



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20
- 39 años del Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Comas, 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Br. Quinteros Burga, Sandy Marlyths (ORCID: 0000-0003-1347-4806)

ASESORA:

Mgr. Becerra Medina Lucy Tani (ORCID: 0000-0000-2400-4423)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en la Salud

Lima – Perú

2020

Dedicatoria

A todas las personas que me apoyaron desde mi decisión de seguir esta carrera hasta culminarlo.

A mis padres y familia por su apoyo incondicional en cada momento. Por su paciencia, amor y motivación.

Agradecimiento.

Al creador del universo por fortalecer mi alma en cada instante.

A mi alma mater Universidad Cesar Vallejo en donde nos forjamos como profesionales. Y agradecimiento en especial a la Mg. Lucy Becerra Medina por su apoyo y confianza en el transcurso de la presente investigación y por ser guía en mi desarrollo profesional.

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	20
2.1. Diseño de investigación	20
2.2. Población, muestra y muestreo	20
2.3. Técnicas de instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.4. Procedimiento	23
2.5. Método de análisis de datos	23
2.6. Aspectos éticos	23
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	28
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	
Anexo 1: Operacionalización de la variable	
Anexo 2: Matriz de consistencia	
Anexo 3: Consentimiento informado	
Anexo 4: Instrumento	
Anexo 5: Validación del instrumento	
Anexo 6: Confiabilidad del instrumento	
Anexo 7: Tabla 1. Datos sociodemográficos	

Resumen

Los factores de adherencia al test de Papanicolaou son múltiples de modo que pueden interferir en el comportamiento de la mujer en cuanto a su salud reproductiva; por tanto, el estudio de investigación tiene como objetivo principal determinar los factores más frecuentes de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 -39 años del Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Comas, 2020, estudio de alcance descriptivo de enfoque cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal y la técnica utilizada es la encuesta. La muestra estuvo conformada por 50 mujeres de 20-39 años que acuden al Servicio externo de Ginecología. Los resultados revelan que los factores de adherencia al test de Papanicolaou más frecuentes en un 62% están relacionados a la paciente, seguido del 50% al sistema de salud y el menos frecuente con un 49% relacionado a lo socioeconómico. Se concluye que la adherencia al test de Papanicolaou es primordial el conocimiento, las redes de apoyo a la mujer así como los factores relacionados a lo personal.

Palabras clave: Test de Papanicolaou, factores, adherencia

Abstract

The factors of adherence to the Pap test are multiple, so they can interfere with the woman's behavior regarding her reproductive health; Therefore, the main objective of the research study is to determine the most frequent factors of adherence to the Pap test in women of fertile age of 20 to 39 years of the National Hospital Sergio E. Bernales-Comas, 2020, study of descriptive scope of approach. Quantitative non-experimental cross-sectional design and technique used is the survey. The sample was made up of 50 women aged 20-39 years who attended the external Gynecology Service. The results reveal that the most frequent factors of adherence to the Pap test in 62% are related to the patient, followed by 50% in the health system and the least frequent with 49% related to socioeconomic status. The Pap test is essential knowledge, support networks for women as well as factors related to the personal.

Keywords: Pap test, adherence, factors

I. INTRODUCCIÓN

Investigaciones a nivel internacional afirman que la razón de prevalencia del carcinoma de cérvix es elevada considerándolo así como una de las complicaciones ginecológicas más comunes en salud pública, ante esta realidad se han puesto en marcha estrategias preventivas de detección temprana para evitar la mortalidad en mujeres por cáncer al cuello uterino, sin embargo existen factores que influyen en la adherencia al test de Papanicolaou para alcanzar el objetivo de disminuir las tasas de incidencia por esta afección¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2018 reportó 1.371.000 muertes por cáncer cérvicouterino y actualmente la prevalencia es del 70% de casos nuevos en países con ingresos bajos². Estos datos generan gran preocupación pues a pesar de las estrategias implementadas como la inmunización contra el virus del papiloma humano y el tamizaje, las mujeres llegan en estadíos de cáncer avanzados debido a la falta de cultura preventiva, por tanto no se logra el diagnóstico temprano por este padecimiento.

En Latinoamérica y el Caribe según estudios realizados en el año 2017 el carcinoma de cérvix representó una de las principales causas de mortalidad con 35 680 fallecimientos de mujeres, de las cuales 52% eran menores de 60 años, este evento ocurre en Estados Unidos, Canadá, Uruguay, Puerto Rico, Argentina, Brasil, Jamaica, Cuba y Costa Rica, mientras que la realidad es distinta en Haití, Trinidad, Tobago, Surinam, Chile y la Republica Dominicana en donde acontecen las tasas más altas de mortalidad por esta patología³. Estas cifras reflejan la baja cultura preventiva y autocuidado de las mujeres que aun existiendo la disponibilidad de herramientas muy eficaces en cuanto a la prevención y promoción como el test de Papanicolaou al ser un examen sencillo y gratuito aun existen barreras para lograr la adhesión.

También, Brasil presenta una situación parecida un estudio en el año 2016 reveló que el 59.1% de las mujeres presentaban factores concernientes a la no adhesión del Papanicolaou y que el 44.5% de las mujeres presentaron incomodidad ante el examen, malestar en la atención por el personal de salud⁵. Las dificultades que tienen las mujeres para adherirse a la prueba del PAP hace que la detección sea tardía, incrementándose así la mortalidad en este grupo etario.

En Perú el panorama es similar así lo revela la Liga Contra el cáncer 2017, que el carcinoma uterino es la segunda causa de muerte en el país con registros anuales de mortalidad 1 836 mujeres y 4 103 nuevos casos por este padecimiento y de ellos, el 45% se detecta de manera tardía o en etapas avanzadas, los datos más elevados se evidencian en Loreto 18.0 %, Huánuco 12.8 %, Ucayali 10.3%⁴. Estas cifras muestran la existencia de factores culturales que no permiten la adhesión al cribado.

Así mismo, un estudio efectuado en Perú en el año 2017 reportó que el 52.5% de las mujeres presentan barreras para adherirse al test de Papanicolaou estos factores estuvieron relacionados al bajo nivel económico, creencias, larga espera en la atención, poca privacidad en la atención, gestión ineficaz de su salud y el bajo nivel económico⁶. Estos factores demuestran la problemática constante frente al cribado que a pesar de ser sencillo y gratuito en todos los establecimientos de salud no se logra la adhesión al test del Papanicolaou.

En Comas se evidenció que existen factores vinculados al tamizaje del Papanicolaou que limitan a las mujeres a poder adherirse al examen, factores socioeconómicos en un 52%, creencias en salud 61.3% funcionamiento familiar 68%⁷. Las cifras muestran la problemática de salud latente en las mujeres que engloba la poca cultura preventiva, escasos recursos económicos, supersticiones razones que restringen la adhesión al examen de PAP.

Así mismo, en una entrevista informal realizada a usuarias en edad reproductiva que concurren al Hospital Sergio E. Bernales, manifestaron “ No me gusta que me revise un doctor varón, siento vergüenza cuando me hago el Papanicolaou, a veces me olvido en realizarme el PAP, llego tarde a la cita porque trabajo”, además, refieren que “los horarios son muy reducidos, no alcanzo a tener una cita así venga temprano, cuando pides al doctor que te explique te habla tan rápido que no entiendo, vengo temprano para me hagan mi PAP y se demoran para atenderme”, “Señorita no conozco que es el Papanicolaou pero sé que es bueno para mi salud, solo sé que el cáncer es malo”, mi pareja no quiere que me haga el Papanicolaou”, “ mis hermanas dicen que debemos hacernos el Papanicolaou para prevenir el cáncer” Asimismo se observó que el personal de salud no brinda una información adecuada en las consultas para evitar la renuencia en la adherencia citológica, también la gran demanda de citas lo que hace difícil la orientación integral de la mujer

Todo lo evidenciado, y la experiencia diaria en la práctica clínica motivan a realizar el estudio con el objetivo de determinar cuáles son los factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20-39 años.

La investigación se justifica porque permitirá identificar los factores de adherencia al test de Papanicolaou y demuestra su importancia dado que va dirigida a un grupo prioritario que son las mujeres de edad fértil cuyas condiciones socioeconómicas, personales genera un impacto en el cumplimiento o rechazo a la adhesión citológica, por ende los resultados del estudio permitirán conocer que factores puntuales influyen en el cumplimiento o rechazo de dicho examen, y de esta forma mejorar las estrategias ya existentes y establecer, diseñar charlas educativas, actividades informativas y consejerías para asegurar la adherencia adecuada, buscando sensibilizar a la mujer para lograr cambios favorables de forma continua como un método preventivo.

La relevancia práctica del trabajo radica en la importancia de los resultados que permitirán mejorar en la promoción y prevención de la salud, facilitando la adherencia al test de Papanicolaou y además de generar información para el profesional de salud, el cual planteará la innovación de la metodología y reestructuración de los programas educativos individuales y/o colectivos que fortalezcan los conocimientos de las mujeres frente al test de Papanicolaou.

Finalmente, desde el punto de vista metodológico, este estudio servirá como base de referencia para investigaciones con enfoque cualitativo con el fin de conocer de primera fuente el sentir, la percepción de la opinión de las mujeres respecto a la adhesión al test de Papanicolaou. Además, el instrumento validado podrá ser utilizado en futuras investigaciones referentes a factores de adherencia al test de Papanicolaou.

El objetivo general de la investigación es determinar los factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 -39 años del Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Comas, 2020 y los objetivos específicos:

- ✓ Identificar los factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 -39 años según la dimensión relacionados a la paciente.
- ✓ Identificar los factores de adherencia del test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 -39 años según la dimensión relacionados al sistema de salud.
- ✓ Identificar los factores de adherencia del test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 -39 años según la dimensión socioeconómico.

II: MARCO TEORICO

Al realizar la indagación de antecedentes del tema se hallaron las siguientes investigaciones los cuales se citan a continuación.

Marceliano J, 2018, realizó una investigación en la ciudad de Trujillo titulada. Factores socioculturales y actitud en la realización del Papanicolaou en beneficiarias que acuden al consultorio. El estudio fue descriptivo, correlacional, transversal y tuvo una muestra de 82 usuarias. De los resultados se obtuvo que, el 96.3% de mujeres presenta disposición favorable al tamizaje del PAP y 3.7% tienen disposición desfavorable, En cuanto al conocimiento el 52.4 % de las usuarias tienen conocimiento regular sobre el cáncer cervical y 34.1% tiene conocimiento alto sobre esta enfermedad y 13.4% presenta nivel bajo de conocimiento sobre el cáncer cérvicouterino⁸.

Así mismo, Salinas Z, 2017, en la ciudad de Lima en su investigación titulada. Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou. El estudio fue observacional, analítico de casos y controles, incluyó a 116 damas en dos grupos de 58 casos y 58 controles y los resultados comprobaron que los factores que predominan fue la decisión al examen de PAP en 16.50%; y el 27.18% estuvo relacionado con las creencias en salud de las mujeres⁹.

Ramírez C, 2017, en la ciudad de Huánuco efectuó la tesis titulada factores socioculturales y la decisión de la toma del examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al hospital. De estudio correlacional, descriptivo y trasversal. La muestra estuvo integrada por 50 mujeres y los resultados develaron la existencia de relación moderada de años de vida con la decisión de la toma del PAP y que el 62% de las encuestadas se realizó el test de PAP dentro de la fecha indicada, mientras que el 38% no se realizó el test de Papanicolaou. Asimismo, el 72% de mujeres encuestadas se realizó el tamizaje voluntariamente y el 28 % no llevaron a cabo el test de PAP¹⁰.

Arévalo M y Arévalo R, 2017, en Lima Norte realizaron un estudio de investigación titulada factores sociodemográficos que se encuentran asociados al nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou. El estudio fue descriptivo correlacional y transversal cuya muestra fue de 130 mujeres de edades comprendidas entre los 20 a 40 años, los resultados fueron que el 70% tienen un elevado nivel cognitivo sobre el test de PAP antes de iniciar su

actividad sexual y el 30% de encuestadas presentaron un nivel bajo cognitivo sobre el mismo¹¹.

Velasco A, Magaña O, García J y Contreras J, 2018, en México, efectuaron un estudio titulado Factores socioculturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas, la investigación fue cuantitativa, descriptiva y prospectiva, la muestra estuvo compuesta por 23 mujeres, de los resultados se obtuvo que el 83,3% de usuarias presentaban actitudes de indiferencia frente al test de PAP, lo cual se considera como un factor personal limitante, también que un 70,8% de las mujeres manifiesta que el criterio de su pareja es importante para la realización citológica¹².

Urrutia M y Gajardo M, 2018, en su estudio de investigación en Chile, titulado particularidades del cribado y la atención recibida como factores para adherir (o no) test de Papanicolaou, el estudio fue cualitativo y descriptivo, el ejemplar estuvo formada por 57 usuarias, de los resultados se revelaron que el 29% de encuestadas se adhieren al tamizaje de PAP positivamente en los tres últimos años y 31.6% de las encuestadas no se adhiere al tamizaje, lo cual es un factor negativo para las mismas¹³.

Saldaña M y Montero M, 2017, realizaron un estudio en México cuyo objetivo fue identificar los factores estructurales, psicosociales y culturales observadas por el personal de salud para la toma de la citología cervical, desarrollaron un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio cuya muestra estuvo conformada por 9 mujeres, los resultados evidenciaron a los factores estructurales como el atraso de entrega de los exámenes, ausencia de recursos humanos y materiales entre otros, en cuanto a los factores psicosociales como, la poca información sobre el test del PAP y culturalmente el tabú de las personas, el miedo, los prejuicios mitos que se crean en relación al examen¹⁴.

Rodríguez D, Moreira K y Oliveira T, 2016, en su investigación en Brasil cuyo objetivo fue la identificación de factores concernientes a la falta de adhesión de las mujeres en prácticas preventivas del carcinoma de cérvix. El estudio fue descriptivo, transversal, con una muestra integrada por 286 mujeres, cuyos resultados fueron que el 87.7% de las usuarias alguna vez se han realizado un PAP y el 74.5% de las usuarias tuvo una baja valoración en la percepción sobre la enfermedad; también y que el 52.8% obtuvo una percepción media a las barreras del cribado y 51.4% tenía apreciación media de las barreras sobre el tamizaje¹⁵.

Cuevas M, Vega M, Tamez A y Castañeda O, 2016, desarrollaron una investigación en México y el objetivo fue establecer los factores de riesgo personales e institucionales que retrasan la intervención del esquema preventivo del carcinoma de cérvix , el método fue no experimental analítica, el diseño de casos y controles, la muestra estuvo conformada por 50 mujeres y los resultados demostraron asociación estadísticamente significativa ya que la mayoría de mujeres no presenta participación en la detección oportuna del cáncer, considerándolo como factores de riesgo relacionado a lo socioeconómico, personal y al equipo de salud. Y en el grupo de 25 a 35 años, también se obtuvo estadísticas no significativas referentes a las creencias, conocimiento en mujeres de 56 a 65 años, considerándolo como un factor protector para este grupo etario¹⁶.

De lo revisado se encuentra que diversos factores repercuten en el comportamiento de la mujer para el cumplimiento o rechazo frente al test de Papanicolaou, esta investigación está respaldada por la teoría de acción razonada de Martín Fishbein e Icek Ajzen, quienes manifiestan que el comportamiento, las creencias, disposición firme y adecuada de la persona son posturas precisas. Asimismo, consideran que estas acciones pueden ser positivas o negativas en relación a su salud, es por ello que la teoría cumple un rol muy influyente de enseñar y empoderar a la mujer en el cuidado de su salud ¹⁷.Dicho de otra manera, los factores personales, sociales y creencias son los que contribuyen en el comportamiento de la mujer frente a la adhesión del PAP estos son asimilados del entorno y podrían ser positivos, negativos o de riesgo en relación a su salud, también juegan un papel importante ya que se encuentran ligadas a experiencias cotidianas las que generan una postura de valoración positiva de buena voluntad, disposición, motivación para el cumplimiento de sus conductas preventivas en la adhesión citología.

La OMS, informa cada año las altas tasas de mortalidad por carcinoma cérvicouterino y en año 2018 reportó 70 % de casos nuevos por esta patología¹⁸. Algo similar ocurre, en el continente europeo ya que anualmente aparecen 34 000 nuevos casos de CaCu¹⁹. En nuestro país la situación es parecida y se evidencia 4 103 nuevos casos anuales ²². En cambio, la situación es más crítica a nivel departamental teniendo a Loreto y Moquegua con tasas elevada de CaCu que Lima²¹.Y a nivel local en el Cono Norte el distrito de Comas presenta el 45% de cáncer cérvicouterino²⁰.

El carcinoma de cérvix yace en una modificación citológica que inicia en el epitelio del cérvix con lesiones insignificantes de aumento gradual que progresan a carcinoma in situ y posteriormente en una metastasis^{23, 24}. Por estas razones, esta patología por ser de inicio asintomático pasa desapercibido y las células malignas invaden a otros tejidos evidenciando un mal pronóstico con el paso de los años.

En lo que respecta, a factores de riesgo que posibilitan la iniciación del carcinoma de cérvix se encuentran contagio por el VPH, fumadoras, inmunodeprimidas, contagios sexuales, alimentación deficiente, sobrepeso, el uso de pastillas anticonceptivos, el tener varios hijos o más de tres gestaciones, gestación en la adolescencia y los múltiples compañeros sexuales²⁵. Estos factores predisponen a las mujeres en etapa fecunda estar más susceptibles a este padecimiento.

Así mismo, el cáncer cervicouterino presenta fases que han sido clasificadas del I al V, en la fase I el carcinoma avanza desde la zona externa del cuello uterino hasta el fondo del mismo sin diseminación hacia otros tejidos, así mismo, comprende de la fase IA y se visualiza solo a través del microscopio; sin embargo, en la fase IA 1 mide 3mm y en la etapa IA2 puede haber calado entre 1/8 y 1/5 pulgada en la zona, mas no se ha propagado a otros órganos. Seguidamente, en la fase B el Ca Cu ha incrementado en profundidad a 5mm, pero se localiza solo en la zona y no se ha extendido a otros lugares, pero en la fase IB1 el carcinoma ha calado 5mm y se ha extendido 2cm limitándose en el tejido y en la fase IB2 su crecimiento se encuentra en entre 2 a 4cm y en la fase IB3 ya mide 4cm, pero sigue siendo in situ. Sin embargo, en la fase II el Ca se ha desarrollado fuera de la matriz, pero no se diseminado a la pelvis, vagina o ganglios, pero en la fase IIA el Ca se extendió fuera de cérvix y la matriz y sigue limitándose en esa zona, en la fase IIA1 mide aproximadamente 4cm y en la fase IIA2 mide más de 4cm, pero sigue sin diseminarse. Por otra parte, en la fase IIB el Ca se ha dispersado fuera del cérvix, útero y tejidos cercanos, pero no ha alcanzado a los ganglios y otros²⁴. En las primeras fases la enfermedad las células malignas se desarrollan in situ sin invadir el tejido adyacente pero no causan mayor molestia.

En la fase III se complica con otros órganos adyacentes ya que llega hasta la parte inferior de la vagina y compromete la pared pélvica e incluso puede bloquear las vías

urinarias y hay una posibilidad de que haya llegado a los ganglios linfáticos, en esta fase IIIA el Ca, ya se propagó a la parte inferior de la vagina y en la etapa IIIB el Ca, invadió toda la pelvis uno o ambos uréteres llegando hasta los ganglios linfáticos, además en la fase IIIC el cáncer puede tener varios tamaños y IIIC1 se disemina a ganglios linfáticos para aórticos y en la etapa IIIC2 todavía no se ha diseminado a órganos más lejanos y por último en la IV fase el Ca se ha desarrollado en la vejiga, en el recto y otros órganos distales como los pulmones en la fase IVA se disemina hacia el recto o la vejiga y IVB el cáncer finalmente se hizo metastásico²⁴. En efecto, en las últimas etapas el Ca se torna más agresivo y compromete la mayoría de los órganos agravando la vida de la mujer.

Con respecto, a las manifestaciones clínicas el carcinoma de cérvix no tiene sintomatología inicial, pero puede notarse anormales manchas de sangre entre las menstruaciones y conforme la enfermedad avanza presenta leucorrea, hemorragia vaginal oscura y mal oliente, incluso puede ocurrir después del coito o menopausia, entre otros^{24,25}. Dicho de otra manera, la mujer no percibe ninguna dolencia inicial y pasa desapercibido los síntomas, lo que dificulta tratarlo oportunamente.

Así pues, para el diagnóstico de la enfermedad los exámenes disponibles son el test de Papanicolaou, los antecedentes médicos, historial familiar, personal y el examen físico, la biopsia cervical, colposcopia, conización, curetaje endocervical²⁵. Básicamente el diagnóstico mientras más temprano sea, se podrá iniciar con un tratamiento adecuado y evitar las repercusiones en la salud de la mujer.

Con respecto, a la evolución del cáncer de cuello uterino se iniciaron diez años anteriores con lesiones pre neoplásicas por la infección de VPH; a esta anomalía celular se designa neoplasia intraepitelial cervical (NIC) o lesiones escamosas intraepiteliales (LEI) y que son categorizadas dependiendo de la lesión pueden ser altas o de bajo grado y a las variaciones citológicas escamosas asociadas al cáncer cérvicouterino que fueron descritas como alteraciones que no ocurren constantemente se le denomina (ASCUS)²⁴. Para la clasificación de la enfermedad depende como se evidencie la patología.

En relación, al conocimiento y evolución de esta patología el objetivo será optimizar el tratamiento preventivo según el esquema de la Norma técnica, mediante la detección y

tratamiento de lesiones premalignas incluyendo carcinoma in situ, el cual debe ser ejecutado en todos los establecimientos de salud²⁶. Sabemos que la prevención es la providencia anticipada para evitar complicaciones en la salud, por ello, es necesario brindar información de calidad, educando y orientando para develar las creencias y tradiciones que intervienen de manera negativa en la adherencia al test del Papanicolaou.

Por lo tanto, en la prevención primaria en salud, es necesario tener conocimientos del contagio del VPH, teniendo en cuenta que la infección puede encontrarse estable o llegar a desencadenarse en una displasia de bajo grado (NIC 1) dependiendo de la sintomatología cuyas peculiaridades son las lesiones que pueden ser temporales²⁵. De manera que, el examen preventivo es el test de Papanicolaou considerado como una prueba de exploración muy selectiva que presenta sensibilidad del 50%, otro método de mayor protección en edades tempranas es la vacuna contra el virus del Papiloma humano y la educación según la etapa de vida.^{22, 24}. La vacunación como método preventivo ha sido una de las mejores estrategias disponibles en nuestro país en contra el VPH, protegiendo de esta manera a las futuras generaciones de mujeres que tendrán mejores mecanismos de defensa para afrontar este mal que tiene consecuencias mortales.

Es conveniente, remarcar el trabajo del Ministerio de Salud que puso en marcha a nivel nacional el **Plan de Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos del Perú denominado PLAN ESPERANZA (D.S. N° 009-2016-SA)**, cuya finalidad es que la población pueda acceder a estos servicios¹⁰, también hoy en día el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y el Hospital Sergio E. Bernales, mantienen un convenio para fortificar las tareas preventivas de vigilancia del carcinoma cérvicouterino del distrito de Comas²⁷. Así pues, a pesar de la accesibilidad a los servicios de salud existen factores que dificultan la adhesión.

En relación, a la prevención secundaria implica la detección y tratar prontamente la enfermedad, teniendo en cuenta los exámenes para detectar PVH de elevado riesgo y, por último, en la prevención terciaria se ayuda a que la enfermedad no tenga efectos mortales para lo cual se utiliza técnicas de alta confiabilidad que es la amplificación de los ácidos nucleicos virales la cual tiene una elevada especificidad y sensibilidad lo cual, va acompañado de atenciones paliativas²⁴. En este sentido, es necesario la detección oportuna

para brindar un tratamiento pertinente.

La OMS, conceptualiza la adherencia como el proceder de una persona en el cumplimiento de prácticas saludables y el sistema terapéutico son determinadas por el personal de salud²⁸. El éxito de la prevención en la toma del Papanicolaou va a depender del trabajo de manera conjunta del equipo de salud, la mujer, su entorno familiar y su comunidad además del estado para revertir la penosa realidad a la cual nos enfrentamos cada día.

La adherencia terapéutica se define como la manera en la cual la paciente sigue las recomendaciones en su tratamiento teniendo en cuenta todo lo ordenado por el personal de salud cumpliendo con sus exámenes preventivos o de control, así como también haciendo valer su deberes y derechos y ahí radica la importancia de la adherencia porque permite que se pueda solucionar si es detectada a tiempo²⁸. Así pues, para mejorar la adherencia al test de Papanicolaou es importante que el personal de enfermería colabore en la indagación e implementación de estrategias efectivas con la finalidad de sensibilizar y empoderar a la mujer en su autocuidado, adoptando de esta manera una cultura saludable.

En cuanto, a los factores de adherencia al test del Papanicolaou son aquellas condiciones que favorecen las disposiciones que tengan las mujeres frente al test de Papanicolaou, sin embargo, existen factores negativos que influyen en las mujeres presentando barreras en la adherencia al test de PAP²⁹. Según, la OMS los factores que van favorecer a que se cumpla o se rechace el tratamiento en las pacientes se debe a cinco factores principales concernientes con el paciente, con el tratamiento, la enfermedad, socioeconómicos y por ultimo con el equipo de salud ²⁸. Un estudio de investigación expuso que los factores son aspectos que ayudan a la obtención de resultados asumiendo responsabilidad cuando se presenta algún evento³⁰. Estos factores son importantes en el estudio, ya que se ha identificado a aquellos que están asociados a la adherencia del test de PAP, los cuales servirán para establecer estrategias claves en el cumplimiento de dicha prueba, por lo tanto en la investigación se ha considerado los factores concernientes con el paciente, con el equipo de salud y los factores socioeconómicos.

Uno de los primeros factores considerados son los vinculados con la paciente, que engloba aspectos educativos en cuanto a salud, psicológicos, conductuales como la motivación que impulsa a tener una conducta en la toma de una decisión, el cumplimiento,

disposición o actuación ante una situación donde es necesario la decisión, creencias entre otros ⁹. Ciertamente es importante en la adherencia el nivel educativo que tenga la mujer sobre su salud debido a que el conocimiento obtenido mejora el autocuidado.

Con relación al segundo factor referido al sistema sanitario, juega un gran papel en la adherencia, por tanto el trato del personal de salud influirá en la decisión que tenga la mujer en el cumplimiento del PAP, la información que reciba del personal, así como la comunicación de la enfermera con la paciente lo cual evitará la renuencia de la mujer frente al tamizaje, por otra parte, la consejería permite que ella decida si acudirá a sus visitas para realizarse o no dicho tamizaje, otros aspectos son las recomendaciones impartidas por el personal de salud, así como la información distribuida por el equipo de salud, además de la logística de los profesionales que procesan las muestras del tamizaje en los centros de salud en la entrega de los resultados ^{10,32}. Con todo lo anterior podemos evidenciar cuán importante es establecer una relación empática y adecuada entre el personal de salud y la mujer lo cual determinará que adopte comportamientos saludables y cumpla con la adherencia al Papanicolaou.

Y finalmente, en cuanto al factor socioeconómico que influye en la adherencia al tamizaje, se encuentra la conducta de las personas ante una situación, las cuales se forjan desde la infancia donde se obtienen una serie de valores, conocimientos, posturas religiosas, tradiciones que son conductas impartidas en la familia; el desarrollo de sus costumbres, la pobreza el nivel educativo, la carencia de las redes sociales de apoyo, la comunidad, ingreso económico, disponibilidad de un seguro de salud, los centros educativos entre otras instituciones y la demografía de modo que tiene implicancia en la parte cognoscitiva de la persona por lo tanto, no se puede separar lo social de lo cultural ^{32,33}. Un punto importante en el cumplimiento de la adherencia es la influencia de las creencias, religión, la poca de capacidad de atención de los centros de salud, limitando el tratamiento preventivo. En este sentido, se formula el siguiente problema.

¿Cuáles son los factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 -39 años del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas- 2020?

En Perú el carcinoma del cérvix es la segunda causa de muerte y se debe a la infestación por PVH, acarreando graves consecuencias en la salud de la mujer²². Las cifras del cáncer

siguen siendo elevadas, debido a que las mujeres llegan en estadios avanzados puesto que a pesar de la implementación y estrategias no se logra alcanzar los objetivos deseados.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

Diseño

Es no experimental porque no se manipula la variable de estudio y solo se observa el suceso en su entorno habitual para su análisis³¹.

Corte

Es transversal ya que la recolecta de la información se realizó en un periodo³¹.

Nivel

El estudio es descriptivo pues muestra la información tal cual es en la realidad, ³¹. Es decir se presenta la indagación recogida de los factores de adhesión precedentes.

Tipo de investigación

Es básica porque amplía los conocimientos de las teorías existentes³¹.

Enfoque

Es cuantitativo, pues en la investigación mide la variable de estudio además se analiza las mediciones obtenidas usando métodos estadísticos y se obtiene conclusiones³¹.

2.2. Población, muestra y muestreo.

2.2.1 Población: Para la investigación la población de estudio está conformada por todas las usuarias que concurren a servicios externos de ginecología del Hospital Sergio Bernales la población asciende a 320 mujeres que fueron atendidas en el programa durante el segundo trimestre del año 2019, cuyos datos fueron obtenidos de la Oficina de Estadística de este nosocomio.

2.2.2 Muestra: Se halla conformada por 180 usuarias, esta cantidad se obtuvo mediante la formulación en poblaciones finitas con nivel de confianza al 95%. Se trabajó con un valor de $p=0.5$ que es la proporción de mujeres adherentes al test de Papanicolaou¹⁰.

En donde:

$$N = 320$$

$$Z = 95\% (1.96)$$

$$p = 0.5$$

$$q = (1-p) = (1-0.5) = 0.5$$

$$E = 5\% = 0.05$$

$$n = \frac{Z^2 \cdot pqN}{E^2(N-1) + Z^2 p \cdot q}$$

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.05)(320)}{(0.05)^2(320-1) + (1.96)^2(0.5)(0.05)}$$

$$n = 130$$

Formula reducida:

$$n = \frac{\frac{n}{1+n}}{N}$$

$$n = \frac{\frac{175}{1+17}}{320}$$

$$n = 113 \text{ mujeres}$$

2.2.3 Muestreo:

En la investigación el tipo de muestreo que se utiliza es no probabilístico por conveniencia, porque la elección se realizó bajo criterio propio según conveniencia de la investigadora.

Criterios de inclusión

- Mujeres que tienen edades de 20 a 39 años.
- Usuarias que accedan colaborar en el estudio.
- Usuarias que residen en el distrito de Comas y que acuden al Hospital Sergio E. Bernales.
- Mujeres que se tomaron el Papanicolaou.
- Mujeres que dieron su autorización para encuestarlas.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no acceden a colaborar del estudio.
- Mujeres que no se tomaron el Papanicolaou.
- Mujeres que tienen menos de 18 y más de 39 años.

- Mujeres que acuden al servicio externo de Ginecología por otro tipo de consulta.

2.3 Técnicas de instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas de instrumentos de recolección de datos

En la investigación la técnica que se aplica es la encuesta y el instrumento es el cuestionario Factores de adherencia al test de Papanicolaou, el cual fue elaborado por la autora de la investigación tomando como base el instrumento de Vásquez, titulado “Factores asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil”⁷.

Así mismo, el cuestionario Factores de adherencia al test de Papanicolaou cuenta con 16 ítems de carácter dicotómico en la primera parte del instrumento se recoge datos sociodemográficos (datos de la mujer 5 ítems) y la segunda parte se encuentra distribuidos en 3 dimensiones: Factores relacionados con la paciente (ítems1-5), Factores relacionados al sistema de salud (ítems 6-10) y Factores socioeconómico (ítems 11-16). Dando como valor a la respuesta SI=1pto y NO=0 ptos, cuyo valor final será factores más frecuentes y factores menos frecuentes.

Validez del cuestionario Factores de Adherencia al test del Papanicolaou.

El cuestionario factores de adherencia del test de Papanicolaou se sometió al método del juicio de expertos y recibió una validez de contenido, el cual estuvo constituido por 7 expertos entre ellos médicos ginecólogos especialistas y metodólogos de la Universidad Cesar Vallejo, en la validación se recomendó modificar la redacción del ítems 1,2 y 6 de la dimensión concernientes a la paciente y 17,18 sistema de salud, para la validez de contenido se realizó a través del coeficiente de V Aiken dando un valor 0.99.

Confiabilidad

Para comprobar fiabilidad del instrumento factores de adherencia al test del Papanicolaou se empleó una prueba piloto a un ejemplar equivalente a la población de estudio, la cual estuvo constituido por 30 usuarias que asisten al Centro de Salud el Progreso-Carabayllo.

Tratándose de origen dicotómico, la confiabilidad se calculó con él estadístico Kuder-Richardson (KR-20) dando como resultado 0.85 la cual indica que el instrumento tiene una confiabilidad muy alta³³.

2.4. Procedimiento para la Recolección de Datos

En la recolección de los datos se solicitó la autorización para la aplicación del instrumento al área de Docencia e Investigación del Hospital Sergio E. Bernales en el mes de febrero del año 2020 dirigido al Presidente del Comité de Ética e Investigación Dr. Alejandro Pérez Valle, para ejecutar el instrumento, dicha solicitud fue emitida por la Escuela de Enfermería del Área de Investigación de la Universidad Cesar Vallejo.

Después, de la aprobación de la solicitud, se coordinó con la jefa de servicio de Ginecología de consultorios externos para realizar la aplicación del instrumento mostrando el material para la recolección de datos sobre los Factores de adherencia al test de Papanicolaou, también se coordinó las fechas para la recolección de los datos del 21 al 28 de marzo del 2020, los días lunes miércoles y viernes por la mañana por ser los días que hay más afluencia de las mujeres.

Sin embargo, no se pudo realizar la recolección de manera presencial como se había planeado por la situación problemática de la salud que estamos pasando a nivel mundial con la pandemia del Covid-19, y el gobierno por decreto supremo estableció la inmovilización obligatoria. Ante esta situación se buscó alternativas de solución para la recolección de la información por criterio de conveniencia se redujo la muestra de estudio a 50 mujeres y se pudo realizar las coordinaciones respectivas con un personal de salud que labora actualmente en el hospital y pudo facilitarme los números telefónicos para contactar a una población de mujeres que acudieron al consultorio externo de ginecología programando la fechas del 14 – 27 de abril del 2020 para la encuesta. Posteriormente, se encuestó a 5 participantes por día con un tiempo de 10 minutos, se explicó a las participantes sobre el estudio y se les pidió su consentimiento informado logrando realizar la encuesta.

2.5 Métodos de análisis de datos

Después, de recolectar los datos se revisó y catalogó las preguntas por dimensiones en el programa Microsoft Office Excel, se enumeró sucesivamente dándole códigos a todas las encuestas además de enumerarlas, dichos datos ingresan al programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS V.22 para Windows) procesando la información mediante el uso de tablas, figuras y gráficos³¹.

2.6. Aspectos éticos

Al realizar la indagación se respetó los consecuentes principios éticos, afirmados en el reconocimiento de Helsinki los cuales se utiliza en la investigación¹⁰:

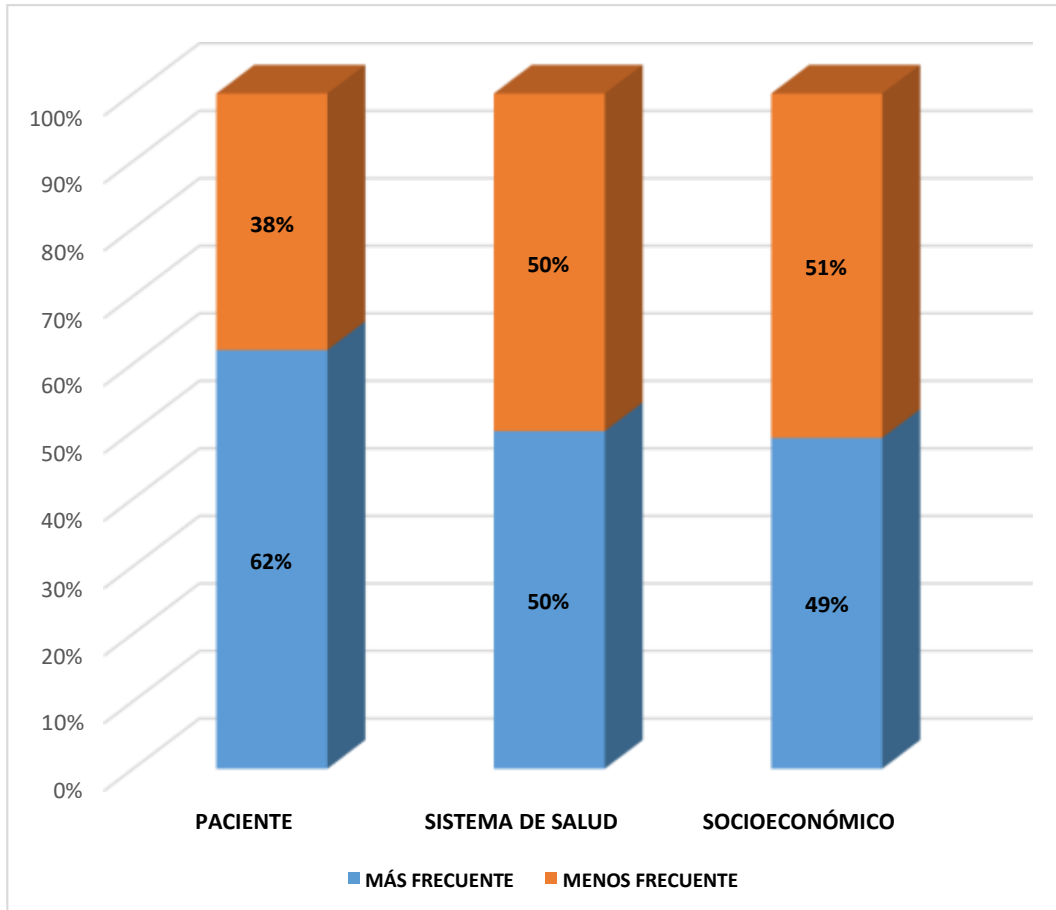
Principio de no maleficencia. En el estudio no se afectó a ninguna participante, los datos son exclusivos para la investigación y se guardó el anonimato de las participantes ¹⁰.

Principio de justicia. No se discriminó a ninguna participante por religión, creencias ¹⁰.

Principio de autonomía. Todas las usuarias en edad fértil de 20 a 39 años, aceptaron participar libremente en la investigación, a través del consentimiento informado¹⁰.

Principio de beneficencia. Favorece y beneficia a la población de mujeres comeñas y aporta conocimientos al personal de enfermería para optimizar las estrategias de adherencia al tamizaje del Papanicolaou teniendo en cuenta los factores¹⁰.

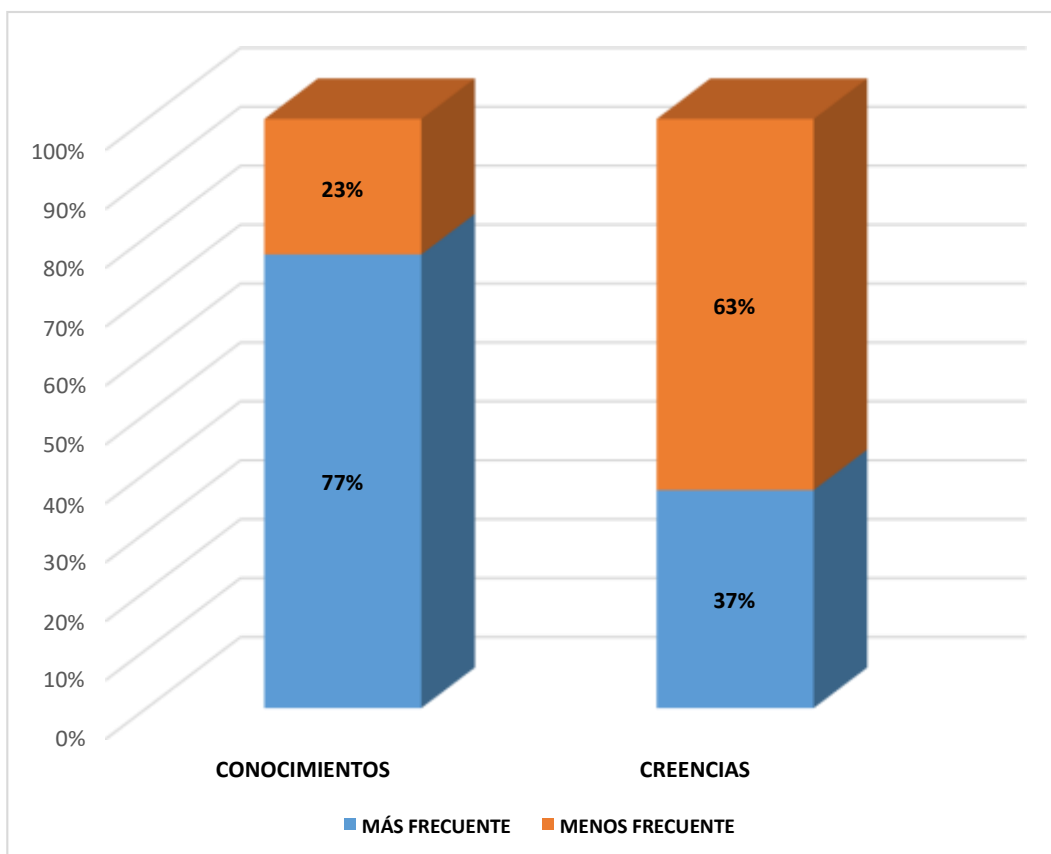
III. RESULTADOS



Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20-39 años del Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Comas, 2020

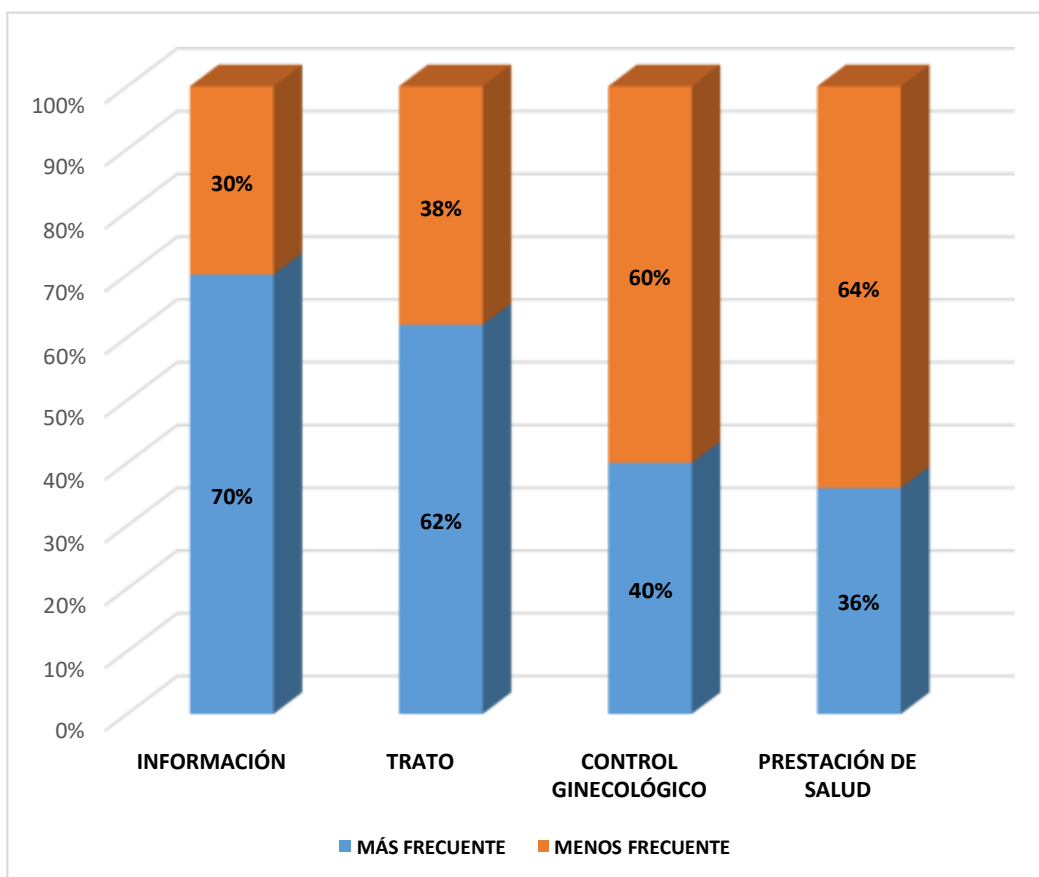
En el gráfico, se observa que el factor de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20-39 años que participaron en el estudio, el más frecuente para el cumplimiento estuvo relacionado en un 62% (31) a la paciente, seguido del 50% (25) al sistema de salud y el menos frecuente con un 49% (24) a lo socioeconómico.



Fuente: Fuente: *Elaboración propia.*

Figura 2. Factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20-39 años según la dimensión relacionada a la paciente en el Hospital Nacional Sergio Bernaldes

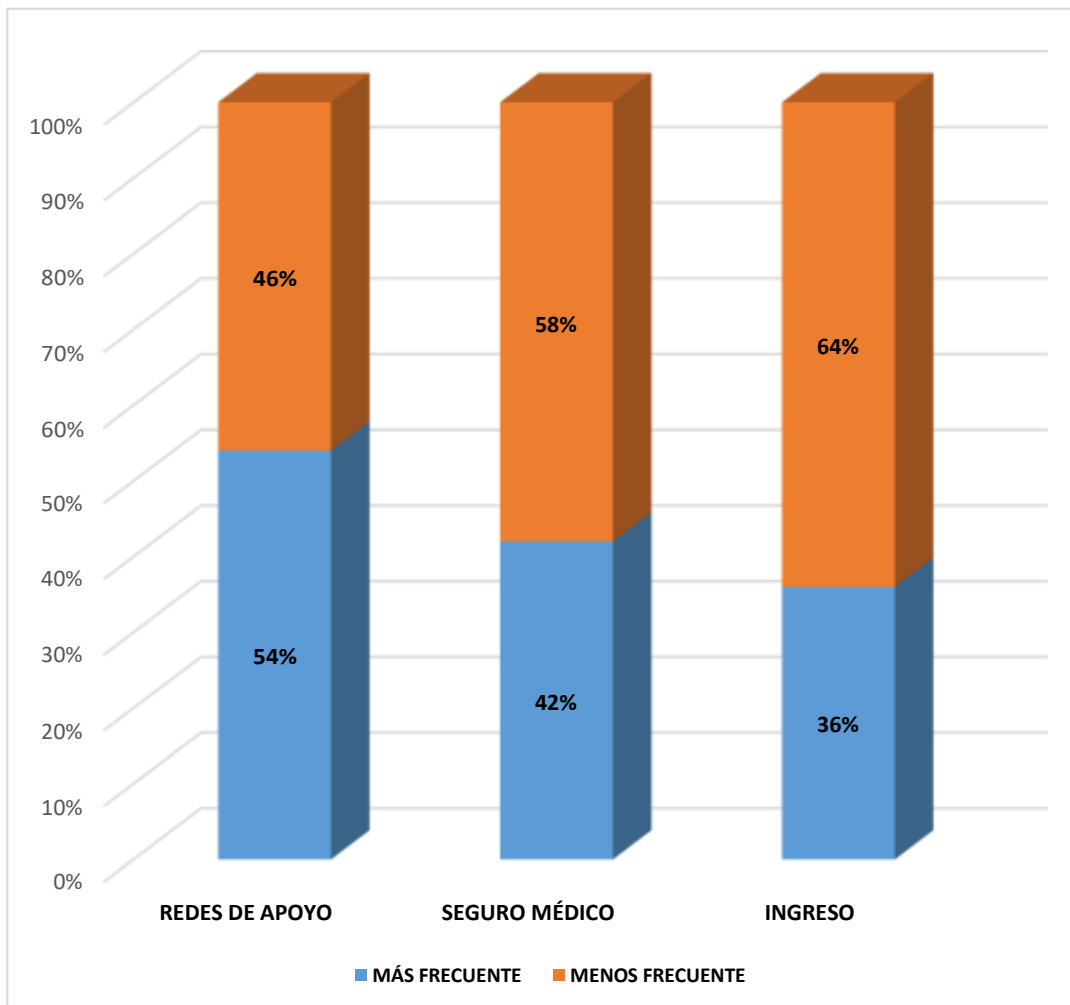
En el gráfico, se muestra que las mujeres de edad fértil de 20-39 años que participaron en el estudio según la dimensión relacionada a la paciente, evidencian que la particularidad más frecuente de los factores de adherencia al test de Papanicolaou, son los conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino y Papanicolaou con un 77% (39), y el menos frecuente con un 37% (19) las creencias del cáncer de cuello uterino y Papanicolaou.



Fuente: Fuente: Elaboración propia.

Figura 3. Factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20-39 años según la dimensión relacionado al sistema de salud.

Se observa que las mujeres de edad fértil de 20-39 años que participaron en el estudio, según la dimensión relacionado al sistema de salud, evidencian que la particularidad más frecuente en la adherencia al test de Papanicolaou con un 70% (35) es haber recibido información por parte del personal de salud, seguido, del 62%(31) el trato del personal de salud; así como, el 40%(20) control ginecólogo y por último el factor menos frecuente con un 36%(18) el acceso a la prestación de salud.



Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO N° 4. Factores de adherencia al test de Papanicolaou según la dimensión socioeconómico.

En el gráfico, se observa que las mujeres de edad fértil de 20 -39 años que participaron en el estudio, según la dimensión socioeconómico, muestran que los factores más frecuentes en la adherencia al test de Papanicolaou, son las redes de apoyo con un 54% (27) , seguido del 42%(21) la disponibilidad de un seguro médico y el menos frecuente con 36% (18) los ingresos económicos.

IV. DISCUSIÓN

La salud de las mujeres se puede ver afectada por el carcinoma de cuello uterino que es un problema vigente en nuestra sociedad y que agobia a muchas mujeres en el mundo. Problema asociado a factores que pueden favorecer o limitar la adhesión al test de Papanicolaou, estrategia de diagnóstico precoz que ha demostrado ser de gran utilidad.

Este estudio se aboca a determinar los factores de adherencia al test de Papanicolaou así como aquellos factores más frecuentes con la paciente seguido del sistema de salud y socioeconómico en mujeres de edad fértil de 20 – 39 años, se aplicó una encuesta a 50 mujeres entre las edades seleccionadas y se encontró los siguientes resultados de la población encuestada siendo los factores de adherencia más frecuente al test Papanicolaou los relacionados a la paciente en un 62% (31) seguido del sistema de salud con un 50% (25) y menos frecuentes los socioeconómicos con un 49% (25), estos hallazgos son parecidos a los resultados que tuvo Marceliano⁸ quien aplicó una muestra superior de tipo correlacional; pero es discrepante con lo reportado por Vincenzo et al.³⁵ que además sostiene que a pesar de existir gran cantidad de información preventiva acerca del cribado, la adhesión al examen de Pap es todavía baja, este hecho es un indicio que no solo en nuestro país se evidencian las tasas bajas de adherencia, en este contexto, es indudable la intervención de la enfermera la cual en su labor de gestión contribuirá en el mejoramiento de las estrategias educativas paraincrementar la adherencia al test de PAP.

En relación, a factores concernientes a la paciente evidencia que las mujeres presentan características de adherencia al test de Papanicolaou, en donde la característica más frecuente es el conocimiento de CaCu y PAP con 77% (39) y el menos frecuente con un 37%(19) son las concepciones ideológicas del carcinoma cervical y la citología ,estos hallazgos se asemejan con el trabajo realizado por Arévalo et al.¹¹ que confirman que la mujer al presentar mayor conocimiento sobre el cribado mejorará el cumplimiento citológico y por ende su cuidado preventivo. También, para Cueva et.al¹⁶. sostienen que las mujeres adultas maduras presentaban mayores conocimientos del examen del PAP, estos factores personales favorecen en la adhesión positiva a la citología, pero discrepa con los hallazgos de Godfrey et al³⁶, quienes sustentan que solo el 19.2% presentaba comprensión eficiente del PAP, a diferencia de la población restante que tenía factores restrictivos referidos al tema, quien aplicó a una población de la zona rural. Así también, Miri et al³⁷. Quienes sostienen que el 71.5% de las

encuestadas tenían percepciones ideológicas erróneas muy marcadas sobre la realización del cribado, lo cual puede tener consecuencias irreversibles en la salud de las mismas. Frente a ello, la labor del personal de salud es enfatizar el fortalecimiento de conocimientos absolviendo las dudas, creencias que tienen las mujeres referentes al tema que sin duda influyen positivamente en la adhesión al PAP.

Teniendo en cuenta, los factores referentes al sistema sanitario se evidencia que las mujeres presentan características de adherencia al test de Papanicolaou; en donde, la particularidad más frecuente fue la información recibida por el personal de salud con un 70%(35) seguido, del 62%(31) de haber recibido un buen trato de los trabajadores en salud, así mismo, que el 40%(20) asisten a su control ginecológico y en menor frecuencia al sistema sanitario con un 36%(18), estos hallazgos son similares a los estudios realizados por Romocki et al³⁸. Quienes confirman que las mujeres que al recibir información sobre la asistencia para asistir a su examen de Papanicolaou permite mejorar la adherencia al examen del PAP, de igual forma para Winer et al³⁹ sostienen que el acceso a los servicios de salud de auto muestreo de VPH se asocia favorablemente al cumplimiento y adherencia de dicha prueba. Por otra parte, discrepa con hallazgos de Dantas et al⁴⁰. Quienes sostienen que la característica relevante en las usuarias para no hacerse el test del Pap fue la poca orientación por parte del personal sanitario, dicha información es notable para corregir las estrategias de adherencia al cribado. Por lo que es necesario, que el personal de salud tenga presente la atención correcta a las usuarias para lograr la adherencia al cribado.

En relación, a factores concernientes a la paciente evidencia que las mujeres presentan características de adherencia al test de Papanicolaou, en donde la característica más frecuente

Respecto, a los datos obtenidos según la dimensión socioeconómica deja entrever que las mujeres presentan factores de adherencia al test de PAP, en donde la característica más frecuente fue la red de apoyo con un 54% (27) seguido del 42% (21) de la disponibilidad de seguro de salud y menos frecuente con un 36% (18) los ingresos económicos. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Lee et al⁴¹, que sostienen que un gran porcentaje de las mujeres tienen factores limitantes en relación con el bajo ingreso financiero dichos problemas son significativos en la adherencia al PAP, para lo cual se debe hacer extensiva la cobertura y programas sobre la problemática, sin embargo, hay

mayores discrepancias con Kelly et al⁴². Quienes sustentan que la mayoría de las mujeres tenían problemas estructurales en su economía aquí probablemente se debía a que las mujeres tenían antecedentes penales y por lo tanto es necesario poner énfasis en optimizar el alcance preventivo de la citología, Así mismo, Velasco et al.¹⁸, sostiene que la mayoría de las usuarias presentaban factores que restringen la adherencia como las redes de apoyo, aplicó su investigación a una población de mujeres de la zona rural donde la cultura interfiere la adhesión al PAP.

Por consiguiente, los factores más frecuentes son los personales y revelan a la luz de la propuesta por Ajzen y Fishbein en la teoría de acción razonada que las personas tienen determinados comportamientos en base a sus concepciones ideológicas, actitudes, habilidades sociales las cuales se adquieren de la socialización con el entorno impartidas en todas sus etapas de vida y son estas cualidades que permiten que la mujer obtenga conocimientos favorables que contribuirán en la toma de decisiones con firmeza, las cuales son de suma importancia en la salud preventiva lo que significaría hacia adelante un mejor cumplimiento al test del PAP y el empoderamiento en la salud de la mujer.

En ese sentido, la profesión de la enfermera propende dar cuidado y atención básicamente de orden preventivo promocional, además de la oportunidad que tiene la enfermera en la intervención de las etapas de vida de la mujer promocionando la importancia en la realización del test de PAP, creando conciencia para que cumplan continuamente la realización de la misma. De manera, que una mujer de edad fértil encontrándose en una condición saludable cuanto puede aportar primero en su desarrollo personal el de su familia y el progreso de la sociedad, y en las futuras generaciones trabajando en su comunidad juntamente con la enfermera (o) aportará estrategias educativas de gestión que favorezcan en el mejoramiento de la adherencia al examen del Papanicolaou.

V. CONCLUSIONES

Primera:

En esta investigación se determinó la existencia de factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 -39 años, más frecuentes entre los que están el aspecto personal, seguido de los referentes al sistema de salud y en menor frecuencia los socioeconómicos.

Segunda:

Se identificó los factores de adherencia al test de Papanicolaou según la dimensión concerniente a lo personal donde la particularidad más frecuente son los conocimientos sobre el cáncer de cérvix y del examen de Papanicolaou y el menos frecuente las creencias del cáncer cervicouterino y test de Papanicolaou.

Tercera:

Se identificó los factores de adherencia del test de Papanicolaou según la dimensión relacionados al sistema de salud, donde la particularidad más frecuente es la información recibida por el personal de salud, seguido del buen trato del personal de salud continuado del control ginecólogo y el menos frecuente es el acceso al servicio de salud.

Cuarta:

Se identificó los factores de adherencia del test de Papanicolaou según la dimensión socioeconómica, donde la particularidad más frecuente son las redes de apoyo seguido de contar con un seguro de salud y el menos frecuente fue la característica de ingreso económico.

VI. RECOMENDACIONES

Primera.

Al equipo de salud interdisciplinario a seguir enfatizando estrategias metodológicas mejorando la innovación de programas de difusión radial ,televisiva y haciendo uso también las redes sociales para potenciar el factor relacionado a la paciente permitiendo el cumplimiento en la adherencia al test de Papanicolaou en las mujeres que concurren al Hospital Nacional Sergio Bernales dichas tácticas fortalecerán los conocimientos sobre el examen y la adherencia al cribado y no solo en las estancias de espera de los servicios sino que también en la comunidad de manera frecuente, con el fin empoderar a la mujer en cuidado de su salud.

Segunda.

A la gerencia del hospital a seguir fomentando la participación del equipo de salud en la capacitación en los distintos campos laborales, con la finalidad de optimizar el trato con las usuarias a través de información pertinente empática para que acudan a la realización del examen citológico, así como también se debe ampliar esfuerzos para alcanzar la cobertura del test de PAP en las mujeres que acuden al Hospital y ofertar paquetes preventivos para mejorar la adherencia.

Tercera.

Al equipo de enfermería y ginecoobstetricia a seguir fomentando la prevención y promoción de la salud de la mujer así como el empoderamiento en la cual incluye la participación de la pareja y la familia en las consultas, y hacer partícipe a la comunidad e instruir a la mujer en el uso de sus derechos de salud reproductiva. Además, de llevar a cabo investigaciones de los factores menos frecuentes referentes al sistema de salud y socioeconómicos en la adherencia al test de Papanicolaou.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Perú: Prevalencia mundial del cáncer cervicouterino. Washington: Servicio de Publicaciones de la OMS; 2018 [Citado 08 de julio de 2019] Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/es/>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Prevención y Control Integrales Del cáncer cervicouterino. Washington: Servicio de Publicaciones de la OPS/OMS; 2018 [Citado 14 julio 2019] Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14701: ministers-of-health-commit-to-reducing-cervical-cancer](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14701:ministers-of-health-commit-to-reducing-cervical-cancer)
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030. Washington: Servicio de publicaciones OPS; 2018 [Citado 13 julio 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14701: ministers-of-health-commit-to-reducing-cervical-cancer
4. Liga contra el Cáncer cervicouterino. El cáncer cervicouterino. Perú: Servicio de Publicaciones de la Liga contra el cáncer; 2018 [Citado el 14 julio de 2019] Disponible en: <http://www.ligacancer.org.pe/tiposdecancer.html>.
5. Rodrigues M, Juliana H, Marques S, Amuzza S, Elizabel S. Cervical cancer: knowledge and behavior of women for prevention. Revista Brasileira em Promocao da Saude 2015;28(2):153-159. [Citado el 18 de septiembre de 2019] Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1957198272/46E5E0F386E6483BPQ/3?accountid=37408>
6. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino Perú: Servicio de Publicaciones MINSA; 2017; 1:11-28. [Citado 30 julio de 2019]. Disponible en: 34

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>

7. Vásquez K. Factores asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil en el hospital Sergio E. Bernales, Marzo-Mayo 2016. [Tesis de maestría]. Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres; 2016
8. Marceliano J. Factores socioculturales y actitud sobre la realización del Papanicolaou en usuarias de consulta externa –Hospital Leoncio Prado, 2017. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
9. Salinas Z. Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho de Junio a Julio, 2017 [Tesis para optar el grado de Obstetra] Lima-Perú: Universidad Nacional de San Marcos; 2017.
10. Ramírez C. Factores socioculturales y la decisión de la toma del examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-2017. [Tesis de maestría]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
11. Arévalo M y Arévalo R. Factores asociados al conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres peruanas. CASUS. 2017;2(2):100-105 [Citado 25 julio de 2019]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1990432903/fulltextPDF/CCCC86CA01C54CBDPQ/12?accountid=37408#>
12. Velasco A, Magaña O, García J y Contreras. Revista European Scientific Journal. 2018; 14(6):69-82. [Citado: 26 de junio de 2019] Doi: 10.19044/esj.2018.v14n6p69 U. Disponible en: <http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/10517>
13. Urrutia M y Gajardo M. Características del Papanicolaou y de la atención recibida como factores para adherir (o no) al tamizaje. Estudio cualitativo en mujeres chilenas. Revista Chilena Obstétrica. Ginecología. 83(5): 471-477. [Citado el 30 agosto de 2019]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-

14. Saldaña M y Montero M. Factores percibidos por el personal de salud para la toma de la citología cervical en mujeres zapotecas de Juchitán, Oaxaca. *Psicooncología* 2017; 14:343-364.[Citado 24 julio de 2019].Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/2239771836/E7F350DF029445D0PQ/3?accountid=37408>
15. Rodriguez D, Moreira K y Oliveira T. Barreras en la prevención del cáncer de cuello uterino en Porto Velho, Rondonia, Brasil. *Revista de Investigación y Educación en Enfermería*.2016; 34(1):58-66. [Citado el 22 de julio 2019].Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1990432903/fulltextPDF/CCCC86CA01C54CBDPQ/12?accountid=37408#>.
16. Cuevas M, Vega M, Tamez A y Castañeda O. Factores de riesgo que retrasan la participación en el programa "Detección oportuna de cáncer cervico-uterino". *Revista de Atención Familiar Mexicana* 2016; 23(4):134-138. [Citado el 30 agosto de 2019]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.af.2016.08.003>
17. Flórez L, Vélez H y Rojas E. Intervención motivacional en psicología de la salud: revisión de sus fundamentos conceptuales, definición, evolución y estado actual. *Psychologia. Avances de la disciplina* .2014, 8(2), 49-71[Citado el 18 de septiembre de 2019]. ISSN: 1900-2386. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297232756004>
18. American Cancer Society. *Cáncer de Cuello Uterino* 2013.Service the public. EE.UU; 2019 [Citado el 03 de septiembre del 2019]. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002288-pdf>
19. World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. *GLOBOCAN 2012: Estimated Cervical Cancer Mortality Worldwide in 2012* [Citado el 26 de julio de 2019]. Washington DC: IARC; 2019.
20. Dirección de Redes integradas Lima Norte. *Análisis Situacional de la salud*. Servicio de Publicaciones de la DIRIS. Lima Norte. Lima Norte: Servicio de Publicaciones de 2018. [citado 17 Julio 2019] [http://www.dirislimanorte.gob.pe/mas-de-28-mil-ninas-seran- protegidas-del-cáncer-del-cuello-uterino-en-lima-norte](http://www.dirislimanorte.gob.pe/mas-de-28-mil-ninas-seran-protegidas-del-cancer-del-cuello-uterino-en-lima-norte).

21. Instituto Nacional de Estadística e informática. Programa de prevención y control contra el cáncer. Perú: Servicio de Publicaciones INEI. 2016; 92 (84):83-94 [Citado 14 Julio 2019]
92 (84): 83-94. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/ca_p02.pdf
22. Ministerio de Salud, Plan nacional para la prevención y control de cáncer de cuello uterino; Lima. Perú: Servicio de publicaciones del MINSA; 2017.p.31 [Citado: 20 de febrero de 2019] Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
23. Felix A y De la Cruz M. Barriers to the non-acceptance of cervical cancer screenings (pap smear test) in women of childbearing age in a rural area of Peru. Cancers medical science 2019. [Citado 14 de Julio 2019]
Disponible en:
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14701: ministers-of-health-commit-to-reducing-cervical-cancer](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14701:ministers-of-health-commit-to-reducing-cervical-cancer)
24. Organización Mundial de la Salud: Control integral del cáncer cervicouterino. Washington: Servicio de Publicaciones de la OMS; 2018 [Citado: 29 de agosto de 2019].Disponible en:
<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/es/>
25. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino 2017[citado el 30 julio de 2019]; 1:11-28. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
26. Ministerio de salud. Garantizar la continuación del tratamiento. Perú: Servicio de publicaciones del MINSA; 2015[Citado el 17 de agosto de 2019]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/Minsa>.
27. Instituto Nacional Enfermedades Neoplásicas-convenio de cooperación interinstitucional. Inauguran unidad oncológica en Hospital Sergio Bernales de

Collique 2015 [Citado el 26 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.inen.sld.pe/portal/prensa/notas/811-inauguranunidad-oncologica-en-hospital-sergio-bernales-de-collique>.

28. Ramos E. La adherencia al tratamiento en las enfermedades. *Revista Cubana. Angiol Cir Vasc* 2015; 16(2): 175-189 [Citado el 16 de julio de 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372015000200006&lng=es
29. Daros S, Felisbino M y Velásquez G. Evaluación del incumplimiento del Papanicolaou por el Sistema de Vigilancia mediante encuesta telefónica. *Rev. esc. enfermo USP*. 2018 [Citado el 30 de agosto de 2019]; 52: e03390. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100464&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980220x2017029503390>
30. Rodríguez C y Padilla G. Cáncer de cérvix y autorresponsabilidad: perfilando el riesgo de abstención al Papanicolaou entre las mujeres chilenas mediante Árboles de Decisión. *Horizonte Medical*. 18 (1): 13-22 2018 [Citado el 24 Julio 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727558X2018000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n1.03>.
31. Hernández R et al. *Metodología de la Investigación: 5a ed.* México D.F. Servicio de Publicaciones: McGraw-Hill, 2013 [Citado el 19 de abril de 2019]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf.
32. Castillo Y, Aguilar K, Balaguera D, González H y Mejía M. Factores Asociados al uso Adecuado de la Citología Cervicouterina por Mujeres de Cartagena Colombia. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*. 2015; 18(2):123-134. [Citado el 18 de septiembre de 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309131077010.pdf>.

33. Marins C, Soares D y Muniz O. Percepção de mulheres sobre o teste de papanicolaou. *Revista Baiana de enfermagem*. 2016; 30 (2):1-9. [Citado el 30 agosto de 2019]; DOI:10.18471/rbe.v30i2.15239 Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1798354684/EE4CDC53629543C3PQ/27?accountid=37408>
34. Sosa S. Factores y su relación con la práctica del examen de Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa de 18 a 30 años del Centro de Salud Manzanares. [Tesis de magister]. Perú: Universidad Nacional de Huacho 2018.
35. Vincenzo C, Antonello G, Tiziana S. Pap Testing in a High-Income Country with Suboptimal Compliance Levels: A Survey on Acceptance Factors among Sicilian Women. 2018 [Citado el 11 Mayo de 2020] Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsbas&AN=edsbas.5076DF6B&lang=es&site=eds-live>
36. Godfrey L, Mathenjwa S y Mayat N. Rural Zulu women's knowledge of and attitudes towards Pap smears and adherence to cervical screening. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*. 2019 Jan [Citado el 13 mayo de 2020]; 11(1):1–6. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=141255992&lang=es&site=eds-live>
37. Miri R, Moodi M, Sharif-Zadeh R, Moghadam H, Miri M, Norozi E. Cognitive predictors of cervical cancer screening's stages of change among sample of Iranian women health volunteers: A path analysis. *PLoS ONE*. 2018 [Citado 11 Mayo de 2020]; 13(3):1–11. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=128574155&lang=es&site=eds-live>

38. Romocki S, Marais D, Cofie L, Anderson C, Curington T, Smith S. Use of Short Messaging Service to Improve Follow-Up for Abnormal Pap Test Results in Minority and Medically Underserved Women in North Carolina: Questionnaire on Attitudes and Acceptability. *Journal of Medical Internet Research*. 2019 [Citado el 12 Mayo de 2020]; 21(8): N.PAG. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lih&AN=138652932&lang=es&site=eds-live>
39. Winer R, Gonzales A, Noonan C, Cherne S, Buchwald D. Assessing Acceptability of Self- Sampling Kits, Prevalence, and Risk Factors for Human Papillomavirus Infection in American Indian Women. *Journal of Community Health*. 2016 [Citado el 13 de Mayo 2020];41(5):1049–61. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=117881250&lang=es&site=eds-live>
40. Jales V, Souza N, Ribeiro S, Rodrigues C, Araujo T, Bezerra B. Women's Knowledge and Factors of Not Adherence to the Pap Smear Examination. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE* .2018 [Citado el 17 mayo de 2020]; 12(3):684. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edb&AN=128520345&lang=es&site=eds-live>
41. Lee Y, Choi J, Shin J, Yoon J, An S. Adherence to Cervical Cancer Screening in Korean American Immigrant Women: Identifying Malleable Variables for Intervention Development. *Journal of transcultural nursing : official journal of the Transcultural Nursing Society*. 2020 [Citado el 13 mayo de 2020]; 1043659620914693. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cmedm&AN=32336226&lang=es&site=eds-live>
42. Kelly P, Hunter J, Daily E, Ramaswamy M. Challenges to Pap Smear Follow-up among Women in the Criminal Justice System. *Journal of Community Health*. 2017

[Citado 13 mayo de 2020]; 42(1):15–20

Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=120843424&lang=es&site=eds-liv>

ANEXOS

	sanitario y factores socioeconómicos (Sosa T) ³⁴ .			<ul style="list-style-type: none">• Redes de apoyo (Ítems 13,14,15,16)	
--	---	--	--	--	--

Anexo 2. Matriz de consistencia

Título: FACTORES DE ADHERENCIA AL TEST DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE 20 -39 AÑOS DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES-COMAS, 2020.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	MUESTRA	MÉTODO	INSTRUMENTO
<p>¿Cuáles son los factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 -39 años del Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Comas, 2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 - 39 años del Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Comas, 2020.</p> <p>Objetivo específico *Identificar los factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 -39 años según la dimensión relacionados a la paciente</p>	<p>Factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 - 39 años</p>	<p>Población Todas las mujeres que acuden a consultorio de servicios externos de ginecología del Hospital Sergio Bernales</p> <p>Muestra 50 mujeres de edad fértil de 20 -39 años.</p>	<p>Diseño: No experimental.</p> <p>Corte Transversal</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p>	<p>Cuestionario</p> <p>Factores de adherencia al test de Papanicolaou.</p>

	<p>Identificar los factores de adherencia del test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 -39 años según la dimensión relacionados al sistema salud.</p> <p>Identificar los factores de adherencia del test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20 -39 años según la dimensión socioeconómico</p>				
--	---	--	--	--	--

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El que suscribe:

Hago constar mi disposición y consentimiento informado para participar en el estudio de Factores de adherencia al test de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de 20-39 años.

Declaro que he sido informada del objetivo del estudio por el cual se me aplicará una encuesta. Así mismo, me han explicado las ventajas para mi salud y el de mi familia.

Doy mi consentimiento para que se realice la encuesta de acuerdo a la valoración criterios de inclusión para la admisión de esta investigación. Para constancia de lo expuesto anteriormente firmo este documento en Lima 2020.

Firma

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

**CUESTIONARIO PARA LA RECOLECCION DE DATOS SOBRE
FACTORES DE ADHERENCIA AL TEST DE PAPANICOLAOU EN MUJERES
DE EDAD FÉRTIL DE 20-39 AÑOS**

PRESENTACIÓN:

Estimada Srta. (a) buenos días como parte de los programas continuos de mejora de la salud queremos conocer el cumplimiento al test del Papanicolaou que lleva usted en este establecimiento de salud con el fin de identificar obstáculos que interfieran en dicho examen, le solicitamos su participación respondiendo con sinceridad las preguntas del cuestionario, todas las respuestas son válidas, no hay respuestas correctas e incorrectas. Por favor marque con un aspa (X) su respuesta.

I. DATOS DEMOGRÁFICOS:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene?años

2. ¿Cuál es su estado civil actual?

A. Soltera () B. Casada () C. Conviviente () D. Divorciado () E. Viudo ()

3. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

A. No estudie () B. Primaria () D. Secundaria () C. Superior ()

4. ¿A qué se dedica actualmente?

A. Estudiante () B. Ama de casa () C. Trabajador dependiente () D. Trabajador independiente ()

5. ¿Qué religión profesa?

A. Católica () B. Evangélico () C. Otros ().....
Especificar

II. CUESTIONARIO FACTORES DE ADHERENCIA AL TEST PAPANICOLAOU

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y marque con un aspa (X) la respuesta que considere conveniente.

N ^a	ITEMS	SI	NO
1	Los baños de asiento con hierbas medicinales ayudan a prevenir el cáncer de cuello uterino.		
2	Aun la mujer embarazada se debe realizar el examen de Papanicolaou.		
3	El cáncer de cuello uterino se puede tratar si es detectado oportunamente		
4	El examen de Papanicolaou debe realizarse una vez al año.		
5	El examen de Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino.		

6	El tiempo que espera para conseguir una cita para el examen de Papanicolaou es oportuno		
7	Se realiza el examen de Papanicolaou aunque no se considere su privacidad.		
8	El trato del ginecólogo(a) /obstetra en la toma del examen del Papanicolaou fue adecuado.		
9	El ginecólogo(a)/obstetra le hizo entender la importancia de tomarse el examen de Papanicolaou.		
10	Además de realizarse el examen de Papanicolaou usted controla su salud de manera preventiva.		
11	En las clínicas/políclínicos se obtiene citas rápidas, pero los precios son muy caros, sin embargo me realizo el examen de Papanicolaou.		
12	Usted utiliza su seguro médico para realizarse el examen de Papanicolaou.		
13	Se realiza el examen de Papanicolaou aun su pareja no este de acuerdo.		
14	Su pareja le aconseja e incentiva a que se realice el examen de Papanicolaou.		
15	Su pareja le aconseja recoger el resultado del examen del Papanicolaou.		
16	Sus familiares femeninos directos(mamá,hermana,prima,etc)acostumbran realizarse el examen de Papanicolaou.		

Anexo 5. Validación del instrumento

Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Comas, 02 de setiembre de 2019

Señor (a):

.....

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Por la presente, reciba Ud. un saludo cordial y fraterno, así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo en la sede Lima Norte, estoy desarrollando mi proyecto de investigación titulada **“Factores de adherencia al test de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de 20-39 años del Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Comas, 2019”**, por lo que condecor de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración para emitir su JUICIO DE EXPERTO para la validación del instrumento **“CUESTIONARIO DE FACTORES DE ADHERENCIA AL TEST DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE 20-39 AÑOS”**, de la presente investigación.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, nos suscribimos de usted.

Atentamente.

.....

Asesora Dra. Timaná Yenque

Lilliana Zedeyda.

Adjunto:

1. Matriz de consistencia.
2. Operacionalización de la variable.
3. Instrumento de investigación.
4. Ficha de juicio de experto

.....

Br. Quinteros Burga Sandy.

DNI N°: 40801036

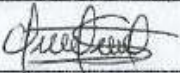
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ITEMES		CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un Item por favor indique)
		Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción de la respuesta		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
Nº	Ítem	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
FACTORES RELACIONADOS CON LA PACIENTE												
1	Los baños de asiento con hierbas medicinales ayudan a para prevenir el cáncer de cuello uterino.											
2	Aun la mujer embarazada se debe realizar el examen de Papanicolaou.											
3	El cáncer de cuello uterino se puede tratar si es detectado oportunamente											
4	El examen de Papanicolaou debe realizarse una vez al año.											
5	El examen de Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino.											
FACTORES RELACIONADOS AL SISTEMA DE SALUD												
6	El tiempo que espera para conseguir una cita para el examen de Papanicolaou es oportuno											
7	Se realiza el examen de Papanicolaou aunque no se considere su privacidad.											
8	El trato del ginecólogo(a) /obstetra en la toma del examen del papanicolaou fue adecuado.											

9	El ginecólogo(a)/obstetra le hizo entender la importancia de tomarse el examen de Papanicolaou.											
10	Además de realizarse el examen de Papanicolaou usted controla su salud de manera preventiva.											
FACTORES SOCIOECONÓMICOS												
11	En las clínicas/policlínicos se obtiene citas rápidas, pero los precios son muy caros, sin embargo me realice el examen de Papanicolaou.											
12	Usted utiliza su seguro médico para realizarse el examen de Papanicolaou.											
13	Se realiza el examen de Papanicolaou aun su pareja no este de acuerdo.											
14	Su pareja le aconseja e incentiva a que se realice el examen de Papanicolaou.											
15	Su pareja le aconseja recoger el resultado del examen del Papanicolaou.											
16	Sus familiares femeninos directos(mamá,hermana,prima,etc)acostumbran realizarse el examen de Papanicolaou.											
Aspectos Generales										Si	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder al cuestionario.												
Los ítemes permiten el logro del objetivo de la investigación.												
Los ítemes están distribuidos en forma lógica y secuencial.												
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes a añadir												
VALIDEZ												
APLICABLE					NO APLICABLE							
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												


Validado por:		N° de colegio profesional		Fecha:	
Firma		Teléfono		e-mail	

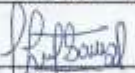
12	Usted utiliza su seguro médico para realizarse el examen de Papanicolaou.	/	/	/	/	/	/	/	/		
13	Su pareja esta de acuerdo que usted se realice el examen de Papanicolaou.	/	/	/	/	/	/	/	/		
14	Su pareja le aconseja e incentiva a que se realice el examen de Papanicolaou.	/	/	/	/	/	/	/	/		
15	Su pareja le aconseja recoger el resultado del examen del Papanicolaou.	/	/	/	/	/	/	/	/		
16	Sus familiares femeninos directos(mamá,hermana,prima,etc)acostumbran a realizarse el examen del Papanicolaou.	/	/	/	/	/	/	/	/		
Aspectos Generales									Si	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder al cuestionario.									/		
Los items permiten el logro del objetivo de la investigación.									/		
Los items están distribuidos en forma lógica y secuencial.									/		
El número de items es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los items a añadir									/		
VALIDEZ											
APLICABLE				NO APLICABLE							
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES											
Validado por:	YOLDA MARTEL ROMOS			N° de colegio profesional	70468			Fecha:	16/11/2019		
Firma	 <small>MINISTERIO DE SALUD UNIVERSIDAD DE LA GUAYANA ESCUELA DE ENFERMERIA C.E.P. 70468</small>			Teléfono 99009988			e-mail mas.telromosyola@hotmail.com				

12	Usted utiliza su seguro médico para realizarse el examen de Papanicolaou.	X		X		X		X			
13	Su pareja esta de acuerdo que usted se realice el examen de Papanicolaou.	X		X		X		X			
14	Su pareja le aconseja e incentiva a que se realice el examen de Papanicolaou.	X		X		X		X			
15	Su pareja le aconseja recoger el resultado del examen del Papanicolaou.	X		X		X		X			
16	Sus familiares femeninos directos(mamá,hermana,prima,etc)acostumbran a realizarse el examen del Papanicolaou.	X		X		X		X			
Aspectos Generales									Si	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder al cuestionario.									X		
Los ítemes permiten el logro del objetivo de la investigación.									X		
Los ítemes están distribuidos en forma lógica y secuencial.									X		
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes a añadir											
VALIDEZ											
APLICABLE					X	NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES											
Validado por:	Carmen Silva Chumbe				Nº de colegio profesional	14216			Fecha:	04 - 10 - 19	
					972969249			carsilchu@hotmail.com			
Firma					Teléfono			e-mail			


12	Usted utiliza su seguro médico para realizarse el examen de Papanicolaou.	x		x		x		x		x	
13	Su pareja esta de acuerdo que usted se realice el examen de Papanicolaou.	x		x		x		x		x	
14	Su pareja le aconseja e incentiva a que se realice el examen de Papanicolaou.	x		x		x		x		x	
15	Su pareja le aconseja recoger el resultado del examen del Papanicolaou.	x		x		x		x		x	
16	Sus familiares femeninos directos(mamá,hermana,prima,etc)acostumbran a realizarse el examen del Papanicolaou.	x		x		x		x		x	
Aspectos Generales										Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder al cuestionario.										x	
Los ítemes permiten el logro del objetivo de la investigación.										x	
Los ítemes están distribuidos en forma lógica y secuencial.										x	
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes a añadir										x	
VALIDEZ											
APLICABLE <input checked="" type="checkbox"/>						NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES											
Validado por:	Evelyn Muro Flores			Nº de colegio profesional	71050			Fecha:	02-08-2019		
Firma				951100516				evelyn.muro.f@upch.pe.			
				Teléfono				e-mail			

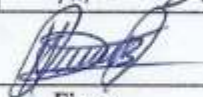

 MINISTERIO DE SALUD
 OFICINA GENERAL DE ASesorIA
 C.E.P. 71050
 Dra. Evelyn Muro Flores
 C.E.P. 71050

12	Usted utiliza su seguro médico para realizarse el examen de Papanicolaou.	/	/	/	/	/		
13	Su pareja esta de acuerdo que usted se realice el examen de Papanicolaou.	/	/	/	/	/		
14	Su pareja le aconseja e incentiva a que se realice el examen de Papanicolaou.	/	/	/	/	/		
15	Su pareja le aconseja recoger el resultado del examen del Papanicolaou.	/	/	/	/	/		
16	Sus familiares femeninos directos(mamá,hermana,prima,etc)acostumbran a realizarse el examen del Papanicolaou.	/	/	/	/	/		
Aspectos Generales							Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder al cuestionario.							/	
Los ítemes permiten el logro del objetivo de la investigación.							/	
Los ítemes están distribuidos en forma lógica y secuencial.							/	
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes a añadir							/	
VALIDEZ								
APLICABLE				/	NO APLICABLE			
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES								
Validado por:	Natalia Luz Cruz Rios	N° de colegio profesional	30827	Fecha:	07 - 09 - 19			
 Firma		956141230		obstnaty@gmail.com				
		Teléfono		e-mail				

12	Usted utiliza su seguro médico para realizarse el examen de Papanicolaou.	/	/	/	/	/	/		
13	Su pareja esta de acuerdo que usted se realice el examen de Papanicolaou.	/	/	/	/	/	/		
14	Su pareja le aconseja e incentiva a que se realice el examen de Papanicolaou.	/	/	/	/	/	/		
15	Su pareja le aconseja recoger el resultado del examen del Papanicolaou.	/	/	/	/	/	/		
16	Sus familiares femeninos directos(mamá,hermana,prima,etc)acostumb ran a realizarse el examen del Papanicolaou.	/	/	/	/	/	/		
Aspectos Generales								Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder al cuestionario.								/	
Los ítemes permiten el logro del objetivo de la investigación.								/	
Los ítemes están distribuidos en forma lógica y secuencial.								/	
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes a añadir								/	
VALIDEZ									
APLICABLE ✓					NO APLICABLE				
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES									
Validado por:	Lilia Ibañez Sánchez			N° de colegio profesional	54372		Fecha:	02-08-2019	
	 Firma			952350371		Liliais3@hotmail.com			
				Teléfono		e-mail			



12	Usted utiliza su seguro médico para realizarse el examen de Papanicolaou.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
13	Su pareja esta de acuerdo que usted se realice el examen de Papanicolaou.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
14	Su pareja le aconseja e incentiva a que se realice el examen de Papanicolaou.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
15	Su pareja le aconseja recoger el resultado del examen del Papanicolaou.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
16	Sus familiares femeninos directos(mamá,hermana,prima,etc)acostumbran a realizarse el examen del Papanicolaou.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
Aspectos Generales								Si	No		
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder al cuestionario.								<input checked="" type="checkbox"/>			
Los ítemes permiten el logro del objetivo de la investigación.								<input checked="" type="checkbox"/>			
Los ítemes están distribuidos en forma lógica y secuencial.								<input checked="" type="checkbox"/>			
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes a añadir											
VALIDEZ											
APLICABLE				<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE						
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES											
Validado por:	Roberto Fieotas Flores			N° de colegio profesional	COESPE 148			Fecha:	07/10/2019		
 Firma				979 517 446			rofi455@hotmail.com				
				Teléfono			e-mail				

12	Usted utiliza su seguro médico para realizarse el examen de Papanicolaou.	/		/		/		/		/		
13	Su pareja esta de acuerdo que usted se realice el examen de Papanicolaou.	/		/		/		/		/		
14	Su pareja le aconseja e incentiva a que se realice el examen de Papanicolaou.	/		/		/		/		/		
15	Su pareja le aconseja recoger el resultado del examen del Papanicolaou.	/		/		/		/		/		
16	Sus familiares femeninos directos(mamá,hermana,prima,etc)acostumbran a realizarse el examen del Papanicolaou.	/		/		/		/		/		
Aspectos Generales										Si	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder al cuestionario.										/		
Los ítemes permiten el logro del objetivo de la investigación.										/		
Los ítemes están distribuidos en forma lógica y secuencial.										/		
El número de ítemes es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítemes a añadir												
VALIDEZ												
APLICABLE						NO APLICABLE						
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
Validado por:	Lic. Hilmar Sevillano Blas				Nº de colegio profesional	45063			Fecha:	02-09-19		
				952321855				hiseb10@hotmail.com				
Firma				Teléfono				e-mail				

VALIDACIÓN DE CONTENIDO A TRAVÉS DEL COEFICIENTE DE VALIDACIÓN "V" AIKEN										
	A: Ítem Aceptable (2)		M: Ítem que se modifica (1)		R: Ítem que se rechaza					
Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Promedio	Suma	V de Aiken
Ítem1	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem 2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem3	2	1	2	2	2	2	2	1.8571429	13	0.95
Ítem4	1	2	2	2	2	2	2	1.8571429	13	0.95
Ítem5	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem6	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem7	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem8	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem9	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem10	2	2	1	2	2	2	2	1.8571429	13	0.95
Ítem11	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem12	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem13	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem14	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem15	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
Ítem16	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1
										0.990625

$$V = s / (n(c-1))$$

V: Coeficiente de validación: V de Aiken

S: Sumatoria

n: Número de jueces= 7

C: Número de valores: 3

Anexo 6. Confiabilidad del instrumento

ITEMS																		
N°	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	ITEM 14	ITEM 15	ITEM 16		
1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1		12
2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1		11
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		16
4	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0		8
5	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0		8
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		15
7	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0		6
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		14
9	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		3
10	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0		13
11	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1		10
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1		14
13	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1		12
14	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0		7
15	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1		4
16	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0		4
P	0.5	0.75	0.4375	0.8125	0.6875	0.625	0.375	0.5625	0.8125	0.6875	0.625	0.625	0.5625	0.5625	0.75	0.4375	vt	17.629
q=(1-p)	0.5	0.25	0.5625	0.1875	0.3125	0.375	0.625	0.4375	0.1875	0.3125	0.375	0.375	0.4375	0.4375	0.25	0.4023438		
Pq	0.25	0.1875	0.2461	0.1523	0.2148	0.2344	0.2344	0.2461	0.1523	0.2148	0.2344	0.2344	0.2461	0.2461	0.1875	0.3649902	3.6462	

Kuder Richarc KR 0.85

Anexo 7. Tabla 1 Datos sociodemográficos

DATOS DEMOGRÁFICOS	N°	%
Edad de la mujer (Años)		
20-29	20	40%
30-39	30	60%
Total	50	100%
Escolaridad de la mujer		
Sin instrucción	11	22%
Primaria	2	4%
Secundaria	14	28%
Superior	23	46%
Total	50	100%
Ocupación		
Estudiante	9	18%
Ama de casa	18	36%
Trabajadora dependiente	11	22%
Trabajadora independiente	12	24%
Total	50	100%
Religión		
Católica	30	60%
Evangélica	6	12%
Otros	14	28%
Total	50	100%