra investigación, a los obstetras del Centro de Salud Zorritos por habernos facilitado los medios necesarios para llevar a cabo todas las actividades propuestas durante el desarrollo de este trabajo de investigación.

INDICE

INDICE DE TABLAS xivi

ÍNDICE DE ANEXOS xv

RESUMEN xvi

ABSTRACT xviii

I. INTRODUCCIÓN 18

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA 22

2.1. Antecedentes 22

2.2 Base Teórico-Científicas 26

III. MATERIALES Y MÉTODOS 35

3.1 Tipo y diseño de investigación 35

3.2 Población, muestra y muestreo 36

3.3 Técnicas, método e instrumentos de recolección de datos 38

3.4 Procedimientos de la recolección de datos 39

3.5 Procesamiento y análisis estadístico de datos 40

3.6 Aspectos éticos de la investigación 40

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN 41

4.1 Resultados 42

4.2 Discusión 49

V. CONCLUSIONES 57

VI. RECOMENDACIONES 58

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 59

ANEXOS 70

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Factores personales en relación con la prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos - Tumbes, 2025 41

Tabla 2: Factores culturales en relación con la prueba de Papanicolau en usurias del Centro de Salud de Zorritos – Tumbes, 2025.....42

Tabla 3: Factores institucionales en relación con la prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025.....43

Tabla 4: Decisión de realizarse una nueva prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025.....44

Tabla 5: Relación entre los factores personales y la decisión de realizarse la nueva prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025.....45

Tabla 6: Relación entre los factores culturales y la decisión de realizarse la nueva prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025.....46

Tabla 7: Relación entre los factores institucionales y la decisión de realizarse la nueva prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025.....47

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1: Consentimiento Informado 70

Anexo N° 2: Instrumento de Investigación 71

Anexo N° 3: Validación del instrumento de investigación 75

Anexo N° 4: Solicitud de realización de prueba piloto.....78

Anexo N° 5: confidencialidad del instrumento de investigación 79

Anexo N° 6: Solicitud de autorización para investigación 80

Anexo N°7: Matriz de consistencia de la investigación 81

RESUMEN

La detección temprana del cáncer cervicouterino es crucial para la prevención y tratamiento oportuno. Sin embargo, a pesar de la importancia de la prueba de Papanicolaou, muchas mujeres no se realizan esta prueba de tamizaje. En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes 2024. Se empleo un diseño metodológico cuantitativo no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 708 mujeres que acudieron al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Zorritos, en una muestra probabilística de 184 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. En los resultados en relación al factor personal se encontró que 72,3% de las usuarias tienen temor a los resultados de la prueba de Papanicolau y el 69,0% sienten vergüenza durante el examen, en el factor cultural se evidencio que el 76,1% de las usuarias prefieren ser atendidas por una obstetra mujer y el 73,9% de las usuarias creen que la prueba de Papanicolau si es dolorosa, en el factor institucional el 23,9% de las usuarias consideran que los resultados de la prueba de Papanicolau demoran en ser entregados, así mismo el 38,0% de las usuarias no aceptaron realizarse una nueva prueba de Papanicolau. Se concluye que la ocupación, temor a realizarse la prueba, vergüenza durante el examen, antecedente de Papanicolau, tiempo del último Papanicolau, creencia que la prueba duele, ambiente privado, trato a la usuaria, demora en entregar los resultados, información recibida, importante, suficiente, clara y comprensible, se asocian significativamente en la decisión de las usuarias para realizarse el examen de papanicolaou. Dichos factores, al estar estadísticamente asociados, representan las principales barreras que impiden que muchas mujeres accedan a esta prueba preventiva, tal como se evidenció en el presente estudio.

Palabras clave: Papanicolau, factores, decisión, usuarias.

ABSTRACT

Early detection of cervical cancer is crucial for prevention and timely treatment. However, despite the importance of the Pap test, many women do not undergo this screening test. In this context, this study aimed to determine the factors that prevent the decision to undergo a Pap test among users of the Zorritos-Tumbes 2024 Health Center. A non-experimental, cross-sectional, quantitative methodological design was used. The population consisted of 708 women who attended the family planning clinic at the Zorritos Health Center, a probability sample of 184 women who met the inclusion and exclusion criteria. Regarding the personal factor, it was found that 72.3% of users are afraid of the Pap test results and 69.0% feel embarrassed during the exam. Regarding the cultural factor, it was evident that 76.1% of users prefer to be seen by a female obstetrician and 73.9% of users believe that the Pap test is painful. Regarding the institutional factor, 23.9% of users believe that Pap test results take time to be delivered, and 38.0% of users did not agree to undergo a repeat Pap test. It is concluded that occupation, fear of the test, belief that the test is painful, information received, private environment, and treatment of the user are significantly associated with users' decision to undergo a Pap test.

Keywords: Pap smear, factors, decision, users.

I. INTRODUCCIÓN

En el Perú la causa principal de muerte en las mujeres es el cáncer cervicouterino, los factores personales, culturales e institucionales influyen en la búsqueda del tratamiento preventivo. Realizar una prueba de Papanicolaou es un proceso eficaz que conduce a menores índices de mortalidad; esta situación se transforma en una prioridad de salud pública a nivel nacional [(1)].

Respecto al cáncer cervicouterino la Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que "a nivel mundial es el cuarto tipo de cáncer, con 600 000 nuevos casos en el año 2022. Más del 94% de 350 000 muertes se dan en países de ingreso bajo y mediano. Se relacionan con desigualdades en el acceso a los servicios de vacunación, cribado, tratamiento, determinantes sociales, factores personales, culturales incluyendo el género y la pobreza" [(2).]

Las pruebas de Papanicolau que se realizan en los establecimientos de salud según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), "son clave para detectar el cáncer de cuello uterino y reducir la mortalidad. En los países en desarrollo, la falta de infraestructura, organización y factores socioculturales impiden una disminución significativa en la mortalidad, a diferencia de los países desarrollados" [(3).]

En el Perú, respecto a la realización de las pruebas para la detección temprana del cáncer cervicouterino, el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en la encuesta Demográfica y de Salud Familiar de 2021, reveló que, en los últimos tres años, el 55% de las féminas entre 30 y 59 años no se realizó la prueba de citología cervical; a nivel de departamentos, el 8.3% de las mujeres que residen en Tacna no se realizó la prueba, en Loreto el 9.9%, en Junín el 10%, en Puno el 32% y en Huancavelica el 29.4% no se realizaron la prueba. Tumbes no es ajeno a esta realidad problemática, el 32% de las mujeres no se realizó la prueba de Papanicolaou [(4)].

Respecto a los factores que impiden en la decisión de realizar la prueba de papanicolaou, los factores sociodemográficos como la ocupación, edad, estado civil y el nivel de instrucción, influyen en la renuencia de realizar la toma de citología cervical, dentro de los factores socioculturales la gran parte de mujeres tienen vergüenza de realizarse el examen, en los factores psicológicos, los sentimientos de temor, miedo, angustia, descuido e indiferencia son factores que tienen un impacto negativo frente a la prueba de Papanicolaou [5].

Por otro lado, Rojas T señala que un 73,3% de las féminas que conformaron parte de su investigación sintió vergüenza de hacerse el examen citológico, así mismo, un 47,9% indicó que la prueba de Papanicolau es un examen doloroso y el 64,0% tienen temor del resultado [6]. Así mismo, un estudio reveló que de las 70 mujeres que se hicieron la prueba de Papanicolaou, un 85.7% manifestó que no cuentan con el apoyo de sus parejas para realizarse el examen citológico, el 54.3% sintió vergüenza de realizarse dicho examen y un 70% no se haría el examen citológico porque el personal encargado es del sexo masculino [7].

En el departamento de Tumbes, Martínez Moran reportó que las principales barreras para la decisión de realizarse la prueba de Papanicolau fueron las barreras socioculturales y las psicológicas; en las barreras socioculturales el 29% de las mujeres respondió que la pareja suele impedir a que se realice el Papanicolaou, seguido de las barreras psicológicas, donde el 69.9% siente temor de realizarse el examen [8].

Según los datos encontrados en el Repositorio Único Nacional de Información en Salud, en el año 2024 la provincia de contralmirante Villar, distrito de Zorritos contó con una población estimada de 17.685 habitantes, de los cuales 8.204 son mujeres, dentro de esta población se estima que 5.072 se encuentran en el rango de 15 a 49 años de edad, grupo considerado por el Ministerio de salud como población en edad fértil [9].

En el mismo año se reportó que existe un total de 46 casos de Cáncer de Cuello uterino, ocupando el mayor número de casos Tumbes (24), Zarumilla (5), aguas verdes (5) y Zorritos (3) [10]. A pesar del gran número de mujeres habitantes en la provincia de contralmirante Villar, en el Centro de Salud de Zorritos, según los datos obtenidos del libro del Programa estratégico de prevención y control de Cáncer Ginecológico del Centro de Salud de Zorritos muestran que, en el primer semestre del año 2024, el 89.3% de las mujeres en edad fértil no se realizó el examen de papanicolaou, lo cual podrían existir factores que impidan a las mujeres en la decisión de realizarse el examen y afectar la detección temprana del Cáncer de Cuello uterino [11].

Es evidente que existen ciertas características, condiciones o situaciones que estarían impidiendo que las usuarias acudan al establecimiento para la toma del examen cervicouterino; frente a esa realidad, se planteó la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes 2024? Para dar solución a esta interrogante se planteó el siguiente objetivo general: Determinar los factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos -Tumbes 2024.

La relevancia teórica del presente estudio radica en el nuevo conocimiento acerca de los factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias, que permitirán a los obstetras que trabajan en diferentes niveles de atención desarrollar estrategias para aumentar las coberturas de pruebas de Papanicolaou y reducir la mortalidad, además servirá como punto de partida para nuevas investigaciones.

La relevancia práctica de este estudio es que, con base a los hallazgos, las estrategias de intervención para la educación de la usuaria puedan adaptarse para identificar de manera oportuna y efectiva los factores que impiden las decisiones de recolección de la prueba de Papanicolaou. En cuanto a la relevancia social, los resultados de este estudio beneficiarán a las usuarias y a

las entidades que trabajan desarrollando planes estratégicos de prevención de Cáncer de Cuello uterino.

El aporte metodológico radica en que aporta un instrumento que podrá ser usado en futuras investigaciones que tengan el interés de determinar los factores que impiden con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou, tanto en otros establecimientos de salud de Tumbes como en otras regiones de similares características.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Candelas C [12] ejecutó un estudio con el objetivo de determinar los motivos porque no se realizan la prueba de Papanicolau las usuarias de15 a 64 años de la Unidad de Medicina Familiar N°45 Mapimí, Durango-México, 2021. cuya población estuvo constituida por 150 mujeres, el estudio tipo observacional, descriptivo, transversal, utilizó una encuesta para la recolección de datos; demostró que dentro de los factores personales el 56% son casadas, 68% estudiaron secundaria, 55% son empleadas, 91% tienen vergüenza al examen, 72% temor a los resultados. En el factor cultural 45% de las usuarias cree que el examen es doloroso, en el factor institucional 96% respondió que recibió información por parte del profesional. Se concluye que los factores mencionados se asocian con la decisión de la toma de la prueba de Papanicolau, a pesar de que la mayoría recibió información.

Gómez M et al [13] desarrollaron un estudio con enfoque cuantitativo, observacional, prospectivo, transverso y analítico, con el objetivo de Analizar los factores que influyen en la renuencia para la realización de la prueba de papanicolaou en Derechohabientes IMSS en edad fértil en el segundo trimestre del 2023 de la Unidad de Medicina Familiar n°47. México, se aplicó un cuestionario a 203 mujeres. Los resultados demostraron que el 33% de las mujeres tienen entre 40 a 49 años, el 55% son casadas, el 49% tienen un grado de instrucción de nivel secundaria, el 13% tiene temor a la prueba de Papanicolau, el 29% tiene temor a los resultados. También encontró asociación estadísticamente significativa con la privacidad de ambiente de valor (p= 0.009) y trato a la usuaria con un valor (p=0.001).

Pineda O et al [14] realizó un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados a la decisión de la toma de muestra de la prueba de Papanicolau en mujeres de edad fértil de 19 a 44 años que acuden al Centro de Salud Tarqui, Cuenca 2021, la muestra estuvo conformada por 288 usuarias de 19 a 44 años que asisten independientemente a consulta, fue un diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de corte transversal, tipo descriptiva correlacional, empleó el cuestionario, en los resultados destacaron edades entre 32 a 44 años (54,2%), primaria (35.8%), ama de casa (49,3%), casadas (45.8%), con antecedente de Papanicolau (27.4%), a veces (43,4%) y nunca (29.2%), última prueba de Papanicolau hace 1año (28.8%), cree que la prueba duele (55.2%). La toma de decisión no tiene asociación con la ocupación (p= 0.72) y la creencia que el examen duele si (p= 0.01). Se concluye que el examen duele influye en la toma de decisión.

Martinez M [15] empleó un estudio con el objetivo identificar factores que influyen al rechazo de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 25 – 60 años del puesto de Salud San Pedro de Huacarpana, 2020", en Ica-Perú, la muestra la conformaron 48 mujeres entre 25 – 60 años, con un enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal, para la recolección de datos se usó la encuesta, el 45.8% fueron convivientes, 95.8% sienten vergüenza, 62.5 % cree que el examen es doloroso, 97.9% prefiere a una obstetra mujer y el 2.1 % no tiene preferencia, 58.3% un ambiente privado, 72.9% recibieron buen trato. La ocupación tiene una significancia de p= 0.04, sexo del profesional 0.01, vergüenza al examen <0.00, privacidad del ambiente 0.00, trato a la usuaria 0.01. concluyendo que estos factores influyen en la toma de decisión.

Palomino M [16] con el objetivo de conocer los factores asociados a la renuncia a la toma de la prueba de Papanicolau en mujeres en edad fértil que acuden al hospital de apoyo durante, los meses de octubre y noviembre - 2021, elaboró un estudio de corte transversal, descriptivo correlacional de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 92 pacientes. Se utilizó la encuesta como instrumento. Los resultados mostraron que el 53.8% de las usuarias son

convivientes, 55.4% tienen secundaria, 78.5% son amas de casa, 73.8% tienen temor al examen, el 90.8% recibieron información, 75.4% les demoraron en dar los resultados, 67.7% cree que el examen es doloroso, 70.7% acepta realizarse el examen de Papanicolau y el 29.3% no acepta. En la correlación de Pearson la ocupación tiene una significancia de (p= 0.14), creencia que la prueba es dolorosa (p= 0.01), temor a la prueba de Papanicolau (p=0.01), información recibida (p=0.36), trato a la usuaria (p=0.00).

Ushiñahua U [17] efectuó un estudio cuantitativo, tipo descriptivo con el objetivo de determinar los Mitos que influyen en el rechazo para la toma de muestra de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 30 a 49 años, aplicó un cuestionario a 194 mujeres. Los resultados demostraron que la edad más frecuente es de 30 a 35 años representada por un 35,1%, el 37,1% es casada, el 48,5% pertenece a la religión católica, el 48,5% tiene grado de instrucción secundaria, el 43,3% ama de casa, de acuerdo al grado de aceptación, el 42,3% acepta y 57,7% rechaza el examen de Papanicolaou. Se concluye que existe influencia entre los mitos y el rechazo del examen de papanicolaou.

Llamo C [18] con el fin de explicar que factores influyen con la realización de la prueba citológica en usuarias en edad fértil, realizó un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental de corte transversal y tipo descriptivo, su muestra fue de 116 usuarias en edad fértil, para la recolección de datos se empleó el cuestionario y como resultado el 40.4% tenía edades entre 30 a 37 años, 31.5% nivel secundaria, 51.7% religión católica, 50.6% amas de casa, 52.8% no sienten vergüenza del examen, 60.7% refiere que la prueba de Papanicolau no es dolorosa, el 50.6% que el examen no solo debe realizarse por una obstetra mujer y el 49.4% que sí. concluyendo que los factores estudiados no intervienen en la toma de la prueba de Papanicolau.

Balladares C, et al [19] con el objetivo de identificar los factores que se asociaban con la disposición de aceptar hacerse el examen citológico, trabajó con una muestra de 74 usuarias mujeres y utilizó una investigación de corte transversal de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo, los investigadores aplicaron una encuesta elaborada por ellos mismos, en base a ello, se encontró que el 70.3% son convivientes, 56.8% tienen vergüenza del examen, 78.4% necesitan la autorización de su pareja, el 58.1% no se realiza el examen por temor a los resultados, el 54.1% no cree que el examen sea doloroso , el 91.9% prefiere que la prueba de Papanicolau lo realice una obstetra mujer y el 8.1% no muestra preferencia y el 85.1% de las usuarias si recibió información por parte del profesional. Se concluye que los factores mencionados se asocian con la disposición de realizarse el examen, a excepción de la creencia que el examen es doloroso.

Martínez M et al [20] con el fin de conocer las barreras que se interponen en el despistaje de cáncer cervicouterino en 359 usuarias entre edades de 30 a 64 años, se realizó una investigación prospectiva, de tipo descriptiva y de corte transversal, para la recolección de datos se utilizó la encuesta, los resultados mostraron que el 59% de usuarias sus parejas no le impide realizarse el examen, así mismo el 69.9% de mujeres respondió que si tiene temor para realizarse el examen de Papanicolau y solo el 26.5% respondió que no. Se concluye que más de la mitad de las usuarias no se realiza la prueba de Papanicolau por temor al examen.

2.2 Base Teórico-Científicas

Desde el punto de vista histológico el cuello uterino normalmente se encuentra recubierto por dos epitelios, primero el ectocérvix, zona del cuello uterino que se pone en contacto con la vagina, revestida con un epitelio escamoso estratificado, sus capas celulares intermedias y superficial contienen glucógeno, el segundo epitelio conformado por el endocérvix cuya capa se encuentra revestida por un epitelio cilíndrico con glándulas y sus células contienen citoplasma, el área el cual, el endocérvix se une al ectocérvix se llama unión escamocolumnar, zona donde suele iniciarse las lesiones precancerosas [(21)].

El cáncer cérvix es una enfermedad que inicia cuando las células sanas de la superficie del cuello uterino empiezan a dividirse sin control produciendo cambios que condicionan a anomalías. El Virus del Papiloma Humano (VPH) es la principal causa de esta enfermedad, transmitida comúnmente a través de las relaciones sexuales, por contacto piel con piel, membranas o mucosas y contacto genital (vaginal, anal u oral), la mayor parte de las personas sexualmente activas entran en contacto con el virus a lo largo de su vida, el 90% de infecciones por VPH suelen desaparecer por si solas durante los primeros dos años y solo aquellas que se cronifican dan lugar a lesiones precancerosas, que se convierten posteriormente en cáncer de cuello uterino invasivo [(22)].

El agente causal del cáncer de cérvix es el Virus de Papiloma Humano, que está relacionado a un grupo de más de 50 virus, los genotipos más frecuentes son el VPH-16 y 18, esta enfermedad es causada por mutaciones que afectan el ADN de nuestras células, que activan a los oncogenes y desactivan a los genes supresores de tumores, lo cual provoca que las células del cuello del útero se desarrollen y provoquen cáncer de cuello uterino, sin embargo, el VPH no es la única causa del cáncer de cérvix existen otros factores que condicionan a la mayor parte de las mujeres a que estén expuestas de desarrollar cáncer de cuello uterino [(23)].

Entre otros factores de riesgo para el desarrollo del cáncer cervicouterino, destacan la actividad sexual a temprana edad, varias parejas sexuales, tener una pareja de alto riesgo (infectada con el VPH o que tiene múltiples parejas sexuales), el tabaquismo, la edad, historia familiar con cáncer, estado socioeconómico, mujeres que no reciben tratamiento para la infección con el Virus de Inmunodeficiencia Humana, las infecciones por clamidia, personas que toman medicamentos como corticosteroides, aquellas que reciben tratamientos para otros tipos de cáncer o trasplantes de órganos, la mal nutrición, el uso de píldoras anticonceptivas, la multiparidad y las mujeres que tomaron dietilestilbestrol, durante el embarazo tienen más probabilidades de lo habitual de ser susceptibles a la infección por VPH y desarrollar cáncer cervical [24].

Con respecto a los signos y síntomas, una paciente que se encuentre en estadio temprano tiene escaza sintomatología, sin embargo, en un estadio avanzado, puede presentar, cambios en el ciclo menstrual, sangrado anormal, sangrado por uso del diafragma o coito, dispareunia, uremia y anuria, se compromete la pared pélvica ocasionando dolor ciático y causar linfedema de miembros inferiores, el crecimiento del tumor en estadio avanzado puede ocasionar hematuria y dolor vesical, por la extensión anterior de la vejiga puede provocar retención urinaria, a su vez, por extensión posterior puede provocar tenesmo, olor lumbar y formación de fistulas renales, a la observación se puede visualizar un cuello uterino rojo, friable, exofítico o una lesión ulcerada, a través de la palpación, puede detectarse induraciones o nódulos en los parametrio [24].

En cuanto a la prevención del Cáncer de Cuello Uterino, aunque el uso de preservativos protege contra la mayoría de infecciones de transmisión sexual (ITS), este no es muy efectivo para la prevención del VPH, se detalla que la prevención primaria es primordial para prevenir el cáncer cervical, la cual está enfocada en brindar consejería relacionada a las situaciones de riesgo y llevar a cabo la administración de vacunas contra el Virus de Papiloma Humano (VPH), de acuerdo al Ministerio de la Salud (MINSA) la vacuna contra el VPH reduce hasta un 86% la prevalencia de este, esta vacuna se recomienda a personas

hasta los 26 años, el Ministerio de la Salud prioriza a niños y niñas entre 9 a 13 años de edad, actualmente la vacunación se brinda a niñas y adolescentes hasta los 18 años de edad [25].

Por otro lado, con respecto al tamizaje para la prevención de Cáncer de Cérvix, indica que existen diferentes estudios de casos y controles donde se ha evidenciado que el riesgo de desarrollar cáncer cervical aumenta de 3 a 10 veces en aquellas pacientes que no han sido tamizadas, por ello, el sistema de salud se sigue enfocando en el tamizaje cervical mediante la prevención secundaria, todo establecimiento de salud deberá brindar servicios de toma de citología-vaginal y realizará la búsqueda activa de casos, priorizando a las mujeres con factores de riesgo [26]. A su vez, el Ministerio de Salud indica que a pesar de que existen diferentes pruebas de tamizaje de cáncer de cuello de útero, el examen de Papanicolaou es el más común, su sensibilidad es de alrededor del 50% y se lleva a cabo para detectar el cáncer cervical en las mujeres, usando un cepillo o espátula con el fin de extraer las células de la superficie del cuello uterino de la zona de transformación [25].

Ante ello, el programa de prevención de Cáncer Cervical, es un sistema integral donde las mujeres son invitadas a realizarse el tamizaje, la mala atención de los servicios de tamizaje y tratamiento pueden desmotivar a las mujeres a utilizarlos, por ello es fundamental asegurar las condiciones de privacidad, higiene, la disponibilidad de horarios flexibles, el buen trato a la paciente, deben ser informadas sobre el procedimiento, los resultados y ser remitidas para su tratamiento, se detalla que para cumplir con el objetivo de prevención de cáncer de cérvix se deben cumplir tres condiciones básicas: tamizaje con un test de alta calidad, alta cobertura, tratamiento adecuado y seguimiento oportuno de las pacientes [26].

La realización de la prueba de Papanicolaou causa muchas creencias erróneas, miedo y ansiedad cuando la usuaria no está orientada por un profesional de la salud, dando espacio a una serie de mitos y situaciones que se complementan

con la decisión de la mujer para realizarse el examen de Papanicolaou, pese a que la prueba de Papanicolaou es una prueba sencilla, segura y no dolorosa, es alarmante que las usuarias no acudan a los centros de tamizaje para la prevención del cáncer cervical [27].

Para que aparezca este tipo de enfermedad, es necesario entender que existen otros factores que están relacionados con la decisión de realizarse el examen de Papanicolaou, para Senado D [28] los factores que atentan contra la salud, a menudo no se muestran en su forma original, sino que en muchas ocasiones pueden ser rasgos, características, condiciones biológicas, sociales o psicológicas, en toda sociedad existen comunidades y familias cuya probabilidad de padecer una enfermedad es mayor indistintamente de otros.

Entender estos factores es primordial para tomar decisiones informadas sobre nuestra salud y no tener miedos infundados, entre ellos, se encuentran los factores personales que incluye la edad, sexo, antecedentes, estilo de vida y otros, algunos no modificables, mientras que otros están bajo el control del ser humano, aunque las personas muestran preocupación, muchas veces ignoran las recomendaciones y medidas para prevenir esta enfermedad [29].

En los factores personales con respecto a la edad, el examen de Papanicolaou suele concentrarse mucho más en mujeres muy jóvenes, que tienen menor riesgo de desarrollar cáncer cervical, así mismo la mayoría de las mujeres tienen la percepción de que la prueba citológica solo es necesario en mujeres en edad reproductiva y que las usuarias de mayor edad no necesitan continuar con los controles para el descarte de cáncer cervicouterino [30].

Desde otro punto de vista el cáncer cervical se presenta mucho más en mujeres entre 40 a 60 años, apareciendo después de varios años de haber iniciado su vida sexual y pesar de que es poco común, Olmedo B [31] detalla que se han detectado casos de cáncer cervical entre los 16 a 22 años, en jóvenes que empezaron su vida sexual entre los 11 a 12 años, por esta razón sugiere que se debe realizar el examen de Papanicolaou, una vez iniciada la vida sexual, sin

importar la edad. El seguro social de Salud recomienda realizar el examen de Papanicolaou “a mujeres entre 21 a 65 años o realizárselo después de 3 años de haber iniciado la actividad sexual y si el resultado es negativo, se deberá realizar un control cada tres años” [32].

Por otro lado, “el estado civil se refiere a la condición de las personas en función de diversas formas de unión conyugal determinadas por el parentesco, la convivencia, ciertos derechos y obligaciones reconocidos por el entorno social” [33]. Desde la perspectiva de Valenzuela S et al [34] una barrera importante en realizar el examen citológico es la presencia de creencias erróneas, como el hecho de pensar que el examen es solo para mujeres sexualmente activas, de acuerdo al estado civil de las mujeres, en su estudio a través de la entrevista que realizaron las monitoras de salud, consiguieron que las mujeres expresaran sus creencias frente al examen del Papanicolaou, expresiones como: “Yo soy viuda, la campaña es solo para casadas”, “Yo tengo más de 60 y hace diez años que estoy sola, la prueba de Papanicolaou, es para las que tienen pareja”, asistir a la campaña preventiva se convertía en un desprestigio para la mujer frente a los demás, siendo evidente la connotación social que se asigna al examen preventivo.

La religión es una doctrina establecida por conjunto de creencias, principios o prácticas vinculadas a lo existencial, moral y espiritual, por lo general se encuentran relacionados con la divinidad o lo sagrado, todas las religiones poseen sus fundamentos históricos denominados mitos, que dan explicación al inicio de la vida, y están sustentadas por distintas corrientes de pensamiento [35]. En un estudio se evidencio la influencia negativa de las creencias religiosas como barreras para la realización de la prueba de Papanicolau, Herrera K [36] describió que las mujeres, creían que padecían cáncer de cuello uterino por desobediencia, utilizaban expresiones como: “Cuando la familia es apegaba a Dios, Dios los mantiene sanos”, “a mí no me preocupa el cáncer cervicouterino, yo le pido al Dios que me guarde”, aunque son pocos los estudios que ponen en evidencia esta situación, no hay que ignorar la presencia de creencias mágico-

religiosas que pueden entorpecer el manejo preventivo para esta enfermedad e influir en las mujeres dejando su salud a la deriva.

Otro concepto relevante es la ocupación, aquellas actividades en las que se desenvuelven cotidianamente las personas, necesarias para construirse, formando parte de una evaluación social que vincula a la familia y al entorno. Por otro lado, el nivel educativo hace referencia al grado académico más elevado obtenido por las personas, entre ellos se distinguen, las personas analfabetas, con primaria, secundaria, medio superior y superior completo [37,38].

Con respecto al grado de instrucción y ocupación, teniendo en cuenta los reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática, actualmente se ha evidenciado un aumento de mujeres incorporadas al mercado laboral, además de las responsabilidades que asumen como trabajadoras remuneradas, dedican tiempo significativo al cuidado del hogar, lo que significa que sobrellevan una carga de trabajo doméstico no remunerado a diferencia de los hombres. Así mismo, se observó que las féminas que no tienen un buen nivel educativo y se dedican al cuidado del hogar, suelen tener menor prevalencia en el uso de los servicios de salud e inician su actividad sexual en edades tempranas, exponiéndose a enfermedades como el Virus de Papiloma Humano [39].

Los factores que se pueden presentar como obstáculos para que las usuarias no tengan acceso a los exámenes preventivos rutinarios, se asocia al grado de instrucción y a los que haceres que realiza la mujer en el hogar y en la comunidad, para Hauszpigiel G la mayoría de mujeres postergan sus exámenes preventivos porque ponen primero las prioridades de su familia (cuidado de los hijos, la escolaridad y el trabajo), suelen manifestar que no se acercan porque no tienen tiempo, como consecuencia esto obstaculiza y atrasa la prevención en salud sin distensión de género, además enfatiza las falencias que presenta el sistema de salud para dar acceso a las mujeres al mismo, como la privacidad de citas con turnos, falta de acceso físico, geográfico, entre otros [40].

Como otro factor determinante es el miedo o vergüenza que siente la mujer al exponer su cuerpo durante el procedimiento, suelen sentirse incómodas y nerviosas, por esta razón el Ministerio de Salud de la Nación [41], expresa lo importante de tranquilizar a la usuaria explicándole que el procedimiento que se llevara a cabo es sencillo y anticipar sobre las maniobras que se realizaran durante el examen. Según Mahecha G et al [42] la mayoría de las usuarias desconoce la importancia de realizar el examen, más de la mitad de ellas, manifestaron vivir diferentes sentimientos que fueron englobados como negativos respecto al examen; el miedo, la vergüenza son las primordiales barreras que impiden el acceso al examen de citología cervical.

Los factores culturales son aspectos que tiene un individuo o una comunidad para crear una identidad y un sentido de pertinencia, la cultura está profundamente arraigada en la forma en que percibimos las cosas y actitudes que tenemos a lo largo de nuestras vidas. Esta estructura cultural es transmitida de generación en generación que influye en la sociedad y en nuestro entorno [43]. Para Collante F muchas mujeres tienen la percepción de que el examen citológico es un procedimiento doloroso, aunque no debería causar dolor significativo, en ocasiones puede provocar una leve presión durante la toma del examen, sin embargo, es primordial entender que las molestias son pasajeras y no debe ser una limitación para someterse al examen citológico [44].

Además, muchas mujeres enfrentan dificultades para visitar los servicios de prevención de cáncer ginecológico, mientras que algunas usuarias reciben el apoyo de sus parejas para acudir a los centros de tamizaje, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer [45] manifiesta que existen mujeres que a menudo necesitan la autorización de la pareja para visitar los servicios de salud, en efecto la aprobación y el apoyo de la pareja es un factor que influye en la decisión de realizarse la prueba de detección de cáncer cervicouterino.

El género del profesional de la salud es otra característica descrita por las usuarias como un factor relacionado al momento de la toma de decisión de acceder a realizarse la prueba de Papanicolaou, las experiencias son variadas, algunas manifiestan que el profesional varón es mucho más cuidadoso al momento de realizar el tamizaje, las mujeres relatan: “Es verdad, los ginecólogos (hombres) son más delicados, te explican, tienen noción de que es una parte pudorosa, tienen paciencia a diferencia de una mujer”, mientras que otras afirman que se sienten avergonzadas por ser atendidas por un profesional del sexo masculino, motivo por el cual elegían ser atendidas por profesionales mujeres [46].

En el factor institucional hay ciertas características que inciden en la atención del paciente para que esta no sea eficiente, Infante T [47] en su análisis detecto que falta de privacidad, infraestructura, insumos, información, tener al paciente esperando, no entregar los análisis a tiempo, la entrega de medicamentos, entre otros inconvenientes ocasionan incertidumbre y mala percepción sobre la atención que reciben en los diferentes servicios de salud.

Las mujeres tienen conceptos abstractos frente a la prueba de Papanicolaou, no asisten a las consultas ginecológicas preventivas, solo demandan de atención cuando están embarazadas o tienen algún problema de salud, entre los principales problemas relacionados al factor institucional menciona, el ambiente, el trato, la información que se le brinda a la usuaria, la dificultad para conseguir turnos y los tiempos prolongados de espera, por ello, además de ofrecer un espacio cómodo y privado, debemos crear un vínculo de confianza, implementar acciones para promover la demanda de consultas ginecológicas preventivas, mejorar los sistemas de acceso a los turnos y reducir los tiempos de espera para la atención [48].

Por ende, es necesario que los establecimientos de Salud dispongan de un entorno físico apropiado, cuenten con consultorios implementados e instalaciones adecuadas, el espacio deberá estar concebido, organizado donde

permita la intimidad del usuario y facilite una prestación de servicio de calidad, cada consultorio debe disponer de los insumos necesarios para evitar las interrupciones en la atención del paciente [49].

El trato que recibe el paciente es otro factor que puede generar en el paciente un sentimiento de rechazo y oposición, el personal de salud deber tener un interés profundo en la función que desempeña, el paciente acude al servicio de salud esperando que el profesional actué de manera ética, el trato digno debe basarse en el cuidado humanitario, donde se debe saludar con respeto y amabilidad, hay que considerar que el paciente acude a la consulta con circunstancias (miedos, estrés, angustia), tratar de comunicarnos con palabras claras y comprensibles para que la persona nos entienda, todo ello forma parte del trato digno hacia el paciente [50].

La restricción de horario de atención en los establecimientos de salud es otro factor que conlleva a que las usuarias no asistan a su consulta ginecológica, los tiempos de espera prolongados para acceder a la consulta, así como el desconocimiento de la usuaria a donde o a quien dirigirse y la indiferencia en el trato recibido por parte del personal de la institución ocasiona que la usuaria no asista a consultorio de Ginecología, ante ello se resalta que es importante acompañar a la usuaria que se atendida, facilitar las derivaciones, así como entregar el material educativo sobre la prevención de cáncer de cuello uterino y ella pueda compartir la información con otras personas de su entorno [51].

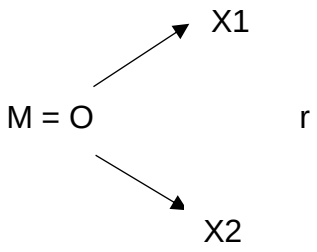
La prevención de cáncer de cuello juega un papel fundamental en la salud integral de toda usuaria, y la consejería es importante porque forma parte de este proceso preventivo de cáncer de cuello uterino, toda mujer antes de ser examinada tiene derecho de recibir información clara, neutral y suficiente, de acuerdo al contexto cultural de cada usuaria, usando el material educativo con un lenguaje sencillo que garantice la comprensión de la información brindada, debe ser escuchada para expresar sus inquietudes y deberá ser informada que toda conversación compartida al orientador será privada y confidencial [52].

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo y diseño de investigación

La metodología corresponde a un nivel básico, con un enfoque metodológico cuantitativo no experimental, de corte transversal. Debido a que buscó utilizar magnitudes numéricas que pueden ser tratadas con herramientas del campo de la estadística, es cuantitativo. Se relacionó los factores que la literatura asocia a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou, las manifestaciones de las unidades de análisis proporcionaron los datos. De corte transversal, porque se realizó en un determinado periodo de tiempo.

El esquema correspondió:



Dónde:

M: Es la muestra estudiada

O: Observación de hechos relevantes

X1: Factores que pueden impedir la decisión

X2: Decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou

r: Relación entre variables

3.2 Población, muestra y muestreo

Población: Estuvo conformada por las 708 mujeres que acudieron a consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Zorritos durante el periodo Enero-Abril 2024. La fuente de esta información es el Departamento de informática del Centro de Salud Zorritos [53].

Muestra: En este estudio se determinó estadísticamente un tamaño de muestra de 184 mujeres que acudieron al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2024. El tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula para poblaciones finitas:

$$\mathrm{n} = \frac{Z^2.p.q.N}{Z^2.p.q + e^2\,(N-1)}$$

$$\frac{n_0}{N} > 0.05$$

Si se aplicó el factor de corrección de la fracción maestral:

$$n = \frac{(n_0)}{1+\frac{n_0}{N}}$$

Dónde:

Z: desviación normal de la muestra al nivel de error aceptado 1.96

p: 0.5 (50%)

q: 0.5 (50%)

e: 0.5 (5%)

N: 708

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 708}{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 + 0.5^2 (708-1)}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.25 \times 708}{3.8416 \times 0.25 + 0.25(707)}$$

$$n = \frac{679.9632}{177.7104}$$

$$n = 249,26$$

Como: $\frac{n}{N} = \frac{249,26}{708} = 0.27 > 0.05$

Entonces se aplicó el factor de corrección de la fracción maestral:

$$n = \frac{249,26}{1+\frac{249,26}{708}} = 249,26/1.3520 = 184$$

Muestreo: El método del muestreo probabilístico aleatorio simple se empleó para recopilar los participantes para el estudio. En el establecimiento de salud se atienden un promedio de 18 a 20 diariamente. Se enumeró el nombre de las participantes que acudieron a la consulta y al azar se seleccionaron cada 4 (K= N/n) que fueron encuestadas cada día hasta completar el tamaño de la muestra (184).

Criterio de Inclusión:

- Usuarias en edad fértil que acudieron al consultorio de planificación familiar del Centro de salud Zorritos.

Criterios de Exclusión:

- Usuarias que no aceptaron participar de la investigación.
- Usuarias con patologías físicas o mentales que le impidan responder a la encuesta.

3.3 Técnicas, método e instrumentos de recolección de datos

La encuesta fue el método utilizado para establecer la relación con las participantes del estudio; la técnica fue el cuestionario, que permitió recoger los datos de interés a través de las manifestaciones de las unidades de análisis. El instrumento fue el Formato de cuestionario (Anexo 2).

El instrumento denominado “Cuestionario para determinar los factores que pueden impedir la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes, 2024” diseñado por los autores en función de los objetivos de la investigación y variables en estudio estuvo compuesto por 21 ítems que comprende los factores divididos en tres dimensiones y la decisión de realizarse el examen. Factores personales (10 ítems); factores culturales (03 ítems); factores institucionales (07 ítems). y la toma de decisión (01 ítems).

La validez del instrumento fue realizada por juicio de 3 expertos, con experiencia y conocimiento del tema (Anexo 4); este proceso ayudó a mejorar la redacción de las preguntas, para una mejor comprensión. Validado como instrumento factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos, para ser utilizado en el estudio y quedará a disposición para posteriores investigaciones.

Para garantizar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cuestionario mediante una prueba piloto a 20 mujeres en el Centro de Salud de Corrales. El análisis de confiabilidad se realizó utilizando el programa SPSS versión 25 prueba; donde se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.72 según datos de la prueba piloto.

3.4 Procedimientos de la recolección de datos

La recolección de datos se realizó en el Centro de Salud Zorritos, 2024 ubicado en la provincia de Contralmirante Villar. Departamento de Tumbes. Luego de la aprobación del proyecto de investigación por el jurado, se inició su ejecución y se llevó a cabo los siguientes pasos:

Se presentó una solicitud dirigida al jefe del Centro de Salud Zorritos para obtener la autorización para realizar la ejecución del proyecto, se realizó coordinaciones previas con las obstetras pertenecientes al Centro de Salud, previo a la encuesta de estudio, se obtuvo el consentimiento informado (Anexo 1), para la participación voluntaria de las usuarias teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión del estudio.

La encuesta se aplicó en el consultorio de Planificación Familiar debido a la mayor demanda de usuarias en el rango de edad objetivo, que simultáneamente acuden al consultorio de ginecología y otros del establecimiento de salud; siendo un entorno propicio para identificar factores personales, culturales e institucionales que influyen en la decisión de realizarse la prueba de

Papanicolau. Por ello, se consideró relevante y estratégico realizar la recolección de datos en este servicio específico.

En el establecimiento de salud se atienden un promedio de 18 a 20 usuarias diariamente. Se enumeró el nombre de las participantes que acudieron a la consulta y al azar se seleccionaron cada 4 (K= N/n) que fueron encuestadas cada día hasta completar el tamaño de la muestra (184).

La recopilación de datos fue realizada por los investigadores, mediante la aplicación diaria de 8 encuestas (4 en la mañana y 4 en la tarde), durante un periodo de 23 días. En días con menor número de atenciones, se ajustó el intervalo de selección (K = 2 o 3), manteniendo la sistematicidad y aleatorización del proceso para alcanzar el número diario previsto. La información se recopilo a través de la aplicación del cuestionario a las participantes que cumplieron con los criterios establecidos. Una vez finalizado el proceso, se procedió al procesamiento de la data.

3.5. Procesamiento y análisis estadístico de datos

Para realizar el procesamiento de los datos, estos se sometieron a un proceso de crítica y codificación, organizados en una base de datos en Software Microsoft Excel (versión 2013).

Para la tabulación y análisis de datos se utilizó el programa SPSS versión 25-Prueba, posteriormente se presentaron los resultados en tablas según los objetivos planteados, luego se interpretaron según la escala de medición de la variable.

Se realizó el análisis estadístico univariado, de acuerdo con el tipo de variables, para las cuantitativas se calculó la media, desviación estándar, valores mínimos, máximo; para las variables cualitativas se obtuvo frecuencias, proporciones y porcentajes. Para el análisis bivariado se utilizó la prueba de Chi cuadro de Pearson con un nivel de significancia del 5% ($p<0.05$), para determinar si existe

relación entre las variables. Sin embargo, cuando no se logró cumplir las condiciones para aplicar la prueba Chi cuadrado Pearson, al presentarse más del 20% de las casillas con frecuencias esperadas < 5, se utilizó la prueba exacta de Fisher. Esta fue empleada en su versión extendida para tablas mayores a 2x2, como en el caso de las variables estado civil y grado de instrucción, donde fue necesario dicotomizar las variables. Este procedimiento permitió asegurar la validez de los resultados y la correcta interpretación de la asociación entre las variables en estudio.

3.6 Aspectos éticos de la investigación

Esta investigación se desarrolló dentro del marco ético, se realizó teniendo en cuenta los tres principios básicos de la ética de las disciplinas científicas establecidos en el Código de ética del investigador en la UNTUMBES-RESOLUCIÓN-N°1305-20197UNTUMBES-CU.

Los principios de Belmont [54] son importantes para la investigación que implica a los seres humanos, los principales son:

Respeto por las personas: La partición de cada usuaria fue de forma autónoma, permitiendo que decidan por sí mismas, se les informó sobre el llenado correcto del instrumento del proyecto de investigación. Este principio tomo en cuenta el consentimiento informado.

Principio de beneficencia: Esto fue para evitar cualquier daño que pudiera afectar a la población de estudio durante la investigación, este principio se siguió para no causar ningún daño físico o mental a los participantes.

Principio de justicia: Se aseguró que la información proporcionada por las mujeres participantes en el estudio sea confidencial y que sean tratados de manera justa y equitativa antes, durante y después de su participación en el estudio, manteniendo su anonimato.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1: Factores personales en relación con la prueba de Papanicolau, en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025

			N=184	
Factor personal		*F*	*P*	%
Edad (años)	21-29	75	0,408	40,8
	30-39	79	0,429	42,9
	40-49	30	0,163	16.3
Religión	Católico	129	0,701	70,1
	Evangélico	33	0,179	17,9
	Otros	22	0,120	12,0
Estado civil	Soltera	43	0,234	23,4
	Casada o conviviente	140	0,761	76,1
	Divorciada	1	0,005	0,5
Grado de instrucción	Sin estudios	1	0,005	0,5
	Nivel básico	97	0,527	52,7
	Nivel superior (Universitario y no universitario)	86	0,467	46,7
Ocupación	Estudiante	10	0,054	5,4
	Ama de casa	97	0,527	52,7
	Trabajadora dependiente	63	0,342	34,2
	Trabajadora independiente	14	0,076	7,6
Temor a realizarse la prueba	Si	106	0,576	57,6
	No	78	0,424	42,4
Temor a los resultados	Si	133	0,723	72,3
	No	51	0,277	27,7
Vergüenza durante el examen	Si	127	0,690	69,0
	No	57	0,310	31,0
Antecedente de Papanicolaou	Si	114	0,620	62,0
	No	70	0,380	38,0
Tiempo del último Papanicolau	Hace un año	47	0,255	25,5
	Hace dos años	31	0,168	16,8
	Hace tres años	36	0,196	19,6
	No me he realizado el examen	70	0,380	38,0

P= proporción

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes, 2025

En la muestra estudiada destacan los factores personales como la edad entre 30 a 39 años (42,9 %), religión católica (70,1 %), Casada o conviviente (76,1%) grado de instrucción Nivel básico (52,7 %), ocupación ama de casa (52,7%) tienen temor a realizarse la prueba (57,6%), temor a los resultados (72,3%), vergüenza durante el examen (69,0%), tienen antecedente de Papanicolau (62,0%), tiempo de última prueba de Papanicolau hace un año (25,5%) y refieren que anteriormente no se han realizado la prueba un 38,0% de las encuestadas.

Tabla 2: Factores culturales en relación con la prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025

			N=184	
Factor cultural		*f*	*P*	%
Cree que la prueba duele	Si	136	0,740	73,9
	No	48	0,261	26,1
Necesita autorización de la pareja	Si	14	0,076	7,6
	No	170	0,924	92,4
Preferencia de sexo del obstetra	Mujer	140	0,745	76,1
	Varón	4	0,022	2,2
	Sin preferencia	40	0,234	21,7

P= Proporción

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025

En el factor cultural destacan que las usuarias creen que la prueba duele (73,9%), expresan que no necesitan la autorización de la pareja para realizarse el examen de Papanicolau (92,4%) y prefieren ser atendidas por una obstetra mujer (76,1%).

Tabla 3: Factores institucionales en relación con la prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025

		N=184		
Factor institucional		*f*	*P*	%
Ambiente privado	Si	67	0,576	36,4
	No	47	0,043	25,5
	No se realizó el examen	70	0,380	38,0
Buen trato	Si	67	0,576	36,4
	No	47	0,043	25,5
	No se realizó el examen	70	0,380	38,0
Entrega tardía de resultados	Si	44	0,299	23,9
	No	70	0,321	38,1
	No se realizó el examen	70	0,380	38,0
Recibió Información	Si	114	0,620	62,0
	No	70	0,380	38,0
Información importante	Si	79	0,429	42,9
	No	105	0,571	57,1
Información clara y comprensible	Si	79	0,429	42,9
	No	105	0,571	57,1
Información suficiente	Si	79	0,429	42,9
	No	105	0,571	57,1

P= Proporción

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes, 2025.

En el factor institucional se encontró que las usuarias consideran que el ambiente donde le tomaron la prueba tiene privacidad (36,4%), recibió buen trato (36,4%), que la entrega de los resultados fue tardía (23,9%), si reciben información (62,0%), consideran que la información no es importante, no es clara y comprensible y que no es suficiente (57,1%).

Tabla 4: Decisión de realizarse una nueva prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos– Tumbes, 2025

		N=184	
Decisión a una nueva prueba	*f*	*P*	%
Aceptación	114	0,620	62,0
Rechazo	70	0,380	38,0

P= Proporción

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes, 2025

Del total de usuarias encuestadas decidieron aceptar realizarse una nueva prueba de Papanicolau (62,0%).

Tabla 5: Relación entre los factores personales y la decisión de realizarse nueva prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025

	Decisión para realizarse nueva prueba de Papanicolau (N=184)					
Factores personales	Acepta	%	Rechaza	%	X^2	Valor *p*
Edad (años)						
21 – 29	43	57,3	32	42,7	3,595	,166
30 – 39	55	69,6	24	30,4		
40 – 49	16	53,3	14	46,7		
Religión						
Católico	86	66,7	43	33,3	5,618	,060
Evangélico	19	57,6	14	42,4		
Otros	9	40,9	13	59,1		
Estado civil						
Soltera	30	69,8	13	30,2	2,062	,356*
Casada o conviviente	83	59,3	57	40,7		
Divorciada	1	100,0	0	0,0		
Grado de instrucción						
Sin estudios	0	0,0	1	100,0		
Nivel básico	67	69,1	30	30,9		, 068*
Nivel superior (Universitario y no universitario)	47	54,7	39	45,3		
Ocupación						
Estudiante	2	20,0	8	80,0	40,436	,000
Ama de casa	78	80,4	19	19,6		
Trabajadora dependiente	23	36,5	40	63,5		
Trabajadora independiente	11	78,6	3	21,4		
Temor a realizarse la prueba						
Si	56	52,8	50	47,2	8,836	,003
No	58	74,4	20	25,6		
Temor a los resultados						
Si	79	59,4	54	40,6	1,332	,309
No	35	68,6	16	31,4		
Vergüenza durante el examen						
Si	72	56,7	55	43,3	4,819	,033
No	42	73,7	15	26,3		
Antecedente de Papanicolaou						
Si	113	99,1	1	0,9	175,613	,000
No	1	1,4	69	98,6		
Tiempo del último Papanicolau						
Hace un año	47	100,0	0	0,0	184,000	,000
Hace dos años	31	100,0	0	0,0		
Hace tres años	36	100,0	0	0,0		
No me he realizado el examen	0	0,0	70	100,0		

p= Prueba Chi cuadrado de Pearson
** Prueba de Fisher*

Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la decisión de tomarse la prueba con la ocupación (*p*=,000), temor a realizarse la prueba (*p*= ,003), vergüenza durante el examen (p= ,033) antecedente de Papanicolau (*p*= ,000) y con el tiempo del último Papanicolau (*p*= ,000). Se precisa que el nivel educativo básico incluye estudios de primaria y secundaria, el nivel superior incluye estudios universitarios y no universitarios realizados en institutos superiores.

Tabla 6: Relación entre los factores culturales y la decisión de realizarse nueva prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025

	Decisión para realizarse nueva prueba de Papanicolau					
Factores culturales	Acepta	%	Rechaza	%	X^2	Valor *p*
Cree que la prueba duele						
Si	69	50,7	67	49,3	27,850	,000
No	45	93,8	3	6,3		
Necesita autorización de la pareja						
Si	8	57,1	6	42,9	,149	,700
No	106	62,4	64	37,6		
Preferencia genero de Obstetra						
Mujer	85	60,7	55	39,3	3,507	,162
Varón	1	25,0	3	75,0		
Sin preferencia	28	70,0	12	30,0		

p= Prueba Chi cuadrado de Pearson

Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la decisión de tomarse la prueba y la creencia que la prueba de Papanicolau es dolorosa (*p*=0,000); no se encontró relación significativa entre la decisión de realizarse una nueva prueba con la necesidad de autorización de la pareja, ni con la preferencia del sexo del obstetra que haría la prueba.

Tabla 7: Relación entre los factores institucionales y la decisión de realizarse nueva prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos – Tumbes, 2025

	Decisión para realizarse nueva prueba de Papanicolau				Valor	
Factores Institucionales	Acepta	%	Rechaza	%	X^2	*p*
Ambiente privado						
Si	67	100,0	0	0,0	184,00	,000
No	47	100,0	0	0,0		
No me he realizado el examen	0	0,0	70	100,0		
Trato a la usuaria						
Si	67	100,0	0	0,0	184,00	,000
No	47	100,0		0,0		
No me he realizado el examen	0	0,0	70	100,0		
Demora en entregar los resultados						
Si	44	100,0	0	0,0	184,00	,000
No	70	100,8	0	0,0		
No me he realizado el examen	0	0,0	70	100,0		
Recibió información						
Si	114	100,0	0	0,0	184,00	,000
No	0	0,0	70	100,0		
información importante						
Si	79	100,0	0,0	0,0	85,006	,000
No	35	0,0	70	100,0		
Información clara y comprensible						
Si	79	100,0	0	0,0	85,006	,000
No	35	33,3	70	66,7		
Información Suficiente						
Si	79	100,0	0	0,	85,006	,000
No	35	33,3	70	66,7		

p= Prueba Chi cuadrado de Pearson

Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la decisión de tomarse la prueba y los factores institucionales: ambiente privado, trato a la usuaria, demora en entregar los resultados, el haber recibido información, información importante, suficiente, clara y comprensible con una significancia de (*p*= ,000).

4.2 Discusión

A partir de los resultados, se realizó un análisis detallado para determinar los factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolau en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes 2024, se iniciará discutiendo los factores personales, culturales e institucionales y se finalizará con la relación entre los factores estudiados y la decisión de realizarse una nueva prueba de Papanicolaou.

El presente estudio se realizó con una muestra aleatoria de 184 usuarias asistentes al área de Planificación Familiar, los resultados en los factores personales mostraron que la mayoría de las participantes tienen entre 30 a 39 años (42,9%). Este hallazgo es coincidente con el estudio de Ushiñahua U [17] donde observó que la edad más frecuente es de 30 a 35 de edad (35,1%). Esta coincidencia refleja que la edad reproductiva activa es una etapa clave para abordar intervenciones educativas, donde las mujeres podrían estar más expuestas a factores de riesgo, Olmedo B [31] enfatiza que el cáncer cervical suele desarrollarse varios años después del inicio de la vida sexual, por ello sugiere que las mujeres que inicien su vida sexual se realicen el examen de Papanicolaou, sin importar la edad.

En cuanto a la religión, el (70,1%) de las encuestadas pertenecen a la religión católica, lo cual es superior a lo reportado por Ushiñahua U [17], religión católica (48,5%) y lo reportado por Llamo C [18] religión católica (51.7%), esto puede deberse a las características demográficas de la zona de estudio, que tiene una fuerte influencia de creencias y valores culturales arraigados, esto puede estar ligada a que se obstaculice el acceso a servicios preventivos, por su parte Herrera K [36] manifiesta que aún existen mujeres con creencias religiosas que limitan su apertura hacia el manejo preventivo y esto puede influir negativamente en el manejo preventivo del cáncer cervical.

Respecto al estado civil, se encontró una predominancia de mujeres que pertenecen al grupo casada o conviviente (convivientes y casadas 76,1%), amas de casa (52,7%), con un grado de instrucción de nivel básico (primaria y secundaria 52,7%). Estos resultados difieren parcialmente con el estudio de Palomino M [16] donde las usuarias respondieron que son casadas (53,8%), amas de casa (78,5%), con grado de instrucción secundaria (78,5%). Este contexto refleja una realidad social donde muchas mujeres no tienen una independencia económica ni educativa que les permita priorizar su salud. Según lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática [29], las mujeres con menor nivel educativo y que se dedican al hogar acceden menos a los servicios de salud. Esto representa una barrera estructural que debe ser intervenida desde el nivel institucional y comunitario.

Un hallazgo preocupante fue que el 57,6% de las usuarias expresaron tener temor a la prueba de Papanicolau y el 72,3% temor a los resultados y el 69% manifestó vergüenza al momento del examen. Estos resultados coinciden con lo reportado por Candelas C [12] donde el 91% expreso vergüenza y el 72% temor a los resultados. En el presente estudio los porcentajes fueron ligeramente inferiores, lo cual puede interpretarse como un avance, aunque insuficiente. Respecto al temor hacia la prueba de Papanicolau en su estudio Gómez M et al [13] mostraron un menor porcentaje de usuarias que tienen temor a la prueba de Papanicolau representado por 13,0%. Estos sentimientos siguen siendo un reflejo de desinformación, mitos y falta de una atención centrada en la empatía, de cuerdo a Mahecha G et al [42] la mayoría de las mujeres expresan sentimientos negativos frente al examen, el miedo y la vergüenza se destacan como las principales barreras que obstaculizan el acceso a la citología.

Además, el 38% de las encuestadas nunca se había realizado una Prueba de Papanicolau y solo el 25,5% se realizó hace un año la prueba de Papanicolau, lo que sugiere una baja adherencia a los controles ginecológicos y programas de Planificación Familiar. Comparando con los resultados de Pinedo O et al [14] solo el 29.2% nunca se realizó el examen y el 28,8% se realizó la última prueba de

Papanicolau hace un año, se observa una tendencia similar. Esto demuestra que el desafío persiste a nivel nacional. Por eso se necesita implementar campañas sostenidas de sensibilización y seguimiento personalizado. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática [4] la mayoría de las mujeres no se realizan la prueba de citología cervical. Para Arrossi S [26] el riesgo de desarrollar cáncer de cérvix se incrementa de 3 a 10 veces en mujeres que no se han sometido al tamizaje, por ello todos los establecimientos deben realizar una búsqueda activa priorizando aquellas mujeres que presentan factores que impiden la realización de la prueba de Papanicolau. Al tratarse de un estudio descriptivo de corte transversal, los hallazgos permiten identificar asociaciones, pero no establecer causalidades. Aun así, estos datos representan un acercamiento valioso al contexto real de las usuarias del establecimiento.

Los factores personales evidenciados permiten comprender que la decisión de las mujeres de realizar la prueba no se basa solo en aspectos técnicos, sino en una compleja interacción entre emociones, nivel educativo, experiencias previas y creencias. Estos hallazgos son fundamentales para diseñar estrategias educativas y de intervención que consideren la realidad personal y emocional de la población femenina del Centro de Salud de Zorritos.

En el factor cultural el 73,9% de las usuarias creen que la prueba de Papanicolau duele, este resultado difiere con el estudio de Palomino M [16] donde el 67,7% de las mujeres cree que el examen es doloroso, mientras que, en la investigación de Balladares C, et al [19] el 54,1% no cree el examen sea doloroso esta percepción de dolor responde, en muchos casos, a una falta de información adecuada sobre el procedimiento y la difusión de mitos que se transmiten y refuerzan a través de la cultura y las generaciones. De acuerdo a Collante F [44] la mayor parte de mujeres no acude a los servicios de prevención de cáncer de cérvix por la creencia que el examen de Papanicolau es doloroso, ante ello es fundamental entender que las molestias son pasajeras y no deberían ser un obstáculo para hacerse el examen de Papanicolau.

Con respecto a la influencia de la pareja el 92,4% de las mujeres respondió no necesitar su autorización, mientras que, en el estudio de Balladares C, et al [19] el mayor porcentaje de mujeres que corresponden a un 78.4% si necesita la autorización de su pareja para la realización del examen. Este contraste puede atribuirse a diferencias socioculturales entre regiones o campañas locales de empoderamiento en el área de zorritos.

Con respecto al género del profesional de obstetricia el 76,1% de las usuarias prefieren ser atendidas por una obstetra mujer, comparando con el estudio de Martinez M [15] el 97.9% de las mujeres prefieren que el examen sea realizado por una obstetra del mismo sexo. Del mismo modo, Balladares C et al [19] manifiesta que el 91.9% de las mujeres expresaron que dicho examen debe ser realizado por una obstetra mujer. Este factor, aunque no muestra una relación estadística directa con la decisión de realizar la prueba, evidencia una necesidad de fortalecer los programas de atención con enfoque de género y respeto a la comodidad de los pacientes. Urrutia T [46] considera que las experiencias de las mujeres frente al género del profesional son distintas, mientras que algunas muestran preferencia por ser atendidas por un obstetra varón porque son más cuidadosos, otras afirman que se siente incomodas al ser atendidas por un profesional del sexo masculino, generando incertidumbre en la mujer.

Los hallazgos demuestran que el factor cultural tiene un peso importante en la percepción de la prueba de Papanicolaou, especialmente en lo que respeta a las creencias relacionadas con el dolor y la comodidad durante el procedimiento. Estos resultados reflejan la necesidad de implementar estrategias educativas con enfoque intercultural y sensible al género, que aclaren el procedimiento y fomenten la participación informada y autónoma.

En el factor institucional el 36,4% de las usuarias consideran que el ambiente donde se realizaron el examen fue privado y que recibieron un buen trato. Aunque estos porcentajes son positivos, aún existe un grupo significativo que no percibe una atención adecuada. Esto se alinea con los hallazgos de Martinez M

[15] donde el 58.3% de las usuarias respondieron que el ambiente fue privado y el 72.9% recibieron buen trato. estos resultados sugieren que aún es necesario reforzar la calidad del servicio, garantizando espacios confidenciales y trato respetuoso, aspectos fundamentales en la atención de la usuaria. Infante T [47] manifiesta que la falta de privacidad, buen trato y demora en entregar los resultados genera insatisfacción e incertidumbre en las pacientes que reciben atención en los centros de salud.

En cuanto a la entrega de resultados el 23.9% manifestó que hubo demora, lo que influye directamente en la percepción de la atención. Esta cifra contrasta con el estudio de Palomino M [16] donde el 75.4% de las usuarias consideran que los resultados si demoraron en ser entregados, mientras que el 24,6% no demoraron en ser entregados. Esta diferencia se debe a que existe un grupo de mujeres en nuestro estudio que no se realizó el examen de Papanicolau, la entrega oportuna de los resultados es clave para mantener la confianza de la usuaria y motivar su adherencia al seguimiento.

Respecto a la percepción de las usuarias frente a la información recibida sobre el examen de Papanicolau, el 62,0% de las mujeres respondió si haber recibido información, el 57,1% considera que no fue suficiente, clara y comprensible. Este resultado es preocupante, especialmente si se compara con el estudio de Candelas C [12] donde el 96% respondió que recibió información clara por parte del profesional, Balladares C, et al [19] también mostró resultados superiores a nuestro estudio donde el 85.1% de las usuarias si recibió información por parte del profesional. La consejería debe ser reforzada tanto en contenido como en forma, utilizando un lenguaje accesible, materiales educativos adecuados y espacios que permitan resolver dudas sin prisa. La Organización Mundial de la Salud [49] menciona que la usuaria acude al centro de salud con miedo, angustia y estrés, por eso el profesional debe actuar con respeto, ser amable, comunicar con palabras claras, para que la información llegue de forma correcta a la usuaria. Una limitación relevante en este factor es la subjetividad de las percepciones evaluadas. La calidad de la atención puede ser influenciada por

múltiples factores, desde la actitud del profesional hasta el contexto personal de la usuaria, lo cual podría sesgar las respuestas.

Los resultados obtenidos resaltan que los factores institucionales no solo son relevantes en la experiencia de atención, sino que tienen un impacto real en la toma de decisiones. La falta de privacidad, el trato impersonal o la deficiente consejería pueden convertirse en barreras críticas para la prevención del cáncer de cuello uterino.

Con respecto a la decisión de realizarse nuevamente la prueba de Papanicolau el 62,0% acepto realizárselo y 38,0% no acepto, resultados similares mostró Palomino M [16] donde el 70,7% acepta realizarse el examen y el 29,3% no acepta. En el presente estudio, si bien la mayoría acepta realizarse la prueba, el porcentaje de rechazo continúa siendo preocupante, considerando que se trata de una medida fundamental en la detección temprana del cáncer cervicouterino.

Esta decisión, como se evidencia en los resultados anteriores, está influenciada por factores personales, culturales e institucionales. Desde nuestra perspectiva, el hecho de que casi 4 de cada 10 mujeres aún rechacen la prueba evidencia una necesidad urgente de fortalecer intervenciones dirigidas a explicar el procedimiento, mejorar la comunicación con las usuarias y ofrecer una atención más empática y centrada en la persona.

En base a los resultados y al análisis estadístico, se identificaron factores específicos que actúan como barreras para que las usuarias accedan al examen de Papanicolaou.

La decisión expresada por las usuarias pudo verse influenciada por el contexto inmediato de la encuesta, es decir, al estar en un centro de salud, algunos podrían haber respondido afirmativamente por compromiso social. La decisión de aceptar o no una nueva prueba no depende de un solo factor, sino de un conjunto de percepciones, experiencias y barreras. Este hallazgo refuerza la

necesidad de un enfoque integral para promover la prevención y el autocuidado entre las mujeres.

Respecto a la asociación entre las variables investigadas entre factor personal y la decisión de tomarse la prueba, se encontró asociación estadísticamente significativa en ocupación (*p*= ,000), temor a realizarse la prueba (*p*= ,003), vergüenza durante el examen (*p*= ,033), antecedente de habérselo realizado (*p*= ,000) y con el tiempo del último Papanicolau realizado (*p*= ,000). En este sentido, se observó que las amas de casa y las mujeres con mayor temor son menos proclives a someterse al examen. Estos resultados coinciden con los de Palomino M [(16)] donde mostro que existe asociación entre la decisión de tomarse la prueba con la ocupación (*p*=,014) y temor al examen con una significancia de (*p*=0,01). Resultados diferentes encontró Pineda O et al [(14)] Donde la ocupación no tuvo relación estadísticamente significativa (*p*= ,072).

Respecto a la asociación entre las variables investigadas entre factor cultural y la decisión de realizarse una nueva prueba se encontró asociación estadísticamente significativa en la creencia que la prueba es dolorosa (*p*= ,000). Al respecto se observa que las usuarias que creen que la prueba duele un 50,7% acepta realizarse nuevamente la prueba de Papanicolau y el 49,3% no acepta. Resultados semejantes encontró Pineda O et al [(14)] donde la creencia que la prueba es dolorosa (*p*= 0,01), este resultado concuerda con el de Palomino M [(16)] donde la creencia que el examen duele tiene un (*p*=0,01). Esta asociación significativa se debe a que la mayoría de las usuarias a pesar de que es una prueba de Papanicolau con un procedimiento sencillo, tienen la percepción o creencia que el examen de Papanicolau es doloroso. Por ello es un factor que impide que más usuarias se realicen el examen de Papanicolau.

Respecto a la asociación entre las variables investigadas entre factor institucional y la decisión de realizarse una nueva prueba se encontró asociación estadísticamente significativa en ambiente privado con un (*p*= ,000), trato a la usuaria (*p*= ,000), demora en entregar los resultados (*p*= ,000), recibió

información (*p*= ,000), información importante, suficiente, clara y comprensible con un (*p*= ,000). Datos similares encontró Martinez M [15] donde privacidad del ambiente tiene un (*p*= 0,00) y trato a la usuaria un (*p*= 0,01). A si mismo Palomino M [16] en trato a la usuaria un (*p*=0,00) e información recibida un (*p*=0,036). Respecto a la demora en entregar los resultados, si la información fue importante y suficiente, información clara y comprensible no se encontraron estudios que precisen asociación entre estos hallazgos. No obstante, en este estudio se pudo determinar que el factor institucional es el que más influye en las usuarias respecto a la toma de decisión de realizarse una nueva prueba. Este es uno de los aspectos más modificables desde el sistema de salud, ya que depende en gran parte del personal y de la gestión del establecimiento.

Al ser una investigación de tipo descriptiva-correlacional y de corte transversal, no se puede establecer causalidad, solo asociación. Además, al depender de la encuesta, los datos podrían verse afectados por sesgos de memoria o deseabilidad social. Los factores personales, culturales e institucionales no solo explican parte del comportamiento de las mujeres frente al examen de Papanicolaou, sino que son fundamentales para diseñar estrategias efectivas de intervención. Entre los principales factores que impiden la decisión se encuentran: el temor a la prueba y a los resultados, la vergüenza durante el examen, la creencia de que el procedimiento es doloroso, así como deficiencias institucionales como la falta de privacidad, el mal trato y la información poco clara. Estas barreras, todas con asociación estadísticamente significativa, dificultan el acceso oportuno a un examen preventivo. Estos hallazgos permiten identificar qué factores impiden directamente que las mujeres accedan a la prueba de Papanicolaou, brindando una base sólida para el planteamiento del objetivo de esta investigación. Esta comprensión integral resulta clave para proponer estrategias efectivas que eliminen o disminuyan dichas barreras en contextos similares.

V. CONCLUSIONES

1. Dentro de los Factores personales la mayoría de las usuarias tienen entre 30 y 39 años, son convivientes, amas de casa, de religión católica y con educación secundaria. Un alto porcentaje expresó temor a la prueba y a los resultados, así como vergüenza durante el examen, con antecedente de no realizarse el Papanicolau (38,0%) y que se lo realizo hace un año el (25,5%).
2. En relación con el segundo objetivo, se describieron factores culturales relevantes. Se evidenció que gran parte de las usuarias cree que la prueba de Papanicolaou es dolorosa, la mayoría prefiere ser atendida por una obstetra mujer y no considera necesaria la autorización de su pareja para someterse al examen.
3. Respecto al tercer objetivo, se identificaron factores institucionales que afectan la experiencia de las usuarias. Algunas consideraron adecuado el ambiente y el trato recibido, pero muchas expresaron que la información brindada fue insuficiente, poco clara y difícil de comprender. También se reportaron demoras en la entrega de resultados y deficiencias en la consejería profesional.
4. Respecto al cuarto objetivo, se encontró que el 38% de las usuarias no aceptó realizarse una nueva prueba de Papanicolaou. Esto indica que, a pesar de la existencia de servicios, persisten barreras que deben ser abordadas para incrementar la participación en el tamizaje preventivo.
5. Respecto al quinto objetivo, los factores personales (ocupación, antecedente y tiempo del último Papanicolau p= ,000, temor a realizarse la prueba p= ,003, vergüenza durante el examen p= ,033), culturales (creencia que la prueba duele p= ,000) e institucionales (ambiente privado, trato a la usuaria, demora en entregar los resultados, información recibida, importante, suficiente, clara y comprensible p= ,000) se relacionan significativamente con la decisión de las usuarias para realizarse una nueva prueba de Papanicolau. Estos factores, al presentar una asociación estadísticamente significativa, actúan como barreras que impiden dicha decisión.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al personal de Salud del consultorio de Planificación Familiar, reforzar las sesiones educativas y la consejería previa al examen, utilizando lenguaje claro y adaptado al nivel educativo de las usuarias para reducir temor, vergüenza y ansiedad.
2. Al personal de obstetricia, realizar actividades comunitarias de sensibilización para desmitificar la creencia de que el examen es doloroso y reforzar su importancia preventiva. Atender, en la medida de lo posible las solicitudes de las usuarias que prefieren ser examinadas por una obstetra mujer, respetando su derecho a la comodidad y privacidad.
3. A la gestión del establecimiento de Salud y autoridades regionales, mejorar las condiciones de privacidad e higiene durante la atención, optimizar la entrega oportuna de resultados con fechas claras y seguimiento, y coordinar con DIRESA para reforzar el procesamiento mediante más personal especializado o convenios con laboratorios externos.
4. A los programas preventivos del establecimiento, hacer seguimiento a las usuarias que rechazaron el examen, brindando orientación personalizada y material educativo visual, claro y accesible.
5. Al director del Centro de Salud Zorritos y a las autoridades de salud competentes, implementar estrategias orientadas a abordar los factores personales, culturales e institucionales identificados en esta investigación, los cuales actúan como barreras que impiden que las usuarias decidan realizarse la prueba de Papanicolaou. Asimismo, se recomienda a la Universidad Nacional de Tumbes fomentar investigaciones futuras que profundicen en estas barreras desde un enfoque cualitativo o mixto.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de la Salud. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino: Signos y Síntomas. Lima: Minsa; 2017. [Citado el 30 de Enero de 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf

2. Organización Mundial de La Salud. Informe Sobre el Cáncer De Cuello Uterino 2022. Ginebra: Comunidad de Ginebra, Organización Mundial de La Salud [Internet] 2022. [Citado el 12 Enero de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1

3. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre el Cáncer de Cuello Uterino 2018. Ginebra: Comunidad de Ginebra, Organización Panamericana de la Salud [Internet] 2018 [Citado el 12 Enero de 2024]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14718:about-hpv-vaccine&Itemid=72405&lang=es#gsc.tab=0

4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar: Programa de Prevención y Control de Cáncer [Internet] Perú: 2021[Citado el 13 Enero de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/cap02.pdf

5. Linares S. Suarez H. 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 2019 [tesis pregrado] Perú: Universidad Privada del Norte; 2020 [Citado el 20 Enero de 2024]. Disponible en:

https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26386/Linares%20Silva%20Katherine%20Isabel_Suarez%20Hernandez%20Erlita.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Rojas T. Factores Sociales y Culturales en la Decisión de Realizarse la Prueba de Papanicolaou de las Pacientes en el Centro De Salud Nicrupampa Huaraz; 2021 [tesis pregrado] Perú: Universidad Nacional de Santiago Antúnez de Mayolo; 2021 [Citado el 20 Enero de 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM_d6c5d2278633727c1ca64075508d2141

7. Alvarado C. Carhuapoma G. Factores que limitan la toma de muestra de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Vinchos-Ayacucho. junio – agosto 2022 [tesis pregrado] Perú: Universidad de San Cristobal de Huamanga; 2023 [Citado el 20 Enero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4954/1/TESIS%20O944_Alv.pdf

8. Martínez M. Barreras de Accesibilidad en el despistaje de Cáncer de Cérvix en Mujeres de 30 A 64 Años de edad, atendidas en el Centro de Salud Pampa Grande, 2019. [tesis pregrado] Perú; Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes; 2019. [Citado el 22 de Enero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/760/TESIS%20-%20MARTINEZ%20Y%20VILLEGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Repositorio Único Nacional de Información en Salud del Ministerio de Salud del Perú. Población Estimada. Lima: Minsa; 2025. [Citado el 15 de abril de 2025]. Disponible en: https://public.tableau.com/app/profile/ogei.minsa.peru/viz/Poblacionestimada/INICIO?publish=yes

10. Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría”- JAMO II-2. Tumbes. Reporte de casos de Cáncer de Cuello uterino - 2024. Área de estadística e informática. 15 abril 2025.

11. Centro de Salud Zorritos. Libro del programa estratégico de Prevención y Control de Cáncer Ginecológico. Departamento de informática del Centro de Salud Zorritos. 15 abril 2025.

12. Candelas C. Motivos por los que no se realizan el examen de Papanicolaou mujeres entre 15 a 64 años de edad de la UMF N°45 Mapimí, Durango-México [tesis postgrado] México: Universidad Autónoma de México; 2021 [Citado el 20 Enero de 2024]. Disponible en: https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000816407/3/0816407.pdf

13. Gómez M. Orozco Torres. Factores que Influyen en la renuencia para la realización del Papanicolaou en Derechohabientes IMSS en edad fértil en el segundo trimestre del 2023 de la Unidad de Medicina Familiar N°. 47 León, Guanajuato. Ciencia Latina. Revista Científica Multidisciplinar. México: 2024 [citado 19 febrero 2025];8(3): 1-21. Disponible: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11919/17331

14. Pineda O. Factores Asociados a la Decisión de la Toma de Muestra del Papanicolau en Mujeres de 19 a 44 Años que acuden al Centro de Salud Tarqui, Cuenca 2021 [tesis pregrado] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2021 [Citado el 20 Enero de 2024]. Disponible en: https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e098e065-f31b-4fb4-86ad-220ef18785a8/content

15. Martinez M. Factores que influyen al rechazo de la toma de Papanicolaou en mujeres de 25 – 60 años del puesto de Salud San Pedro de Huacarpana, 2020 [tesis pregrado] Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020 [Citado el 20 Enero de 2024]. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1719/1/Ruth%20Noime%20Martinez%20Meza.pdf

16. Palomino M. Factores asociados a la renuencia de la toma del PAP en mujeres en edad fértil Hospital de apoyo de San Miguel, octubre - noviembre 2021 [tesis prosgrado] Perú: Universidad de San Cristobal de Huamanga; 2021. [Citado el 22 Enero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bf9b6a23-36a1-48d3-acd8-f2eeee519790/content

17. Ushiñahua U. Influencia de los Mitos en el Rechazo para la Toma de Muestra del Papanicolaou en Mujeres de 30 A 49 años-Centro de Salud de Supte - 2022 [tesis posgrado] Perú; Huánuco. Universidad de Huánuco; 2022. [Citado el 22 de Enero de 2024]. Disponible: https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3823/Ushi%C3%B1ahua%20Ushi%C3%B1ahua%2C%20Celit.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Llamo C. Factores que intervienen en la toma de la prueba de Papanicolau en mujeres en edad fértil. Centro de Salud Magllanal 2021 [tesis pregrado] Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. [Citado el 22 Enero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5527/TESIS%20pdf.seyla%20llamo.pdf?sequence=1

19. Balladares C, Correa M. Factores asociados a la predisposición de realizarse el examen del Papanicolaou en usuarias del centro de salud Aguas Verdes-

Tumbes, 2019 [tesis pregrado] Perú; Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes; 2019. [Citado el 22 de Enero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/391/TESIS%20-%20BALLADARES%20Y%20CORREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Martínez M. Barreras de Accesibilidad en el despistaje de Cáncer de Cérvix en Mujeres de 30 A 64 Años de edad, atendidas en el Centro de Salud Pampa Grande, 2019. [tesis pregrado] Perú; Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes; 2019. [Citado el 22 de Enero de 2024]. Disponible https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/760/TESIS%20-%20MARTINEZ%20Y%20VILLEGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Gonzáles J; Lailla J. Obstetricia. 5ª Ed. Barcelona España: MASSON, S.A, 2006 [Citado el 22 de Enero de 2024]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Gonz%C3%A1lez_Merlo_J_Obstetricia_5a_ed_2006/N_v49qVtSRUC?hl=es419&gbpv=1&dq=capas+del+cuello+uterino&pg=PA9&printsec=frontcover

22. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Cáncer de Cérvix [sede Web]. Madrid: SEOM [actualizada el 14 de Abril de 2023. [Citado el 25 de Enero de 2024]. Disponible en: https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?start=4

23. Sociedad Americana de Oncología. Cáncer de Cuello Uterino: Factores de riesgo 2022 [Internet] EE.UU: 2022 [Citado el 30 de Enero de 2024]. Disponible en: https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgosprevencion/factoresderiesgo.html#:~:text=Antecedente%20familiar%20de%20c%C3%A1ncer%20de,la%20familia%20lo%20ha%20tenido

24. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS). Manual para el Tamizaje Cervicouterino. Perú: MISPAS [Internet] 2022 [el 30 de Enero de 2024]. Disponible en: https://www.rsvm.gob.pe/site/wp-content/uploads/2022/07/MANUAL-PARA-TAMIZAJE-DEL-CANCER-CERVICO-UTERINO.pdf

25. Ministerio de Salud (MINSA). Amplían hasta los 18 años la edad de vacunación contra el virus del papiloma humano. Diario Oficial el Peruano [internet] 22 Abril de 2024 [el 30 de Enero de 2024]. Disponible en: https://www.elperuano.pe/noticia/239063-atencion-amplian-hasta-los-18-anos-la-edad-de-vacunacion-contra-el-virus-del-papiloma-humano#:~:text=12%2F03%2F2024%20El%20Ministerio,vacunadas%20contra%20el%20virus%20anteriormente

26. Arrossi S. Proyecto para el mejoramiento del Programa Nacional de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino en Argentina: Informe final: diagnóstico de situación del Programa Nacional y Programas Provinciales [Internet]. Argentina: OPS; 2008 [2 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6236/2008-ARG-cancer-cuello-uterino.pdf?sequence=1

27. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Que los miedos y mitos no te impidan realizarte el PAP. Chile: OPS; 2020 [2 de Febrero de 2024] Disponible en: https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/que-miedos-mitos-no-te-impidan-realizarte-pap

28. Senado D. Los Factores De Riesgo. Rev Cubana Med Gen Integr. [Revista Online] 1999;15(4):1-7 [Citado el 10 de Febrero de 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v15n4/mgi18499.pdf

29. Instituto Nacional de la Salud (NIH). Entender los riesgos para la salud: Mejore su probabilidad de tener una buena salud. EE. UU: NIH; 2024 [Citado el 2 de Febrero de 2024] Disponible en:

https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/entender-los-riesgos-para-la-salud

30. Ministerio de Salud de la Nación. Estrategia “Un momento para hablar del PAP”: Cartilla para Profesionales de la Salud [Internet] Argentina; 2018 [Citado el 5 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000429cnt-cartilla-estrategia_un_momento_para_hablar_del_pap.pdf

31. Olmedo B; Zepeda P. El cáncer cervicouterino: Implicaciones de la edad de inicio de vida sexual y el Papilomavirus humano. Rev Fuente . [Revista Online] 2011;3(8):1-5 [Citado el 10 de Febrero de 2024] Disponible en: http://fuente.uan.edu.mx/publicaciones/03-08/6.pdf

32. Seguro Social De Salud – Es salud. Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino en Es salud. [Internet] Perú; 2017 [Citado el 5 de Febrero de 2024]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCERCUELLOUTERINO.pdf

33. Instituto nacional de Estadística e Informática (INEI). Estado Civil o Conyugal del Jefe (a) de Hogar y Ciclo de vida del Hogar. Perú: INEI; 2017 [Citado el 2 de Febrero de 2024] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap03.pdf

34. Valenzuela S. Miranda A. ¿Por qué NO me hago el Papanicolaou? Barreras sicológicas de mujeres de sectores populares de Santiago de Chile. Rev Chil Salud Pública [Internet] 2001 [Citado el 5 de Febrero de 2024]; 5 (2-3):1-6. Disponible en: https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/1/KI02010406018/1/material_docente/bajar?id_material=339578

35. Imaginario A. Enciclopedia: ¿Qué es la religión? [Internet] 2013 [Citado el 5 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://www.significados.com/religion/

36. Herrera K. Ramos I. Conocimientos, actitudes y creencias sobre el cáncer cervicouterino en mujeres en edad fértil de Nicaragua. Rev Hisp Cienc Salud [Internet] 2018 [Citado el 10 de Febrero de 2024]; 4 (4):1-9. Disponible en: file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-ConocimientosActitudesYCreenciasSobreElCancerCervi-7884585.pdf

37. Tourinho de L. Factores que influyen en la realización del examen preventivo de cáncer cervicouterino en Porto Velho, Estado de Rondônia, Brasil. Rev Pan-Amaz Saude 2011[Citado el 10 de Febrero de 2024]; 2(2):45-50. Disponible en: http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v2n2/es_v2n2a07.pdf

38. Alvarez. E. Gómez, S. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. [Internet]. Chile: Comité de Ciencia de la Ocupación; 2007 [Citado el 5 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1

39. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Brechas de Género 2023: Avances hacia la igualdad entre hombres y mujeres [Internet] Perú: 2023 [el 5 de Febrero de 2024]. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1934/libro.pdf

40. Sociedad Argentina de Mastología. ¿Por qué las mujeres no se realizan exámenes ginecológicos? En Hauszpigiel G. ed. Argentina: 2024 [Citado el 7 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://www.samas.org.ar/index.php/blog-infosam/374-por-que-las-mujeres-no-se-realizan-examenes-ginecologicos

41. Ministerio de Salud de la Nación. Estrategia “Un momento para hablar del PAP”: Cartilla para Profesionales de la Salud [Internet] Argentina; 2018 [Citado el 5 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000429cnt-cartilla-estrategia_un_momento_para_hablar_del_pap.pdf

42. Mahecha G. Villate S. Conducta frente a la prueba de Papanicolaou: la voz de las pacientes ante la neoplasia de cuello uterino. Rev. colomb. enferm; [Internet] 2019 [Citado el 7 de Febrero de 2024]; 18(1): 1-13. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1015621

43. Rojas E, Castillo N. Representaciones sociales de las mujeres sobre la prueba de Papanicolau. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Revista Online] 2020; 28 (4) : 286-300 [Citado el 10 de Febrero de 2024] Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1344048/2020_28_286-300.pdf

44. Collante F. Mitos y realidades sobre el Papanicolaou. 20 de Marzo [consultado el 10 de Febrero]. En: Integra Médica [Internet]. Chile: 2024. Disponible en:

https://www.integramedica.cl/integramedica/blog/mitos-y-realidades-sobre-el-papanicolau

45. Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC). Relatos de Mujeres, Vidas de Mujeres [Internet]. Seattle: ACCP; 2004 [Citado el 10 de Febrero de 2024]. Disponible en:

https://media.path.org/documents/RH_accp_wswl_sp.pdf

46. Urrutia T. Gajardo M. Características del Papanicolaou y de la atención recibida como factores para adherir (o no) al tamizaje. Estudio cualitativo en mujeres chilenas. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet] 2018 [Citado el 7 de Febrero de 2024]; 83 (5):1-7. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n5/0717-7526-rchog-83-05-0471.pdf

47. Infante T. Un modelo para determinar los factores que influyen en la mejora de procesos en la atención de pacientes en los centros de salud. 2013 [tesis prosgrado] Perú: Universidad Nacional de San Marcos; 2013 [Citado el el 20 Enero de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/d00a12b6-d2bf-45e0-9b09-c1df1e78afa6/content

48. Ponce M. Arrossi, S. Facilitadores y obstáculos de la prevención del cáncer de cuello uterino y del cáncer de mama en mujeres usuarias de centros de salud [Monografía en Internet]. Argentina: Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Secretaria de Salud; 2018 [Citado el 12 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999770

49. Organización Mundial de La Salud. 10 formas de mejorar la calidad de la atención en los Centros de Salud. Ginebra: Comunidad de Ginebra,

Organización Mundial de La Salud [Internet] 2024. [Citado el 12 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/10-ways-to-improve-the-quality-of-care-in-health-facilities

50. Villalpando C, Ferreira G. Fomentemos el trato digno al paciente y su familia [Internet]. México: Rev Inst Nal Enfer Resp Mex; 2007 [Citado el 12 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/iner/in-2007/in074a.pdf

51. Ministerio de Salud de la Nación. Estrategia "Un momento para hablar del PAP": Tiempo de espera [Internet] Argentina; 2018 [Citado el 12 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000429cnt-cartilla-estrategia_un_momento_para_hablar_del_pap.pdf

52. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR). Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. [Internet]. Argentina: Ministerio de la Salud; 2015 [Citado el 12 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://iah.salud.gob.ar/doc/Documento105.pdf

53. Centro de Salud Zorritos DIRESA-Tumbes. Reporte de consultas en Planificación familiar. Enero- Abril 2024. Departamento de informática del Centro de Salud Zorritos. 15 agosto 2024.

54. Actualización comité de ética en investigación. Informe Belmont. 2023 [Citado el 17 de Febrero de 2024]. Disponible en: https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/com_etica_inv.html

ANEXOS

Anexo N° 1:
Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sra.……, de……. años, manifiesto que habiendo comprendido y estado satisfecho de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre la finalidad del cuestionario cuyo contenido busca cubrir los objetivos del proyecto titulado: Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos -Tumbes 2024. Declaro que he sido informada de los procedimientos que se llevará a cabo durante la encuesta. Por ello, aceptó libre y voluntariamente a participar en la presente investigación, firmando el consentimiento informado.

……

Firma/DNI del Participante

Anexo N°2:

Instrumento de Investigación

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS FACTORES QUE PUEDEN IMPEDIR LA DECISIÓN DE REALIZARSE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD ZORRITOS-TUMBES, 2024.

Estima señora me dirijo a usted para pedirle su colaboración en la presente encuesta **ANÓNIMA**, que tiene el objetivo de conocer los factores personales, culturales e institucionales que se relacionan con la decisión de realizarse el examen de Papanicolaou.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente y marque con un aspa (X) su respuesta, recuerde que no es un examen, no hay respuesta incorrecta, todas las respuestas son válidas e importantes.

- **FACTOR PERSONAL**

1. **Edad:** _____ años cumplidos.

2. **Religión:**

   a) Católica
   b) Evangélico
   c) Otros

3. **¿Cuál es su estado Civil?**

   a) Soltera
   b) Conviviente
   c) Casada
   d) Divorciada
   e) Viuda

4. **¿Cuál es su nivel educativo?**

   a) Sin estudios
   b) Primaria
   c) Secundaria
   d) Superior Completo
   e) Superior incompleto

5. **¿A qué se dedica?**

   a) Estudiante
   b) Ama de Casa
   c) Trabajadora dependiente (Empresa)
   d) Trabajadora independiente (Negocio propio)

6. **¿Siente temor de realizarse el examen de Papanicolaou?**

   a) Si
   b) No

7. **¿Conocer el resultado de Papanicolaou le produce temor?**

   a) Si
   b) No

8. **¿Siente vergüenza que el obstetra observe sus partes íntimas durante el examen de Papanicolaou?**

   a) Si
   b) No

9. **¿Se ha realizado alguna vez la prueba de Papanicolaou?**

   a) Si ( )

   b) No ( )

10. **¿Hace cuánto tiempo se realizó su último Papanicolaou?**

    a) Hace un año.
    c) Hace tres años.
    b) Hace dos años.
    d) No me he realizado el examen.

- **FACTOR CULTURAL**

11. **¿Cree usted que el examen de Papanicolaou es doloroso?**

    a) Si
    b) No

12. **¿Necesita la autorización de su pareja para realizarse el examen de Papanicolaou?**

    a) Si
    b) No

13. Acerca del sexo del obstetra ¿Quién de los siguientes preferiría que le realice el examen de Papanicolaou?

a) Obstetra mujer
b) Obstetra Varón
c) No tengo preferencia de un sexo en particular

- **FACTOR INSTITUCIONAL**

14. ¿Considera que el ambiente donde se realizó el Papanicolaou fue privado?

a) Si
b) No
c) No me he realizado anteriormente el Papanicolaou.

15. ¿Considera usted haber recibido buen trato por el profesional que le tomo la prueba de Papanicolaou?

a) Si b) No c) No me he realizado el examen.

16. ¿Considera usted que los resultados del examen de Papanicolaou tardan mucho en ser entregados?

a) Si
b) No
c) No me he realizado anteriormente el Papanicolaou.

17. ¿Recibió información sobre el examen de Papanicolaou en el consultorio de Planificación familiar?

a) Si b) No

18. **¿Considera usted que la información que recibió fue importante para tomar la decisión de realizarse el examen de Papanicolaou?**

a) Si b) No

19. **¿Considera usted que la información que recibió en el consultorio de Planificación familiar fue clara y comprensible?**

a) Si b) No

20. **¿Considera usted que recibió información suficiente para tomar la decisión de realizarse el examen de Papanicolaou?**

a) Si b) No

21. **¿Usted ha tomado la decisión de realizarse nuevamente el examen de Papanicolaou?**

a) Si b) No

Muchas gracias por su participación

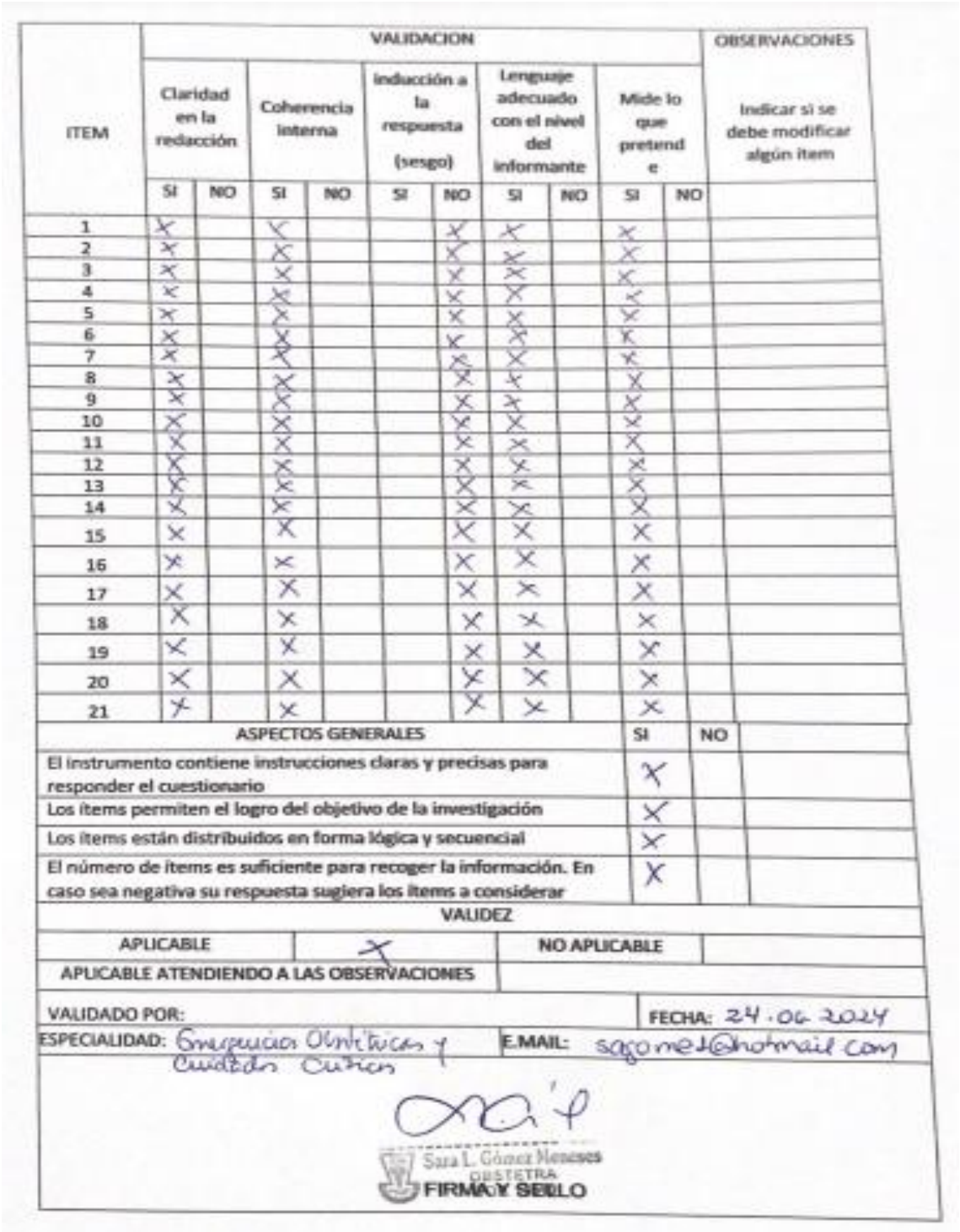
Autoría: Alvines Garcia, Karenn Estefani

Crespo Alama, Edwin Joel

Anexo N°3: Validación del instrumento de investigación

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS (METODO DELPHI)

Título del proyecto: Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos I-4 -Tumbes 2024



ITEM	VALIDACION										OBSERVACIONES
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Indicar si se debe modificar algún ítem
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
17	X		X			X	X		X		
18	X		X			X	X		X		
19	X		X			X	X		X		
20	X		X			X	X		X		
21	X		X			X	X		X		

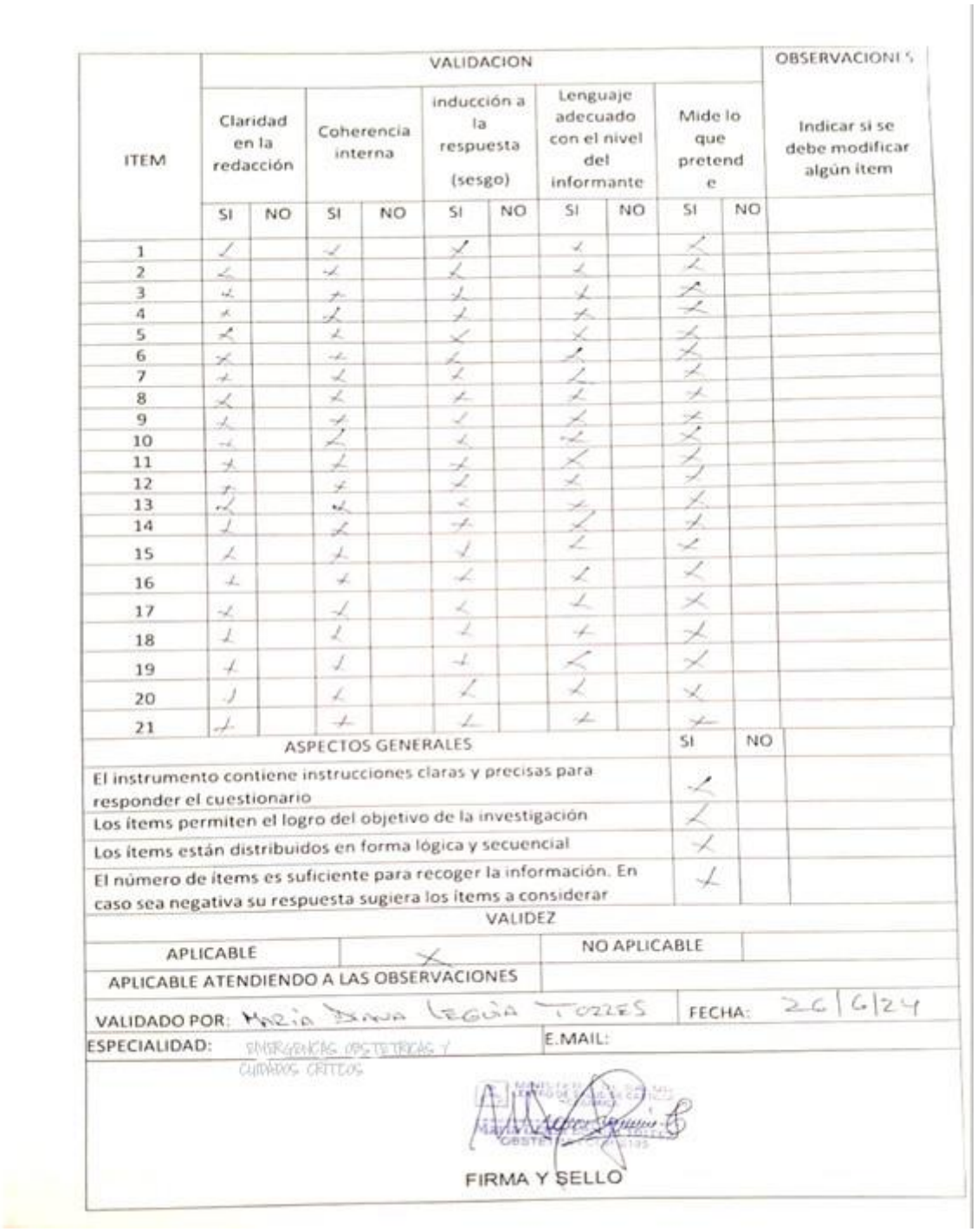
ASPECTOS GENERALES	SI	NO	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso sea negativa su respuesta sugiera los ítems a considerar	X		

VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
VALIDADO POR:		FECHA: 24-06-2024	
ESPECIALIDAD: Emergencias Obstétricas y Cuidados Críticos		E.MAIL: sagomez@hotmail.com	

Sara L. Gómez Meneses
OBSTETRA
FIRMA Y SELLO

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS (METODO DELPHI)

Título del proyecto: Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos I-4 -Tumbes 2024.



ITEM	VALIDACION										OBSERVACIONES
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Indicar si se debe modificar algún ítem
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		✓		
18	✓		✓		✓		✓		✓		
19	✓		✓		✓		✓		✓		
20	✓		✓		✓		✓		✓		
21	✓		✓		✓		✓		✓		

ASPECTOS GENERALES	SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	✓	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	✓	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	✓	
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso sea negativa su respuesta sugiera los ítems a considerar	✓	

VALIDEZ

APLICABLE	✓	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			

VALIDADO POR: María Dina Legua Tozzes FECHA: 26/6/24

ESPECIALIDAD: Emergencias Obstetricas y Cuidados Criticos E.MAIL:

FIRMA Y SELLO

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS (METODO DELPHI)

Título del proyecto: Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos I-4 -Tumbes 2024.

ITEM	VALIDACION										OBSERVACIONES
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Indicar si se debe modificar algún ítem
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓			✓	✓		✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		AGREGAR ESTADO VIUDA.
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓		
13	✓		✓			✓	✓		✓		
14	✓		✓			✓	✓		✓		
15	✓		✓			✓	✓		✓		
16	✓		✓			✓	✓		✓		
17	✓		✓			✓	✓		✓		
18	✓		✓			✓	✓		✓		
19	✓		✓			✓	✓		✓		
20	✓		✓			✓	✓		✓		
21	✓		✓			✓	✓		✓		

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario	✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación	✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso sea negativa su respuesta sugiera los ítems a considerar	✓		

VALIDEZ			
APLICABLE	✓	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			

VALIDADO POR: JANET ROJAS PEREZ — FECHA: 27/06/24.

ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA — E.MAIL: majarp_@hotmail.com

Dra. Janet Rojas Pérez
Ginecóloga · Obstetra
CMP 58834 · RNE. 39853
FIRMA Y SELLO

Anexo N°4: Solicitud de realización de prueba piloto

"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia en Honor a las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE ACCESO PARA INVESTIGACIÓN

A : Lic. Obst. Juanita Abigail Silva Elizalde
JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE CORRALES

Yo, Alvines Garcia Karenn Estefani identificada con DNI N° 76269932 y Crespo Alama Edwin Joel identificado con DNI N° 76520325 bachilleres de la Universidad Nacional de Tumbes de la Escuela Profesional de Obstetricia, me presento ante usted y expongo lo siguiente:

Que deseando obtener el título de Licenciados en Obstetricia se ha elaborado el proyecto de investigación denominado "Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou", siendo usted la máxima autoridad, solicitamos tenga a bien autorizarnos la aplicación de encuestas para la prueba piloto, en el Centro de Salud de Corrales, que nos permitirá comprobar la viabilidad y garantizar el éxito del estudio.

Atención que espero alcanzar por ser de justicia.

Corrales, Junio del 2024

Bachiller en Obstetricia
Alvines Garcia Karenn Estefani

Bachiller en Obstetricia
Crespo Alama Edwin Joel

Anexo N° 5: Confiabilidad del instrumento de investigación

Para el análisis de fiabilidad se aplicó una prueba piloto de 20 unidades muestrales en el Centro de Salud Corrales.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,723	,740	20

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Correlaciones entre elementos	,125	-,533	,970	1,504	-1,819	,105	20

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
35,1000	30,937	5,56209	20

El coeficiente Alfa de Cronbach aplicado a los ítems del instrumento se calculó a través del Software spss, se obtuvo un valor de 0.72; según la interpretación de Oviedo y Campo tiene una confiabilidad aceptable porque se encuentra en el rango 0.70-0.90. Siendo el instrumento fiable para su aplicación.

Anexo N° 6: Solicitud de autorización para investigación

"“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RECIBIDO
FECHA 24.01.25
HORA 10:47h

SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE ACCESO PARA INVESTIGACIÓN

A : CD YESSICA GONZALES TORRES
JEFE DEL CENTRO DE SALUD ZORRITOS

Yo, Alvines Garcia Karenn Estefani identificada con DNI N° 76269932 y Crespo Alama Edwin Joel identificado con DNI N° 76520325 bachiller de la Universidad Nacional de Tumbes de la Escuela Profesional de Obstetricia, me presento ante usted y expongo lo siguiente:

Que deseando obtener el título de Licenciado en Obstetricia se ha elaborado el proyecto de investigación denominado "Factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos I-4 -Tumbes 2024", es por ello que acudo a usted a fin de solicitarle tenga a bien disponer a quien corresponda se me autorice el acceso a información en el área de planificación familiar para la aplicación del instrumento de la tesis antes mencionado.

Atención que espero alcanzar por ser justicia.

Zorritos, Enero del 2025

Bachiller en Obstetricia
Alvines Garcia Karenn Estefani
D.N.I N° 76269932

Bachiller en Obstetricia
Crespo Alama Edwin Joel
D.N.I N° 76520325

Anexo N°3: matriz de consistencia de la investigación

Título: "Factores que impiden la decisión de realizarse la Prueba de Papanicolaou en Usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes, 2024".

PROBLEMA	JUSTIFICACIÓN	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGIA	RECOLECCIÓN DE DATOS INSTRUMENTOS
¿Cuáles son los factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos-Tumbes, 2024"?	La presente investigación surge de la importancia de intervenir en los factores que impiden y buscar alternativas que motiven a las mujeres a realizarse el Papanicolaou. **Relevancia teórica:** A partir de esta investigación se obtendrá información de los factores estudiados con la decisión de las mujeres con el propósito de conseguir la aceptación y alcanzar la cobertura deseada en tamizajes de Papanicolaou. **Relevancia práctica:** En base a los hallazgos, las estrategias de intervención para la educación de la usuaria puedan adaptarse para identificar de manera oportuna y efectiva los factores que	- **General:** Determinar los factores que impiden la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos I-4 -Tumbes, 2024" **Específicos:** Identificar los factores personales edad, religión, estado civil, grado de instrucción, ocupación, sentimientos y antecedentes con la prueba de Papanicolaou en usuarias del centro de salud zorritos I-4. Describir los factores culturales: creencia que la prueba duele,	**V1: Factores Asociados** **Dimensiones:** - **Factor personal:** Edad, religión, estado civil, grado de instrucción, ocupación, creencias, sentimientos y antecedente con la prueba de Papanicolaou. - **Factor Cultural:** creencia que la prueba duele, influencia de la	El estudio de abordaje cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo y correlacional.	Con el permiso pertinente de distribuir las encuestas para la recolección de datos, se aplicará un cuestionario a las usuarias que acuden al Centro de Salud de Zorritos I-4, cuyo instrumento será sometido a validación por juicio de expertos.

	impiden la decisión de recolección de la prueba de Papanicolaou. **Relevancia metodológica:** Los resultados que surjan de esta investigación podrán ser utilizados por otros investigadores con el fin de contribuir a la reducción del Cáncer de Cuello uterino. **Beneficiarios directos:** Centro de Salud Zorritos, profesionales de la Salud e instituciones que trabajan desarrollando planes estratégicos de prevención de Cáncer de Cuello uterino. **Beneficiarios indirectos:** Usuarias del Centro de Salud de Zorritos.	influencia de la pareja, preferencia de género del profesional. Identificar los factores institucionales: ambiente, trato a la usuaria, tiempo, consejería que perciben las usuarias Identificar la decisión de aceptación o rechazo a realizarse la prueba de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud Zorritos I-4. Relacionar los factores personales, culturales e institucionales con la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Zorritos I-4.	pareja y preferencia de género del profesional. - **Factor institucional:** ambiente, trato a la usuaria, consejería y tiempo. **V2: Decisión de realizarse la toma de Papanicolaou** - **Rechazo** - **Aceptación**		