

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO SEGUNDA ESPECIALIDAD
RESIDENTADO MEDICO



Resistencia a la toma de muestra de Papanicolau, Hospital Regional
Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote, 2020

Proyecto de investigación para obtener el Título de Segunda
Especialidad Profesional en Ginecología y Obstetricia

Autor:

Domínguez Escudero, Espitber Jaime

Asesor:

Sánchez Chávez-Arroyo, Vladimir
(Código ORCID: 0000-0001-6327-738X)

CHIMBOTE – PERÚ

2020

ÍNDICE

A.	GENERALIDADES	3
1.	Título.....	3
2.	Personal investigador.....	3
3.	Régimen de investigación.....	3
4.	Unidad académica a la que pertenece el Proyecto.....	3
5.	Localidad e Institución donde se ejecutará el Proyecto de Investigación.....	4
6.	Duración de la ejecución del Proyecto	4
7.	Horas semanales dedicadas al Proyecto de Investigación.	4
8.	Recursos disponibles.....	4
9.	Presupuesto	5
10.	Financiamiento.....	5
11.	Tareas del equipo de investigación	¡Error! Marcador no definido.
12.	Línea de investigación:	6
13.	Resumen del Proyecto:.....	6
14.	Cronograma.....	6
B.	PLAN DE INVESTIGACIÓN.....	8
1.	ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA	8
2.	JUSTIFICACIÓN	12
3.	PROBLEMA.....	13
4.	CONCEPTUACION Y OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	13
5.	HIPOTESIS	14
6.	OBJETIVOS	15
7.	METODOLOGÍA.....	15
8.	Procesamiento y análisis de la información.....	19
9.	REFERENCIAS.....	20
10.	ANEXOS.....	23

Palabras clave:

Tema	Resistencia, toma muestra, cervical
Especialidad	Ginecología y Obstetricia

A. GENERALIDADES

1. Título

Resistencia a la toma de muestra de Papanicolau, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote, 2019

2. Personal investigador

Investigador: Domínguez Escudero, Espitber Jaime

Facultad: Medicina Humana

Programa de Estudio: Segunda Especialidad – Residentado médico

Condición: Estudiante

3. Régimen de investigación

Orientada

4. Unidad académica a la que pertenece el proyecto

Universidad San Pedro

Facultad de Medicina Humana

Programa de Segunda Especialidad – residentado médico

5. Localidad e institución donde se ejecutará el proyecto de investigación

Localidad: Nuevo Chimbote

Institución: Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón

6. Duración de la ejecución del proyecto

Inicio: 01 enero 2019

Término: 30 abril 2019

6.1. Horas semanales dedicadas al proyecto de investigación.

10 horas semanales.

7. Recursos disponibles

7.1. Materiales y equipos

- Papel
- Lapiceros
- Laptop
- Impresora
- Tinta para impresora
- USB
- Carpetas
- Folders
- Programa estadístico SPSS
- Internet

7.2. Recursos humanos

MC. Domínguez Escudero, Espitber Jaime

7.3. Locales

- Plataforma videoconferencia Cisco Webex
- Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón

8. Presupuesto

Partida	Cantidad	P. Unidad (S/)	P. Total (S/)
MATERIALES DE OFICINA			
Papel 80 gr.	01 millar	30.00	30.00
Lapiceros	06	02.00	12.00
Lápices	06	02.00	12.00
Corrector líquido	02	05.00	10.00
Libreta de apuntes	01	10.00	10.00
Folder Manila	06	01.00	06.00
SOPORTE INFORMÁTICO			
USB	01	50.00	50.00
SUB TOTAL			130.00
SERVICIOS GENERALES			
Impresiones	0.25	200	50.00
Empastado	04	30	120.00
Fotocopias	0.1	200	20.00
Anillados	04	5.00	20.00
Pasajes	60	2.50	150.00
SUB TOTAL			360.00

9. Financiamiento

Autofinanciado

10. Tareas del equipo de investigación

Investigador	Tareas
MC. Domínguez Escudero, Espitber Jaime	Planificación y elaboración del proyecto
	Redacción de antecedentes y marco teórico
	Revisión de redacción del proyecto
	Sustentación

11. Línea de investigación:

Línea de investigación	Salud materna y perinatal
Área	Ciencias médicas y de salud
Subárea	Medicina clínica
Disciplina	Obstetricia y ginecología

12. Resumen del Proyecto:

13. La prueba de Papanicolaou es una prueba que puede detectar y prevenir el cáncer de cuello uterino. Durante la cirugía, se extraen células del cuello uterino, el extremo estrecho del útero que se conecta a la vagina. El objetivo de nuestro proyecto era determinar la resistencia a la extracción de células cervicales. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote, 2019, se realizará un estudio de análisis cuantitativo de casos y controles en mujeres que no hayan recibido Papanicolaou (casos) si se realiza una prueba (control). El método estadístico utilizado fue la prueba de chi-cuadrado y se utilizó OR como estadístico de riesgo. En nuestros resultados, nos gustaría determinar si las variables de estudio están relacionadas entre la residencia y los factores relacionados con los patrones de tinción de Papanicolaou.

B. PLAN DE INVESTIGACIÓN

1. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

Solo en los EE.U.U., se prevé que en 2020 se diagnostiquen 1,8 millones de nuevos casos de cáncer de cuello uterino. Según el informe, en 2018, aproximadamente 34.000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino en las Américas. murió por esta causa. En Japón, se diagnosticaron 4.103 cánceres de cuello uterino en 2018 y se estima que el 50% de las muertes se debieron a un diagnóstico tardío. Las acciones desarrolladas por el estado para reducir este número han llevado a la adopción de estrategias como la vacunación contra el VPH y la recolección de células vaginales por frotis de Papanicolaou (tinción). Es la falta de compra y el rechazo de esta técnica de prueba diagnóstica lo que ha aumentado la tasa de diagnósticos, especialmente el retraso en el diagnóstico. Una revisión de la literatura de investigación nos dice que hay varios factores involucrados en negarse a aceptar. En los siguientes párrafos se presentan los estudios que analizan la relación entre estos factores y el rechazo de las etiquetas de identificación para el cáncer de útero.

Estrada-Fonseca, Díaz-Estrada, y Arroix-Pérez (2020) el Policlínico Santo Domingo de Cuba realizó un estudio transversal de 68 mujeres que se negaron a participar en el ensayo clínico de Papanicolaou, de las cuales 63 participaron en el estudio. El propósito de este estudio fue caracterizar a las mujeres que se sometieron a la prueba de Papanicolaou. El 55,5% dijo tener estudios secundarios, el 52,3% eran amas de casa, el 39,6% vivía en pareja, el 30,1% católicos, el 82,5% vivía en zonas urbanas y el 22,2% pensaba que no era importante realizar exámenes. El 50,7% eran fumadores, el 71,4% no conocía a Papanicolau, el 44,4% pensaba que habían tenido relaciones sexuales a temprana edad y el 92% pensaba que sus percepciones de riesgo eran exageradas. Las mujeres con riesgo de manchas de Papanicolaou se caracterizan por fumar, relaciones sexuales tempranas e hipersexualidad, falta de consideración por la importancia de la

prueba, conocimiento insuficiente de la prueba y falta de conciencia de los riesgos.

Garrido-Vigil, (2019) e realizó un estudio de casos y controles positivo en Piura, Perú, para analizar los factores de riesgo asociados con el rechazo de Papanicolaou. Entre ellos, evaluamos una muestra de 126 pacientes entre casos de control. Para analizar el riesgo, utilizó razones de probabilidad e intervalos de confianza del 95%. De los 4.444 resultados, los pacientes que rechazaron la citología tenían entre 30 y 39 años, los pacientes que aceptaron la citología tenían entre 40 y 49 años, los orígenes de ambos grupos fueron urbanos y el alcance del estudio sería principalmente secundario. De acuerdo con el análisis estadístico, el riesgo relativo de analfabetismo bajo es 2.2, $p = 0.03$, la probabilidad es 2.75, se informa que tienen poco interés en la atención de la salud. 0,01. Este estudio concluye que un factor asociado con la negativa a utilizar el tinte Papanicolaou es el desconocimiento de los factores específicos del tinte Papanicolaou y los servicios de salud.

Soto-Bringas y Ortiz de Orue-Mansilla (2019) en Cusco, Perú, un estudio descriptivo transversal de 250 pacientes reveló características psicosociales y culturales que afectan la citología cervical en mujeres. El análisis porcentual se utiliza como método estadístico. Como resultado, el miedo fue del 76%, la vergüenza fue del 78,3%, el olvido fue del 51,2% y la pereza fue del 54%.

Este estudio concluyó que se observaron características psicosociales y culturales: miedo, vergüenza, fobia, olvido, edad, estado civil, creencia de que la prueba provoca ciertas enfermedades y que la persona que realiza la prueba tiene una influencia importante en la decisión.

Balladares-Córdova & Correa-Murillo (2019) el Centro Médico Aguasbeldes en Tumbes, Perú, es un estudio descriptivo transversal de 74 mujeres con el objetivo general de identificar factores relacionados con la predisposición a someterse a un frotis cervical. De los resultados que obtuvimos, el 78.5% confirmó que su pareja consintió en una prueba de Papanicolaou, el 56.8% expresó vergüenza por hacerse

la prueba de Papanicolaou y el 91.9% prefirió que las mujeres se hicieran la prueba de Papanicolaou se cree que las pruebas de Papanicolaou causan aborto espontáneo 33.4% y 45.9% dijeron que el frotis cervical fue incómodo, el 58,1% expresó preocupación por el resultado y 50 dijeron que no podían realizar la prueba por exceso de trabajo, y el 31% expresó distancia de las instalaciones médicas. El estudio concluyó que los factores socioculturales eran una gran predisposición para realizar frotis uterinos.

Olaza-Maguiña (2018) realizamos un análisis transversal de 162 mujeres que asistían al Hospital Médico Marian. Se aplicó un cuestionario validado para identificar factores asociados con la aprobación de ensayos de cáncer de endometrio. Como resultado, el sexo masculino de los trabajadores de salud fue del 91,4%, el miedo y la vergüenza fue del 75,3% y el abuso por parte de los trabajadores de la salud fue del 71,6%. Este estudio concluye que el consentimiento a la difamación uterina es un factor institucional.

Asto-García & Ayala-Espinoza, (2018) Se realizó un estudio transversal en el Hospital II de Ayacucho, Perú, para determinar los factores asociados al rechazo de la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad reproductiva de octubre a diciembre de 2017. Tradicionalmente provoca un 10,3% de rechazo, la creencia de Papaniccolo es vergonzosa porque se muestreó el 8,7% de las infecciones y el 23,9% de los hombres. Será 0.05.

Malta, Gubert, Vasconcelos, Chaves, Silva y Beserra (2017) Se realizó un estudio transversal en 240 mujeres de 24 a 59 años del noroeste de Brasil para identificar los factores asociados con un ensayo de Papanicolaou inadecuado. Entre los resultados, se reportó falta de conocimiento porque se hizo como diagnóstico de una enfermedad de transmisión sexual, e incluso los evaluados reportaron OR2.90, py lt. Un grupo de mujeres solteras menores de 0,05 años, 29 con OR 2,19 y gente guapa. 0.05 tuvo un mayor riesgo de práctica inadecuada en comparación con el grupo de mujeres casadas de la misma edad. El estudio

concluyó que la explicación de los ensayos para mujeres debería ser más instructiva.

Prueba de citología cervical. Es una técnica citológica que permite un diagnóstico rápido cuando se ejecuta temprano y puede distinguir de manera confiable entre células anormales y células normales cuando se ejecuta con tecnología precisa (Philp., Jembere, Wang, Gao, Magire & Kupets, 2018).

En 1976, Walton propuso un plan de detección cervical y argumentó que las mujeres deberían comenzar a tener relaciones sexuales al principio de sus carreras (Jenkins, 2020). Si la primera prueba es negativa, debe repetirse anualmente, y si es vocal, recomendada cada 3 años (Chaump, Pirog, Panic, Meritens, Holcomb, Hoda, 2016). Sin embargo, el grupo de mujeres de alto riesgo caracterizado por una iniciación sexual temprana, múltiples parejas sexuales, problemas de higiene e infecciones genitales frecuentes recomiendan que este grupo se someta a pruebas de citología anual. (Dhakal, Makaju, Sharma, Bhandari, Shrestha y Bastakoti, 2016). En nuestra región, este grupo es equivalente. Asimismo, se deben tener en cuenta los siguientes puntos (Mirzamani, Chau, Rafael, Shergill, Sajjan, Sumsakaya, Gimenez, Klein y Das, 2017).

El Ministerio de Salud del Perú muestra una de las señales al realizar una prueba de papanicolaou cada 3 años si hay 2 pruebas negativas consecutivas anuales sin factores de riesgo (Nevin, García, Blas, Rao y Molina, 2019).

Solicitud de prueba de Papanicolaou:

Los requisitos mostrados para obtener una muestra satisfactoria permiten resultados confiables (Moya-Salazar, Rojas-Zumaran, Torres-Martínez y Rosas-Vargas, 2016):

- La menstruación hasta 3 días de finalizado el último periodo menstrual, es una contraindicación para realizar la prueba.

- Es importante que 48 horas antes de la prueba no debe realizarse duchas vaginales, haber tenido relaciones sexuales o usado tampón vaginal, jabones, cremas vaginales, o medicamentos vía vaginal.

Cáncer de cuello uterino. Es una enfermedad crónica en la que la progresión comienza con un cambio precanceroso conocido como neoplasia intraepitelial cervical (NIC), que tiene el riesgo más bajo de NIC de grado I y es solo un producto ligero. NIC II exhibe displasia más severa con maduración retrasada de queratinocitos, especialmente en las regiones mediales del epitelio. Se correlaciona positivamente con un mayor volumen celular, una alta fracción de citoplasma en el núcleo y una alta heterogeneidad de cromatina (Medina Pérezetal., 2018; MeloCerde y RiveraClaisse, 2017). La morfología de NIC III no es muy diferente a la de CIN II, pero hay grandes variaciones en el citoplasma del núcleo, cromatina desordenada y mitosis alterna entre células con mitosis normal o alterada. Así, bajo la influencia de la capa epitelial, el denominador común altera el crecimiento epitelial (Machado, Zepeda, González y Ruíz, 2018; Ojeda y Pinzón, 2018).

2. JUSTIFICACIÓN

Según la OMS, en 2018, más de 72,000 mujeres fueron diagnosticadas con cáncer de cuello uterino y alrededor de 34,000 murieron en las Américas. La histeroscopia es uno de los métodos más comunes. Es eficaz para un diagnóstico rápido, pero su eficacia se resiente porque está siempre presente. Rechace esta prueba como prueba de detección del cáncer de cuello uterino.

Por lo tanto, es particularmente importante estudiar los factores que conducen al rechazo de nuestra configuración para optimizar la efectividad del método. Un estudio surgió de la necesidad de estudiar el rechazo de una prueba de diagnóstico de rosácea para identificar los factores asociados con este rechazo. Por tanto, se aplica este diseño analítico. Su objetivo es proporcionar información útil para los grupos médicos que participan en blogs para desarrollar estrategias futuras para

reducir el rechazo a fin de mejorar su conocimiento sobre la opción de exclusión voluntaria para los participantes. También beneficia a los usuarios porque al aumentar su conocimiento sobre la exclusión voluntaria, las intervenciones permitirán el acceso a los métodos de detección y servirán a los usuarios que nunca antes lo han recibido. Por tanto, se mejora la tasa de diagnóstico precoz. Al tratarlo rápidamente, mejora los indicadores de salud reales de esta enfermedad. La utilidad científica radica en el hecho de que la información se proporciona como un estudio preliminar para su comparación con otros estudios. Esto amplía aún más nuestro conocimiento de los factores involucrados en el incumplimiento de la difamación. Contiene todos los materiales necesarios para esta encuesta, la población de las personas encuestadas y los recursos necesarios para realizarla.

3. PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados al rechazo a la toma de muestra de citología cervical en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote, 2019?

4. CONCEPTUACION Y OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
Resistencia a la toma de muestra del papanicolaou: Si no acepta tomar muestras de células cervicales o si es irresponsable	Porcentual	1. Rechazo 2. Acepta	Nominal
Factores sociodemográficos y personales: los mismos que nos permiten	Temor a realizarse el examen	1. Tiene temor 2. No tiene temor	Nominal
	Pobre nivel de conocimiento sobre	1. Bajo 2. Regular y alto	

conocer la estructura del sistema educativo y sus componentes esencialmente cualitativos	papanicolaou		
	Carga excesiva de trabajo	1. Si 2. No	
	Olvido	1. Si 2. No	
	Limitación económica	1. Si 2. No	
	Negativa de la pareja	1. Existe negativa de la pareja. 2. No existe negativa.	
	Demora institucional	1. Tiempo prolongado. 2. Tiempo adecuado.	
	Edad	Años	Razón
	Situación conyugal	1. Vive sola 2. Vive con pareja	Nominal
	Procedencia	1. Rural 2. Urbano y urbano Marginal.	
	Nivel de instrucción	1. Primaria 2. Secundaria a más.	Ordinal
	Dependencia económica	1. Si 2. No	Nominal
	Ocupación	1. No trabaja 2. Con trabajo.	

5. HIPOTESIS

Existen factores sociodemográficos y personales que se asocian a la resistencia a la toma de muestra de citología cervical en el hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2019.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar los factores sociodemográficos y personales que se asocian a la resistencia a la toma de muestra de citología cervical en el hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2019.

Objetivos específicos

1. Identificar factores sociodemográficos y personales de las mujeres que se resisten a la toma de muestra de citología cervical en el hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2019.
2. Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y personales resistencia a la toma de muestra de citología cervical en el hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2019.

7. METODOLOGÍA

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo: Es de tipo básica, ya que no enfoca en solucionar un problema, sino en estudiar y generar aportes para futuros estudios (Sierra, 2008).

Diseño: El estudio tiene un enfoque cuantitativo, diseño no experimental debido a que no se realizó la manipulación de la variable. analítico de casos y controles (Argimón Pallás & Jiménez Villa, 2013). Transversal porque la información se recopiló en un solo periodo de tiempo. Retrospectivo Los eventos que generan los datos de las variables ocurrieron antes del momento del estudio. Se recogieron con otro propósito (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

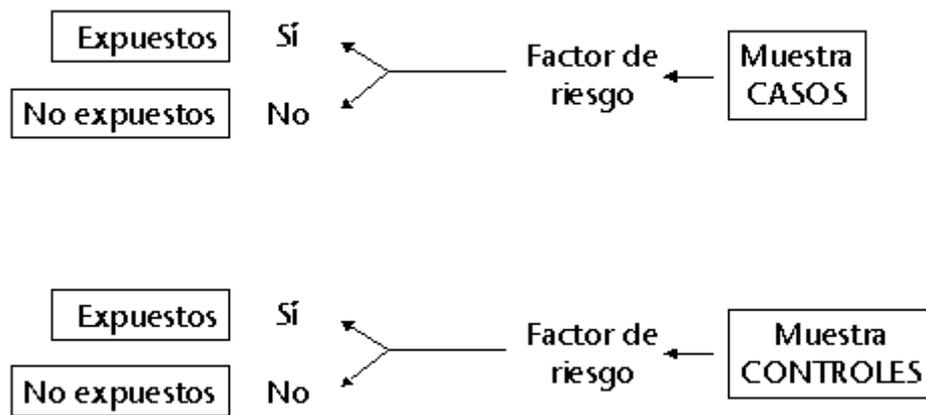


Figura 1. Diseño de casos y controles de la investigación.

b) Población, muestra y muestreo

Población

Pacientes mujeres en edad fértil que se atendieron por consulta externa o consulta de obstetricia del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón durante el año 2019; que se realizaron pruebas de Papanicolaou.

Criterios de inclusión

- Datos completos en la historia clínica.
- MEF.
- Ser usuaria del Centro de Salud Progreso.

Criterios de exclusión

- Rechazo a formar parte del estudio.
- Alteraciones mentales.

Tamaño de la muestra

Para el tamaño de muestra se utilizó la fórmula de Freman.

$$n = 10 * (k + 1)$$

Donde “ n ” es el tamaño de la muestra, 10 y 1 son constantes y “ k ” es el número de factores de riesgo propuestos a ser constatados en el estudio. Los factores de riesgo:

- Temor a realizarse el examen
- Pobre nivel de conocimiento sobre pánico
- Carga excesiva de trabajo
- Olvido
- Limitación económica
- Negativa de la pareja
- Demora institucional
- Edad
- Situación conyugal
- Procedencia
- Nivel de instrucción
- Dependencia económica
- Ocupación

De esta manera el valor de k sería: 13

$$n = 10 * (k + 1)$$

$$n = 130$$

Se llega a plantear un control por caso entonces el valor de “ r ” es 1.

La muestra que se halló se dividirá entre $(r+1) = 130/2 = 65$ casos y el número de controles es $(n^\circ \text{ casos}) * r = 65 * 1 = 65$.

Finalmente tenemos 65 casos y 65 controles cuya muestra final es de 130 sujetos.

Muestreo: Aleatorio simple

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Para los casos se realizará la técnica encuesta en la que rechazan tomarse la prueba de papanicolaou y a la vez se evaluará un instrumento que es un cuestionario de conocimiento sobre la prueba. También abra la técnica de observación documentaria directa con una ficha de recolección de datos para las historias clínicas de las mujeres en edad fértil que no se realizaron la prueba de Papanicolau

Para nivel de conocimientos sobre Papanicolaou se utilizará el test propuesto por Olivera Hernández María Teresa y adaptado por Mateo Soriano Pascuala Dolores (Mateo-Soriano, 2017). Que está compuesto 14 preguntas de respuestas múltiples cerradas.

Para los niveles fue construido con un cálculo de baremo para lo cual el rango o recorrido desde el menor valor hasta el valor mayor se distribuyó en 3 partes o niveles (Borobia, 2007) que se calificó de acuerdo al siguiente cuadro:

Puntaje	Niveles
9,44 puntos a más	Bueno
3,3 a 9,41	Regular
3,3 puntos	Inadecuado

d) Validación y confiabilidad

El test ya validado por Mateo-Soriano (2017), será sometido a una prueba de confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, para que sea aceptado deberá tener un resultado de coeficiente de alfa de Cronbach de 0,90 – 0,1 (excelente).

8. Procesamiento y análisis de la información}

Se procederá en primer lugar a realizar la base de datos en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel v. 2019 y luego se importará los datos al programa estadístico IBM Statistics SPSS v. 26, para la cual se realizará un análisis descriptivo para las variables cualitativas (tablas de frecuencia y porcentajes) para las variables cuantitativas se realizará tendencia central (media, mediana, desviación estándar, mínimo y máximo) asimismo, para realizar el análisis estadístico inferencial se realizará tablas de contingencia 2 X 2 con sus respectivas pruebas chi-cuadrado y de riesgo (odds ratio).

9. REFERENCIAS

- Argimón Pallás, J. M., & Jiménez Villa, J. (2013). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. Elsevier.
- Asto-García, N., & Ayala-Espinoza, J. (2018). *Factores asociados al rechazo del tamizaje del cáncer del cuello uterino en mujeres en edad reproductiva. Hospital II EsSalud de Ayacucho, octubre - diciembre 2017 (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga)*. Recuperado en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2682>
- Balladares-Córdova, H. J., & Correa-Murillo, E. A. (2019). *Factores asociados a la predisposición de realizarse el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes - Tumbes, 2019 (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Tumbes)*. Recuperado en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/391>
- Borobia Fernández, C. (2007). Baremos de aplicación en el ámbito laboral. En Gil Hernández, F. *Tratado de Medicina del Trabajo* (1.ª ed.). Elsevier
- Chaump, M., Pirog, E. C., Panico, V. J., d Meritens, A. B., Holcomb, K., y Hoda, R. (2016). Detection of in situ and invasive endocervical adenocarcinoma on ThinPrep Pap Test: Morphologic analysis of false negative cases. *CytoJournal*, 13.
- Dhakal, R., Makaju, R., Sharma, S., Bhandari, S., Shrestha, S., & Bastakoti, R. (2016). Correlation of cervical pap smear with biopsy in the lesion of cervix. *Kathmandu Univ Med J*, 14, 254–7.
- Estrada-Fonseca, R., Díaz-Estrada, R., y Arroix-Pérez, D. (2020). Fémias negadas a realización de test de Papanicolau. Santo Domingo. 2018. *Medicina familiar sld*, 1(1), 16.
- Garrido-Vigil, A. (2019). *Factores de Riesgo asociados al rechazo de la toma de muestra de citología cervical en el Hospital Jorge Reategui Delgado. Piura 2018 (Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego)*. Recuperado en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/5759>

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGRAW-HILL / Interamericana Editores.
- Jenkins, D. (2020). *A Brief History of Cervical Cancer. En Human Papillomavirus* (pp. 1–12). Elsevier.
- Machado, M. G., Zepeda, W. E. A., González, J. A. S., & Ruíz, M. H. (2018). Resultados de la atención a pacientes con lesión intraepitelial escamosa cervicouterina de bajo grado. *Revista de la Federación Centroamericana de Obstetricia y Ginecología*, 2011(16).
- Malta, E., Gubert, F., Vasconcelos, C., Chaves, E., Silva, J., & Beserra, E. (2017). Práctica inadecuada de mulheres acerca do Papanicolaou. *Texto Contexto Enferm*, 26(1), e5050015.
- Mateo-Soriano, P. D. (2017). *Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017. (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo. Trujillo, Perú)*. Recuperado en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10777/Mateo_SPD.pdf?seque
- Medina Pérez, V. M., Morales Yera, R. A., & Sierra Pérez, L. (2018). Cáncer cervicouterino. Desigual avance entre prevención, diagnóstico precoz y tratamiento. *Revista de Enfermedades no Transmisibles Finlay*, 8(2), 88–90.
- Melo-Cerda, I., & Rivera-Claisse, E. (2017). *Detección de lesiones después de tratamiento de NIC III*. FUNDADOR Y EDITOR EN JEFE, 10, 11.
- Mirzamani, N., Chau, K., Rafael, O., Shergill, U., Sajjan, S., Sumskaya, I., Gimenez, C., Klein, M., & Das, K. (2017). Quality assessment and improvement of “Unsatisfactory” liquid-based cervicovaginal papanicolaou smears. *Diagnostic cytopathology*, 45(10), 873–877.
- Moya-Salazar, J., Rojas-Zumaran, V., Torres-Martínez, R., & Rosas-Vargas, L. (2016). Calidad de los extendidos cervicouterinos dentro de la coloración de Papanicolaou para el cribado de cáncer cervical en Lima, Perú. *Revista Española de Patología*, 49(1), 7–18.

- Nevin, P. E., García, P. J., Blas, M. M., Rao, D., & Molina, Y. (2019). Inequities in cervical cancer care in indigenous Peruvian women. *The Lancet Global Health*, 7(5), e556–e557.
- Ojeda, Y. M., & Pinzón, J. C. J. (2018). Cáncer de cuello uterino, un enemigo prevenible. *CLIC*, 2(1), 4.
- Olaza-Maguiña, A. F. (2018). *Factores asociados a la no aceptación del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil, Puesto de Salud Marián, 2017* (p. 119) (*Informe final de trabajo de investigación*).
- Recuperado en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2273?show=full>
- Philp, L., Jembere, N., Wang, L., Gao, J., Maguire, B., y Kupets, R. (2018). Pap tests in the diagnosis of cervical cancer: Help or hinder? *Gynecologic Oncology*, 150(1), 61-66.
- Recuperado en: <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2018.05.019>
- Ramírez-Torrealva, Y., & Gonzales-Vargas, R. (2019). Factores relacionados a la actitud negativa hacia la realización de la prueba de papanicolaou. *Pueblo Continente*, 30(2), Article 2.
- Recuperado en: <http://200.62.226.189/PuebloContinente/article/view/1344>
- Soto-Bringas, R. I. y Ortiz de Orue-Mansilla, A. (2019). Características psicosociales y culturales que influyen en la decisión de las mujeres para la toma de Papanicolaou del Hospital Regional Cusco 2018.
- Sierra, R. (2008). *Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios*. Madrid: Thompson.
- Vega-Gonzales, E. O., & Pucho-Ramos, J. Y. (2020). *Factores Asociados a la Aceptación de la Prueba Del Papanicolaou en Mujeres de 20 A 40 años Atendidas en el Hospital Rezola De Cañete, durante el Periodo Enero—Marzo del 2019. (Tesis de pregrado, Universidad Sergio Bernales)*.
- Recuperado en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/207>

10. ANEXOS

Anexo 1

Ficha de recolección

Datos de identificación:

- N° de ficha:
- N° de historia clínica:

Características sociodemográficas:

- Edad:
- Situación conyugal:
- Procedencia:
- Instrucción:
- Dependencia económica:
- Ocupación:

Cumplimiento de papanicolaou:

Fecha	Día	Mes	Año

Abandono

Si

No

Factores personales:

Temor de realizarse el examen de papanicolaou

1. Tiene temor ()
2. No tiene temor ()

Nivel de conocimiento sobre la prueba de papanicolaou (Ver anexo Test de conocimientos sobre Papanicolaou).

1. Bajo ()
2. Regular ()
3. Alto ()

Carga de trabajo extenuante

1. Si ()

2. No ()

Si la respuesta es no marque, además:

– Cuidado de hijos ()

– Trabajo doméstico ()

– Cuidado de familiar enfermo ()

– Empleo ()

Olvido

1. Si ()

2. No ()

Limitación económica

1. Si ()

2. No ()

Negativa de la pareja

1. Existe negativa de la pareja ()

2. No existe negativa ()

Demora institucional

1. Tiempo prologado ()

2. Tiempo adecuado ()

Anexo 2

Test que evalúa el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou.

Indicaciones: A continuación, presentamos el siguiente cuestionario, con la finalidad de recopilar información respecto al examen de Papanicolaou. Marque con un círculo la respuesta que considere correcta. Sugerimos sinceridad.

Gracias por su colaboración:

1. ¿Ha recibido información o ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou?
 - a. Si
 - b. No recuerda
 - c. No sabe
 - d. Nunca
2. ¿La prueba de Papanicolaou es?
 - a. Examen de sangre
 - b. Examen de cuello uterino
 - c. Un examen médico
 - d. No sabe
3. ¿La prueba de Papanicolaou se toma en?
 - a. Cuello de útero
 - b. Vagina
 - c. Ovarios
 - d. No sabe
4. ¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?
 - a. Para descartar cáncer de cuello uterino
 - b. Para detectar infecciones vaginales
 - c. Para detectar cáncer de estómago
 - d. No sabe

5. ¿Con qué frecuencia debes realizarte el examen de Papanicolaou?
 - a. Cada año
 - b. Cada dos años
 - c. Cada tres años
 - d. No sabe
6. ¿Por qué es importante realizarse el examen de Papanicolaou?
 - a. Para detectar cáncer de cuello uterino
 - b. Para curar cáncer de cuello uterino
 - c. Para evitar flujos vaginales
 - d. No sabe
7. ¿Cuándo usted está con la regla, puede realizarse el examen de Papanicolaou?
 - a. No se debe realizar el examen de Papanicolaou
 - b. Si es recomendable realizarse el examen
 - c. No sabe
 - d. No se acuerda
8. ¿Considera usted que es importante recoger el resultado del examen de Papanicolaou al tiempo indicado?
 - a. Si es importante
 - b. No es importante
 - c. Tal vez es importante
 - d. No sabe
9. ¿Qué requisitos debes tener en cuenta al examen de Papanicolaou?
 - a. No estar con la regla y no tener relaciones sexuales por 48 horas
 - b. Estar en ayunas
 - c. Realizarse lavados vaginales
 - d. Tomar bastante agua
10. ¿En qué momento de la vida de la mujer es recomendable realizarse el examen de Papanicolaou?
 - a. Al inicio de las relaciones sexuales
 - b. Durante el embarazo
 - c. Cuando hay infecciones
 - d. En la adolescencia

11. ¿Cuál de las siguientes alternativas son factores de riesgo?
- Signos clínicos de inflamación
 - Tener flujo vaginal
 - Inicio precoz de las relaciones sexuales y tener varias parejas sexuales
 - No sabe
12. Tener varias parejas sexuales:
- Es bueno para la salud
 - Enfermedad de transmisión sexual
 - Te puedes enfermar de diabetes
 - No sabe
13. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?
- Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad
 - Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou
 - Mujeres con antecedentes de enfermedad de transmisión sexual
 - No sabe

Baremos del teste de nivel de conocimientos sobre Papanicolaou:

- Bueno (De 9,44 puntos a más)
- Regular (de 3,3 a 9,41 puntos)
- Inadecuado Menos de 3,3 puntos)