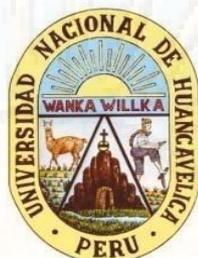


“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADA POR LEY N°25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO
POBLADO HUANASPAMPA, HUANCVELICA 2018**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD DE LA POBLACIÓN INDÍGENA Y GRUPOS VULNERABLES**

PRESENTADO POR: **Bachiller. Enriquez Quispe, Isabel Yakeline**
 Bachiller. Taipe Suarez, Doris Janeth

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

HUANCVELICA – PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 25 días del mes de septiembre a las 09:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller: Enriquez Quispe Isabel Yakeline y Taipe Suárez Doris Janeth

Siendo los Jurados Evaluadores:
Presidente: Dra. Lina Yubana Cardenas Pineda
Secretario: Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
Vocal: Mg. Tula Susana Guerra Olivarez

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

"FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANCAPAMPA, HUANCAYELICA 2018"

Presentado por el (la) Bachiller: Enriquez Quispe Isabel Yakeline y Taipe Suárez Doris Janeth

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 541-2019 concluyendo a las 10:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD

Observaciones: Ninguno

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 25 de septiembre 2019.

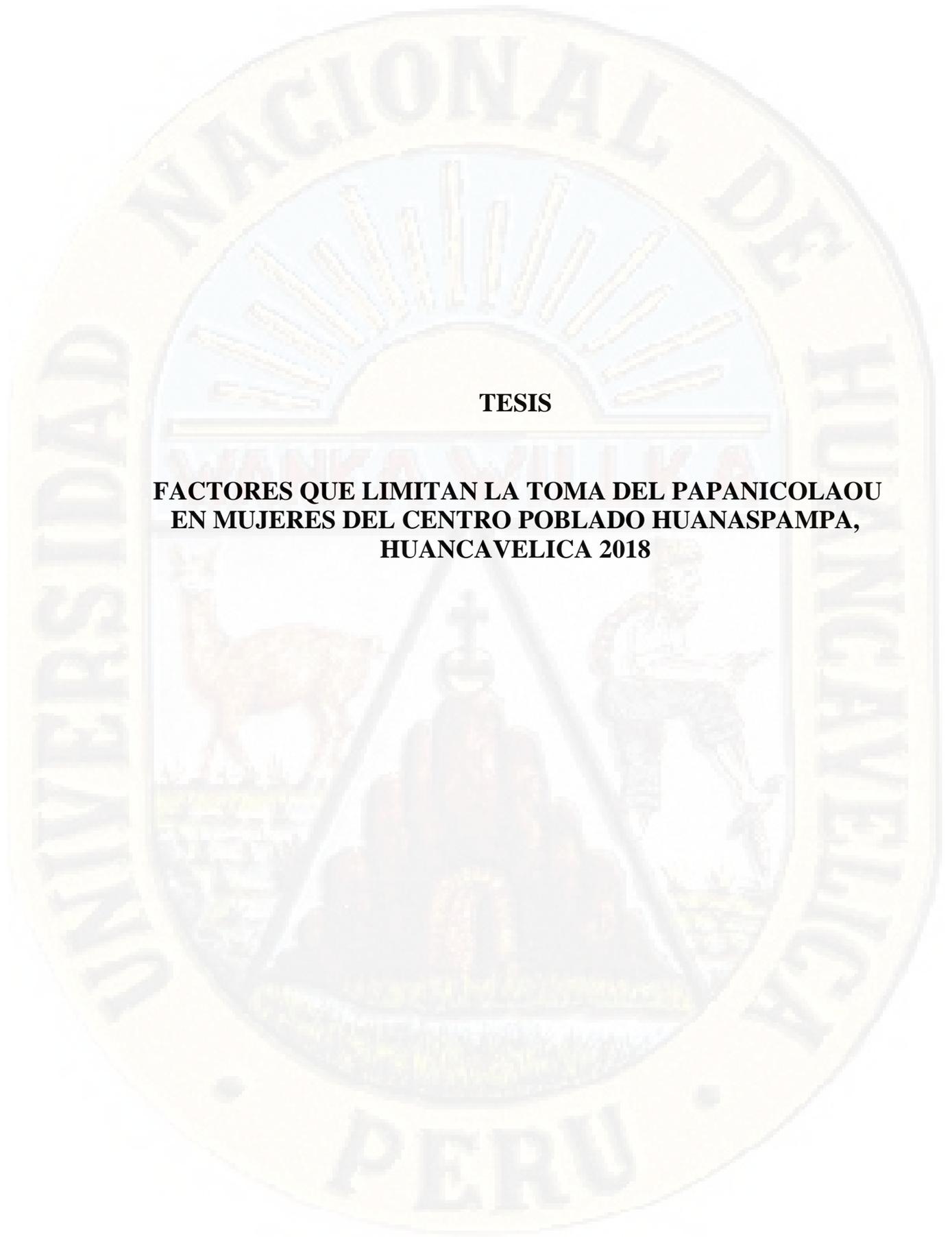

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
PRESIDENTE JURADO EVALUADOR


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA JURADO EVALUADOR


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
VOCAL JURADO EVALUADOR

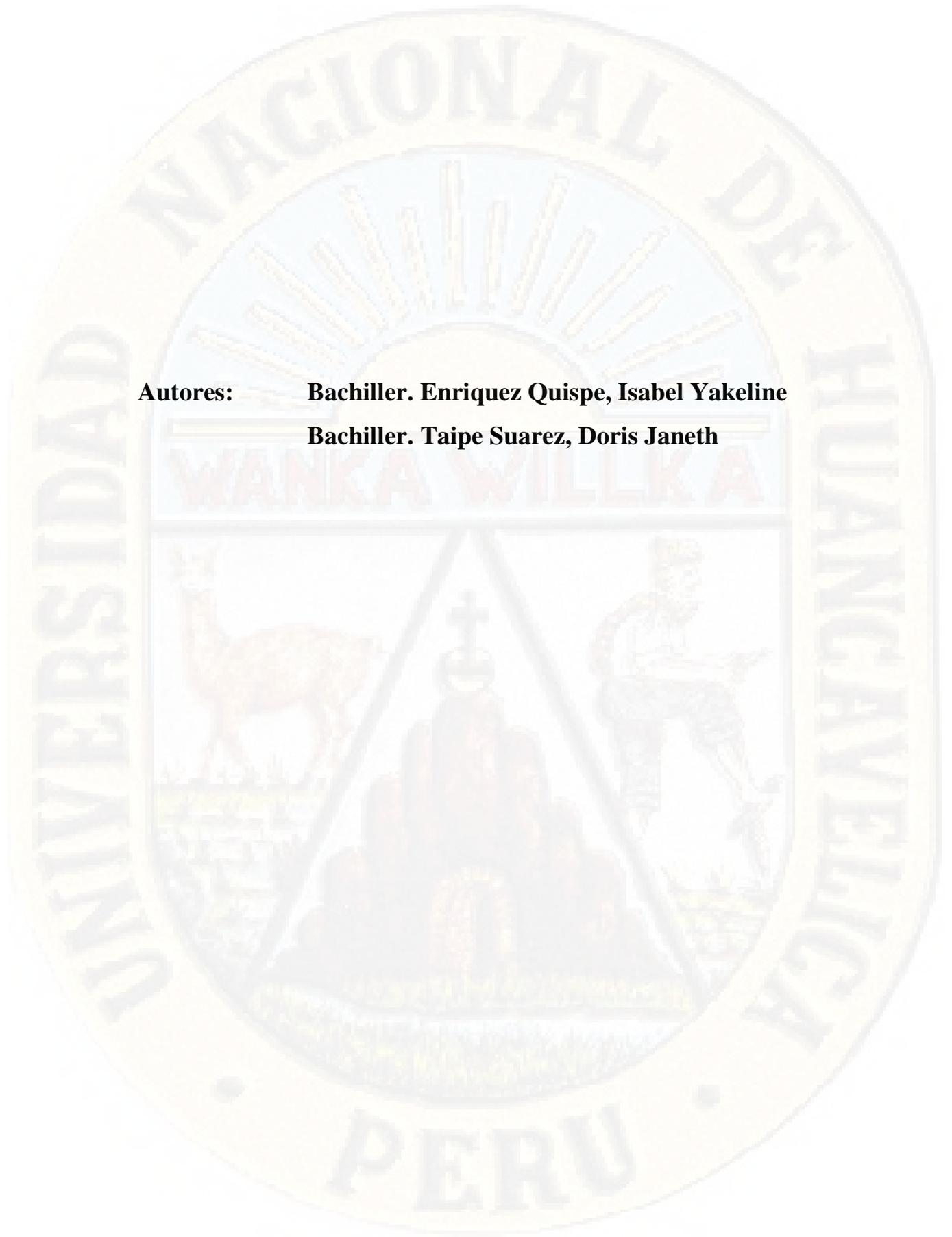

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
VRS DECANO
Mg. Tula Susana Guerra Olivarez
DECANA


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE
VRS SECRETARIA DOC.
Y. Rivera Laurente

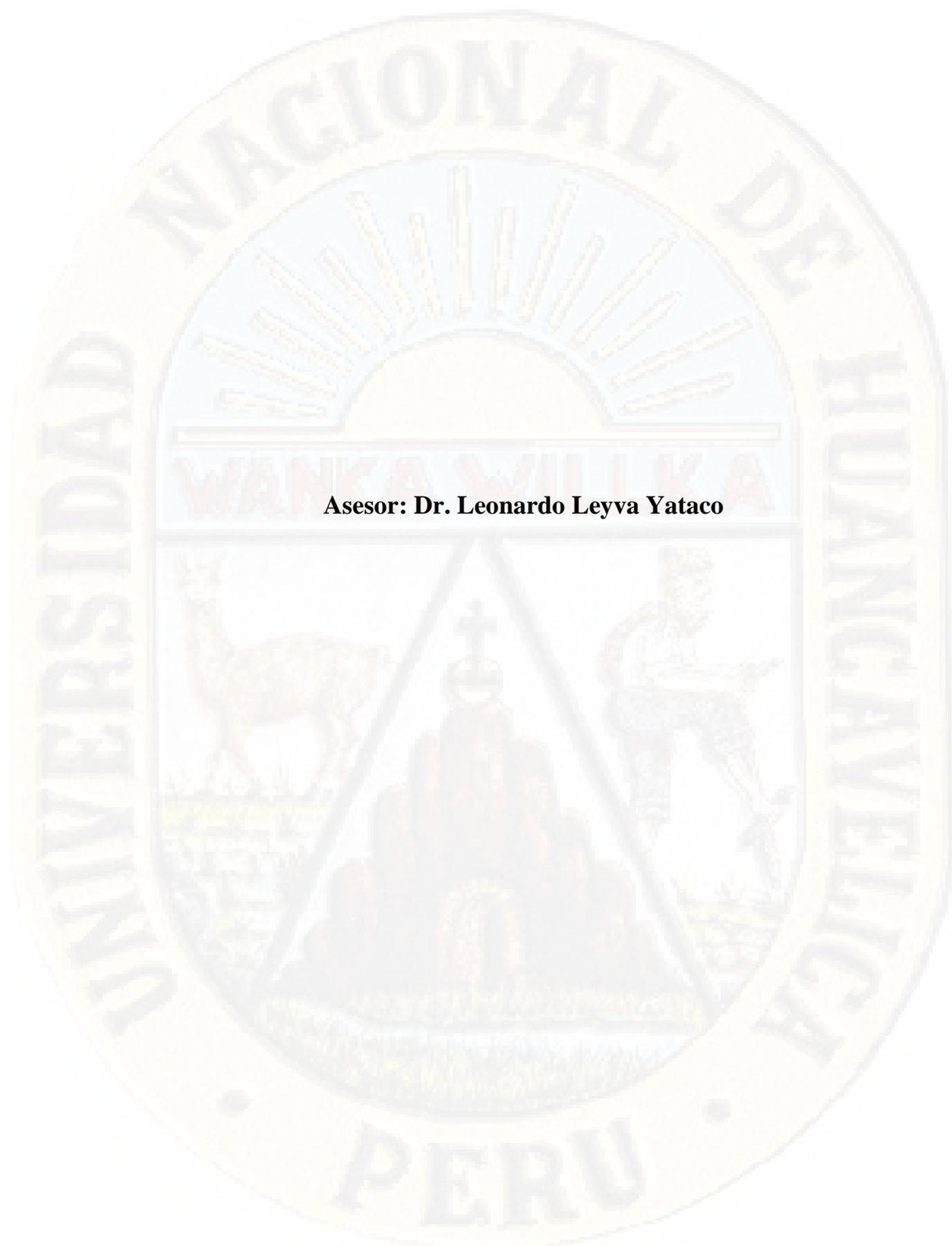


TESIS

**FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU
EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA,
HUANCAVELICA 2018**



Autores: **Bachiller. Enriquez Quispe, Isabel Yakeline**
 Bachiller. Taipe Suarez, Doris Janeth



Asesor: Dr. Leonardo Leyva Yataco

Dedicatoria

Dedico a mis progenitores Leoncio y Esther por su apoyo incondicional durante todo este transcurso de mi aprendizaje y superación; no es un final sino un gran comienzo hacia una nueva etapa profesional.

Isabel

Dedico a mis padres Mónica y Manuel, por su amor, cariño, confianza y riqueza espiritual; a mis hermanos José y Joseph, quienes son mi motor y motivo para alcanzar mi objetivo.

Janeth

A Dios, ese ser especial, por fortalecer nuestros corazones e iluminar nuestras mentes, por poner en nuestro camino a personas que han sido el soporte y compañía durante nuestro desarrollo profesional, a la sociedad en la que vivimos, con sus idas y venidas nos abrió caminos presentando retos para salir adelante y crecer.

Isabel y Janeth

Agradecimiento

La total gratitud a nuestros padres, por habernos inculcado el sentido de la responsabilidad, perseverancia y seriedad en el trabajo, de la mano siempre con su incondicional apoyo, comprensión y cariño, siendo testigos y partícipes de nuestra trayectoria académica, agradecemos hoy y siempre por la fuerza y motivación para culminar con el proyecto de tesis, logrando cumplir con esta nueva meta.

A la población de Huanaspampa, sobre todo a las mujeres, conscientes de que su salud no es un estado natural sino el resultado de sus condiciones y hábitos de vida, a ellas, quienes abrieron las puertas de su casa y compartieron su tiempo, sus conocimientos, su realidad para poder aplicar las entrevistas, la cual permitió la culminación de esta investigación.

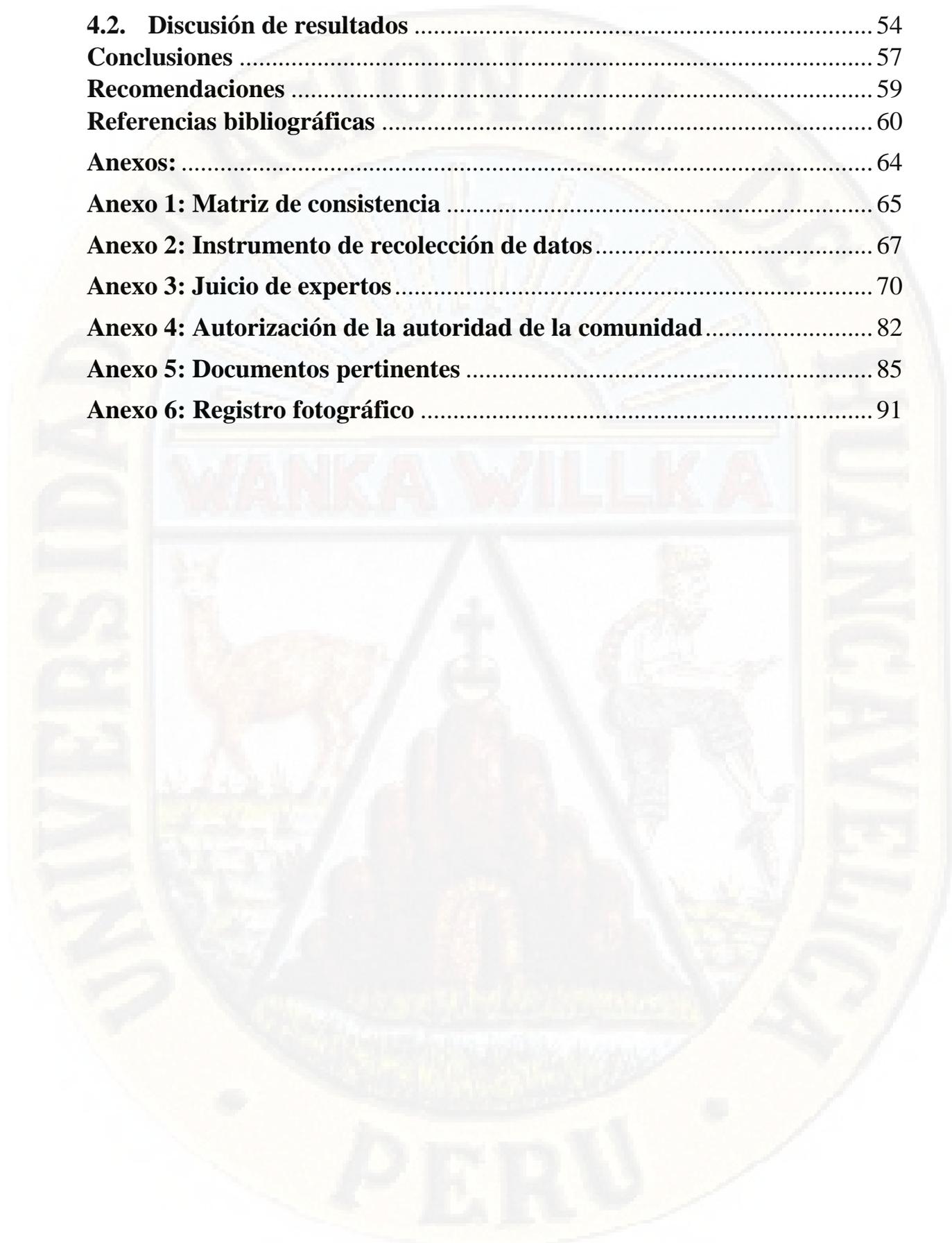
De manera muy especial, al Dr. Leonardo Leyva Yataco asesor de la tesis, facilitador de ideas, quien nos brindó su apoyo, tiempo y conocimientos para poder alcanzar este objetivo de finalizar con éxito el proyecto de investigación.

A nuestra Universidad Nacional de Huancavelica por ser nuestra alma mater formadora de profesionales y por ende a la Facultad de Ciencias de la Salud, por abrirnos las puertas de superación y a todos los docentes de la escuela profesional de Obstetricia, quienes participaron en el proceso de nuestra formación, le estamos muy agradecidas por las oportunidades que nos brindaron para estar en un constante perfeccionamiento.

Índice

Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice	viii
Índice de tablas	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	15
1.2. Formulación del problema	18
1.3. Objetivos de la investigación	19
1.4. Justificación	19
1.5. Limitaciones	20
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	21
2.2. Bases teóricas y conceptuales	24
2.3. Definición de términos	37
2.4. Variables de estudio	38
2.5. Operacionalización de variable	38
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Ámbito temporal y espacial	39
3.2. Tipo de investigación	40
3.3. Nivel de investigación	40
3.4. Métodos de investigación	40
3.5. Diseño de investigación	40
3.6. Población, muestra y muestreo	41
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
3.8. Técnicas y procesamiento de análisis de datos	42
CAPÍTULO IV	
PRESENTACION DE RESULTADOS	
4.1. Presentación e interpretación de datos	44

4.2. Discusión de resultados	54
Conclusiones	57
Recomendaciones	59
Referencias bibliográficas	60
Anexos:	64
Anexo 1: Matriz de consistencia	65
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	67
Anexo 3: Juicio de expertos	70
Anexo 4: Autorización de la autoridad de la comunidad	82
Anexo 5: Documentos pertinentes	85
Anexo 6: Registro fotográfico	91



Índice de tablas

Tabla 1.	Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.	45
Tabla 2.	Conocimiento de la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.	46
Tabla 3.	Actividades que ocupan el tiempo de la mujer para realizarse la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.	47
Tabla 4.	Vergüenza para la toma de Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.	48
Tabla 5.	Se siente sana y no se realiza la toma del Papanicolaou las mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.	49
Tabla 6.	Miedo al procedimiento de la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.	50
Tabla 7.	Rechazo a varones que realicen la toma del Papanicolaou por las mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.	51
Tabla 8.	Asistencia a otros servicios de salud, no para la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.	52
Tabla 9.	Esperan demasiado tiempo para la toma del Papanicolaou las mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.	53

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018. Metodología: El estudio fue de tipo exploratorio, observacional y prospectivo. La muestra del estudio lo conforman 30 mujeres en edad fértil de la comunidad alto andina de Huanaspampa, según criterios de inclusión y selección, se aplicó la entrevista a profundidad. Resultados: El 76.6% no asisten a los consultorios por la falta de información sobre el Papanicolaou porque manejan conceptos inadecuados, creen que no es necesario porque están embarazadas, no tienen hijos y/o pareja al lado. El 70.0% no cuentan con tiempo suficiente porque según refieren todo el día realizan actividades domésticas, cuidan a sus hijos, lavan ropa, arreglan sus cosas, van a sus chacras, crían y pastean sus animales, sin el apoyo de alguien. El 70.0% sintieron vergüenza e incomodidad de exhibir sus genitales. El 60.0% creyeron que no es necesario el Papanicolaou ya que no presentan molestias, se sienten sanas, porque sus hijos están grandes, tienen una sola pareja o se separaron. El 50.0% tuvieron temor de presentar dolor y/o sangrado, por el uso del espejo u otros materiales en el procedimiento. El 46.6% prefirieron irse a su casa sin ser atendida, cuando lo atenderá alguien del sexo opuesto. El 36.6% fueron a otros servicios para atender a sus hijos o algún familiar o solo para recibir su insumo de planificación familiar. El 33.3% esperaron demasiado tiempo para ser atendidas. Conclusión: Los factores más relevantes que limitan la toma del Papanicolaou fueron la falta de información, tener ocupado todo el tiempo del día en actividades, vergüenza, sentirse sanas, temor al procedimiento y al rechazo al sexo opuesto.

Palabras clave: Papanicolaou, limitaciones para el Papanicolaou, factores, mujeres en edad fértil.

Abstract

The study aimed to determine the factors that limit Pap smear in women of childbearing age in the Huanaspampa populated center, Huancavelica 2018. Methodology: The study was exploratory, observational and prospective. The study sample is made up of 30 women of childbearing age in the high Andean community of Huanaspampa, according to inclusion and selection criteria, the in-depth interview was applied. Results: 76.6% do not attend the clinics due to the lack of information about the Pap smear because they handle inappropriate concepts, they believe that it is not necessary because they are pregnant, do not have children and / or a partner next to them. 70.0% do not have enough time because they say they do domestic activities all day, take care of their children, wash clothes, fix their things, go to their farms, raise and feed their animals, without someone's support. 70.0% felt shame and discomfort from exhibiting their genitals. 60.0% believed that the Pap smear is not necessary since they do not show discomfort, they feel healthy, because their children are large, have only one partner or separated. 50.0% were afraid of presenting pain and / or bleeding, due to the use of specula or other materials in the procedure. 46.6% preferred to go home without being attended, when someone of the opposite sex will attend. 36.6% went to other services to care for their children or a family member or only to receive their family planning input. 33.3% waited too long to be treated. Conclusion: The most relevant factors that limit the Pap smear were the lack of information, having busy all the day in activities, shame, feeling healthy, fear of the procedure and rejection of the opposite sex.

Keywords: Pap, limitations for the Pap, factors, women of childbearing age..

Introducción

El cáncer del cuello uterino es definido como una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix y se manifiesta en sus inicios a través de las lesiones precursoras de muy lenta y progresiva evolución, las cuales progresan a cáncer in situ o un cáncer invasor en donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal, este proceso es asintomático y de una evolución lenta, lo que permite diagnosticar y tratar oportunamente (1, 2).

Según la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) el cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más frecuente entre las mujeres de América Latina y el Caribe, ocupando el cuarto lugar en la región de las Américas; en el 2018 más de 83.000 mujeres fueron diagnosticadas y casi 35.000 fallecieron por esta enfermedad, las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, evidenciando enormes desigualdades en salud (3).

La prueba del Papanicolaou es llamada así en honor a Georgios Papanicolaou quien fue medico griego, pionero en la citología y detección temprana del cáncer de cérvix (5). Este test permite el estudio de células del cuello uterino para detectar tempranamente la presencia de alteraciones celulares y contribuye a la disminución de un posible cáncer de cérvix (6).

A nivel mundial el tamizaje del Papanicolaou ha logrado reducir la incidencia y la mortalidad por cáncer cervical en los diferentes países desarrollados es un 34% y 50% en Suecia, Finlandia, Canadá y Estados Unidos a su vez es proporcional a la intensidad con la que se realiza el examen; pero lamentablemente no se ha logrado la disminución en los países en vías de desarrollo (10).

Según “Programa dile una amiga”, del noroeste de México, encontraron la intervención del cónyuge en la toma de decisiones de las mujeres para la realización del Papanicolaou, algunas indígenas usaron al esposo como “escudo” para evitar participar en el examen por la falta de información y la desconfianza ante el procedimiento (12).

En Ecuador. En la investigación respecto a la conducta de las mujeres frente a la prueba del Papanicolaou, tienden a mostrar despreocupación, apatía e ignorancia. Los factores más importantes que intervinieron en la prueba del Papanicolaou de dicho estudio fueron: el desconocimiento sobre el cáncer de cuello uterino (13).

Según el informe Análisis de la Situación de Salud del Perú 2016. Manifiesta que las mujeres que se realizaron la prueba del Papanicolaou a nivel nacional se dio en un 58.2% durante los últimos tres años. Del mismo modo, el 60% fueron de la zona urbana y en un menor porcentaje con 49% de la zona rural. Siendo más relevante en la costa (63.7%), que en la sierra (52.7%) y en la selva (51.1%) (15).

En la región de Huancavelica la Dirección de Epidemiología DIRESA, reporto 24695 y 15661 muestras de Papanicolaou en los años 2015 y 2016 respectivamente, donde se encontró 19 y 44 casos con resultados citológicos positivos durante los periodos ya mencionados, en mujeres de edad avanzada en etapas críticas (17).

El presente estudio se realizó porque se observó una baja proporción de mujeres que se realizan la prueba; a pesar de ser una prueba gratuita y rápida que puede salvarle la vida a la mujer. Por estas razones nos vimos motivadas a investigar cuáles fueron los factores que limitan que la mujer se pueda realizar la prueba del Papanicolaou y de la misma forma que nos permita comprender cuáles son sus razones.

El informe de investigación se describe en cuatro capítulos; el Capítulo I describe el planteamiento del problema, el Capítulo II detalla el marco teórico, el Capítulo III describe la metodología de la investigación; y el IV Capítulo describe el análisis e interpretación de resultados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

El cáncer del cuello uterino es definido como una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix y se manifiesta en sus inicios a través de las lesiones precursoras de muy lenta y progresiva evolución, las cuales progresan a cáncer in situ o un cáncer invasor en donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal, este proceso es asintomático y de una evolución lenta, lo que permite diagnosticar y tratar oportunamente (1, 2).

Según la Organización Mundial de la Salud Y Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) el cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más frecuente entre las mujeres de América Latina y el Caribe, ocupando el cuarto lugar en la región de las Américas; en el 2018 más de 83.000 mujeres fueron diagnosticadas y casi 35.000 fallecieron por esta enfermedad, las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, evidenciando enormes desigualdades en salud (3).

Las Directrices de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS); Señala la importancia de las pruebas de tamizaje que están disponibles a nivel mundial como: la citología (prueba de Papanicolaou), la inspección visual con ácido acético (IVAA) y la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) (4).

La prueba del Papanicolaou es llamada así en honor a Georgios Papanicolaou quien fue medico griego, pionero en la citología y detección temprana del cáncer de cérvix (5); Este test permite el estudio de células del cuello uterino para detectar

tempranamente la presencia de alteraciones celulares y contribuye a la disminución de un posible cáncer de cérvix (6).

En su informe de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) 2018; Refiere que el tamizaje y tratamiento de las lesiones pre malignas es de vital importancia para todas las mujeres en edad fértil, tiene un menor costo y mayor beneficio comparado con el tratamiento médico quirúrgico; es un examen simple, rápido, no doloroso y de fácil acceso en todos los establecimientos de salud, sin embargo aún existe gran parte de mujeres con actividad sexual activa que no acuden al establecimiento de salud para la realización del Papanicolaou (7). De tal manera que su consecuencia continúa siendo un problema de salud pública (8). Este examen se ha utilizado en grandes grupos de población, demostrando su eficacia, la disminución de la incidencia del cáncer cervicouterino y mortalidad (9).

A nivel mundial el tamizaje del Papanicolaou ha logrado reducir la incidencia y la mortalidad por cáncer cervical en los diferentes países desarrollados es un 34% y 50% en Suecia, Finlandia, Canadá y Estados Unidos a su vez es proporcional a la intensidad con la que se realiza el examen; pero lamentablemente no se ha logrado la disminución en los países en vías de desarrollo (10).

Según la Red de Institutos Nacionales de Cáncer (RINC); La prueba del Papanicolaou está siendo utilizado por todos los países de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Nicaragua, Colombia y Perú; también manifiestan que la franja de edad para la realización del examen en nuestro país es desde los 30 a 50 años de edad (11).

Según “Programa dile una amiga”, del noroeste de México, encontraron la intervención del cónyuge en la toma de decisiones de las mujeres para la realización del Papanicolaou, algunas indígenas usaron al esposo como “escudo” para evitar participar en el examen por la falta de información y la desconfianza ante el procedimiento (12).

En Ecuador, en la investigación respecto a la conducta de las mujeres frente a la prueba del Papanicolaou, tienden a mostrar despreocupación, apatía e ignorancia; los factores más importantes que intervinieron en la prueba del Papanicolaou de dicho estudio fueron: el desconocimiento sobre el cáncer de cuello uterino, Papanicolaou y el procedimiento; la pena a mostrar los genitales al personal de salud; la percepción de que la prueba sea dolorosa y cara; la lejanía del dispensario de salud y el desinterés, aun teniendo información del Papanicolaou; Los factores que no influyeron mucho fueron: el miedo al cáncer, indiferencia por conocer sus resultados a tiempo y la preocupación por el uso de materiales estériles durante el procedimiento (13).

A nivel nacional, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2016; Las personas que se realizaron algún examen de detección para el cáncer, indican a Lima Metropolitana con un 33%, en la Costa (sin Lima Metropolitana) con el 27%, siendo en una menor proporción de la Sierra en un 20,7%. Ahora según chequeo general para descartar algún tipo de cáncer en los últimos 24 meses, Ica (33,8%), Arequipa (32,1%), Lima (31,8%) y los departamentos que tienen un menor porcentaje son Huancavelica (15.6%), Amazonas (14.8%) y Puno (11.3%) (14).

Según el informe Análisis de la Situación de Salud del Perú 2016; manifiesta que las mujeres que se realizaron la prueba del Papanicolaou a nivel nacional se dio en un 58.2% durante los últimos tres años; del mismo modo, el 60% fueron de la zona urbana y en un menor porcentaje con 49% de la zona rural; siendo más relevante en la costa (63.7%), que en la sierra (52.7%) y en la selva (51.1%) (15).

En nuestro país se realizó un estudio sobre los factores socioculturales y Psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la realización del Papanicolaou, haciendo énfasis a los mitos y creencias que las usuarias tienen, al finalizar su estudio observaron que las usuarias creen, que el examen del Papanicolaou solo se realiza cuando hay infecciones de transmisión sexual (ITS), la cual es un concepto erróneo por falta de información adecuada (16).

En la región de Huancavelica la Dirección de Epidemiología DIRESA, reporto 24695 y 15661 muestras de Papanicolaou en los años 2015 y 2016 respectivamente, donde se encontró 19 y 44 casos con resultados citológicos positivos durante los periodos ya mencionados, en mujeres de edad avanzada en etapas críticas (17).

El presente estudio se realizó porque se observó una baja proporción de mujeres que se realizan la prueba del Papanicolaou; a pesar de ser una prueba gratuita y rápida que podría salvarles la vida; esta situación motivo a identificar cuáles fueron los factores en el ámbito de estudio que limitan a las mujeres a realizarse la prueba del Papanicolaou y de la misma forma comprender cuáles son sus razones de acuerdo a su concepción socio cultural.

Existe escasa información sobre este tema a investigar en el contexto socio cultural de Huanaspampa; por lo cual es importante conocerlas comprenderlas en el contexto en el cual vive la mujer en edad fértil para una intervención sanitaria integral.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores más relevantes que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018?
- ¿Cuáles son las razones de los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores más relevantes que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.
- Interpretar las razones de los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

1.4. Justificación

El cáncer cérvico uterino es una enfermedad prevenible, esto se debe a que tiene una lenta evolución, causante principal de muerte en la población femenina, a pesar de que se ha logrado una mejor accesibilidad para el tamizaje de esta enfermedad, en muchos sectores del país hay varias mujeres con cáncer que son diagnosticadas en etapas muy avanzadas (18).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2013, calcula que cada año se diagnostican 466.000 nuevos casos de cáncer cervicouterino, 231.000 mujeres mueren por esa causa y el 80% de estas proceden de países en vías de desarrollo, América del Sur que tiene una de las tasas de incidencia (30,9 x 100 000 mujeres) y mortalidad (11,97 x 100 000 mujeres) de cáncer de cérvix más altas del mundo y fallecen más de trescientas mil mujeres por esta causa (19).

El presente estudio se realizó porque se observó una baja proporción de mujeres que se realizan la prueba del Papanicolaou; a pesar de ser una prueba gratuita y rápida que podría salvarles la vida; esta situación motivo a identificar cuáles fueron los factores en el ámbito de estudio que limitan a las mujeres a realizarse la prueba del Papanicolaou y de la misma forma comprender cuáles son sus razones de acuerdo a su concepción socio cultural.

En las mujeres estudiadas se desconocían con las razones por las cuales se negaban a la realización del tamizaje de Papanicolaou, este estudio permitirá profundizar e indagar estas razones para comprenderlas en su contexto socio cultural. Los resultados de esta investigación permitirán implementar estrategias en promoción de la salud y prevención primaria para mejorar la atención a las mujeres en edad fértil; así mismo fortalecer en los profesionales de la salud una actitud positiva hacia la atención de la salud con interculturalidad; contribuyendo de esta manera a la salud sexual y reproductiva y a la prevención del cáncer ginecológico en esta población andina.

1.5. Limitaciones

Los resultados encontrados no pueden ser completamente representativos en todos los contextos o realidades, debido a que la investigación es exploratoria y solo abarco una jurisdicción andina con predominancia rural; pero los resultados son muy aplicables para conocer comprender y atender a esta población en su contexto socio cultural con interculturalidad en salud.

Es importante realizar estudios adicionales en otros contextos para tener una visión más integral de las condicionantes que limitan a las mujeres a realizarse la prueba del Papanicolaou.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional.

López et al (20); en su trabajo de investigación, Mitos y creencias relacionados al procedimiento del Papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al centro de salud “el valle”, febrero – julio 2016; Objetivo: Identificar los mitos y creencias relacionados al procedimiento del Papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al Centro de Salud “El Valle”, Febrero – Julio 2016; Método: cualitativo, etnográfico; su muestra fue 10 mujeres la técnica utilizada fue la entrevista verbal directa semi estructurada; Resultados: Existen varias limitaciones para que las usuarias no acudan con regularidad a realizarse el Papanicolaou, entre estas se obtuvo: Si muestran interés respecto al Papanicolaou: “Papanicolaou es importante para saber cómo estamos por dentro, de la salud de nuestro cuerpo”; Las mujeres se refieren a la prueba del Papanicolaou como un método de prevención, “Permite conocer tu cuerpo y saber si todo está bien en ti y si en tal caso hay una enfermedad he recurrir a un tratamiento”; Negativa en relación al procedimiento: la vergüenza; “Yo digo no yo nunca me he de hacer eso porque a mí me da vergüenza”; La presencia de personas en el consultorio sea alumnos o colegas manifiestan disconformidad, optando por irse y no entrar a consulta; “Mi experiencia como le repito es duro para mi duro a la vez de ver que el doctor en ese momento estaba con estudiantes y todo eran hombres”, “La verdad yo solo me ido porque... no... no me ha gustado entrar cuando están ellos”. El estudio lo considero como mito: “Dicen que hay no te hagas porque duele eso peor que dar a luz”, “más le lastiman mejor con eso atraen mejor mas el cáncer porque esas cosas que meten, ponen mejor dicho puede estar infectando más, eso me han dicho y he oído también”; En cuanto a su creencia:

respecto al dolor, “Ah al principio me decían que era feo que sí que dolía que después de eso que no podía ni caminar”; respecto de sentirse bien y no es necesario realizase la prueba; “tengo mucho tiempo que no estoy con mi esposo y me siento conforme ya no tengo intimidad y debido a eso ya no me he hecho Papanicolaou”; respecto al lavado íntimo; “Me hago asientos con el agua de manzanilla y también me lavo con el jabón íntimo que es recomendado por mi ginecóloga”; En cuanto a su sentimiento: el miedo; “Al momento ya cuando el doctor me dijo que me sacara la ropa me sentí terrible mmm tan feo algo doloroso que me veían mi cuerpo”; No acuden a la realización del examen porque se dedican a las actividades domésticas refiriendo así estar ocupadas en cuidar su casa y de sus hijos; Con respecto a la desconfianza al sexo opuesto; “En el momento de que uno ve en la sala al doctor da desconfianza y se coge y se va... yo me ido, he dejado ahí, pero cuando he visto que realmente hay una doctora que está sola entonces ahí me lo he hecho”; Conclusión: Existen mitos y creencias por parte de las mujeres, además de la negativa a la realización del Papanicolaou basada en el hecho de experiencias personales y comentarios que actúan como limitantes a la realización de esta prueba.

Caqui (21); En su investigación titulada “Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en el centro Materno Infantil Juan Pablo II, noviembre 2017”; Con el objetivo de identificar los factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II; Realizo un estudio correlacional, transversal, con una muestra de 200 mujeres; Que para la recolección de datos uso el instrumento de un cuestionario; Resultados: El 9;9% de las mujeres tienen un conocimiento erróneo y esto afecta para la decisión de la toma del Papanicolaou; Por otro lado el 52;6% manifiesta que su pareja no se preocupa o la limita a que se realice el examen del Papanicolaou; Entre los factores culturales encontraron que el 15% de las mujeres refirió sentir vergüenza; El 71;1% se opone a que le realice el examen del Papanicolaou del sexo opuesto; El 23% cree que el examen del Papanicolaou es doloroso; El 60;5% prefiere no realizarse el examen del Papanicolaou por temor a un resultado positivo.

Olaza et al (22); En su trabajo de investigación, Factores asociados a la no aceptación del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, puesto de salud Marián, 2017; Objetivo: Determinar los factores asociados a la no aceptación del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Marián, 2017; Metodología: Se realizó un estudio prospectivo, observacional y correlacional, en una muestra de 162 mujeres; Se utilizó un cuestionario; Resultados: Encontró en la edad de las mujeres en edad fértil el 24.7% son de 18 – 27 años no aceptan realizarse el examen del Papanicolaou, 45.7% son de 28 – 37 años y 29,6% son menores de 38 años; Según el estado civil el 46.3% es soltera que se niegan al examen, 25.9% casada, 24.1% conviviente y 3.7% otros; El 48.1% de mujeres son de nivel de instrucción primaria que no desean realizarse la prueba, el 34.6% de secundaria, 12.4% superior y un 4.9% analfabeta; En relación a su ocupación, el 32.1 son amas de casa que se niegan a la toma del Papanicolaou, el 24.1% otros, el 22.8% son empleadas del sector público o privado y 21% es estudiante; Respecto a su tipo de religión católico el 63.6% mujeres se han negado a la realización del examen del Papanicolaou, el 23.4% evangélica de la misma forma, otras religiones un 10.6% y el 2,4% ninguna religión; En cuanto a sus parejas el 68.5% no han sido prohibidas y/o recibido expresiones de molestia por parte de sus parejas para negarse a aceptar la realización del examen de Papanicolaou, el 31.5% piensa lo contrario; En relación al tipo de sexo del personal de salud el 91.4% de mujeres les resulta de mucha importancia el sexo del personal de salud responsable de la toma del examen de Papanicolaou ya que si es del sexo opuesto no desean realizarse el examen, mientras que el 8.6% piensan lo contrario; Se evidencia de manera lamentable que el 71,6% de mujeres en edad fértil refieren antecedente de maltrato por parte del personal de salud por lo cual se niegan a realizarse el examen de Papanicolaou mientras que el 28.4% manifiestan lo contrario; Se evidencia que el (75,3%) de las mujeres refieren temor, miedo y/o vergüenza del procedimiento de toma del examen de Papanicolaou mientras que el 24.7% refiere lo contrario.

2.2. Bases teóricas y conceptuales

El actual trabajo de investigación se relaciona con diversas teorías que estas le dan forma y le dan sentido al problema planteado. Más adelante se detallarán dichas teorías que le sustentaran a la investigación actual de esa manera permitirá comprender los factores que limitan la toma del Papanicolaou en el centro poblado de Huanaspampa.

2.2.1. Histología del cuello uterino

“El cuello uterino es el extremo terminal del útero que sale a la vagina; la luz del cuello uterino formado por epitelio cilíndrico simple secretor de moco; la su superficie externa está cubierta de un epitelio escamoso estratificado no queratinizado; la pared del cuello uterino consta de tejido conjuntivo denso y colagenoso, que incluye muchas fibras elásticas y solo unas cuantas fibras de musculo liso” (23).

2.2.1.1. El cuello uterino tiene dos porciones bien delimitadas:

la que protruye dentro de la vagina: “el exocérvix” y el canal endocervical (23).

El exocérvix: “Está tapizado por un epitelio escamoso no queratinizado similar al epitelio vaginal. Este epitelio se divide en tres estratos” (23):

- **El estrato basal / parabasal o estrato germina;** “Constituido por una sola hilera de células basales que presentan núcleos alargados que se disponen en forma perpendicular a la membrana basal; las células parabasales constituyen las dos hileras superiores y son células con mayor cantidad de citoplasma y más grandes que las basales. Encargadas del crecimiento y la regeneración epitelial” (23).
- **El estrato medio o estrato espinoso;** “Formado por células que están madurando, se caracteriza por el aumento del

tamaño del citoplasma; los núcleos son redondos con cromatina finamente granular; Estas células son las llamadas intermedias en la citología exfoliativa. Ellas pueden tener glucógeno en su citoplasma y dar la imagen característica de una vacuola clara en el citoplasma” (23).

- **El estrato superficial;** “Las células son chatas, presentan abundante citoplasma y un núcleo picnótico característico. La función de estas células es de protección y evitar de infecciones” (23).

2.2.2. Mujer en edad fértil.

Según el MINSA; Son todas aquellas mujeres que poseen la capacidad biológica de la reproducción, cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 15 a los 49 años de edad (24).

Según la OMS; da a conocer, que va a ser toda fémina capaz de reproducirse y está comprendida entre las edades de 15 a 49 años de edad (25).

2.2.3. Papanicolaou.

George Papanicolaou nació 1883 kymi, inmigrante griego y también citopatólogo, en 1928 descubrió las células tomadas superficialmente del cuello uterino y mediante un proceso ponían al descubierto las células malignas del cáncer de cuello uterino. Empezó con investigaciones de frotis vaginales en 1925 (26).

Papanicolaou se alió con Herbert Traut, ambos profundizaron en el diagnóstico precoz del cáncer; publicaron “cáncer del útero: el frotis vaginal en el diagnóstico” (26).

La ejecución del método citológico empezó a emprenderse, sus técnicas de obtención del material mediante aspiración endometrial y raspado del endocérvix, permitieron un mayor acierto en el método y su aceptación ya

sin reservas. Exámenes de rutina en la población femenina aparentemente sana, demostraron sus alcances en la pesquisa del cáncer cervical uterino (26).

2.2.3.1. Definición.

La prueba de Papanicolaou incluso más conocida como PAP (es la abreviatura del método de Papanicolaou) o también llamada Citología Vaginal, sirve para analizar, encontrar el cáncer del cuello uterino; haciendo uso de un cepillo, espátula para poder obtener la muestra deseada de la parte del orificio cervical interno y externo del CU; Ejecutado por un especialista capacitada de la materia; La prueba obtenida se va a colocarse en el porta objetos, luego de haberse adherido se procederá a su respectiva coloración, habiendo terminado los pasos, esta lista para ser observada las células mediante el microscopio (27).

2.2.3.2. Procedimiento.

Antes:

Recepción e informar a la usuaria sobre el procedimiento a realizar con palabras sencillas e interrogar para llenar el formato de consentimiento (28).

Ordenar los materiales a usar para la toma de muestra; la fuente de luz adecuada, portaobjetos, lapicero, guante quirúrgico, espéculo bivalvo, algodón, pinzas y alcohol; anotar en la parte distal de la laminilla las iniciales y/o nombre de la usuaria fecha de acuerdo a norma vigente (28).

Durante:

Preparar a la usuaria, invitarla a subir a la camilla de examen, en la posición adecuada, cuidar la comodidad y la individualidad de la paciente (28).

Procedimiento para la toma: Lavado de manos clínico; Colocarse guantes quirúrgicos; Realizar valoración ginecológica de los genitales externos; Colocación del espejulo; Abrir con cuidado los labios de sus genitales de la paciente con la mano menos diestra y con la otra sostener el espejulo, empezar a colocar lentamente el espejulo sin lubricante, metiendo las valvas cerradas del espejulo en el orificio de la vagina, empujar hasta el fondo haciendo girar el espejulo, dejando que el mango este hacia abajo entre la vagina y el ano, empezar a abrir las valvas suavemente hasta observar el orificio del cuello uterino (28);

Técnica para tomar la muestra: Debe tomarse primero la muestra del ectocérvix introduciendo la espátula de Ayre modificada por el extremo del bifurcado, colocarla en el orificio y girar treientos sesenta grados a la derecha haciendo una ligera presión; Para tomar la siguiente muestra del endocervix se introduce el extremo terminal en punta cepillo, deslizando y girando a la izquierda treientos sesenta grados con una ligera presión; No se usa en mujeres embarazadas (28).

Las muestras obtenidas deben aplicarse en la porta objetos, ocupando así la mitad para el ectocérvix y la otra mitad para endocérvix, siendo esta en forma uniforme, de una sola pasada a lo largo del eje mayor de la laminilla, en capa delgada, evitando los grumos (28).

La técnica para la fijación correspondiente de la muestra obtenida se introduce en alcohol a noventa y seis grados de esa manera se fijará en un determinado tiempo que es de quince minutos luego retirarlo del envase y dejarlo secar (28).

Retirar con cuidado el espéculo e indicar a la usuaria que el procedimiento ha concluido (28).

Después:

Anotar los hallazgos clínicos en el formato de su historia clínica e indicar a la paciente fecha de entrega del resultado (28).

2.2.3.3. Condiciones previas a la toma del PAP.

Es de gran importancia que la usuaria tenga en gran consideración de lo siguiente (27).

- Advertirle anticipadamente a la mujer que veinticuatro horas o cuarenta y ocho horas antes de la prueba no se realice duchas vaginales (27, 28).
- Evite colocarse cremas por vía vaginal veinticuatro horas antes (27).
- Abstinencia sexual veinticuatro horas o hasta cuarenta y ocho horas antes de la programación de su examen citológico. (27, 28).
- En las fechas que este menstruando es mejor que no acuda al establecimiento de salud para su examen del PAP, pasado ya su menstruación puede acudir al consultorio (27).
- Evitar hacer uso de tampón vaginal cuarenta y ocho horas antes de su citología (28).
- Evitar realizar la citología en usuarias con histerectomía total cuando la paciente cuente con un historial de Papanicolaou normal (28).

2.2.3.4. Durante la toma de muestra.

“Ubicar a la paciente en posición adecuada o en decúbito dorsal e iluminación adecuada, para una buena visualización del cérvix; eliminar gentilmente exceso de moco si hubiera” (27).

2.2.3.5. Inicio de la toma del Papanicolaou.

Según el servicio público MINSAL aconseja a toda fémina realizarse la prueba del Papanicolaou que iniciaron su actividad sexual que va a estar comprendida entre los 25 a 65 años de edad con un énfasis en las mayores a 35 años de edad con una periodicidad de 3 años (28).

Según el colegio americano de obstetras y ginecólogos (ACOG), la citología tiene que comenzar cuando lleguen a cumplir las mujeres a los 21 años, muy independiente de cuando haya empezado sus relaciones sexuales; toda mujer que está entre los 21 a 29 años solo debe de realizarse la citología cada 3 años; entre las edades de 30 a 50 años deben de realizarse cada 5 años; hasta los 65 años (28, 29).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que se prohíbe empezar antes de los treinta años de edad, entre los 30-49 años de edad se debió haber hecho una prueba citológica (2).

2.2.3.6. Cobertura.

Según el Plan Nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017 – 2021, tiene que ir en aumento la cobertura del tamizaje; siendo su meta de llegar al 60% o incluso pasar la misma (8).

2.2.3.7. Otras pruebas.

- Inspección visual con Ácido Acético: “Es un examen visual realizado con espéculo, en el que se usa ácido acético al 5% aplicado en el cérvix; Con este procedimiento el epitelio anormal (displásico) se torna blanco y puede ser detectado fácilmente; VER Y TRATAR” (27).

- Pruebas moleculares para la detección del Virus del Papiloma Humano (VPH): “El despistaje es la detección del ADN de VPH de alto riesgo; estudios han mostrado que las pruebas de VPH moleculares son más efectivas que el IVAA y el PAP; Sin embargo, el costo de las pruebas moleculares para el diagnóstico de VPH y su complejidad puede significar una limitación” (27).
- Colposcopia: “Procedimiento de diagnóstico en el que un colposcopio (instrumento que emite un haz de luz con varias lentes se utiliza para proporcionar una vista ampliada e iluminada del cuello uterino, vagina y vulva; Dando características macroscópicas específicas relacionadas con contorno, color y patrón vascular” (27).

2.2.4. Factores que limitan la toma del Papanicolaou.

Factor.

El factor es todo aquello que va a atacar, arremeter en contra de la vitalidad de su salud de la mujer ocasionando la enfermedad y fallecimiento; Se manifiestan de diferentes formas ya sean en sus cualidades, en las condiciones biológicas, en el área en donde vive, como también en la parte psicológica y social (30).

Limitar.

Según la real academia de la lengua española es poner los límites a algo, ya sean a sus derechos de la persona o a sus facultades; A la vez le dificulta el desarrollo normal de sus actividades (31).

Factor de riesgo.

Según la Organización Mundial de la Salud lo define al Factor de riesgo como cualquier rasgo, característica, descripción de una mujer que incrementa su probabilidad de padecer un mal, enfermedad, lesión (32).

Según Last J, precisa al factor de riesgo en el área de salud como cualquier particularidad o situación perceptible de un individuo que se va a asociar con un aumento de la probabilidad de padecer, desarrollar, dejándose así indefenso ante un posible daño pudiendo ser fatal e irreversible (33).

Basado en tres significados; 1: Explican al FR a manera de marcador de riesgo, o sea, como una peculiaridad o descripción que al agruparse va tener una probabilidad mayor de obtener un resultado propio como la manifestación de un mal; 2: Expresan al FR como determinante lo precisan como una peculiaridad o descripción que incrementa la probabilidad de que aparezca un mal u otro resultado propio; 3: Concretan al FR a modo de determinante siendo así cambiante o modificable mediante una intervención, logrando la disminución de la probabilidad a que se produzca un mal (33).

Estos factores de riesgo están enfatizados en la mujer conjuntamente con sus miembros de su familia que se encuentra día a día, la comunidad y el ambiente que les rodea; estas al juntarse incrementan sus efectos tales son la pobreza, el analfabetismo, las diferentes enfermedades intercurrentes que les asechan; Afectando a solo uno como también a varios en dicho ámbito (33).

Siempre se va a ver que, en una zona, comunidad cuya probabilidad es mucho mayor de enfermarse o fallecer que en otros lugares; Identificándolo como vulnerable ya que va a verse reflejado en las diferentes características sociales y psicológicas (33).

2.2.4.1. Factores sociales (FS).

Guzmán M y Caballero R. Los factores sociales están conformados por cuatro indicaciones fundamentales (34).

I: Al hablar del FS se considera como especial, de tal forma que se enfoca en la existencia de la realidad concreta, empírica que se llega a observar y tiene una medición basada en teorías dándose

así a conocer ante la ciencia; debido a lo cual esta se enlaza de diversas formas ya sea una causa, una realidad, una complejidad o cognoscitivo y otros más; Los FS son continuamente factores de algo, ya sea intencionalmente; Un ejemplo cuando una mujer está pensando en algo solo ella sabe en qué es lo que piensa (34).

II: Es necesario recalcar que el factor es objetivo como subjetivo, consensual y problemático; Tratándose así de las dimensiones sociales estudiadas, examinadas en la realidad permitiendo ser entendidas y comprendidas en sus diversos significados así como también en sus proyecciones; Tanto la empírica como la teórica siempre van a estar juntas recíprocamente; Toda mujer cuenta con alguna estructura social, es más decir que no habría subjetividad sin alguna objetividad (34).

III: Enfatizando el sitio de cada factor de las diferentes instancias en la sociedad; encontraremos tanto lo monetario, la justicia, la civilización todas estas influyen directamente en las mujeres y a sus familiares más cercanos que la rodean, así como estos a ella, debido a que contribuyen a formar reglas, rutina, acostumbrándose de esa forma durante el tiempo, época u espacio (34).

IV: Determinar la manera en cómo se va a dar a conocer por medio del factor, la relación de la instancia como también la dimensión social de forma integrada; Las instancias que van a estar presente en la sociedad son la economía, la política, la cultura; Dimensión social estará conformada por la estructura establecida, lo subjetivo, el conflicto, la existencia, el conocimiento de la realidad social a la vez es concreta (34).

El factor social nos da la facultad de “ver el todo desde él como parte, siendo una ventana al todo y el todo se refleja de cierta manera en él” (34).

Los FS están conformadas por la interacción que se va a dar con las mujeres en los diferentes territorios de manifestación social ya sean en las estructuras sociales, en las diferentes instituciones sociales tal es la familia, en la escuela, en el Estado, en la religión, cultura, etc (34).

Con la finalidad de ser social necesariamente debe de ser público, a la misma vez relacional, así como también debe de ser visible, medible desde el exterior (34).

Según la OMS y el UNICEF publicaron un informe en donde recalcan que los factores sociales están conformados por la pobreza, la vivienda inadecuada y la falta de educación que estas a la misma vez eran las raíces reales subyacentes de las causas inmediatas de morbilidad de los países en vías de desarrollo (35).

Es decir que los factores sociales hacen a que incremente las probabilidades de las enfermedades y el fallecimiento de las mujeres en una determinada zona más alejada del país, pudiendo ser influenciadas tanto dentro como fuera de su vivienda; pudiendo ser por la falta de educación, el mal entendimiento, por deficiencia que pudieran brindar y tener los servicios de salud, sus ingresos económicos; afectando considerablemente en su salud de la mujer (35).

- Falta de conocimiento: La falta de conocimiento se ve influenciado muchas veces por el nivel de educación de la mujer sea este inicial, primario, secundario, superior; es un factor fundamental para la toma de decisión, de realizarse el examen del Papanicolaou; La fémina con baja escolaridad

comúnmente no lo considera importante incluir en su rutina ciertos métodos de prevención que ofrece el sector salud, evadiendo así a la realización del Papanicolaou; Es debido al déficit de información que maneja la mujer, dificultándola en analizar, examinar la importancia del tema a tratar (36).

- También es de gran importancia hablar de qué tipo de formación ha tenido dentro de su seno familiar, es ahí donde la mujer adquiere ciertos conocimientos que para el futuro tiende a limitarle a tomar una buena decisión respecto a su salud por temor a que dirá su familia, sus vecinas, de la misma comunidad (37).
- Relación interpersonal: Es una relación social, en donde la mujer para obtener información tiene que estar en constante comunicación con todos los que le rodean, respecto a lo que sucede en su entorno y de la misma forma compartirla con las demás (38).

2.2.4.2. Factores psicológicos.

Son características internas, propias del estado emocional y que es esencial, vital para la toma de decisiones que a continuación se nombraran algunos de ellos (39).

La actitud.

Es la predisposición mental para aceptar o no un hecho u objetivo; Está conformada por lo cognitivo, afectivo y conductual; direccionándose con una intensidad de mostrar una actitud tanto positiva o negativa ante las diferentes circunstancias de la vida; Todo esto es debido a las experiencias anteriores que tuvo y de alguna u otra manera influye en su comportamiento de la mujer en edad fértil (39, 40).

La aptitud.

Va a ser las diferentes capacidades, habilidades que va a desarrollar la mujer tanto intelectual, física (39).

El miedo.

Es aquella emoción, inquietud, sentimiento que se genera en la mujer al verse expuesta ante una situación desagradable ya sea por su propia imaginación o por algo real; provocando así una sensación de angustia, tensión y ansiedad; Gran parte de las féminas sienten miedo ante el examen del Papanicolaou, ya que anteriormente tuvieron una mala experiencia durante el procedimiento (39, 41).

El temor.

Es una emoción superficial, presunción, sospecha ante algún peligro o daño que vaya a suceder en el futuro; La mujer fértil siente temor por lo que le pueda pasar después del procedimiento o por un posible resultado positivo (39, 42).

La vergüenza.

Según la fenomenología: “Es el sentimiento de caída no porque haya cometido un error sino por el hecho de que caí ante el mundo y ser un objeto”; según la psicoanálisis: “No quiero ser vista” (39). La sola presencia de hombres en los consultorios para la realización de la toma del Papanicolaou es un determinante que está siempre presente, puesto que los estudios señalan que las mujeres tienden a sentir vergüenza por exponer de sus partes íntimas, aturdiéndola así a su estado de ánimo, que muchas veces se refleja en su cara tornándose de color rojo, voltearse u ocultarse para no ser vista, cerrar los ojos, mayor aun si el que realiza el Papanicolaou es un desconocido o un varón (43).

La percepción.

“Es conjunto de funciones psicológicas que le permiten al organismo adquirir información acerca del estado, de su entorno gracias a los cinco sentidos”; Va a ser desde el punto en como ellas lo consideran un tema en este caso el Papanicolaou; hay mujeres que le dan la poca o nada de importancia a su propia salud, rechazan a llevar acciones de prevención para una adecuada salud sexual y reproductiva; debido tal vez a lo que le contaron o ella haya visto algo que realmente no le agrada; Cambiar su mentalidad cerrada, su manera de pensar es brindándole información adecuada, logrando así a que tome medidas preventivas (39).

Interés.

Es un factor dominante para la motivación favoreciendo así la atención y va de la mano con la parte afectiva, que a la vez es solo observable ante el comportamiento; La mujer realiza diferentes trabajos que al darse tiempo ve que no concuerda con los horarios del establecimiento de salud; el esperar mucho tiempo fuera de los consultorios y no ser atendida, son una de las tantas razones para que la mujer deje de tomar interés para la realización del Papanicolaou (39).

2.2.4.3. Factores psicosociales.

Allport en 1968, define los factores psicosociales como una disciplina en la cual las personas procuran comprender, interpretar y predecir sobre cómo los pensamientos, sentimientos y acciones de los individuos son influenciados de una manera que sus ideas, sentimientos y acciones van a ser percibidos, imaginados por otros individuos (44).

Baron y Byrne en 1994, afirma a los factores psicosociales como un campo de conocimientos que a la misma vez busca

comprender su naturaleza, las diferentes causas de su conducta, comportamiento se van a ver reflejados en sus acciones como también es sus ideas, pensamientos de los individuos en las diferentes situaciones sociales que se van a ver involucrados otros individuos (44).

2.2.4.4. Factores del sector salud.

Va a depender de los prestadores de servicio de salud ya sea varón o mujer en la calidad de como brinda la atención a sus usuarias, respecto a la información, respondiendo y aclarando a sus dudas e inquietudes que pueda tener sobre el Papanicolaou, respetando su privacidad, confidencialidad de su historia clínica, evitando demoras para que puedan ser atendidas, ya que la experiencia que va a tener la mujer va a influir mucho para un posterior examen citológico (45).

2.3. Definición de términos

Factores: Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos (30).

Limitar: Es la limitación de algo, como derechos, atribuciones, etc; normalmente se supone una restricción de estos límites (31).

Papanicolaou: Es un examen barato, fácil y simple de realizar y que contribuye eficazmente al diagnóstico precoz del cáncer del cuello uterino (27).

Mujer en edad fértil: Edad de una mujer situada entre la pubertad y la menopausia, que oscila entre los 15 y los 49 años (según cada mujer); Dentro de ese período se da las mejores condiciones de fertilidad normalmente hasta los 35 años (24).

Factores sociales: Son un conjunto de situaciones sociales (sea individual, familiar, social, etc.) cuya presencia puede disminuir la probabilidad de toma de Papanicolaou en mujeres de edad fértil que posteriormente provoquen un efecto perjudicial o dañino (34).

Factores psicosociales: Son un conjunto de aspectos o situaciones psicológicas y sociales, cuya presencia disminuye de la toma de Papanicolaou en mujeres de edad fértil que posteriormente provoquen un efecto perjudicial o dañino (44).

Factores psicológicos: Definido como las características propias del estado emocional que presenta la mujer en edad fértil, las cuales tienen una carga afectiva que lucha por satisfacer necesidades tales como poder ser alimentado, tendencia sexual, necesidad de amar y ser amado, experimentar una esperanza, vivenciar una frustración; va a formar una personalidad (39).

2.4. Variables de estudio

Variable: Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica.

2.5. Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador (es)	Ítem	Valor
Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.	Son situaciones, aspectos, condicionantes de tipo social, psicológico, cultural, económicas entre otras que condicionan o impiden que una mujer pueda realizarse la prueba de Papanicolaou.	Identificación de los factores de las mujeres en edad fértil a través de una entrevista a profundidad.	Factores que limitan la toma del Papanicolaou.	Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil.	¿Por qué no acudes al establecimiento de salud a realizarte el examen del Papanicolaou?	Nominal
					¿Puedes detallarme esos motivos para no realizarte el examen del Papanicolaou?	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito temporal y espacial

El desarrollo de esta investigación se llevó a cabo durante el periodo del 2018 durante los meses de octubre, noviembre y diciembre.

La investigación fue desarrollada en el Centro Poblado de Huanaspampa, distrito de Acoria, provincia y departamento de Huancavelica (46). El departamento de Huancavelica se encuentra ubicado en la sierra sur del territorio peruano, abarcando una superficie de 22 131 km², que representa el 1,7 por ciento del territorio nacional; Limita por el norte con Junín, por el este con Ayacucho, por el sur con Ica y Ayacucho, y por el oeste con Ica y Lima; Políticamente se encuentra dividido en 7 provincias y 94 distritos, siendo su capital la ciudad de Huancavelica (46).

El distrito de Acoria se halla enclavada entre la cordillera occidental y central, surcada por los ríos Ichu y Mantaro, Al Nor Este de Huancavelica, tiene una extensión territorial de 535.10 Km²; La capital del distrito de Acoria se encuentra a una altitud de 3167 msnm; presenta una variedad de pisos ecológicos con altitudes desde 2,200 hasta 4,686 m.s.n.m. limitada por el Norte con Pampas y Colcabamba (Provincia de Tayacaja), por el Sur con Yauli (Provincia de Huancavelica) y Paucará (Provincia de Acobamba), por el Este con Anco (Provincia de Churcampa) y Andabamba (Provincia de Acobamba), por el Oeste con Palca y Huando (Provincia de Huancavelica) (46).

Huanaspampa es uno de sus centros poblados de Acoria se encuentra a una altitud de 3,929 región suni; El Centro Poblado, cuenta con 9 barrios: Centro Huanaspampa, barrio 28 de Julio, Unión Fortaleza, Centro Alto, Tinllaccla, San Juan de Patapuquio, Villa Esperanza, Junín Pata y Unión Progreso. Pertenece a la zona rural,

encontrándose dentro del quintil 1 de más pobre según la clasificación del mapa de pobreza de FONCODES; Las lenguas que manejan son quechua y el castellano; La economía de la población gira en base a las actividades principales de su producción como son la agricultura y ganadería (46).

3.2. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación fue del tipo cualitativa, observacional y descriptivo; Porque pretende identificar fenómenos relevantes a sus variables. Esta estrategia incluye, la observación sistemática de fenómenos, sus características (variables), sin ejercer un control directo de la intervención (47).

3.3. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue exploratorio (DANKHE 1986); Su propósito fue describir el comportamiento de la variable o variables en forma independiente; sobre un tema poco estudiado o que no ha sido abordado antes (47).

3.4. Métodos de investigación

3.4.1. Método de investigación cualitativa:

Es la recogida de información basada en la observación de comportamientos naturales, discursos, respuestas abiertas para la posterior interpretación de significados. El método cualitativo analiza el conjunto del discurso entre los sujetos y la relación de significado para ellos, según contextos culturales, ideológicos y sociológicos.

3.4.2. Método cualitativo básico

Como método cualitativo básico la observación directa y la entrevista a profundidad; porque permite describir y entender las características de la población de estudio en su forma natural.

3.5. Diseño de investigación

Según Hernández el diseño es el plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea. El estudio correspondió a un diseño descriptivo simple; porque se trabajó sobre realidades del hecho y su característica fundamental fue la de realizar una interpretación correcta del fenómeno (47, 48).

Donde:

M O

M: Mujeres en edad fértil de la localidad de Huanaspampa

O: Factores que limitan la realización de la prueba de Papanicolau.

3.6. Población, muestra y muestreo

Población

Fueron todas las mujeres en edad fértil con domicilio en el centro poblado de Huanaspampa del distrito de Acoria, Huancavelica; que según registros del censo comunal son un total de 470 mujeres.

Según Hernández una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones y poseen por lo menos una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación (48).

Muestra.

Lo constituyeron 30 mujeres en edad fértil, luego de cumplir los criterios de selección; considerando la recomendación de Hernández R, hace mención que la muestra para estudios etnográficos culturales será de 30 a 50 personas a la vez determinadas por conveniencia (47).

Muestreo.

Es por conveniencia; estas muestras están formados por los casos disponibles a los cuales tuvimos acceso (47).

3.6.1. Criterios de inclusión.

- Mujeres que han nacido en el centro poblado de Huanaspampa, Huancavelica.

- Mujeres que han vivido toda su vida en el centro poblado de Huanaspampa, Huancavelica.
- Mujeres en edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica.
- Mujeres en edad fértil que aceptaron colaborar con el estudio.

3.6.2. Criterios de exclusión:

- Mujeres que no residen en la comunidad de Huanaspampa, Huancavelica.
- Mujeres que viven temporalmente en el centro poblado de Huanaspampa, Huancavelica.
- Mujeres que no aceptaron colaborar con el estudio en la comunidad de Huanaspampa, Huancavelica.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se tomó en cuenta los aspectos éticos, ya que toda información recolectada fue de absoluta reserva, no se vulneraron los derechos humanos, se respetó la dignidad de todos los seres humanos más allá de las condiciones de desarrollo humano.

La técnica utilizada fue la **entrevista a profundidad**; esta técnica de recolección de datos cualitativos permite recopilar una gran cantidad de información sobre el comportamiento, actitud y percepción de los entrevistados. Durante las entrevistas a profundidad, los investigadores y participantes tienen la libertad de explorar puntos adicionales y cambiar el rumbo del proceso cuando sea necesario, ya que es un método de investigación independiente.

El instrumento fue la **guía de entrevista**; es un guion o una lista de temas que quiere cubrir el investigador. De esta forma es más fácil agregar las preguntas clave y secundarias.

Los datos recogidos fueron ordenados, codificados e ingresados a una tabla en Excel y al programa ATLAS.ti para su respectivo análisis.

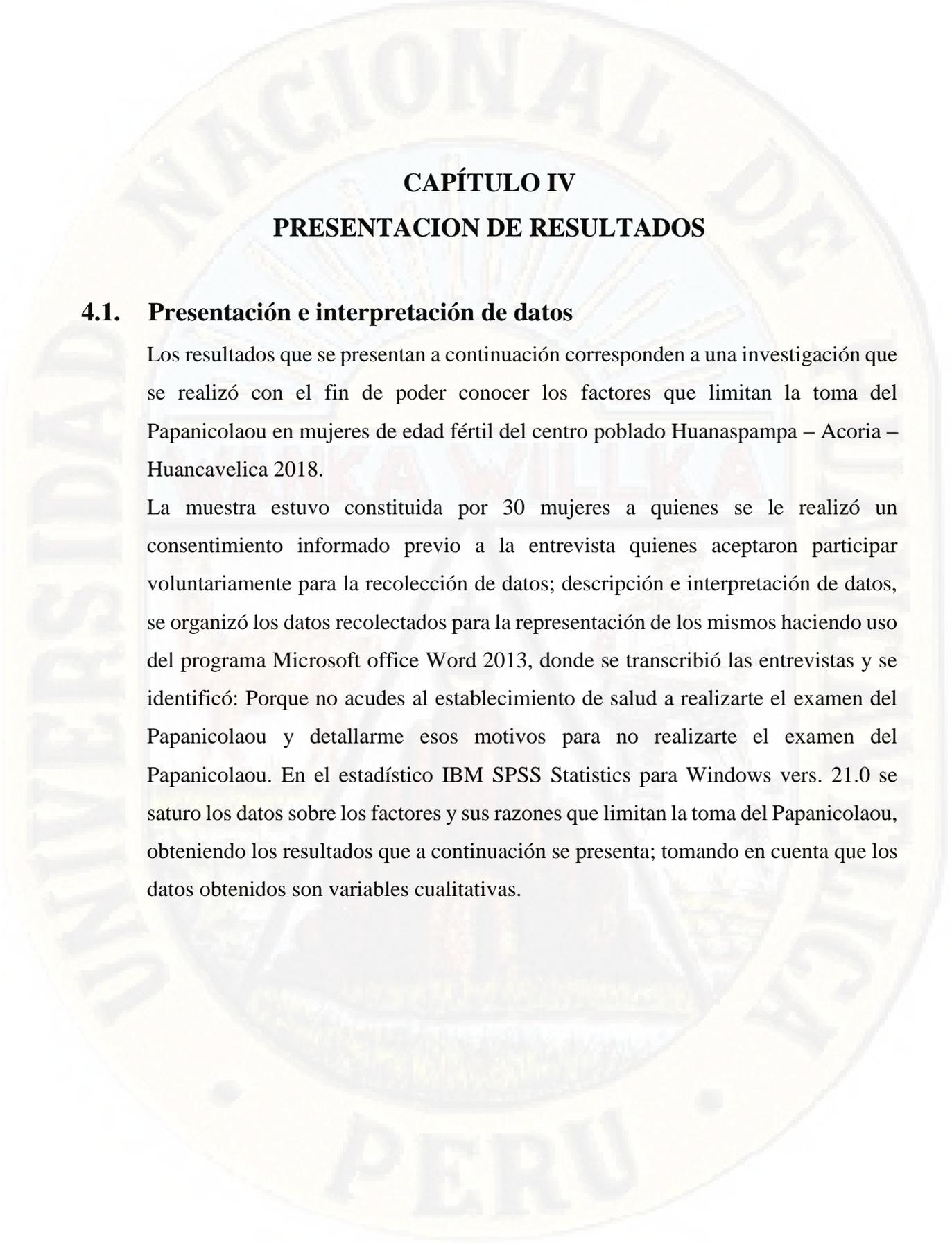
3.8. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

Primero se realizó un ordenamiento, clasificación y codificación de los datos recolectados en el trabajo de campo. Se elaboró una base de datos en una hoja de

cálculo en Microsoft Excel 2016; esto se realizó por el fácil uso y familiaridad con el aplicativo ofimático.

Para el análisis se ingresó la información al software ATLAS.ti. El ingreso de datos lo realizó una persona con experiencia en el manejo de equipos de cómputo y ofimática.

Para el análisis de datos se utilizaron las técnicas cualitativas como la triangulación y la saturación de datos; que permitió desde diferentes ángulos conocer patrones de convergencia para poder interpretar la situación limitante de las mujeres hacia la prueba del papanicolau.



CAPÍTULO IV

PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1. Presentación e interpretación de datos

Los resultados que se presentan a continuación corresponden a una investigación que se realizó con el fin de poder conocer los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa – Acoria – Huancavelica 2018.

La muestra estuvo constituida por 30 mujeres a quienes se le realizó un consentimiento informado previo a la entrevista quienes aceptaron participar voluntariamente para la recolección de datos; descripción e interpretación de datos, se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del programa Microsoft office Word 2013, donde se transcribió las entrevistas y se identificó: Porque no acudes al establecimiento de salud a realizarte el examen del Papanicolaou y detallarme esos motivos para no realizarte el examen del Papanicolaou. En el estadístico IBM SPSS Statistics para Windows vers. 21.0 se saturo los datos sobre los factores y sus razones que limitan la toma del Papanicolaou, obteniendo los resultados que a continuación se presenta; tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativas.

Tabla N° 1. Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Factores relevantes o situaciones	N°	%
No están informadas sobre el examen del Papanicolaou.	23	76.6%
No tienen tiempo.	21	70.0%
Sienten vergüenza.	21	70.0%
Cree que no es necesario porque está sana	18	60.0%
Temor al procedimiento.	15	50.0%
Rechazo al sexo opuesto.	14	46.6%
Acuden a otros servicios.	11	36.6%
Esperan demasiado tiempo para ser atendidas.	10	33.3%
Temor al resultado.	9	30.0%
Maltrato por el personal de salud.	8	26.6%
Su vivienda queda lejos del centro de salud.	5	16.6%
No pertenecen al programa JUNTOS.	5	16.6%
No están inscritas en el SIS solo tienen ESSALUD.	3	10.0%

FUENTE; Elaboración propia. Guía de entrevista sobre “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”

En la Tabla N° 1. De todas las mujeres entrevistadas 100% (30); se encontraron 13 factores que limitan la toma del Papanicolaou. Los más relevantes fueron: No están informadas sobre el examen del Papanicolaou, no tienen tiempo, sienten vergüenza, cree que no es necesario porque esta está sana, temor al procedimiento, rechazo al sexo opuesto, en un 76.6%, 70.0%, 70.0%, 60.0%, 50.0% y 46.6% respectivamente. Los menos relevantes son tienen temor al resultado, recibieron maltrato por el personal de salud, su vivienda queda lejos, no pertenece al programa JUNTOS, no están inscritas en el SIS solo tienen ESSALUD, en un 30.0%, 26.6%, 16.6%, 16.6%,10.0% respectivamente.

Tabla N° 2. Conocimiento de la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Factor	Resultados de la entrevista a profundidad.
<p>En relación a “No están informadas sobre el examen del Papanicolaou”</p>	<p>La señorita Miriam menciona: “Pienso que no es necesario, no tengo hijos, solo tengo enamorado, eso sera para los que tienen esposo”.</p> <p>La señora Nelly menciona: “estoy gestando señorita, además nunca me han dicho que debo hacerme esa cosa que me dices, yo nunca he escuchado, recién ahora estoy yendo a mi control ya tengo tres meses dice, mi otro bebe aquí en mi casa nomás mi mamá me lo ha hecho dar luz, a la posta no voy”.</p> <p>La señora Maximiliana menciona: “Antes yo iba pero nunca me han dicho como hacen, mi vecina noma con eso se había enfermado y cáncer le ha dado, le han llevado a Huancayo y en el hospital se ha muerto, yo desde ahí ya no voy, tal vez ahí nomás me muero”.</p>

FUENTE; Elaboración propia. Guía de entrevista sobre “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”

En la tabla N° 2. Respecto a la información se encontró conceptos inadecuados que manejan sobre el examen del Papanicolaou, creen que no es necesario porque están embarazadas, no tienen hijos y/o pareja al lado. Las mujeres de Huanaspampa en su mayoría se dejan llevar por acontecimientos pasados negativos o inadecuados y experiencias ajenas que pudieron ser causantes o no por un examen citológico, de esta manera se limitan a asistir al establecimiento de salud o niegan a ser atendidas.

Tabla N° 3. Actividades que ocupan el tiempo de la mujer para realizarse la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Factor	Resultados de la entrevista a profundidad.
<p align="center">En relación a</p> <p align="center">“No tienen tiempo”</p>	<p>La señora Marcelina menciona: “No voy señorita porque no tengo tiempo trabajo de lunes a viernes y sábados lavo ropa ordeno mis cosas, domingos ya ni atienden, hay que tener tiempo para ir a la posta”.</p> <p>La señora Nerida menciona: “Hay que tener tiempo señorita para ir a la posta yo voy a la chacra a pastear a mis ganados y regreso por la taaarde ya señorita”.</p> <p>La señora Yolanda menciona:”No tengo tiempo, tengo que lavar, cocinar, mandar a la escuela mis hijitos, después arreo mis pachos pa que coman mientras están en la escuela mis hijos, quien va cuidar mis hijitos también, mi esposo está en la chacra desde temprano”</p>

FUENTE; Elaboración propia. Guía de entrevista sobre “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”

En la Tabla N° 3. Se puede observar las actividades que realiza la mujer de Huanaspampa durante el día, dando prioridad a labores domésticas como cuidar a sus hijos, lavan ropa, ordenan sus cosas, van a sus chacras, crianza y pastoreo de animales, además refieren que no hay quien las apoye. Se puede deducir que la mujer realiza muchas actividades durante el día sin apoyo de algún integrante de la familia, razón por el cual no se da tiempo para su salud.

Tabla N° 4. Vergüenza para la toma de Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Factor	Resultados de la entrevista a profundidad.
<p>En relación a “Sienten vergüenza”</p>	<p>La señora Marcelina menciona: “Te hacen abrir las piernas que se cansa estando así tanto rato y mucho me miran cada rato da vergüenza, total caliente mi cara se pone cuando miran así”.</p> <p>La señora Timotea menciona: “Una vez me a hecho un doctor era un varón, tanto rato me ha tenu abierto mis piernas, no se quicosa ya me miraba tanto rato que mis pies se han adormecido cuando me levante, penqacuni totalchata”.</p> <p>La señora Leonarda menciona: “Me da vergüenza señorita solo cuando mis hijitos nacieron ahí me han visto demasiado también me revisaron desde ahí ya no quiero acercarme a obstetricia”.</p>

FUENTE; Elaboración propia. Guía de entrevista sobre “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”

En la tabla N° 4. En el siguiente cuadro se puede observar que las mujeres sienten vergüenza al exhibir sus partes íntimas por mucho tiempo, sienten incomodidad antes, durante y después del procedimiento, por tal razón prefieren no ingresar al servicio de obstetricia para ser atendidas, cuidan mucho su pudor e integridad.

Tabla N° 5. Se siente sana y no se realiza la toma del Papanicolaou las mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Factor	Resultados de la entrevista a profundidad.
<p>En relación a</p> <p>“No es necesario porque estoy sana”</p>	<p>La señora Marcelina menciona: Estoy sana si mi muero moriré di algo nadie muere así nomás todos ahora mueren de enfermedad tomando pastillas. Yo siempre siempre mi hago baños de asiento hago hervir hiervas manzanilla. Marco y ruda en mi olla, no mi enfermo.</p> <p>La señora Nerida menciona: Mis hijos ya están en el colegio, para que me van a ver si está bien mi parte, me siento bien, me separe de mi esposo ya hace tiempo.</p> <p>La señora Simeona menciona: Solo yo vivo desde hace mucho tiempo ya 15 años estoy con mi esposo ni me enfermo di nada para que voy ir estoy bien.</p>

FUENTE; Elaboración propia. Guía de entrevista sobre “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”

En la Tabla N° 5. Las mujeres de Huanaspampa sienten que no es necesario hacerse el examen citológico ya que no presentan molestias, se sienten sanas, porque sus hijos ya están grandes, tienen una sola pareja o se separaron hace mucho tiempo. Por lo consiguiente se rescata que la mujer espera sentirse mal para acudir al establecimiento de salud. También se puede decir todas estas creencias de las mujeres es porque no tienen la información adecuada del procedimiento y la importancia de esta prueba para prevenir daños sobre esta enfermedad.

Tabla N° 6. Miedo al procedimiento de la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Factor	Resultados de la entrevista a profundidad.
<p>En relación a “Temor al procedimiento”</p>	<p>La señora Timotea menciona: “Una vez me hicieron esa prueba, pero me enferme total, mi interior a suciado de sangre y después blanco nomas me venía hasta mi cintura total me ha dolido; mis vecinas me han dicho que ese material que me ha puesto les pone a todas las señoras, como van hacer así señorita, por eso también me abre enfermado”.</p> <p>La señora Luz menciona: “Que mis vecinas me contaron que te hacen sacar la ropa para que te miren y te hacen estirar y te meten un fierro también dicen que duele varios días hasta que no puedes caminar.”</p>

FUENTE; Elaboración propia. Guía de entrevista sobre “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”

En la Tabla N° 6. En este cuadro se puede apreciar que la mujer de Huanaspampa tiene temor al procedimiento, refieren haber presentado molestias como dolor y sangrado después del procedimiento; son influenciadas por comentarios empíricos creyendo que los materiales son únicos y se usan para todas. De lo vertido se puede analizar que las mujeres hacen uso de experiencias mal contadas, que generan temor y evaden a su salud. Todo es a causa del desconocimiento.

Tabla N° 7. Rechazo a varones que realicen la toma del Papanicolaou por las mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Factor	Resultados de la entrevista a profundidad.
<p>En relación a</p> <p>“Rechazo a varones que realicen la toma del Papanicolaou”</p>	<p>La señora Marina menciona: “...cuando voy un varón está atendiendo por eso vergüenza me da y no entro, otro día ya me hare, cuando me siento mal, cuando algo me duele”.</p> <p>La señora Justina menciona: “Yo antes de sacar mi cupo miro si está atendiendo una mujer o varón, si esta varón me voy”.</p>

FUENTE; Elaboración propia. Guía de entrevista sobre “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”

En la tabla N° 7. Se observa que la mujer prefiere irse a casa sin ser atendida si es que el personal de salud que lo atenderá es varón, quiere decir que siente rechazo al sexo opuesto cuidando su pudor. Todo esto es debido a la incomodidad que les genera al mostrar sus partes íntimas, a la misma vez lo consideran sagrado.

Tabla N° 8. Asistencia a otros servicios de salud, no para la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Factor	Resultados de la entrevista a profundidad.
<p>En relación a</p> <p>“Acuden a otros servicios”</p>	<p>La señora Sonia menciona:” Yo si voy a la posta señorita, pero al obstetricia porque voy a ir, yo no tengo esposo, soy madre soltera, hace tres años mi esposo se ha ido con otra mujer, a mis hijitos nomas le llevo a sus controles o cuando están mal”.</p> <p>La señora Hermilia menciona: Si acudo al hospital pero le hago ver solo a mi hijo para que cumpla con sus vacunas no quiero que se me enferme.</p> <p>La señora Luz menciona: “solo voy para que me pongan mi método anticonceptivo”.</p>

FUENTE; Elaboración propia. Guía de entrevista sobre “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”

En la Tabla N° 8. En el cuadro se aprecia que las entrevistadas acuden al establecimiento de salud no por desean saber el estado de salud de ellas mismas, sino porque les preocupa más la salud de sus familiares más cercanos sobre todo la de sus hijos y pareja, si sacan cupo para el área de obstetricia solo es para recibir su método anticonceptivo. De lo vertido se deduce que la mujer de Huanaspampa no se preocupa por su salud de ella misma sino por el bienestar de su familia.

Tabla N° 9. Esperan demasiado tiempo para la toma del Papanicolaou las mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Factor	Resultados de la entrevista a profundidad.
<p>En relación a</p> <p>“Esperan demasiado tiempo para ser atendidas”</p>	<p>La señora Hermilia menciona: “Las veces que saque historia me hicieron esperar demasiado, la última vez me fui a mi casa a cocinar porque tengo que dar de comer a mis hijos y a mi esposo desde ahí ya no regreso”.</p> <p>La señora Aurora menciona: “Desde temprano estamos en la posta haciendo cola para ser atendidas que después de que te atienden es ya casi mediodía que hasta te da hambre”.</p> <p>La señora Simeona menciona: “Señorita, pero ellas se pasan nos dicen saquen, saquen sus historias y no sé qué es lo que hacen y no nos atienden rápido, hablan hablan ahí adentro, piensan que nosotras no hacemos nada para estar esperando, yo me canso de esperar y mejor me voy”.</p>

FUENTE; Elaboración propia. Guía de entrevista sobre “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”

En la Tabla N° 09. Las mujeres pasan por distintos procesos para que su historia clínica este en el consultorio correspondiente, esperan demasiado tiempo fuera del consultorio y el personal de salud se enfoca en otras actividades sin atender de inmediato a las pacientes que esperan. Estos motivos hacen que la mujer se llegue a cansar de esperar y prefieren retirarse a su casa para continuar con sus labores domésticas.

4.2. Discusión de resultados

El presente estudio de investigación se realizó con una muestra de 30 mujeres de edad fértil, teniendo como técnica de recolección de datos la entrevista a profundidad, dichas entrevistas dan a conocer los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Centro poblado de Huanaspampa.

Gran parte de las mujeres en edad fértil tienen ciertas limitaciones para acudir a realizarse la prueba del Papanicolaou. En el estudio se encontró que del total de las entrevistadas los motivos por los cuales no acuden al establecimiento de salud son:

Se encontró que las mujeres de Huanaspampa desconocen sobre el Papanicolaou porque expresan ideas erróneas, influenciadas por sus familiares y vecinas. El resultado del estudio se diferencia a la investigación de López G (20) “Mitos y creencias relacionados al procedimiento del Papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al centro de salud “el valle”, febrero – julio 2016”. Encontró lo siguiente: saben en qué consiste el Papanicolaou, incluso manifiestan que es necesario realizarse el examen para prevenir y llevar un tratamiento si estuviera enferma. Esta diferencia probablemente se debe a que las acciones y estrategias son efectivas en dicho medio y que su contexto sociocultural sea diferente.

En relación de no disponer de tiempo porque realizan labores de su casa, cuidar a sus hijos, van a sus chacras, crianza de sus animales, preparan sus alimentos. Los resultados del presente estudio se asemejan a la investigación de Sánchez L (20) en su resultado encontró lo siguiente: Las mujeres realizan actividades de quehaceres domésticas ocupándose del cuidado de su casa y de sus hijos. Se puede observar que en ambas investigaciones el motivo por el cual no acuden a un establecimiento de salud se asemeja a nuestro estudio, pudiendo decir que las mujeres están ocupadas y hay otras razones como: van a sus chacras y se dedican a la crianza de animales.

En nuestra investigación encontramos que les da vergüenza de mostrar sus genitales, sintiéndose vulneradas a su derecho de la privacidad. Lo encontrado se asemeja al estudio de López G (20) quien en su investigación encontró que las mujeres consideran sagrado sus partes íntimas que si las miran se sienten avergonzadas. Este hallazgo pone en manifiesto que en ambos estudios las mujeres tienen vergüenza de mostrar sus partes íntimas.

Creer que no es necesario el examen citológico ya que se sienten sanas al no presenta ninguna molestia en su cuerpo, porque sus hijos están grandes, por tener una sola pareja o se separaron. Este resultado concuerda con lo hallado por Sánchez L (20) quien encontró en una de las encuestas, “tengo mucho tiempo que no estoy con mi esposo y me siento conforme ya no tengo intimidad y debido a eso ya no me he hecho Papanicolaou”. Confirmando que la mujer desconoce a quienes se les practica esta prueba ya sea muy independiente de lo antes mencionado.

Al analizar, las mujeres de Huanaspampa tienen temor al procedimiento porque refieren presentar dolor y sangrado después de dicho examen son influenciadas también por experiencias ajenas. El mismo guarda relación con el trabajo de López G (20) que en su estudio encontró que después de la realización de la toma del Papanicolaou les empezaba a doler tanto así que no podían caminar. Estos resultados confirman que la mala praxis por parte del personal de salud podría generar dolor en el momento de la realización y toma de la muestra, factor por el cual se niegan a la realización de dicho examen.

Las encuestadas rechazan a ser atendidas por el sexo opuesto tanto así que optan por retirarse o se acercan al consultorio para ver quien está de turno. Este dato se asemeja al estudio de Sánchez L (20) en donde manifiestan “En el momento de que uno ve en la sala al doctor da desconfianza y se coge y se va... yo me ido, he dejado ahí, pero cuando he visto que realmente hay una doctora que está sola entonces ahí me lo he hecho”. Este resultado confirma que prefieren ser atendidas por una de su mismo sexo ya que se identifican y crean confianza en el ambiente.

Las mujeres optan por entrar a otros servicios que brinda el establecimiento de salud porque se preocupan del cuidado de su salud de sus hijos menores o si sacan cupo solo es para su método anticonceptivo. No se encontró investigaciones similares a nivel internacional, nacional, local; para poder contrastar esta razón. Este factor limitante es probablemente el causante de la inasistencia, también hace ver que los prestadores de servicio no captan a su población para que pueda cumplir con una atención básica.

Esperan demasiado tiempo fuera del servicio de obstetricia para llegar a ser atendidas que al llegar a cansarse optan por retirarse para continuar con sus labores de su casa.

No se encontró investigaciones similares a nivel internacional, nacional, local; para poder contrastar este factor. Este hallazgo explica que hay una deficiente atención desde que se ingresa al establecimiento de salud hasta que se retira.



Conclusiones

- Primero. Los factores más relevantes que limitaron la toma del Papanicolaou fueron: La falta de información sobre el examen del Papanicolaou, todo el tiempo del día lo tienen ocupado en realizar diversas actividades, sienten vergüenza, creen que no es necesario porque se sienten sanas, sienten temor al procedimiento y el rechazo a ser atendidas por el sexo opuesto.
- Segundo. Los factores menos relevantes que limitaron la toma del Papanicolaou fueron: El temor al resultado, haber recibido maltrato por el personal de salud, su vivienda queda lejos del establecimiento de salud, no pertenecen al programa JUNTOS, no están inscritas en el SIS solo tienen ESSALUD.
- Tercero. Las mujeres tienen información deficiente e inadecuada con respecto al examen del Papanicolaou, prefieren escuchar opiniones de otras mujeres de su comunidad u otras personas, haciéndoles caso a experiencias mal argumentadas, comentarios no sustentados; ellas hacen más caso a terceros y no al personal de salud.
- Cuarto. Las mujeres realizan una serie de actividades durante el día y no tienen quien las apoye, por ello no les alcanza el tiempo para poder dedicarse a su salud y asistir a su establecimiento. Si no sacan a pastear a sus animales por ese día no comen.
- Quinto. Las mujeres cuidan mucho su pudor y no les gusta exhibir sus partes íntimas, así sea por salud, en experiencias anteriores se sintieron intimadas por el personal que las atiende, al tenerlas en posición ginecológica por minutos prolongados, razones suficientes para no ingresar al servicio de Obstetricia a su examen de Papanicolaou.
- Sexto. Creen que no es necesario el examen del Papanicolaou porque se sienten sanas y no tienen molestias, manejan criterios inadecuados de quienes, y cuando se deben de realizar el examen, deducen que solo se deben de realizar las mujeres que están enfermas, las que tienen hijos o hijos pequeños,

pareja al lado o haber tenido varias parejas, de no cumplir estos requisitos, consideran no estar en riesgo. Por lo vertido, se confirma que las mujeres de Huanaspampa no tienen información adecuada.

Séptimo. Sienten temor al procedimiento porque antes se hicieron el examen y presentaron ciertas molestias o porque les contaron experiencias pasadas negativas por personas que las rodean, influyendo en tomar la decisión a cuidar su salud. Se ratifica nuevamente que no manejan información apropiada sobre el tema.

Octavo. Prefieren no realizarse el examen si el personal que lo atiende es un varón, así sea por el bien de su salud; esta es una situación socio cultural; por lo cual todo personal de salud debe sensibilizar dar confianza y respeto a la paciente.

Noveno. Las mujeres no se realizan la prueba de Papanicolaou porque todavía no se ha generado confianza o no conoce al personal de salud ya que el lleva muy poco tiempo laborando en dicho lugar; no conoce su cultura, no conoce sus creencias.

Décimo. La mujer de Huanaspampa se preocupa por la salud de su familia y muy poco por la de ella, asisten a otros servicios para la atención de sus hijos y otros familiares.

Undécimo. Cuando deciden realizarse el examen de Papanicolaou, la mujer tiene que hacer varios procedimientos para ser atendida y el tiempo es corto para seguir esperando, el personal de salud le da poca importancia cuando la usuaria está esperando.

Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades de Huancavelica a través de la Dirección Regional de Salud crear e implementar nuevas estrategias de información y difusión más adecuadas para llegar al público objetivo, sobre las medidas de prevención del Papanicolaou y estos mensajes deben ser de acuerdo al contexto sociocultural.

El personal de salud debe crear estrategias de sensibilización para trabajar con el esposo e integrantes del hogar, haciendo que las actividades de la mujer sean divididos y apoyados por ellos o por algún miembro de la familia, de esta manera la mujer pueda tener espacios para preocuparse por su salud y asistir a un establecimiento más cercano a su domicilio a fin de realizarse los chequeos correspondientes de acuerdo a la etapa de vida previniendo daños a su salud.

Se recomienda la privacidad de la usuaria en los servicios de atención, dentro y fuera de ella, teniendo condiciones adecuadas en su infraestructura, con una puerta de entrada y otro muy diferente para la salida, de esta manera se evitará que los demás se enteren que ingreso al dicho servicio y comentarios por otras personas, contribuyendo a la privacidad de la usuaria; así mismo deben estar adecuadas al contexto sociocultural.

Se sugiere al Gobierno Regional de Huancavelica a través de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), la permanencia laboral del personal de salud, evitando la rotación en periodos cortos, que trabaje más de un año en un ámbito geográfico, tiempo prudente para mejorar la comunicación, ganarse la confianza e interactuar con la población objetivo de la zona, brindando atención con los patrones socioculturales que la población mantiene.

Se recomienda a todos los prestadores de servicio de salud a mejorar los accesos a los servicios de salud para evitar demoras innecesarias.

Se recomienda tanto a la Universidad de Huancavelica como a la Escuela Profesional de Obstetricia que siga incentivando a la realización de más investigaciones al respectivo tema, ya que se evidencio varios factores que realmente intervienen ante la toma del Papanicolaou.

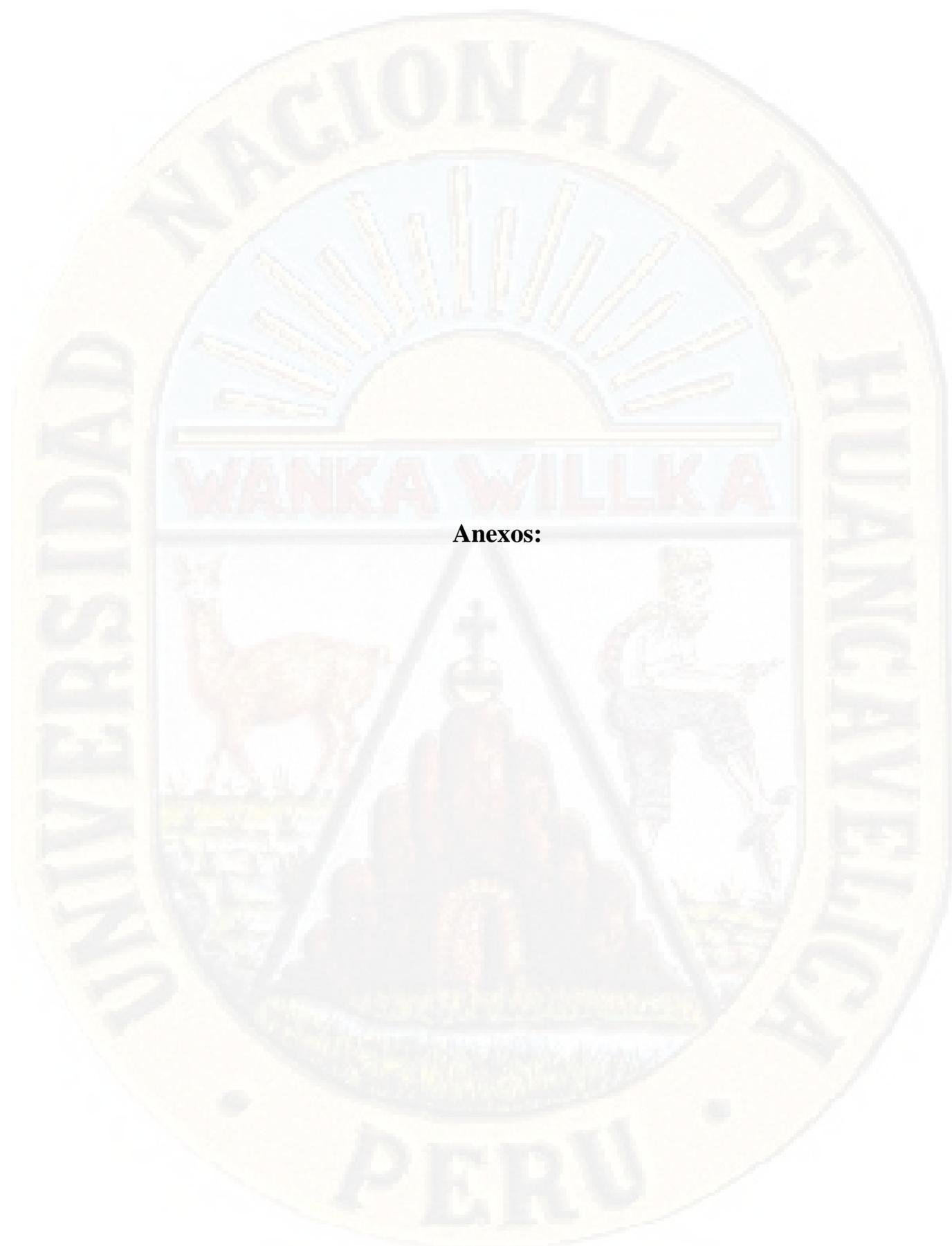
Referencias bibliográficas

1. Schiffman M, Castle P, Jeronimo J, Rodriguez C, Wacholder S. Human papillomavirus and cervical cancer. *The Lancet*. Setiembre 2007; 890(1):907(18).
2. Control integral del cáncer cervico uterino guía de prácticas esenciales. 2a ed. Washington: OPS, 2016.
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030. Washington. 2018.
4. Organización Panamericana de la Salud. Directrices de la OPS/OMS sobre tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino. Washington. 2014.
5. La cruz PC, Fariña GJ. Citología Ginecológica de Papanicolaou a Bethesda. 1a ed. Madrid: Complutense. 2009.
6. Instituto Nacional del Cáncer. [Internet]. NIH; 2018. [Actualizado 6 Feb 2019; citado 28 May 2019]. Disponible en <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/hoja-informativa-prueba-pap-vph>
7. Asociación Española Contra el Cáncer. [Internet]. España: AECC; 2018 [Actualizado 2018; citado 4 octubre 2018]. Disponible en: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/prevencion/deteccion-precoz>
8. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017 – 2021. Lima: MINSa; 2017.
9. Organización Mundial de la Salud. Cribado del cáncer del cuello del útero. [Internet]. OMS; 2017 [fecha de acceso 10 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/detection/cytologyscreen/es/>
10. Instituto Nacional de Salud. El programa de evaluación externa del desempeño de la citología para el tamizaje de cáncer de cuello uterino. Lima - Perú. 2014.
11. RINC - Grupo operativo de control de cáncer de cuello uterino. Informe sobre la situación del control de cáncer de cuello uterino en ocho países de Latinoamérica. 2012.
12. García PH, Merino M. La toma de la muestra de Papanicolaou en población indígena migrante en el noroeste de México: el caso del programa “Dile a una amiga”. *SciELO*. 2015; 57(1):1-2.

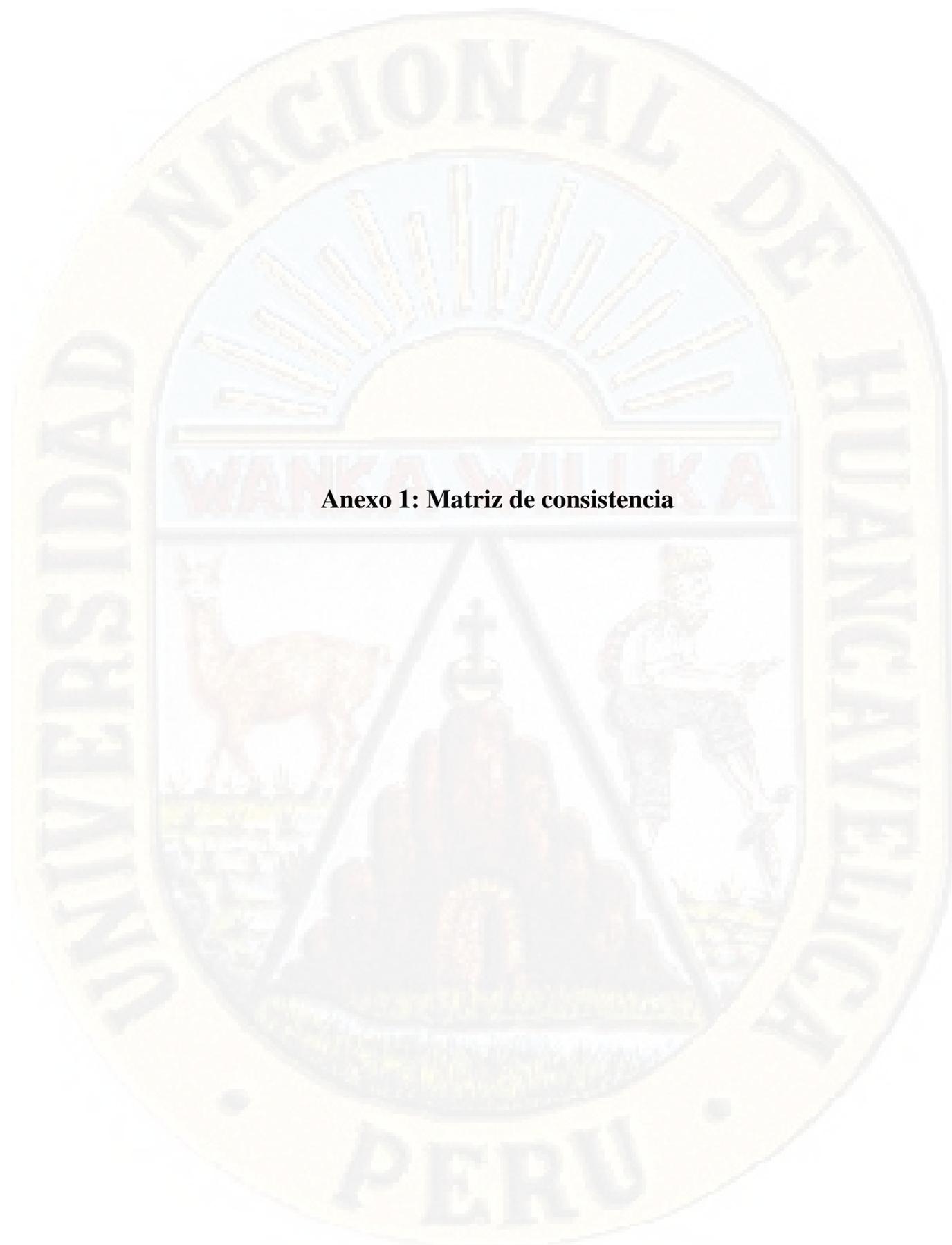
13. Ortega VG. Factores que influyen en la falta de realización del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en el dispensario del sector Santa Lucía Centro. Ecuador. 2017.
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de prevención y control del cáncer. Lima. 2016.
15. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de enfermedades del Perú. Análisis de la Situación de Salud del Perú. 2016.
16. Medrano SC. Factores socioculturales y psicológicos que influye en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
17. Dirección de Estadística e Informática. Informe Anual de Prevención y control de Cáncer. Huancavelica: DIRESA, Departamento de Estadística; 2015.
18. Castillo M, Astudillo A, Clavero O, Velasco J, Ibáñez R, Sanjosé S. Evaluación de fallos tras el análisis de la historia de cribado en mujeres diagnosticadas de cáncer infiltrante de cuello uterino. ELSEVIER. 2017; 1:8.
19. Organización Mundial de la Salud. Control del cáncer. Aplicación de los conocimientos. Guía de la OMS para desarrollar programas eficaces. Génova: OMS; 2007.
20. López G, Sánchez L. Mitos y creencias relacionados al procedimiento del Papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al centro de salud el Valle, febrero – julio 2016. (tesis). Ecuador: universidad de Cuenca. Facultad de ciencias médicas; 2016.
21. Caqui C. Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en el centro Materno Infantil Juan Pablo II, noviembre 2017. (tesis). Perú: Universidad Norbert Winer. Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
22. Olaza M. Factores asociados a la no aceptación del examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, puesto de salud Marián, 2017. (tesis). Huaraz: Universidad Santiago Antúñez de Mayolo. Facultad Ciencias Médicas; 2017.
23. Garner L, Hiatt J. Texto Atlas de Histología. 3a ed. México: McGrawHill; 2008.
24. Ministerio de la Salud. Norma Técnico de Salud de Planificación Familiar. Lima; 2017.
25. Organización Mundial de la Salud. Resumen analítico Las Mujeres y la Salud. 2009.

26. Swailes AL, Hossler CE, Kesterson JP. Camino a la prueba de Papanicolaou: El desarrollo de la citología cervical en los Estados Unidos del siglo XX y sus implicaciones en la actualidad. Elsevier. 2019.
27. Ministerio de la Salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. 1a ed. Lima; 2017.
28. Carvajal C, Ralph. Manual de Obstetricia y Ginecología. 8a ed. Chile; 2017.
29. The American College of Obstetricians and Gynecologists Pruebas de detección de cáncer de cuello uterino. [internet]. Washington: ACOG; 2016 [citado 19 may 2019]. Disponible en: <https://www.acog.org/Patients/Search-Patient-Education-Pamphlets-Spanish/Files/Pruebas-de-deteccion-de-cancer-de-cuello-uterino>
30. Sedano DJ. Los factores de Riesgo. Revista Cubana. Agosto 1999.
31. Real Academia española. [internet]. RAE; 2019 [actualizado 2018; citado 16 abr 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=NKYEVao>
32. Organización Mundial de la Salud. [internet]. OMS; 2019 [citado 15 abr 2019]. Disponible en: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/
33. Echemendia T. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. Cuba; 2011.
34. Guzmán M, Caballero R. La definición de los factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Cuba; 2012.
35. Acción sobre los factores sociales determinantes de la salud: Aprender de las experiencias anteriores. Organización Mundial de la Salud. Marzo 2005.
36. Sanabria H. Conocimientos, prácticas y percepciones de mujeres sobre la citología vaginal. Enfermería en Costa Rica. 2012.
37. Olaza M. Factores asociados a la no aceptación del examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil, puesto de salud Marian, 2017 [tesis]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
38. Velasco Z. Factores socioculturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas [tesis]. México: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, división académica multidisciplinaria de los ríos; 2018.
39. Galimberti Umberto. Diccionario de psicología. 1a ed. México; Siglo XXI; 2002.
40. Ramírez Rodríguez. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas de la universidad nacional de plata [tesis maestría]. Argentina: Universidad Nacional de la Plata, facultad ciencias médicas; 2014.

41. Timmermann López. Miedo, emoción e historiografía. Santiago de Chile: Universidad Católica Silva Henríquez, departamento de Historia Social; 2015.
42. Fritz Haug. Temor, angustia / miedo. S Vollmer; 2015.
43. Artola Caballo. Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Susuli, San Dionisio, año 2015 [tesis]. Matagalpa: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, facultad regional multidisciplinaria; 2015.
44. Báez L. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Universidad autónoma de Madrid. 2010.
45. Cuevas M, Vega P, Tamez R, Castañeda S. Factores de riesgo que retrasan la participación en el programa “Detección oportuna de cáncer cervicouterino”. ATEM FAM. Ago 2016.
46. De Perú.com [internet]. Huanaspampa en Huancavelica. [citado 20 oct 2018]. Disponible en: <https://www.deperu.com/centros-poblados/huanaspampa-52046>
47. Hernandez R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 6th ed. México: Sponsor; 2014.
48. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI: Huancavelica; 2019.



Anexos:



Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

INVESTIGACIÓN: Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado de Huanaspampa, Huancavelica 2018.

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ITEM	VALOR	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuáles son los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuáles son los factores más relevantes que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018?</p> <p>¿Cuáles son las razones de los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar los factores más relevantes que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.</p> <p>Interpretar las razones de los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.</p>	<p>El presente estudio se realizó porque se observó una baja proporción de mujeres que se realizan la prueba del Papanicolaou; a pesar de ser una prueba gratuita y rápida que podría salvarles la vida; esta situación motiva a identificar cuáles fueron los factores en el ámbito de estudio que limitan a las mujeres a realizarse la prueba del Papanicolaou y de la misma forma comprender cuáles son sus razones de acuerdo a su concepción socio cultural.</p> <p>En las mujeres estudiadas se desconocían con las razones por las cuales se negaban a la realización del tamizaje de Papanicolaou, este estudio permitirá profundizar e indagar estas razones para comprenderlas en su contexto socio cultural. Los resultados de esta investigación permitirán implementar estrategias en promoción de la salud y prevención primaria para mejorar la atención a las mujeres en edad fértil; así mismo fortalecer en los profesionales de la salud una actitud positiva hacia la atención de la salud con interculturalidad; contribuyendo de esta manera a la salud sexual y reproductiva y a la prevención del cáncer ginecológico en esta población andina.</p>	<p>Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.</p>	<p>Factores que limitan la toma del Papanicolaou.</p>	<p>Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil.</p>	<p>¿Por qué no acudes al establecimiento de salud a realizarte el examen del Papanicolaou?</p> <p>¿Puedes detallarme esos motivos para no realizarte el examen del Papanicolaou?</p>	<p>Nominal</p>	<p>Nivel de investigación El nivel de investigación fue exploratorio (DANKHE 1986); (47).</p> <p>Tipo de investigación El presente estudio de investigación fue del tipo cualitativa, observacional y descriptivo (47).</p> <p>Diseño de Investigación El estudio corresponde a un diseño descriptivo simple; porque se trabajará sobre realidades del hecho y su característica fundamental es la de representar una interpretación correcta del fenómeno</p> <p>Esquema: M O M: Mujeres en edad fértil de la localidad de Huanaspampa O: Factores que limitan la realización de la prueba de Papanicolaou</p> <p>Población, muestra, muestreo La población. Fueron todas las mujeres en edad fértil con domicilio en el centro poblado de Huanaspampa del distrito de Acoria, Huancavelica; que según registros del censo comunal son un total de 470 mujeres. Muestra. Lo constituyeron 30 mujeres en edad fértil, luego de cumplir los criterios de selección; considerando la recomendación de Hernández R, hace mención que la muestra para estudios etnográficos culturales será de 30 a 50 personas a la vez determinadas por conveniencia (47). Muestreo. Es por conveniencia; estas muestras están formados por los casos disponibles a los cuales tuvimos acceso (47).</p>



Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

FORMATO N° 01

GUIA DE ENTREVISTA N° _____

Guía de entrevista de los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

INVESTIGACION: FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCAMELICA 2018.

INSTRUCTIVO:

La entrevista se aplicará a las mujeres en edad fértil del centro poblado de Huanaspampa, lo cual se realizará en un ambiente agradable que genere confianza y privacidad a la mujer en edad fértil. Con la finalidad de obtener información sobre los factores que limitan la toma de Papanicolaou, la misma que consiste de dos preguntas:

La **primera pregunta** consiste en, por qué no acudes al establecimiento de salud a realizarte el examen del Papanicolaou.

La **segunda pregunta** consiste en, puedes detallarme esos motivos para no realizarte el examen del Papanicolaou.

Al finalizar la entrevista se le agradecerá la participación de las mujeres en edad fértil de C.P. Huanaspampa por el apoyo brindado durante la entrevista.

I. PARTE: DATOS GENERALES

Fecha: Hora:

Lugar:

Entrevistador:

II. PARTE: DATOS PERSONALES

Edad: Sexo:

Grado de estudios: Estado civil:

N° de hijos:

III. PARTE: Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil.

1. **¿Por qué no acudes al establecimiento de salud a realizarte el examen del Papanicolaou?** (Se le va a preguntar a la mujer de una manera amical por que no acude y esta pregunta va a ser hasta agotar todos sus motivos)
2. **¿Puedes detallarme esos motivos para no realizarte el examen del Papanicolaou?** (Se le va a preguntar a la mujer de una manera amical hasta agotar todos sus motivos)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de investigación titulado: “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”, es realizado por las alumnas de la Universidad Nacional de Huancavelica – Escuela Profesional de Obstetricia y tiene como objetivo general “Determinar los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018”.

Su participación en este estudio es estrictamente voluntaria y anónima. La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este trabajo. No hay ningún problema ni riesgo que pueda causar esta actividad.

En calidad de participante voluntario puede dejar de participar en esta actividad en algún momento. No se realizará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por esta participación.

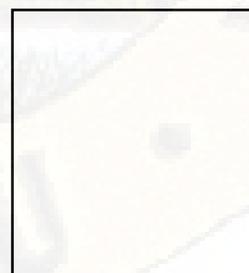
Sí Acepta participar voluntariamente en esta investigación le agradeceríamos que registre sus: Datos y firma.

Sí, NO Acepta participaren esta investigación: Agradecemos por el tiempo brindado. Gracias.

Nombres:.....

Firma:.....

Fecha:.....





Anexo 3: Juicio de expertos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Guía de entrevista sobre factores que limitan la toma de Papanicolaou
Investigación: FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCAMELICA 2018.

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : _____
 1.2. Grado académico : _____
 1.3. Mención : _____
 1.4. DNI/ Celular : _____
 1.5. Cargo e institución donde labora : _____
 1.6. Lugar y fecha : _____

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	↓ A	↓ B	↓ C	↓ D	↓ E

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1x A + 2x B + 3x C + 4x D + 5x E}{50} = \text{-----}$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

.....

Firma del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez.

Instrumento: Entrevista sobre los Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Investigación: Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto:

Santivañez Castro Carmen Aracely

1.2. Grado académico :

Facilitadora en prevención secundaria del Cáncer C.U. basado en IVAA y Crioterapia.

1.3. Mención :

1.4. DNI/ Celular :

985499902

1.5. Cargo e institución donde labora:

Estrategia de prevención y control de cánceres - Hospital Pampas

1.6. Lugar y fecha :

Pampas Tayaogya 26/11/2018

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					✓
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					✓

5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					✓
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				✓	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					✓

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				3	7

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{0.94}{1}$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular)	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar)	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar)	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar) ✓	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....


 GOBIERNO REGIONAL HUANCVELICA
 HOSPITAL DE PARRAS TAYACAJA
 Carmen A. Santopetero Castro
 C.O.P. N° 21682

Firma del Experto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez.

Instrumento: Entrevista sobre los Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Investigación: Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
Yangali Flores, Edyth Judy
- 1.2. Grado académico :
Facilitadora en prevención secundaria del Cáncer C.H. basado en IVAA y
 crioterapia.
- 1.3. Mención :
-
- 1.4. DNI/ Celular :
964511181
- 1.5. Cargo e institución donde labora:
Estrategia de prevención y control de Cáncer - Hospital Pampas
- 1.6. Lugar y fecha :
Pampas - Tayacaja 28/11/2018

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X

5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.			X		
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.			X		

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				3	7

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{0.94}{1}$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular)	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar)	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar)	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar) X	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....


 Edyth J. Yungali Flores
 OBSTETRA
 COP. 21208

.....
Firma del Experto



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez.

Instrumento: Entrevista sobre los Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Investigación: Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
Núñez Claros Ruth
- 1.2. Grado académico :
Obstetra
- 1.3. Mención :
- 1.4. DNI/ Celular :
20106163 / 990133606
- 1.5. Cargo e institución donde labora:
Estrategia de prevención y control de cancer - C.5. Ayacchocha.
- 1.6. Lugar y fecha :
Ayacchocha 30/11/2018

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	

5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				5	5

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{0,90}{1} = 0,90$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular)	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar)	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar)	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar) X	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....


 Roxi Núñez Clares
 OBSTETRA
 COP: 22526

.....
 Firma del Experto



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez.

Instrumento: Entrevista sobre los Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Investigación: Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
Huamán Angles Armando
- 1.2. Grado académico :
Gineco - Obstetra
- 1.3. Mención :
- 1.4. DNI/ Celular
07476368 / 988640958
- 1.5. Cargo e institución donde labora:
Jefe del Area de Gineco - Obstetricia
- 1.6. Lugar y fecha :
San Martín de Pangoa. - 18-12-18

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	

5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E
					5	5

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{0.90}{1}$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular <input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar <input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar <input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar <input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

Dr. ARMANDO HUAYANGLA
 GINECOLOGÍA - OBSTETRICIA
 ECOCORONA
 CMP. 55791 RNE: 235893

Firma del Experto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez.

Instrumento: Entrevista sobre los Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

Investigación: Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018.

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
Apollinario Rodriguez Lucy Edy
- 1.2. Grado académico :
Obstetra
- 1.3. Mención :
- 1.4. DNI/ Celular
40950289 / 957570730
- 1.5. Cargo e institución donde labora:
Obstetra - Hospital de San Martín de Pangoa
- 1.6. Lugar y fecha :
Pangoa : 23-12-18

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	

5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E
					4	6

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{0.92}{50}$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular)	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar)	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar)	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar) X	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:
-
-

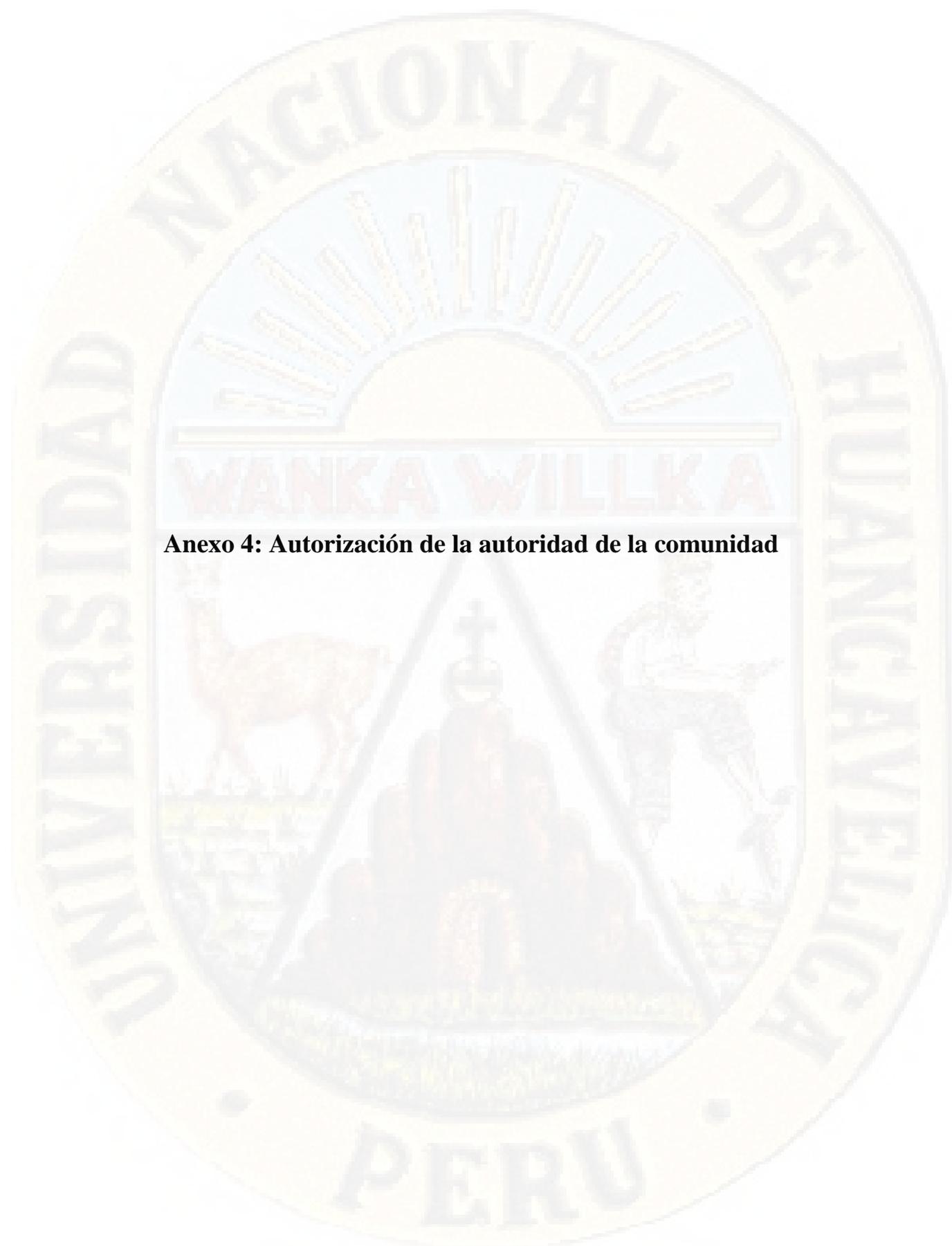


 Lucy E. Apolinario Rodríguez

 OBSTETRA

 COP. 22063

Firma del Experto



Anexo 4: Autorización de la autoridad de la comunidad



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creado por Ley N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

SOLICITO: Autorización para poder realizar estudio de Investigación.

SEÑOR

.....
PRESIDENTE

CENTRO POBLADO DE HUANASPAMPA, ACORIA – HUANCVELICA

SP.

Yo, Bachiller. Enriquez Quispe, Isabel Yakeline con D.N.I. N° _____ y Bachiller. Taípe Suarez, Doris Janeth con D.N.I. N° _____, egresada de la carrera de profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Huancavelica, ante usted con todo respeto me presento y digo.

Que, deseamos realizar una investigación sobre los “FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCVELICA 2018”.

Por lo cual solicito me brinde la autorización pertinente para poder ingresar a su comunidad y poder entrevistarnos con las madres; por otra parte, es importante mencionar que la información recabada será confidencial y solo será analizada de manera conjunta o grupal; adjunto instrumento y matriz de consistencia del estudio; por lo mencionado solicito se me brinde la autorización y las facilidades correspondientes, para realizar la investigación.

Por lo expuesto, pido a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Concepción, 15 de marzo del 2019.

Firma del Interesado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
 (Creado por Ley N° 25265)
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

SOLICITO: Autorización para
 poder realizar estudio de
 Investigación.

SEÑOR

Anacleto Quispe Gaspar

PRESIDENTE

CENTRO POBLADO DE HUANASPAMPA, ACORIA - HUANCAVELICA

SP.

Yo, Bachiller. Enriquez Quispe, Isabel Yakeline con D.N.I. N° 70158416 y Bachiller. Taipe Suarez, Doris Janeth con D.N.I. N° 71207416, egresada de la carrera de profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Huancavelica, ante usted con todo respeto me presento y digo.

Por lo cual solicito me brinde la autorización pertinente para poder ingresar a su comunidad y poder entrevistarnos con las madres; por otra parte, es importante mencionar que la información recabada será confidencial y solo será analizada de manera conjunta o grupal; adjunto instrumento y matriz de consistencia del estudio; por lo mencionado solicito se me brinde la autorización y las facilidades correspondientes, para realizar la investigación.

Por lo expuesto, pido a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.

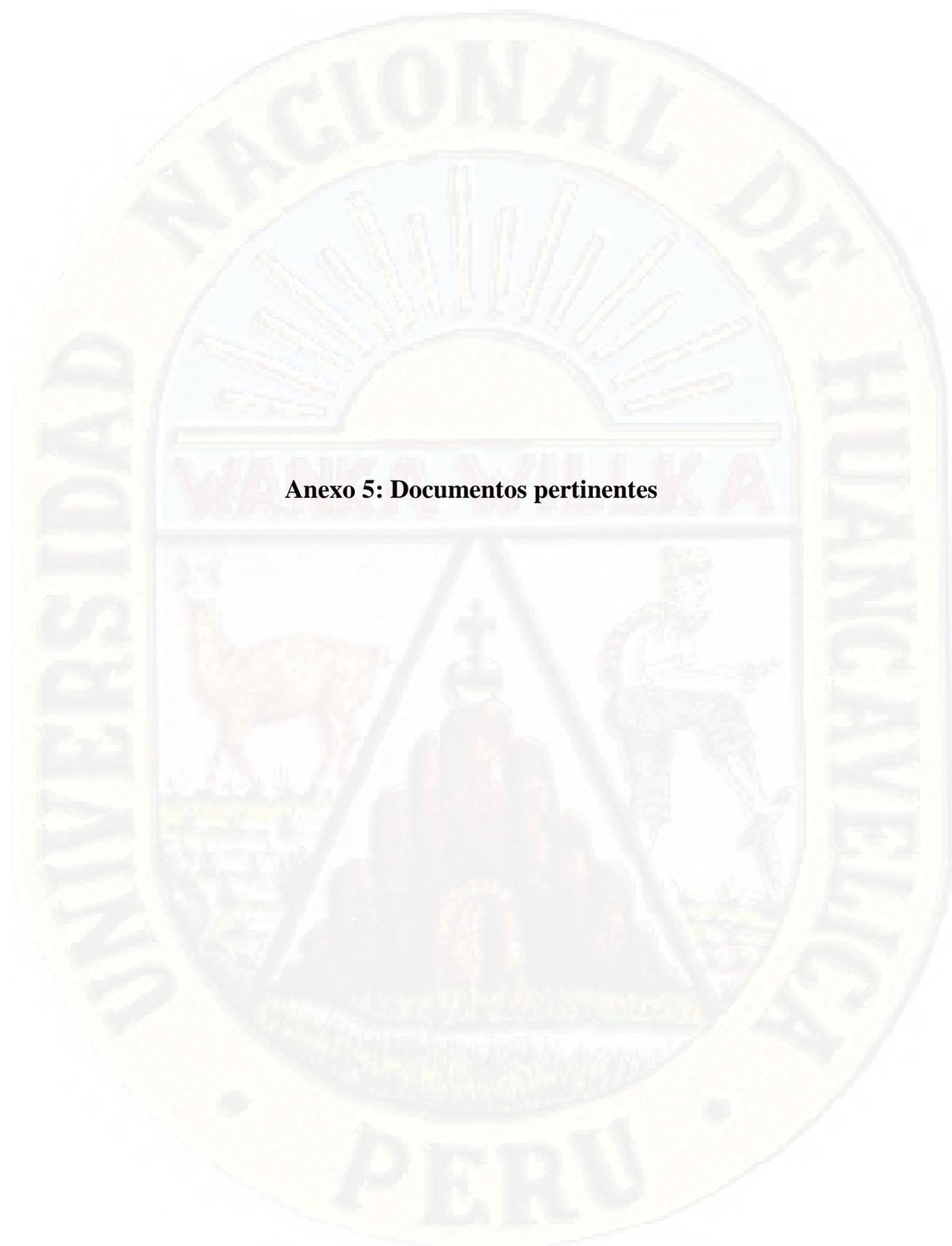
Huanaspampa, 15 de marzo del 2019.



[Signature]
 Firma del Interesado
 ENRIQUEZ QUISPE
 ISABEL YAKELINE

[Signature]
 TAIPE SUÁREZ
 DORIS JANETH





Anexo 5: Documentos pertinentes



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N°541-2017-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 22 de noviembre del 2017.

VISTOS:

El Oficio N° 409-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, (22.11.17), con hoja de tramite N°1339, remitido por la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, en la que solicita la emisión de resolución sobre la designación de docente Asesor y Jurados del proyecto de tesis, titulada "FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCAMELICA 2018", presentado por las estudiantes: ENRIQUEZ QUISPE ,Isabel Yakeline y TAIPE SUAREZ, Doris Janeth, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 34°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°001-2014-AE-UNH, (18.12.14), PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto".

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 002-2016-CEU-UNH (30.09.16), se PROCLAMA, como ganador de las Elecciones, en el cargo de Decana de la Facultad de Ciencia de la Salud, a la Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES, a partir del 01 de noviembre del 2016 al 31 de octubre del 2020.

Que, de conformidad al Inciso b, del Artículo 34°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0666-2017-CU-UNH), (11.08.17), señala "El director de la Escuela deriva al área de Investigación (comité directivo de la Escuela Profesional), para que reconozca al docente asesor y designe a los integrantes del jurado evaluador del proyecto de tesis y al docente accesitario".

Que, de conformidad al Inciso c, del Artículo 34°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0666-2017-CU-UNH), (11.08.17), señala "El director de la Escuela Profesional remite la propuesta al Decano de la Facultad, el cual, mediante resolución ratifica u observa al jurado del proyecto de tesis".

Que, de conformidad al Artículo 36°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0666-2017-CU-UNH), (11.08.17), señala "La tesis es asesorada por un docente de la carrera profesional, que cumpla con los siguientes requisitos: a) Grado académico de maestro b) Experiencia académica y especialista en el área en el que se desarrolla la investigación".

Que, con oficio N° 409-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, (22.11.17), con hoja de tramite N°1339, remitido por la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, en la que solicita la emisión de resolución sobre la designación de docente Asesor y Jurados de proyecto de tesis, titulada "FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCAMELICA 2018", presentado por las estudiantes: ENRIQUEZ QUISPE ,Isabel Yakeline y TAIPE SUAREZ, Doris Janeth.

Que, de conformidad al Artículo 01°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°001-2014-AE-UNH, (18.12.14), PRESCRIBE que "es potestad de la autoridad competente, normar el funcionamiento académico y administrativo".

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DESIGNAR, al Mg. Leonardo LEYVA YATACO como docente asesor y Obsta. Mirian CARRILLO CAYLLAHUA, como docente coasesor, del Proyecto de Tesis "FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCAMELICA 2018", presentado por las estudiantes: ENRIQUEZ QUISPE ,Isabel Yakeline y TAIPE SUAREZ, Doris Janeth.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 (CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N°541-2017-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 22 de noviembre del 2017.

ARTÍCULO SEGUNDO. - DESIGNAR, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación, conforme al siguiente detalle:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	EGRESADOS A CARGO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	ASESOR(A) COASESOR	JURADOS
“FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCAMELICA 2018”	<ul style="list-style-type: none"> ENRIQUEZ QUISPE, Isabel Yakeline TAIPE SUAREZ, Doris Janeth 	Mg Leonardo LEYVA YATACO Obsta. Mirian CARRILLO CAYLLAHUA	PRESIDENTA: Mg. Lina Yubana CARDENAS PINEDA SECRETARIA: Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN VOCAL: Mg. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS ACCESITARIA: Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES.

ARTÍCULO TERCERO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, docente asesor, miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese-----



[Signature]
 Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Decana



[Signature]
 Mg. Ada Lizbeth LARICO LÓPEZ
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Secretaria Docente

cc:
 PCS
 EPO
 Asesor
 Jurados
 Interesados
 Archivo
 TSG/Orali



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 (CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 199-2019-D-FCS-UNH

Huancavelica, 02 de abril de 2019.

VISTOS:

Hoja de Trámite de Decanato N° 504, (26.03.19), Oficio N° 019-2019-DUI-FCS-UNH, (27.03.19), emitida por la Directora de la Unidad de Investigación, en la que solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis, titulado: "FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCAMELICA 2018", presentado por las estudiantes: ENRIQUEZ QUISPE, Isabel Yakeline y TAIBE SUAREZ, Doris Janeth, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 35°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°0001-2019-AU-UNH, (11.03.19), PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto";

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 25° del Reglamento de Grado y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 0929-2018-CU-UNH, que a la letra dice: "La elaboración y la sustentación oral de una tesis está establecida por la ley Universitaria para la obtención del título profesional. La tesis es elaborada individualmente o por dos bachilleres

Que, de conformidad al Artículo 25° del Reglamento de Grado y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 0929-2018-CU-UNH, que a la letra dice: "En caso de no existir observaciones del jurado remitirá al Decano de Facultad, para su aprobación e inscripción mediante acto resolutivo".

Que, con Resolución N° 541-2017-CFCS-VRAC-UNH, (22.11.17), se designa el Asesor (a) y el Jurado Evaluador del Proyecto titulado: "FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCAMELICA 2018", presentado por las estudiantes: ENRIQUEZ QUISPE, Isabel Yakeline y TAIBE SUAREZ, Doris Janeth.

Que, con Oficio N° 019-2019-DUI-FCS-UNH, (27.03.19), la Directora de la Unidad de Investigación solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis, titulado: "FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCAMELICA 2018", presentado por las estudiantes: ENRIQUEZ QUISPE, Isabel Yakeline y TAIBE SUAREZ, Doris Janeth.

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución del Comité Electoral Universitario N° 002-2016-CEU-UNH, de fecha (30.09.16);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR e INSCRIBIR, el Proyecto de Tesis titulado "FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCAMELICA 2018", presentado por las estudiantes: ENRIQUEZ QUISPE, Isabel Yakeline y TAIBE SUAREZ, Doris Janeth.

ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR al asesor del Proyecto de Tesis, al Dr. Leonardo LEYVA YATACO, para velar por su cumplimiento, ejecución y evaluación.

ARTÍCULO TERCERO. - REMITIR la presente Resolución a las interesadas e instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

Regístrese, Comuníquese y Archívese



Cocagosa
 Mg. Taty Susana QUERRA OLIVARES
 Decana



Kunimbo
 Yady RIVEROS LAURENTE
 Secretaria Docente

Cc:
 FCS
 DUI
 Apisat
 Inuestig036
 Arguino
 T290kvt



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 517-2019-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 17 de setiembre de 2019.

VISTO:

Hoja de Trámite de Decanato N° 1194, (16.09.19), Oficio N° 083-2019-DUI-FCS-UNH, de fecha (17.09.19), mediante el cual la Directora de la Unidad de Investigación, solicita programación de lugar, fecha y hora para sustentación de Tesis; el Informe N° 0061-2019-LYCP-EPO-FCS-UNH, (13.09.19) dando conformidad de pase a sustentación de la Tesis titulada: "FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCVELICA 2018", y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 35°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°0002-2019-AU-UNH, (29.05.19), PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto";

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha (16.07.2008), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 13° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 0330-2019-CU-UNH, de fecha (29.03.19), que a letra dice: El Título profesional es conferido en nombre de la nación por la UNH, a propuesta de las facultades, para que el interesado pueda ejercer la profesión, el cual requiere del Grado Académico de Bachiller y la aprobación de una tesis o trabajo de suficiencia profesional. El Título Profesional solo se podrá obtener en la Universidad en la cual se haya obtenido el Grado Académico de Bachiller.

Que, de conformidad al Artículo 16° inciso del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 0330-2019-CU-UNH, de fecha (29.03.19), Si el informe del jurado es favorable por unanimidad o por mayoría el director de Escuela remite al decano, solicitando fecha, hora y lugar, para el acto público de sustentación. Si es desfavorable por unanimidad o por mayoría el informe, será devuelto al interesado para levantar las observaciones, en un plazo de siete (07) días hábiles.

Que, mediante Resolución N° 199-2019-D-FCS-UNH, (02.04.19), se aprueba e inscribe el Proyecto de Tesis titulado: "FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCVELICA 2018", presentado por las bachilleres: ENRIQUEZ QUISPE, Isabel Yakeline y TAIBE SUAREZ, Doris Janeth.

Que, con el Informe 0061-2019-LYCP-EPO-FCS-UNH, (13.09.19), el presidente del Jurado, remite el informe de conformidad y acta de apto para sustentación, dando pase a sustentación de la Tesis titulada: "FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCVELICA 2018".

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución del Comité Electoral Universitario N° 002-2016-CEU-UNH, de fecha (30.09.16);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - FIJAR, el Acto de Sustentación para el día miércoles 25 de setiembre de 2019 a las 09:00 horas en el auditorio de la Escuela Profesional de Obstetricia.

ARTÍCULO SEGUNDO. - RATIFICAR, a los miembros del Jurado para la evaluación de la Tesis titulada: "FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCVELICA 2018", presentado por las bachilleres: ENRIQUEZ QUISPE, Isabel Yakeline y TAIBE SUAREZ, Doris Janeth, conforme al siguiente detalle:

- **Presidente** : Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA.
- **Secretaria** : Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN.
- **Vocal** : Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES.

ARTÍCULO TERCERO. - ENCARGAR, al Presidente del Jurado Calificador el cumplimiento de la presente Resolución.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese....."



[Firma]
Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Decana
Facultad de Ciencias de la Salud



[Firma]
Oste. Kelly Yaira RIVEROS LAURENTE
Secretaria Docente
Facultad de Ciencias de la Salud

FCS
DUI
Jurados
Interesadas
Archivo
TSGO/kyt



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley N° 25265)
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
REPOSITORIO INSTITUCIONAL



UNICHECK

Certificado de Originalidad

Por medio de este documento de Originalidad el área de Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica, certifica y da fe que el trabajo de investigación titulado: **“FACTORES QUE LIMITAN LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO POBLADO HUANASPAMPA, HUANCAMELICA 2018”** presentado por las autoras: **ENRIQUEZ QUISPE, Isabel Yakeline** y **TAIPE SUÁREZ, Doris Janeth** con la finalidad de obtener el Título Profesional de **OBSTETRA** el Repositorio Institucional hace saber que **es una obra original** y no ha sido presentado ni publicado en otras revistas científicas nacionales e internacionales ni en sitio o portal electrónico.

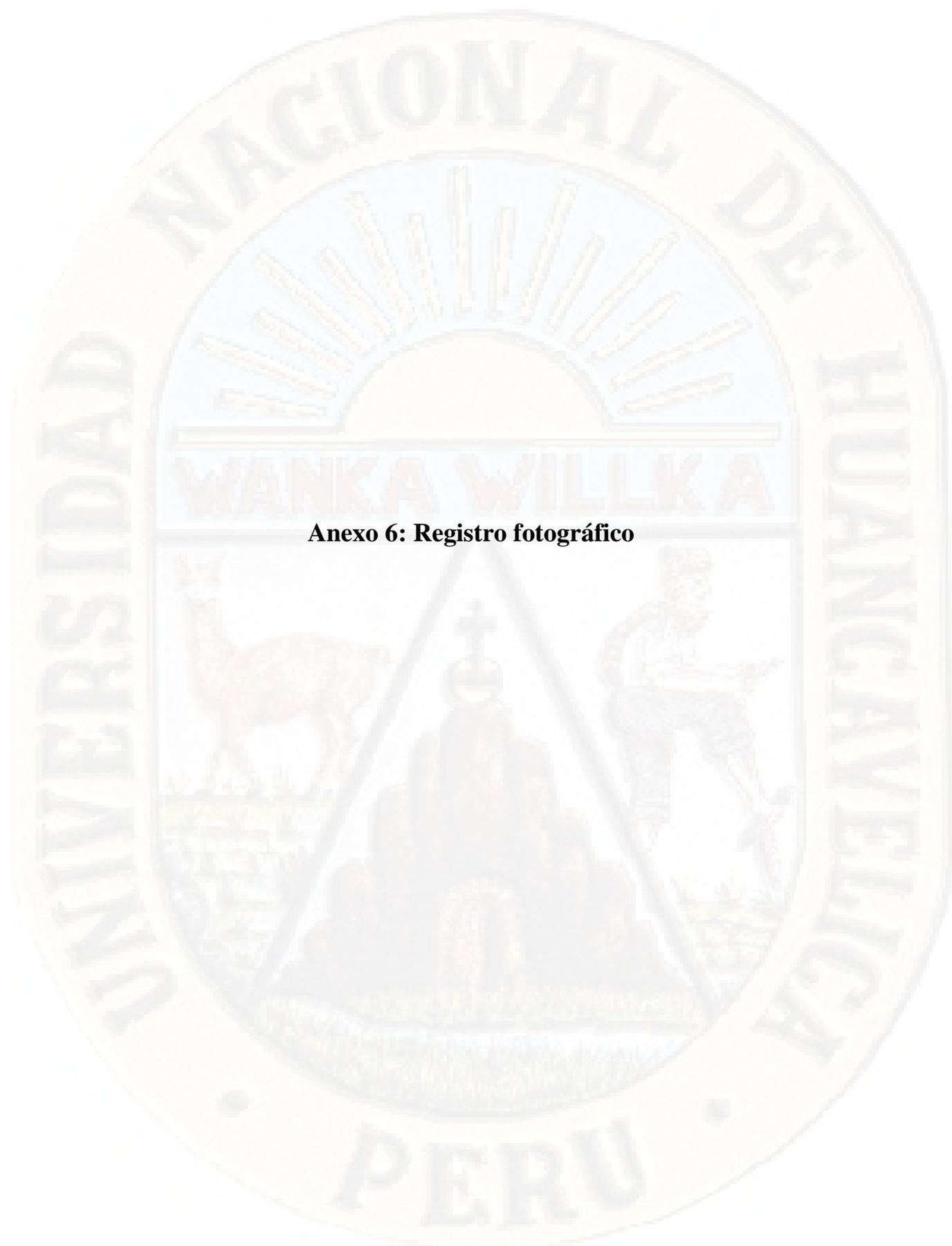
Por tanto, basándonos en el cumplimiento del Art.7 inciso b) del Reglamento del Software Anti plagio de la UNH y su Directiva, el área de Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica dictamina que este trabajo de investigación fue analizado por el software anti plagio UNICHECK y al estar dentro de los parámetros establecidos, esta investigación es **aceptado como original**.

ADJUNTO:

- ✓ Captura de pantalla de la revisión del trabajo de investigación en el software anti plagio - UNICHECK.

El presente Certificado se expide el 23 de setiembre del año 2019.





Anexo 6: Registro fotográfico

IMAGEN N° 01



FUENTE: Con el vice presidente del centro poblado de Huanaspampa, se le dio a conocer sobre la entrevista a realizar del proyecto de tesis.

IMAGEN N° 02



FUENTE: Realizando la entrevista del proyecto de tesis en el centro poblado de Huanaspampa.

IMAGEN N° 03



FUENTE: Realizando la entrevista del proyecto de tesis en el centro poblado de Huanaspampa.

IMAGEN N° 04



FUENTE: Realizando la entrevista del proyecto de tesis en el centro poblado de Huanaspampa.