



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A  
LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL  
CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO  
ENCINAS 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. KAROL HEIDY CABRERA ARUQUIPA**

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

JULIACA - PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. KAROL HEIDY CABRERA ARQUIPA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**OBSTETRA**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

**:**

  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**PRIMER MIEMBRO**

**:**

  
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

**SEGUNDO MIEMBRO**

**:**

  
M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ

**ASESOR DE TESIS**

**:**

  
Dra. MARÍA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06



**UNIVERSIDAD ANDINA  
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1491-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 19 de noviembre del 2024

**Vistos:** El Expediente N° 2024-CU 16663 el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado **RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024**

**CONSIDERANDO:**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

**SE RESUELVE**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** del (Ia) (bachiller) **CABRERA ARUQUIPA KAROL HEIDY** que habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- \* **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **2do. Miembro** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ
- \*
- \* **Asesor (a)** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : **VIERNES 22 DE NOVIEMBRE DEL 2024**  
**HORA** : **11:00 HORAS**  
**LOCAL** : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

**TERCERO:** Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**DISTRIBUCIÓN:**  
 - Jurados (3)  
 - Interesado (1)  
 - Asesor de Tesis (1)



#### RESOLUCIÓN DECANAL N°1201 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 18 de setiembre del 2024

#### VISTOS:

El Informe N° 063-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 13 de setiembre del egresado (a) CABRERA ARUQUIPA KAROL HEIDY quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024** conducente para optar el título Profesional de: **OBSTETRA**

#### CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- \* **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- \* **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- \* **2do. Miembro** : M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ
  
- \* **Asesor (a)** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

#### SE RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) CABRERA ARUQUIPA KAROL HEIDY; para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** Con la Tesis Titulado : **RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024**

**ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud , quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
C C 2024

Distribución: Decanato, EP: Obstetra, Secretaría Académica, Archivo.



## UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

### RESOLUCIÓN DECANAL N° 240-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 09 de abril del 2024

#### VISTOS:

El Informe N° 020-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 26 de marzo de la E.P. Obstetricia, folio 000019;

#### CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **CABRERA ARQUIPA KAROL HEIDY** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024 correspondiente** a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- \* **2do. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 079 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

#### SE RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN,** presentado por el (la) egresado(a) **CABRERA ARQUIPA KAROL HEIDY** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** : titulado **RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024**

La Propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR (A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería a, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERIA



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

09/04/2024  
DECANA



## RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADA A LA FERTILIDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	10%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	institutomujer.castillalamancha.es Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	acervodigital.ufpr.br Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1%



**Metadatos Complementarios**

Título de la tesis	
<b>RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024</b>	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	Karol Heidy Cabrera Aruquipa
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71726692
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0001-3528-2488">https://orcid.org/0009-0001-3528-2488</a>
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02405808
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-8164-4833">https://orcid.org/0000-0001-8164-4833</a>
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Elizabeth Vargas Onofre
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Sonia Benita Fernandez Tapia
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	María Antonieta Loayza López
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784
Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Sexual y Reproductiva – P06



Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p><b>Edificio:</b> C.S. José Antonio Encinas  <b>País:</b> Perú  <b>Departamento:</b> Puno  <b>Provincia:</b> Puno  <b>Distrito:</b> Puno</p> <p><b>Coordenadas:</b>  <b>Latitud:</b> 15° 58' 12.868" S  <b>Longitud:</b> 69° 47' 58.087" W</p> <p><b>Geolocalización:</b>  <a href="https://maps.app.goo.gl/huJSxPwxpNfHBJwP7">https://maps.app.goo.gl/huJSxPwxpNfHBJwP7</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2024 - Noviembre 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a>	<p><b>Ciencias médicas, Ciencias de la salud</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</a></p> <p><b>Obstetricia, Ginecología</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a></p>



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERES VELASQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*[Signature]*  
Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Calace  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo KAROL HEIDY CABRERA ARQUIPA, identificado con DNI  
Nro. 71726692, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**  
 **Programa de Segunda Especialidad,**  
 **Programa de Maestría o Doctorado**

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la  **Tesis** o  **Trabajo de Investigación**,  **Trabajo Académico**  
denominada:  
RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES  
EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024

Asesorado por: Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.


Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 13 de DICIEMBRE del 2024



Firma del Asesor  
(obligatoria)



Firma del Estudiante  
(obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A Dios, por guiarme e iluminar mi camino.

A mis padres Ricardo Cabrera Achata y Yovana Milagros Aruquipa Charaja, por brindarme su apoyo incondicional ya que siempre me han inspirado a cumplir mis objetivos.

A mi hija Alessia que ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme y seguir adelante con mis metas.

A mi familia Cabrera Aruquipa por sus consejos y su gratitud infinita.

A mis dos angelitos que desde la eternidad me observan y son mi fuente de inspiración y superación de cada día, los amo.



## AGRADECIMIENTO

A mis maestros de la Universidad por acogerme estos años de conocimientos por el apoyo incondicional en mi formación profesional.

A mi asesora de tesis Dra. MARIA AMPARO CHAMBI CATAORA, quien no dudo en apoyarme y asesorarme con sus grandes conocimientos en este proyecto de investigación.



**INDICE GENERAL**

DEDICATORIA .....iii

AGRADECIMIENTO ..... iv

INDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLAS .....vii

ÍNDICE DE FIGURAS .....viii

RESUMEN..... ix

ABSTRACT ..... x

INTRODUCCIÓN ..... xi

**CAPÍTULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

1.1 Planteamiento del problema..... 1

    Problema general.....3

    Problema específico.....3

1.2 Justificación del estudio .....3

1.3 Objetivos de la investigación .....5

    Objetivo general .....5

    Objetivos específicos .....5

1.4 Hipótesis .....5

    Hipótesis general .....5

    Hipótesis específicas.....5

1.5 Variables .....6

1.6. Operacionalización de variables .....7

**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de la Investigación.....8

2.2 Marco teórico .....17



2.3 Marco conceptual.....24

**CAPÍTULO III**

**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 Diseño de la investigación.....25  
3.2 Tipo de investigación.....25  
3.3 Método aplicado a la Investigación.....25  
3.4 Población y muestra.....25  
3.5 Técnicas, instrumentos y fuentes de Investigación para la recolección de datos .....27  
3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos .....27  
3.7 Contrastación de hipótesis .....27  
3.8 Validez del instrumento .....28  
3.9 Confiabilidad del instrumento .....28

**CAPÍTULO IV**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1 Conclusiones .....50  
4.2 Recomendaciones .....52  
4.3 Referencias bibliográficas: .....53  
ANEXOS.....53  
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS .....60  
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....67  
ANEXO 4: INSTRUMENTO .....68  
ANEXO 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO .....69  
ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE LA RED DE SALUD PUNO .....72



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 01</b> Procedencia de las muestras de papanicolaou relacionadas a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	31
<b>Tabla 02</b> Células endocervicales relacionadas a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	34
<b>Tabla 03</b> Metaplasia típica relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	36
<b>Tabla 04</b> Cervicitis aguda relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	38
<b>Tabla 05</b> Cáncer relacionado a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	40
<b>Tabla 06</b> Trichomona vaginalis relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	42
<b>Tabla 07</b> Micosis relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	44
<b>Tabla 08</b> Displasia cervical relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	46
<b>Tabla 09</b> Vaginosis bacteriana relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	48
<b>Tabla 10</b> Edad de mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	50



### ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 01</b> Procedencia de las muestras de papanicolaou relacionadas a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	32
<b>Figura 02</b> Células endocervicales relacionadas a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	34
<b>Figura 03</b> Metaplasia típica relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	36
<b>Figura 04</b> Cervicitis aguda relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	38
<b>Figura 05</b> Cáncer relacionado a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	40
<b>Figura 06</b> Trichomona vaginalis relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	42
<b>Figura 07</b> Micosis relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	44
<b>Figura 08</b> Displasia cervical relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	46
<b>Figura 09</b> Vaginosis bacteriana relacionada a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	48
<b>Figura 10</b> Edad de mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.....	50



## RESUMEN

La investigación: resultados de papanicolaou relacionado a la edad en mujeres en edad fértil se desarrolló en El Centro de Salud José Antonio Encinas, los meses de abril a julio del año 2024. El objetivo fue, relacionar los resultados de Papanicolaou con la edad. Metodología, se empleó el diseño no experimental, transversal, cuantitativo, correlacional, con una muestra de 256 mujeres; en los resultados encontramos relación significativa de la presencia de células endocervicales ( $p$  0,003) con 39,5%, Metaplasia típica ( $p$  0,001) en 12,1%, cervicitis aguda moderada ( $p$  0,001) en 39,8% en edades de 41 a 49 años, LIE de bajo grado y cáncer epidermoide invasivo en edades de 35 a 40 años ( $p$  0,048) , tricomonas vaginalis en 12,1% en edades de 20 a 34 años ( $p$  0,001), micosis 21,1% ( $p$  0,037), displasia ( $p$  0,006) con 3,9% y vaginosis bacteriana ( $p$  0,036) con 4,7% en edades de 41 a 49 años. La procedencia, no tuvo relación ( $p$  0,712) con la edad, en su mayoría procedieron del área periurbana en 18,8%. Conclusión, Las edades de 41 a 49 años en 40,2% se relacionaron significativamente, seguido de 20 a 34 años con 34,4% con resultados anormales en el Papanicolau en mujeres fértil.

**Palabra clave:** cáncer, cervicitis, infección vaginal, metaplasia, vaginosis



## ABSTRACT

The research: age-related Pap smear results in women of childbearing age was developed at the José Antonio Encinas Health Center, from April to July 2024. The objective was to relate Pap smear results to age. Methodology, the non-experimental, transversal, quantitative, correlational design was used, with a sample of 256 women; In the results we found a significant relationship of the presence of endocervical cells (p 0.003) with 39.5%, typical metaplasia (p 0.001) in 12.1%, moderate acute cervicitis (p 0.001) in 39.8% at ages 41 to 49 years, low-grade SIL and invasive epidermoid cancer in ages 35 to 40 years (p 0.048), trichomona vaginalis in 12.1% in ages 20 to 34 years (p 0.001), mycosis 21.1% (p 0.037), dysplasia (p 0.006) with 3.9% and bacterial vaginosis (p 0.036) with 4.7% in ages 41 to 49 years. The origin had no relationship (p 0.712) with age, the majority came from the peri-urban area in 18.8%. Conclusion, The ages of 41 to 49 years in 40.2% were significantly related, followed by 20 to 34 years with 34.4% with abnormal Pap smear results in fertile women.

**Keyword:** cancer, cervicitis, vaginal infection, metaplasia, vaginosis



## INTRODUCCIÓN

El presente estudio titulado "resultados de papanicolaou relacionado a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024". La cual parte con la finalidad estudiar la relación de los resultados de Papanicolaou con la edad, según las directivas del Ministerio de Salud en el primer nivel se tiene establecido el procedimiento de papanicolaou, con la finalidad de reducir la morbilidad y mortalidad del cáncer al cuello uterino. (1)

A nivel de la región Puno se encuentra en el primer lugar en cuanto al registro de esta patología, el 0.7% de los casos corresponden al cáncer de cuello uterino, y VPH está vinculado al 99% de estos casos, Muchas mujeres no son plenamente conscientes de la importancia del Papanicolaou y de cómo puede ayudar a prevenir el cáncer. La desinformación o la falta de educación sobre la salud reproductiva pueden llevar a la subestimación de esta prueba. La ansiedad relacionada con el examen en sí, así como el temor a recibir un diagnóstico negativo. Algunas mujeres también pueden sentirse incómodas al hablar de temas íntimos o al someterse a un examen ginecológico. (2)

Una prueba de Papanicolaou es una prueba diseñada para detectar anomalías tempranas del cuello uterino que pueden convertirse en cáncer. Todas las mujeres, incluidas aquellas que hayan tenido relaciones sexuales menores de 20 años, sin excepción, deben someterse a esta prueba anualmente. (3)

Una prueba de Papanicolaou implica recolectar patrones celulares del cuello uterino y analizarlos inmediatamente bajo un microscopio para identificar cualquier anomalía, incluidas células precancerosas o cancerosas, así como para identificar infecciones u otros problemas cervicales inusuales.



Como componente importante en la identificación temprana del cáncer de cuello uterino y otras enfermedades relacionadas, esta prueba es importante ya que de esta manera se logra una prevención frente al cáncer del cuello uterino, y realizar un tratamiento exitoso, además identificar el cáncer uterino .(4).

El trabajo de estudio presenta un procedimiento metodológico transversal, cuantitativo, correlacional, con una muestra de 256 mujeres. En este estudio de investigación se presenta el **Capítulo I**, que abarca puntos tales como el planteamiento del problema, así como también la justificación del estudio, los objetivos de los mismos. **El Capítulo II** aquí se presenta los antecedentes, el marco teórico y el conceptual. **El Capítulo III** se presenta el tipo de metodología usada, así como también la población y la muestra en la que se aplicó esta investigación junto con su plan de recolección, procesamiento, validación de la hipótesis, **El Capítulo IV** expone los resultados y la discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1 Planteamiento del problema

##### 1.1.1 Descripción del problema

En el orbe este tipo de cáncer se posiciona como la tercera neoplasia más predominante, tanto en términos de incidencia como de mortalidad. En Latinoamérica, Asia y África la población mujer enfrenta un mayor riesgo de desarrollar esta enfermedad. No obstante, en estas regiones, los programas de detección y cribado suelen ser insuficientes, en gran parte debido a una infraestructura de atención sanitaria limitada.

El primer programa se dio inicio entre los años 1960 y 1980. Esto llevaría al inicio de más programas de este tipo basados en pruebas de Papanicolaou o citología convencional, logrando una disminución del 50 al 80% en la mortalidad causada por esta patología (1)

El cáncer es frecuente en el cuello uterino; ocupando el segundo lugar, con un estimado de 480.000 y 280.000 casos nuevos y tasas de mortalidad por año, respectivamente. Casi el 80% de incidencias registrados son en países que se encuentran en desarrollo. En los países en desarrollo, donde la predominancia fue latente, dado que este tipo de patología se posiciona en



el puesto 2 en mujeres con edades de 15 a 45 años, siendo el cáncer de mama que fue reportada como prevalente y común. Asimismo,

### **A nivel internacional**

La cifra de prevalencia es más alta, este tipo de cáncer ocupa puesto 2 en predominancia entre mujeres de 15 a 49 años por lo que es denominado como una patología maligno y prevalente en mujeres menores de 45 años (2). Esta situación también afecta a las generaciones más jóvenes, con una edad promedio de diagnóstico cercana a los 29 años, representando el 34% de los casos nuevos en población menor de 45 años. En América, se proyectan 92,136 casos y 37,640 fallecimientos, de los cuales el 83.9% y 81.2% pertenecen a Latinoamérica y el caribe, correspondientemente (2).

### **A nivel nacional**

A nivel nacional en Perú, la región natural de la Costa tuvo la mayor proporción de mujeres de 30 a 59 años quienes acudieron para efectuar la evaluación de Papanicolaou durante los 3 últimos años, alcanzando un 49,1%. Por otro lado, las proporciones fueron más bajas en la Selva, con un 38,8%, y en la Sierra (39,0%).

En cuanto a los indicadores étnicos, se evidenció que la cifra mayor en cuanto a mujeres que acudieron a la evaluación de papanicolaou, muestra características de identidad como es negras/morenas/zambas con 86.5%, seguidas por las que se consideran mestizas con 85.9%, de origen indígena con 81.2% y blancas con 86.1% (3).

### **A nivel local**

A nivel de región Puno se encuentra en el primer lugar en cuanto al registro



de esta patología, seguido del cáncer de mama, el 0.7% de los casos corresponden al cáncer de cuello uterino, y VPH está vinculado al 99% de estos casos, este por más de 4,200 nuevos casos y de estos el 50% fallecen por esta patología. (4)

## 1.1.2 Formulación del problema

### Problema general

**PG.** ¿Cómo estarán relacionados los resultados de papanicolaou con la edad en mujeres fértil del centro de salud José Antonio Encinas 2024?

### Problemas específicos

**PE1:** ¿Cuáles son las características personales relacionadas con la edad en mujeres fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas?

**PE2:** ¿Cuáles serán los diagnósticos más frecuentes del cérvix relacionados a la edad en mujeres fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas?

**PE3:** ¿Cuál es la edad en mujeres en edad fértil que se presenta en el centro de salud José Antonio Encinas?

## 1.2 Justificación del estudio

### Justificación teórica

Se justifica teóricamente, porque representa una problemática de salud pública, por tanto, tener un conocimiento acerca del examen de papanicolaou permite identificar oportunamente algún problema a nivel de cérvix en las mujeres que pueden representar un problema de alto riesgo, es un tema muy



relevante porque las incidencias de cáncer de cérvix en mujeres han ido aumentando de manera silenciosa, ya que muchas no se realizan el examen de cérvix de forma adecuada ni con la frecuencia necesaria. Además, existe una falta de información sobre la importancia de hacerse este examen.

### **Justificación práctica**

El que una mujer que padezca o se le diagnostique cáncer de cérvix, es una preocupación para los familiares, amigos y principalmente los hijos, económicamente el tratamiento es muy caro debido al traslado que tienen que hacer las mujeres a la capital y el propio tratamiento, en nuestra región, el cáncer cervicouterino y el cáncer de mama son catalogados como una de las variables principales que conllevan a mortalidad en mujeres en edad reproductiva.

Para diagnóstico temprano y de control, los profesionales obstetras dentro de sus directivas sanitarias deben realizar el examen del papanicolaou, que es una alternativa para tomar medidas preventivas a la aparición de esta patología.

### **Justificación metodológica**

Este estudio es crucial porque nos ayudará a tener datos actualizados de la incidencia de la cantidad de mujeres que en sus exámenes se encuentren con algún tipo de patología cervical.

El método utilizado para la toma del Papanicolaou, así como la lectura de los hallazgos citológicos, servirá para tener una fuente de información actualizada y de ella se generen nuevas investigaciones.



## 1.3 Objetivos de la investigación

### Objetivo general

**OG.** Determinar los resultados de papanicolaou relacionados con la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024

### Objetivos específicos

**OE1:** Identificar las características personales relacionadas a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas.

**OE2:** Analizar los diagnósticos más frecuentes del cérvix relacionados a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas.

**OE3:** Identificar la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas.

## 1.4 Hipótesis

### Hipótesis general

**HG.** Los resultados de papanicolaou están relacionados significativamente con la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas

### Hipótesis específicas

**HE1:** Las características personales como: la procedencia y la paridad están relacionados con la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas.

**HE2:** Los diagnósticos más frecuentes del cérvix son: Presencia de células endocervicales, metaplasia típica, cervicitis aguda, cáncer, Trichomona vaginalis, micosis, displasias y Vaginosis bacteriana que están relacionados



significativamente a las edades como diagnósticos más frecuentes del cérvix con la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas.

**HE3:** Es frecuente la edad con la paridad si se encuentra en mayor porcentaje en los resultados de papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas.

## 1.5 VARIABLES

V1. Resultados de papanicolaou

V2. Edad en mujeres en edad fértil



1.6 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
<b>Variable 1</b>  1.Resultado de Papanicolaou	1.1. Características Personales	1.1.1. Procedencia	a) Rural b) Urbana c) periurbana
	1.2. Diagnóstico de cérvix	1.2.1. Células endocervicales	a) Presente b) Ausente
		1.2.2. Metaplasia típica	a) Presente b) Ausente
		1.2.3. Cervicitis aguda	a) Leve b) Moderada c) Severa
		1.2.4. Cáncer	a) Negativo b) Lesión intraepitelial escamosa c) Epidermoide invasivo
		1.2.5. Trichomona vaginalis	a) Presente b) Ausente
		1.2.6. Micosis	a) Presente b) Ausente
		1.2.7. Vaginosis bacteriana	a) Presente b) Ausente
		1.2.8. Displasia cervical	a) Presente b) Ausente
<b>Variable 2</b>  2. Edad en mujeres en edad fértil	2.1. Grupos de edad		a) < 19 años b) 20-34 años c) 35-40 años d) 41-49 años



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de la Investigación

##### A nivel Internacional

**Peláez y Pinos (3) realizó una investigación denominada Predominancia de anomalías, así como también determinantes en relación a la citología esto en el hospital, Cuenca. 2013.**

Donde el propósito fue demostrar el grado de predominancia de anormalidades citológicas a partir de los informes de citología cervical, arribando a resultados de que las anomalías citológicas presentaron las siguientes prevalencias: Además, se observó que ASC-US también tenía una prevalencia de 0.5%, mientras que el 92.7% de la investigación se encontraron en nivel normal. Solo la paridad mostró una relación significativa con la aparición de estas lesiones, mientras que otros variables analizados no mostraron relevancia estadística. Concluyendo que se determinó que las anormalidades citológicas más comunes, en secuencia descendente de frecuencia, fueron H-SIL, L-SIL, adenocarcinoma y ASC-US.



**Cevallos y Recalde (4) realizó en la investigación, resultados anormales a través de la citología esto realizado y evaluado con el historial reproductivo de la mujer, realizado de enero a junio. ECUADOR 2013.**

El propósito del estudio fue analizar los hallazgos anómalos en la citología cervical de una muestra de 69 mujeres diagnosticadas con alguna forma de lesión intraepitelial. Se identificó un carcinoma en el 14% de los casos, lo cual resulta alarmante, ya que sugiere que la población no está sometiéndose a exámenes adecuados. Este mismo método de diagnóstico permite identificar de manera oportuna los estadios precoces de cáncer, lo que podría contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad. Además, se evidenció que numerosos factores influyen en la presencia de anomalías en las células cervicales de las mujeres. Elementos como el inicio precoz de la menstruación, que a menudo se relaciona con un comienzo temprano de la vida sexual, la cantidad de embarazos y partos, la utilización de anticonceptivo administrados oralmente y la pareja sexual, aumentan su riesgo de presentar anomalías. Otros determinantes sociales, como un nivel educativo bajo, la falta de empleo, la ausencia de cobertura de salud y el ser las proveedoras del hogar, constituyen barreras significativas la accesibilidad de servicios en las poblaciones vulnerables.

**García y Arrom (5) estudio denominado Grado de conocimientos, comportamientos y practicas acerca del Test PAP en gestantes que se atendieron en diversos Hospitales, Paraguay, 2008.**

El propósito de esta investigación es el de evaluar los niveles de competencias cognitivas, comportamientos relacionados con la prueba de Papanicolaou,



incluyendo a 1049 embarazadas de los dos principales hospitales públicos del departamento. Un 66,3% (695/1049) de las participantes habían oído hablar de la prueba. Cuando se les preguntó "¿Qué es el PAP?", solo el 15,5% (108) respondió de manera correcta, mientras que el 38,7% (120) lo hizo incorrectamente, el 7,2% (50) también respondió de forma equivocada y el 38,3% (383) no sabía la respuesta. Respecto a "¿Para qué sirve?", el 12,8% (89) tuvo una respuesta correcta, el 37,3% (258) contestó incorrectamente, el 37,0% (257) también respondió mal y el 11,4% (79) no sabía. Alrededor del 40,0% de las encuestadas creen que deben hacerse la prueba cada seis meses o una vez al año. Además, el 54,05% (372) considera que se debe realizar al comienzo de vida sexual activa y el 41,4% (288) antes de cumplir 20 años, donde los datos recopilados acerca del PAP fueron los médicos, con un 32,7% (228), seguidos por la familia con un 24,3% (169) y las enfermeras con un 19,2% (133). Un 46,4% de todas las participantes y un 70,1% de aquellas que afirmaron tener conocimiento sobre haberla realizado alguna vez, lo hicieron solo una vez, donde el número de mujeres que no conocen el PAP es considerablemente alto y muchas proporcionaron objeciones imprecisas y incorrectas.

**Urrutia y Araya (6) realizaron un estudio denominado ¿Cuáles los motivos para que las mujeres no se realicen el Papanicolaou? Análisis de respuestas recopilados por especialistas 2010.**

Se enfocaron en las respuestas de los especialistas de salud sobre el examen de Papanicolaou, con el objetivo de entender su percepción acerca de los motivos que conllevan a las mujeres a la elección no evaluación de



papanicolaou. Método: Se llevó a cabo una investigación descriptiva, transaccional, donde aplicaron encuesta a 59 especialistas, donde abarco 2 grado de atención AUGE para el cáncer de cuello uterino. Resultados: Los encuestados cree que las mujeres tienen un nivel cognitivo limitado acerca de la importancia de la evaluación de Papanicolaou, en cambio que el 48,3% considera que carecen de información sobre las pautas de control correspondientes, donde los motivos fundamentales mencionan a especialistas para explicar la falta de realización del examen entre las mujeres son por la carencia de competencias cognitivas, la escasez de tiempo y el miedo son algunos de los determinantes que mencionaron que podrían ser utilizados para desarrollar o ajustar el contenido educativo dirigido a las mujeres, con el objetivo de mejorar su conocimiento y cognición acerca de la importancia de realizarse la evaluación.

### **Zenteno y Rivas (7) Grado de conocimiento, prácticas y comportamiento acerca de la papanicolaou en mujeres del Hospital de La Paz.**

El propósito de la investigación fue examinar los niveles que posee en conocimientos así como también el examen de Papanicolaou la muestra fue de 100 personas que se encontraban en edad fértil, donde la conclusión alcanzada fue que las participantes no están informadas sobre la importancia de evaluación Papanicolaou, no obstante, el 48% de ellas reconoce su utilidad para la identificación del cáncer cervical, en cuanto a cuántas veces se han desarrollado la evaluación de Papanicolaou, el 36.1% de las respuestas fueron una vez, el 29.7% dos veces, el 12.2% tres veces y el 12.2% cuatro veces; se tiene registro de una paciente que se realizó la evaluación de



Papanicolaou 14 veces. Al preguntarles si en qué momento se realizaron la evaluación de Papanicolaou les molestó, el 76.5% (36 de 47) respondió "sí", y el 23.5% (11 de 47) "no". Sin embargo, Cuando se les preguntó quién prefieren que les tome la prueba de Papanicolaou, el 79% (79%) una médica y solo el 12% un médico, los resultados demostraron de forma clara la preferencia por una médica para tomar la muestra.

### **A nivel nacional**

**Cumpén (8) realizó una investigación, denominado prevalencia de la realización del Papanicolaou en mujeres esto realizado en ESSALUD.**

El propósito del estudio fue evaluar el papanicolau en mujeres. Entre estas, 100 mujeres en edad fértil no están informadas sobre la eficacia del examen. Al preguntarles cuántas veces se habían sometido al examen de Papanicolaou a lo largo de su vida, el 36,1% respondió que una vez, el 29,7% que dos veces, el 12,2% que tres veces y el 12,2% que cuatro veces. Es notable que una paciente había realizado el examen 14 veces, cuando se les preguntó si experimentaron molestias durante el examen, el 76,5% (36 de 47) respondió afirmativamente y el 23,5% (11 de 47) respondió negativamente. En cuanto a preferencia para realizar el examen, el 79% prefirió que lo hiciera una médica, mientras que solo el 12% prefirió a un médico, este hallazgo refleja una clara distinción por que una mujer profesional realice la prueba.

**Delgado y Vergara(9) realizaron un estudio sobre el grado de conocimientos, comportamientos y prácticas acerca de la realización del Papanicolaou en mujeres de 18 años, Chiclayo 2018.**

El propósito fue analizar el nivel de competencias cognitivas, comportamiento



y praxis relacionados al examen de Papanicolaou en mujeres superior y mayor a 18 años. Los resultados fueron los siguientes: 40.5% exteriorizó un nivel de conocimientos alto, 33.1% un grado de conocimientos intermedio y 26.4% un nivel de conocimientos bajo; en relación con las actitudes, 39.5% tuvo actitudes favorables. Concluyendo que, aunque una cifra mayor de participantes presentó conocimientos altos, el mayor porcentaje también presentó actitudes desfavorables y prácticas inadecuadas.

**Chipana y Zuñiga (10).elaborado un estudio denominado Asociación del examen así como también los diversos resultados brindados en el examen de papanicolau 2021.**

En su estudio se propuso analizar estos diagnósticos en función del grupo etario. La metodología empleada fue un estudio correlacional que incluyó a mujeres de entre 20 y 55 años. Los resultados mostraron una alta sensibilidad del 93.2%, lo que demuestra la efectividad de la prueba para identificar diversos tipos de lesiones en la que se observó que el 63.3%, lo que indica que hubo personas sanas cuyos resultados fueron negativos para lesiones intraepiteliales o cáncer cervical. La posibilidad de detectar pacientes con esta patología fue del 86.1%. Esto sugiere el papanicolaou es un método diagnóstico eficaz para mujeres de 38 a 55 años. Esta situación está relacionada con la falta de educación en salud y factores psicológicos, como la ansiedad por comprender las consecuencias, lo que incrementa las posibilidades de reportes de esta patología.

**Salinas (11) realizó unos estudios variables relacionados a la importancia de realizarse el Papanicolaou en mujeres de Lima 2017”** Entre los determinantes relacionados al examen de Papanicolaou, se identificó que la



finalidad de esta prueba es evaluar la salud de la mujer a los 58 años. Además, el consentimiento de la pareja resulta crucial para la ejecución del examen ( $p = 0,000$ ;  $OR = 6,97 (2,42 - 20,05)$ ), No se halló una relación significativa con el estado civil, los ingresos, la formación académica, el grado educativo, el conocimiento acerca el examen. Respecto a determinantes institucionales, se notó que existe un nivel de confianza de 0.012 y estos están relacionados con la decisión de realizarse el Papanicolaou. Y se llegó a la conclusión de que esta no es afectada en demasía por el tiempo sino más bien por las condiciones proporcionadas (orden, privacidad, comodidad y confort), el trato del personal y la entrega de resultados. En conclusión, diversos determinantes repercuten la decisión de someterse o no al examen de Papanicolaou.

**Domador (12) realizaron un estudio, Papanicolaou y la importancia de la misma para prevenir el cáncer en el cuello uterino, LIMA 2018.**

El propósito fue llevar comparar entre los resultados de la citología vaginal y la colposcopia en 72 mujeres en edad fértil. En la mayor parte fueron pacientes de edades de 30 a 39 y se sometían a una citología vaginal al año (47,2%). Las lesiones intraepiteliales de nivel bajo representaron el 35,8% de los hallazgos en la citología vaginal, mientras que, en las pruebas de colposcopia, las lesiones de bajo grado constituyeron el 49,1%. En relación con la lesión más significativa, LEIBG, en la citología vaginal, el 15,1% de incidencias eran mujeres menores a 30 años, el 22,6% eran multíparas, y el 13,2% usaban anticonceptivos. En los resultados de colposcopia, el 24,5% eran menores de 30 años, el 32,1% eran multíparas, y el 20,8% utilizaban anticonceptivos. A modo de conclusión se observaron discrepancias entre los resultados de Papanicolaou y el IVSL de colposcopia en mujeres asistidas.



**Guzmán (13) Grado de conocimiento y comportamiento acerca de realizarse el Papanicolaou en pacientes del C.S. Florida, Chimbote 2023.**

El propósito fue examinar la conexión sobre los conocimientos que se tiene sobre la realización del Papanicolau, utilizando una muestra de 132 usuarias. Los resultados indican que el 63.4% de las participantes poseen conocimientos adecuados y aceptables sobre la prueba, mientras que el 46.3% exhiben una actitud positiva. De acuerdo a Rho fue de 0.892. En conclusión, las usuarias muestran un nivel aceptable de conocimiento, aunque su actitud es considerada regular; por lo tanto, existe una asociación entre las variables, las usuarias de este centro tienen un entendimiento adecuado sobre la prueba de Papanicolaou y demuestran una buena actitud hacia su realización.

**A nivel local**

**Diaz (14) Eficiencia de la metodología para la detección temprana el cáncer en pacientes del C.S. Jose Antonio Encinas. 2022**

El propósito fue comprobar la efectividad del examen de Papanicolaou con ácido acético, por lo que se encontró que el método REAP es de 30 minutos y que se pudo comprobar que es de tipo accesible para los pacientes a diferencia de la PAP que cuenta un pedio más alto. En cuanto a la tinción nuclear, REAP alcanzó una eficacia del 81% (frente al 86% del PAP), con un coeficiente de tau de 0.58, reflejando una concordancia "alta" en esta tinción. Los estados de conservación de las láminas fueron óptimos para ambos métodos durante hasta cuatro meses. En conclusión, REAP es una alternativa al PAP convencional en la citología cervical, manteniendo una calidad



diagnóstica comparable, pero con un proceso más sencillo, rápido y económico.

**Macedo (15) Grado de conocimiento acerca de los determinantes que se tienen en relación del cáncer en cuello uterino en la UNA, Puno 2013.**

Estudio centrado en determinantes asociados y prevenir el cáncer. Los hallazgos indicaron que el 30% de los alumnos tienen un buen conocimiento, mientras que el 53% muestra un conocimiento regular y el 18% posee de nivel bajo. En relación con los determinantes de riesgo del cáncer de mama, el 34% posee un buen nivel de comprensión, el 45% tiene una comprensión media y el 20% muestra un conocimiento deficiente. Entre los determinantes de riesgo del cáncer de cuello uterino que los alumnos reconocen, el 63% identificó la infección por VIH, el 42% señaló un bajo nivel socioeconómico, el 38% conocía las ITS y el 36% identificó la infección por el VPH. Los determinantes menores reconocidos incluyeron tener múltiples parejas sexuales, con un 79% de desconocimiento, seguido por el tabaquismo con un 71% y el inicio sexual temprano con un 66%. En cuanto al cáncer de mama, el 86% de las estudiantes identificó la historia familiar directa de la enfermedad como un factor de riesgo, el 39% está familiarizado con la prueba de Papanicolaou, mientras que el 61% no lo conoce. Para el cáncer de mama, el 61% está informado sobre el autoexamen de mama, dejando al 39% sin conocimiento sobre esta práctica.

**Marrón (16) en su investigación denominada variables las cuales tienen relación con el cáncer en el cuello uterino, 2020**

El propósito fue detectar las variables de riesgo relacionados a las lesiones



intraepiteliales, encontrando que el 100% de las participantes tenían más de 35 años, el 50% había tenido dos embarazos y el 54% más de dos. El 40% informó haber tenido entre uno y dos abortos, el 50% había usado anticonceptivos orales, y el 75% se realizó un control citológico tras un intervalo de tres años. En términos de factores comportamentales, el 60% inició sus relaciones sexuales antes de los 19 años. Concluyendo, los factores relacionados a lesiones intraepiteliales cervicales incluyeron tener más de 35 años, tener mayor número de embarazos, también se concluyó que los estudiantes que inician su actividad sexual a temprana edad tienden a tener infecciones lo que conlleva a las estudiantes estrés y depresión, también esta investigación indica que se debe de brindar una capacitación o clases sobre la importancia del uso de anticonceptivos.

## **2.2 Marco teórico**

Una prueba de Papanicolaou es una prueba diseñada para detectar anomalías tempranas del cuello uterino que pueden convertirse en cáncer. Todas las mujeres, incluidas aquellas que hayan tenido relaciones sexuales menores de 20 años, sin excepción, deben someterse a esta prueba anualmente a partir de los 20 años. Durante un procedimiento realizado en el consultorio de un médico, se recolectan células de la vagina de una mujer. Si los resultados son anormales, significa que hay una enfermedad que necesita tratamiento oportuno para evitar que se desarrolle hasta el punto de no poder curarse. (15)



Una prueba de Papanicolaou, también llamada prueba de citología vaginal. Antes de la llegada de los métodos para identificar el ADN del VPH, los estudios epidemiológicos identificaban una variedad de los llamados factores de "riesgo". Estos factores incluyen cambios en los hábitos sexuales y reproductivos. Sin embargo, tras la implementación de estas nuevas tecnologías, se han reevaluado estos factores de riesgo. En situación de mujeres de 40 años a más, se debe documentar la presencia de células endometriales, ya que se establece el riesgo de carcinoma endometrial. Si se dispone de la historia menstrual de la paciente y las células observadas corresponden a la fase temprana del ciclo, se puede incluir una nota para indicar que su presencia coincide con la historia menstrual.(16)

El diagnóstico citológico se realiza tomando una pequeña muestra de células exfoliadas del cuello uterino con una espátula, procedimiento comúnmente conocido como prueba de Papanicolaou, que es ampliamente utilizado y recomendado para la identificación del cáncer de cuello uterino en la población general. (17).

Una prueba de Papanicolaou implica recolectar patrones celulares del cuello uterino y analizarlos inmediatamente bajo un microscopio para identificar cualquier anomalía, incluidas células precancerosas o cancerosas, así como para identificar infecciones u otros problemas cervicales inusuales.

Como componente importante en la identificación temprana del cáncer de cuello uterino y otras enfermedades del cuello uterino, esta prueba es



importante ya que de esta manera se logra una prevención frente al cáncer del cuello uterino sienta este un mal que aqueja a gran cantidad de personas y las continúen regularmente según las recomendaciones médicas, que pueden variar según la edad y diversos factores de riesgo personales, ya que este método es crucial para la prevención del cáncer, ya que con este método se puede identificar los diversos tipos de células y de esta manera se previene el cáncer y se puede realizar un tratamiento exitoso, además puede identificar el cáncer uterino .(17).

## **2.2.1 Características personales**

### **2.2.1.1. Procedencia**

La procedencia de las mujeres en edad fértil puede referirse a su origen geográfico o cultural. En términos geográficos, las mujeres en edad fértil pueden proceder de diferentes regiones o países, cada uno con sus propias características demográficas, socioeconómicas y de salud. Por ejemplo, las mujeres en edad fértil pueden ser de áreas urbanas o rurales, países desarrollados o en desarrollo, y pueden tener acceso variable a la atención médica, educación y recursos económicos.

## **2.2.2 DIAGNÓSTICO DE CÉRVIX**

### **2.2.2.1 Células endocervicales**

En las pruebas de Papanicolaou, las células endocervicales a menudo se observan en las muestras tomadas del cuello uterino. Su presencia es un indicador importante de que se ha obtenido una muestra adecuada y



completa. Las células endocervicales se identifican por su forma y características específicas bajo el microscopio.

Es importante destacar que la ausencia de células endocervicales en una muestra de Papanicolaou puede ser significativa y puede indicar un problema con la técnica de recolección de la muestra o, en algunos casos, la presencia de anomalías en el cuello uterino que podrían requerir una evaluación adicional.

Las células endocervicales son parte del revestimiento del canal cervical y son importantes en la producción de moco cervical. Su presencia y características se observan en las pruebas de Papanicolaou como parte de la evaluación del cuello uterino y la salud reproductiva de la mujer. (18)

### **2.2.2.2 Trichomona vaginalis**

La tricomoniasis es una de las infecciones de transmisión sexual este tipo de infección afecta tanto a la mujer como al varón en el caso específico de la mujer esta infección hace que la mujer tenga un fluido vaginal anormal, así como también ardor, picazón y molestias al momento de las relaciones sexuales. Sin embargo, también es posible transmitir la infección de forma no penetrante a través del contacto genital. (18)

### **2.2.2.3 Micosis**

La micosis es una infección causada por hongos. Estas infecciones pueden afectar diversas partes del cuerpo, como la piel, las uñas, el cuero cabelludo, la boca, la garganta, los genitales y los órganos internos. Hay varios tipos de



hongos que pueden causar micosis, y las infecciones fúngicas pueden variar en gravedad desde leves hasta potencialmente graves.

- La candidiasis cervical. - es una infección fúngica que afecta el cuello uterino (cerviz) y es causada por el hongo candida. Esta infección es común y generalmente no es grave, pero puede causar síntomas incómodos. (18)

La aparición de los primeros períodos menstruales indica la producción de hormonas esteroides de origen ovárico. A lo largo de los ciclos menstruales, el epitelio vaginal se desarrolla, aumentando su trofismo y grosor, lo que da lugar a un flujo que contiene glucógeno y diversos nutrientes.

Este cambio en el ambiente vaginal favorece la colonización predominante por lactobacilos, entre los cuales se encuentran los de Döderlein. Sin embargo, también puede permitir la presencia de *Candida albicans*, *Gardnerella vaginalis* y otros microorganismos que, en determinadas circunstancias, podrían convertirse en patógenos debido a su proliferación excesiva o alteraciones en el pH vaginal.

Los exudados de glucógeno vaginal se descomponen en glucosa en el epitelio, la cual se convierte en ácido láctico producto de la acción de los lactobacilos. Estos microorganismos son fundamentales para conservar el equilibrio en el ecosistema vaginal, siendo la especie dominante en el 70% de las mujeres saludables y desempeñando un papel crucial en la homeostasis microbiana de esta región (18)



## 2.2.2.4 Vaginosis Bacteriana

Se recomienda iniciar un tratamiento empírico para la paciente que presenta una descarga vaginal anormal, con bajo riesgo de transmisión sexual y síntomas clínicos leves, según las características observadas (19)

## 2.2.2.5 Displasia Cervical

La displasia alude a la aparición de células anormal en un tejido u órgano determinado. En el caso de la displasia cervical, estas células anómalas se localizan en el revestimiento del cuello del útero.

Los cánceres de cuello uterino invasivos suelen surgir tras un largo período de enfermedad pre invasiva. Esta etapa pre invasiva se manifiesta microscópicamente mediante una variedad de alteraciones (20)

La displasia cervical es comúnmente detectada durante un examen de Papanicolaou (también conocido como citología cervical) y se clasifica en tres grados:

1. Displasia leve (es denominado como neoplasia intraepitelial cervical de nivel bajo, NIC I): En esta etapa, las células anormales están presentes en la superficie del cuello uterino, pero generalmente no penetran profundamente en el tejido.
2. Displasia media a severa (neoplasia intraepitelial cervical de alto nivel, NIC II y III): En estos grados, las células anormales son más anómalas y pueden estar presentes en una mayor profundidad dentro del tejido del cuello uterino.



3. Carcinoma in situ: En esta etapa, las células anormales han penetrado más profundamente en el tejido del cuello uterino, pero aún no han invadido los tejidos circundantes. Se considera un preámbulo al cáncer cervical invasivo. La displasia cervical suele estar relacionada con la infección, no obstante, no todas las mujeres con displasia cervical llegarán a desarrollar cáncer cervical, y en muchos casos, la displasia puede resolver por sí sola sin necesidad de tratamiento.

El tratamiento de la displasia cervical puede variar de acuerdo al grado de afección y puede incluir procedimientos como la ablación (eliminación) de las células anormales mediante electrocauterización o láser, la conización (extirpación de una porción del cuello uterino) o la vigilancia cercana con citologías cervicales repetidas. Es crucial continuar con indicaciones del médico para el manejo adecuado de la displasia cervical y prevenir la progresión a cáncer cervical invasivo. (20)

#### **2.2.2.6 Metaplasia típica**

La metaplasia es un proceso en el cual un tipo de célula se transforma en otro tipo de célula. En el contexto del cuello uterino, la metaplasia típica se refiere a un cambio en las células del epitelio cervical, donde las células glandulares se transforman en células escamosas. Esto puede ocurrir como respuesta a irritantes crónicos como la inflamación o infecciones cervicales, generalmente relacionadas con la afección por virus de VPH.

#### **2.2.2.7 Cervicitis aguda**

La cervicitis aguda se caracteriza por síntomas como dolor, sensibilidad,



secreción vaginal anormal y enrojecimiento del área.

Los síntomas de la cervicitis aguda pueden incluir dolor o molestias en la región pélvica, secreción vaginal anormal. El diagnóstico de la cervicitis se realiza mediante la evaluación de los síntomas.

El tratamiento de la cervicitis aguda suele implicar el uso de antibióticos para tratar infecciones bacterianas, así como el manejo de síntomas con analgésicos y medidas de alivio.

## **2.3 Marco conceptual.**

### **Cáncer de Cérvix**

Es la patología que surge en las células del cuello del útero. Este tipo de cáncer es comúnmente conocido como cáncer cervical.

### **Células malignas**

Las células malignas son células que exhiben un crecimiento anormal y descontrolado. Estas células malignas poseen la competencias de invasión en los tejidos circundantes, infiltrarse en los vasos sanguíneos y linfáticos.

### **Virus de papiloma humano**

Son virus que tienen preferencia por afectar epitelios escamosos diferenciados y la piel es uno de ellos.

### **Metaplasia**

Se le denomina así al cambio o reemplazo de un epitelio por otro.

### **Papanicolaou**

La prueba de Papanicolaou, comúnmente conocida como citología cervical, es un examen médico para lograr identificar células. (19)



## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación se tiene un diseño no experimental, ya que de esta manera no hubo ninguna manipulación de variables.

#### 3.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue básico, nivel relacional y corte transversal porque se relacionaron las variables resultado de Papanicolaou con la edad de mujeres en edad fértil.

#### 3.3 Método aplicado a la Investigación

El método fue hipotético deductivo y de enfoque cuantitativo, puesto que solo se observaron las variables de estudio y se elaboraron hipótesis estadísticas.

#### 3.4 Población y muestra

Se tomó como población a todas las mujeres de diferentes edades que asistieron a consulta externa para la toma de papanicolaou del Centro de Salud José Antonio Encinas durante los meses de abril a julio del 2024, programadas como mujeres en edad fértil para su atención en salud sexual y reproductiva, en un total 755 mujeres atendidas.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	<b>755</b>
Error Alfa	$\alpha$	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de ( $1-\alpha$ )	Z ( $1-\alpha$ )	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	<b>0.50</b>
Complemento de p	q	0.60
Precisión	d	<b>0.07</b>
Fuente: programación de mujere		
Tamaño de la muestra	n	<b>256</b>

### Criterios de inclusión:

- Mujeres que asisten en forma regular a consultas en el Centro de Salud José Antonio Encinas.
- Mujeres sanas que deseen realizarse su examen de Papanicolaou.

### Criterios de exclusión:

- Mujeres gestantes.
- Muestras insuficientes o mala toma de muestra.

### Ámbito de estudios y temporalidad

Se realizó el estudio en el C.S. José Antonio Encinas, durante los meses abril a julio del 2024 con los resultados de los exámenes de Papanicolaou de mujeres que asistieron al consultorio de planificación familiar.



### **3.5 Técnicas, instrumentos y fuentes de Investigación para la recolección de datos**

#### **3.5.1 Técnicas**

V1: Análisis documental

V2: Análisis documental

#### **3.5.2 Instrumentos**

V1. Ficha de recolección de datos

V2. Ficha de recolección de datos

Es una guía de observación donde se encuentran los resultados del Papanicolaou para descarte de cáncer al cuello uterino y otro tipo de patologías.

#### **3.5.3 Fuente**

Mujeres en edad fértil que acudieron a consultas para realizarse examen de papanicolaou.

### **3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos**

Se presentó una solicitud para que nos den la autorización para la toma de datos de los resultados del Papanicolaou, una vez obtenida la cantidad de muestra que fueron 256, se elaboró una base de datos en el programa Excel y luego los resultados fueron pasados al programa SPSS V 27. Donde el programa calculó los datos y produjo las tablas de doble entrada y figuras para ser analizadas y los resultados se contrastaron con antecedentes de investigaciones similares a la nuestra.

### **3.7 Contrastación de hipótesis**

La estadística empleada para la prueba de hipótesis fue del chi cuadrado,



teniendo como regla de decisión al valor P si es  $\leq 0.05$ . Acepta la hipótesis de trabajo.

### **3.8 Validez del instrumento**

El instrumento fue validado por 3 obstetras que aceptaron dar sugerencias de mejora para las variables en estudio, las tres coincidieron en dar una calificación buena al instrumento empleado.

### **3.9 Confiabilidad del instrumento**

Una vez obtenida la muestra, se codificaron las variables en el programa SPSS V27. Y se procedió a calcular el estadístico de fiabilidad del Alfa de Cronbach, que nos dio un resultado aceptable de 0.8, lo que indica que el instrumento fue confiable para la toma de datos.

## CAPÍTULO IV

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

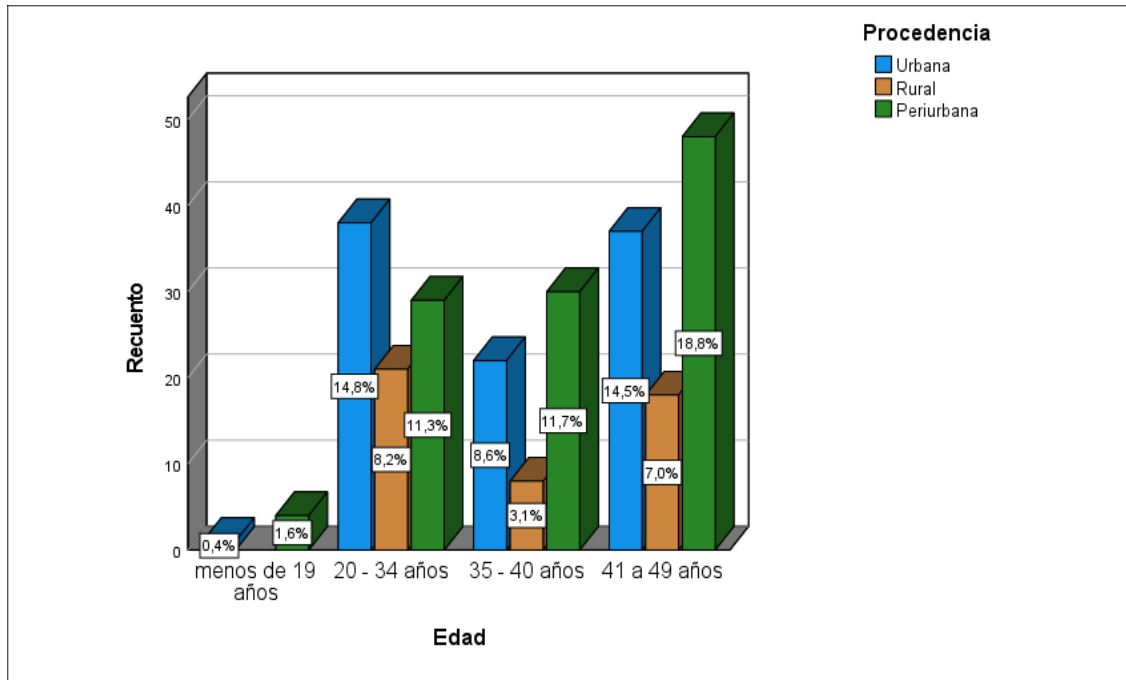
**TABLA 1. PROCEDENCIA DE LAS MUESTRAS DE PAPANICOLAOU RELACIONADAS A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024.**

Procedencia	Edad									
	< 19 años		20 - 34 años		35 - 40 años		41 a 49 años		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Urbana	1	0,4	38	14,8	22	8,6	37	14,5	98	38,3
Rural	0	0,0	21	8,2	8	3,1	18	7,0	47	18,4
Periurbana	4	1,6	29	11,3	30	11,7	48	18,8	111	43,4
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>2,0</b>	<b>88</b>	<b>34,4</b>	<b>60</b>	<b>23,4</b>	<b>103</b>	<b>40,2</b>	<b>256</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Ficha de recolección de datos

$\chi^2_{\text{CALC.}} = 9,024$   $\chi^2_{\text{TAB}} = 12,59$  GI 6 P = 0.172

### FIGURA 1



**Fuente: Tabla 1**

**En la tabla 1:** Se observa la procedencia de las muestras tomadas a las mujeres en edad fértil; 38,3% fueron del área urbana, 43,4% periurbana y 18,4% rural.

40,2% estuvieron en las edades de 41 a 49 años, 34,4% tuvieron edades de 20 a 34 años, 23,4% de 35 a 40 años y menores de 19 años 2%.

Edades de 41 a 49 años procedían del área periurbana en 18,8%, urbana 14,5% y 7% rural.

Edades de 20 a 34 años, 14,8% procedían del área urbana, 11,3% periurbana y 8,2% rural.

Edades de 35 a 40 años, 11,7% fueron del área periurbana, 8,6% urbana y 3,1% rural.

Edades menores de 19 años, 1,6% periurbana y 0,4% urbana.

La estadística de chi cuadrado dio un resultado de 9,024 a 6 gl y un valor p de 0.172, se acepta la hipótesis nula, concluyendo que la procedencia no está relacionada con las edades de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de



Salud José Antonio Encinas 2024.

Cevallos en su trabajo de investigación encuentra que la zona rural es una barrera de acceso a los servicios de salud, diferentes resultados encontramos en nuestro trabajo ya que las mujeres provenían del área periurbana en su mayoría, en la investigación de Gonzales, encuentra más del 40% de mujeres de procedencia periurbana similar a nuestro trabajo de investigación.

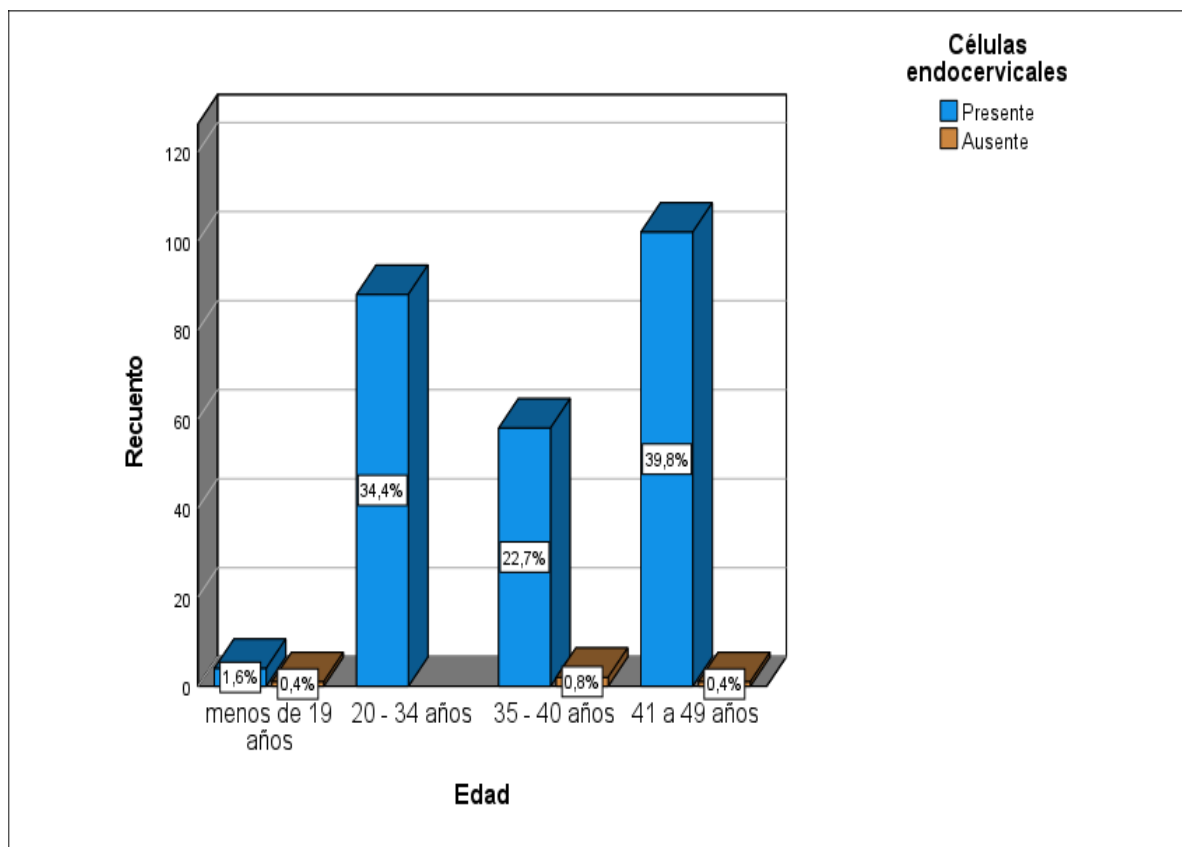
**TABLA 2. CÉLULAS ENDOCERVICALES RELACIONADAS A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024.**

Células endocervicales	Edad									
	<19 años		20 - 34 años		35 - 40 años		41 a 49 años		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Presente</b>	4	1,6	88	34,4	58	22,7	102	39,8	252	98,4
<b>Ausente</b>	1	0,4	0	0,0	2	0,8	1	0,4	4	1,6
<b>Total</b>	5	2,0	88	34,4	60	23,4	103	40,2	256	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$\chi^2_{CALC.} 13,90 > \chi^2_{TAB} 7,81$  gl 3 P = 0.003

**FIGURA 2.**



Fuente: Tabla 2



**En la tabla 2:** Se observa la presencia de células endocervicales de las muestras tomadas a las mujeres en edad fértil; 98,4% se encuentra presente y 1,6% ausente. 40,2% estuvieron en las edades de 41 a 49 años, 34,4% tuvieron edades de 20 a 34 años, 23,4% de 35 a 40 años y menores de 19 años 2%.

Edades de 41 a 49 años 39,8% existe presencia de células endocervicales y 0,4% ausencia.

Edades de 20 a 34 años, 34,4% tuvo presencia de células endocervicales.

Edades de 35 a 40 años, 22,7% presencia y 0,8% ausencia.

Edades menores de 19 años, 1,6% presencia y 0,4% ausencia.

Observando en la figura 2, en su mayoría presencia de células endocervicales y en mínimo porcentaje su ausencia.

La estadística de chi cuadrado dio un resultado de 13,90 a 3 gl y un valor p de 0.003, se acepta la hipótesis, concluyendo que la presencia de células endocervicales está relacionada significativamente con la edad de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud José Antonio Encinas.

Marrón encuentra en su trabajo de investigación factores de riesgo asociados a las lesiones intraepitelial, el diagnostico de los exámenes de papanicolaou, es suficiente para detectar patologías ya que en el examen el cérvix debe presentar celulares endocervicales, en el caso de nuestro trabajo encontramos 1,6% ausencia de estas células lo que indica que la muestra ha sido mal tomada y se debe repetir la toma de muestra.

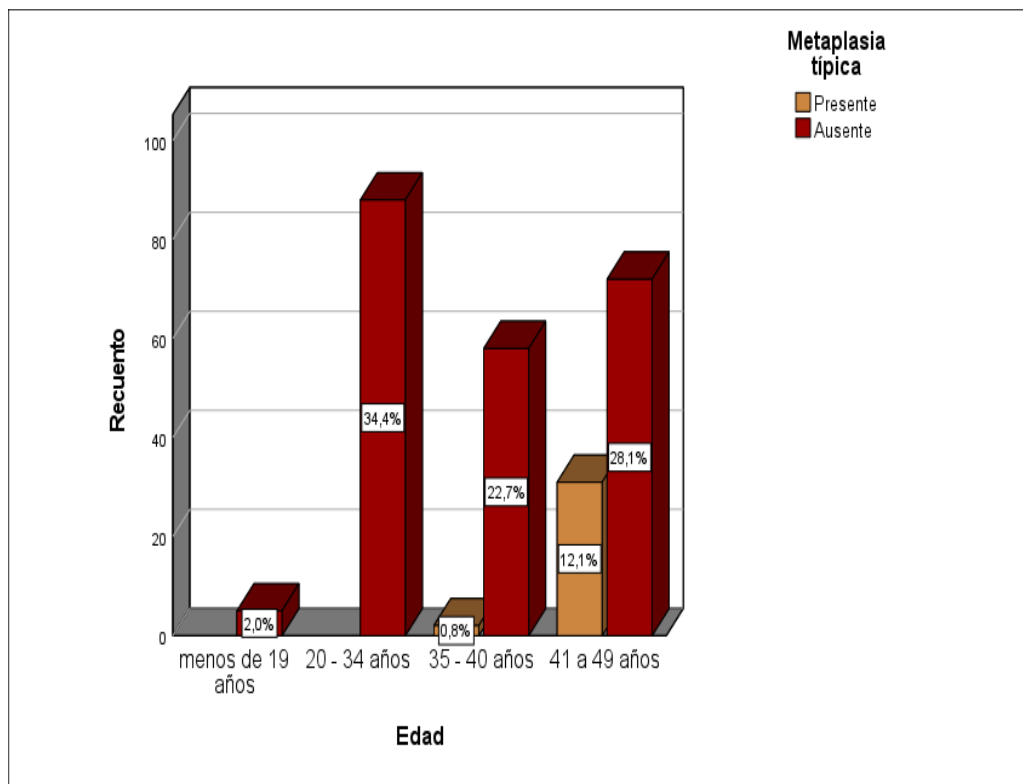
**TABLA 3. METAPLASIA TÍPICA RELACIONADA A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024.**

Metaplasia típica	Edad									
	<19 años		20 - 34 años		35 - 40 años		41 a 49 años		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Presente	0	0,0	0	0,0	2	0,8	31	12,1	33	12,9
Ausente	5	2,0	88	34,4	58	22,7	72	28,1	223	87,1
<b>Total</b>	5	2,0	88	34,4	60	23,4	103	40,2	256	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$\chi^2_{CALC.} 45,80 > \chi^2_{TAB} 7,81$  gl 3 P = 0.001

**FIGURA 3**



Fuente: Tabla 3



**En la tabla 3:** Se observa la presencia de Metaplasia típica de las muestras tomadas a las mujeres en edad fértil; 12,9% se encuentra presente y 87,1% ausente.

40,2% estuvieron en las edades de 41 a 49 años, 34,4% tuvieron edades de 20 a 34 años, 23,4% de 35 a 40 años y menores de 19 años 2%.

Edades de 41 a 49 años 39,5% existe presencia de células endocervicales y 0,4% ausencia.

Edades de 20 a 34 años, en 34,4% tuvieron ausencia de metaplasia.

Edades de 35 a 40 años, 22,7% ausente y 0,8% presente

Edades menores de 19 años 2% ausente

Así se visualiza en la figura 3, prevaleciendo la ausencia de metaplasia típica en su mayoría.

La estadística de chi cuadrado dio un resultado de 45,80 a 3 gl y un valor p de 0.001, se acepta la hipótesis, concluyendo que la metaplasia típica está relacionada significativamente con la edad de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.

El estudio realizado por Domador encuentra presencia de lesiones intraepiteliales de bajo grado, Chipana del mismo modo encuentra alta sensibilidad de células anormales usando como medio el Papanicolaou, Cupén de la misma manera encuentra anormalidad celular lo que coincide con nuestro trabajo de investigación corresponde a una metaplasia típica como respuesta a infecciones cervicales generando un cambio de células glandulares a escamosas a partir de los 35 años.

En algunas regiones, en el área rural, puede haber una falta de acceso a servicios de salud adecuados, la falta de transporte o incluso la escasez de profesionales de salud.

**TABLA 4. CERVICITIS AGUDA RELACIONADA A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD**

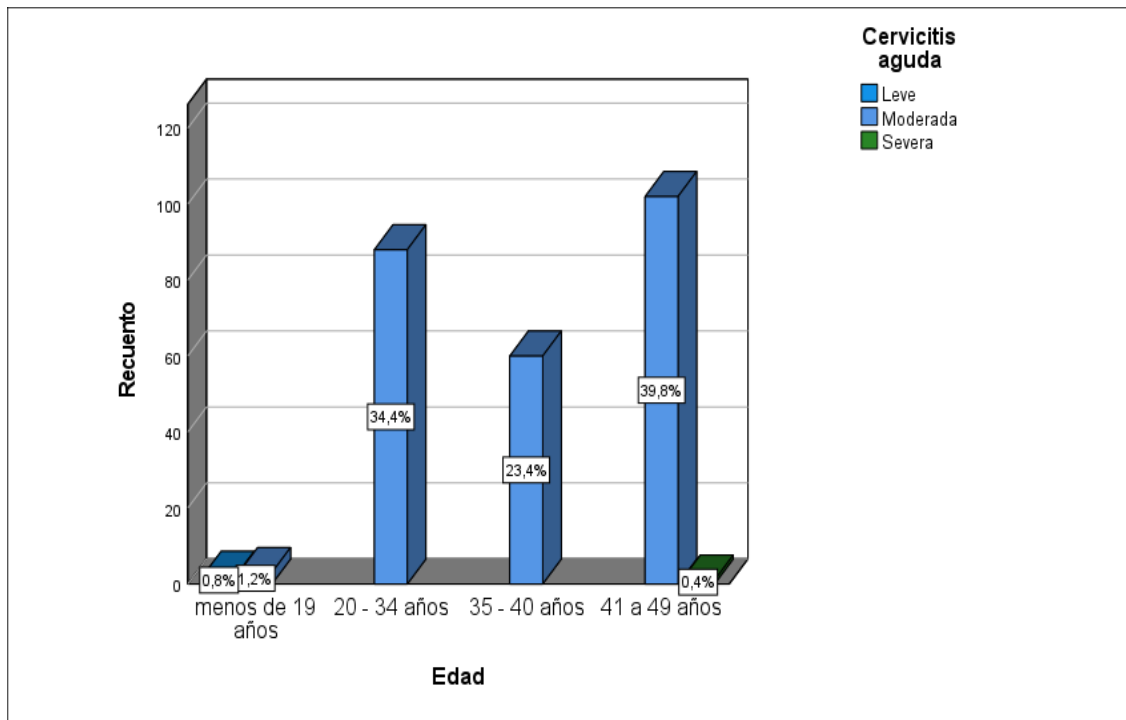
**FÉRtil DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024.**

Cervicitis aguda	Edad								Total	
	<19 años		20 - 34 años		35 - 40 años		41 a 49 años			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Leve	2	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,8
Moderada	3	1,2	88	34,4	60	23,4	102	39,8	253	98,8
Severa	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	1	0,4
Total	5	2,0	88	34,4	60	23,4	103	40,2	256	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$\chi^2_{CALC.} 30,66 > \chi^2_{TAB} 12,59$  gl 6 P = 0.001

**FIGURA 4**



Fuente: Tabla 4



**En la tabla 4:** Se observa la presencia de cervicitis aguda de las muestras tomadas a las mujeres en edad fértil; 98,8% se encontró cervicitis aguda moderada, 0,8% leve y 0,4% severa.

40,2% estuvieron en las edades de 41 a 49 años, 34,4% tuvieron edades de 20 a 34 años, 23,4% de 35 a 40 años y menores de 19 años 2%.

Edades de 41 a 49 años en 39,5% existe cervicitis aguda moderada y 0,4% severa.

Edades de 20 a 34 años, en 34,4% tuvieron cervicitis aguda moderada.

Edades de 35 a 40 años, 23,4% fue moderada.

Edades menores de 19 años 1,2% moderada y 0,8% leve.

En la figura 4, se encuentra mayor porcentaje de cervicitis aguda moderada en usuarias de 41 a 49 años.

La estadística de chi cuadrado dio un resultado de 30,66 a 6 gl y un valor p de 0.001, se acepta la hipótesis, concluyendo que la cervicitis aguda está relacionada con la edad de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.

Marrón encuentra presencia de infecciones de transmisión sexual asociadas a las lesiones intraepiteliales, coincide con nuestro trabajo donde encontramos presencia de secreción vaginal anormal que corresponde a una cervicitis aguda moderada. Aunque muchas veces el Papanicolaou es gratuito o está cubierto por seguros de salud, algunas mujeres pueden enfrentarse a costos indirectos, como el transporte o el tiempo perdido en el trabajo, lo que puede desincentivar la realización de la prueba.

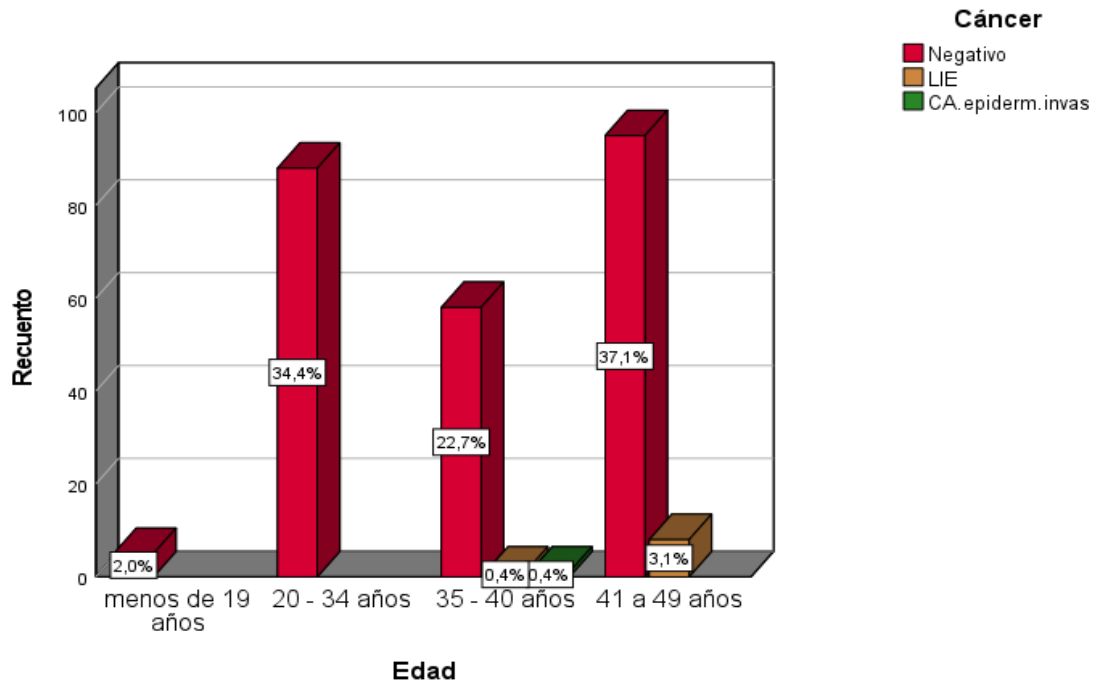
**TABLA 5. CÁNCER RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024.**

Cáncer	Edad								Total	
	<19 años		20 - 34 años		35 - 40 años		41 a 49 años			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Negativo</b>	5	2,0	88	34,4	58	22,7	95	37,1	246	96,1
<b>LIE</b>	0	0,0	0	0,0	1	0,4	8	3,1	9	3,5
<b>Epidermoide invasivo</b>	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1	0,4
<b>Total</b>	5	2,0	88	34,4	60	23,4	103	40,2	256	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$\chi^2_{CALC.} 13,72 > \chi^2_{TAB} 12,59$  gl 6 P = 0.048

**FIGURA 5**



Fuente: Tabla 5



**En la tabla 5:** Se observa la presencia de cáncer en las muestras tomadas a las mujeres en edad fértil; 96,1%% fue negativo, 3,5% LIE Y 0,4% cáncer epidermoide invasivo.

40,2% estuvieron en las edades de 41 a 49 años, 34,4% tuvieron edades de 20 a 34 años, 23,4% de 35 a 40 años y menores de 19 años 2%.

Edades de 41 a 49 años en 37,1% dio negativo a cáncer 3,1% LIE

Edades de 20 a 34 años, en 34,4% negativo.

Edades de 35 a 40 años, 22,7% negativo, 0,4% LIE y 0,4% cáncer epidermoide invasivo.

Edades menores de 19 años 2% negativo.

En la figura 5, se encuentra mayor porcentaje negativo a cáncer en usuarias de 41 a 49 años.

La estadística de chi cuadrado dio un resultado de 13,72 a 6 gl y un valor p de 0.048, se acepta la hipótesis, concluyendo que el cáncer de cuello uterino si está relacionado significativamente con la edad de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.

Peláes, encuentra prevalencia de anomalías citológicas H-SIL 3,1%,L-SIL, adenomas y ASCUS, de la misma forma Cevallos encontró un carcinoma 14% así mismo Cupén encuentra LIE de alto grado en 0,09%, resultados similares encontramos con Peláes encontrando en nuestro trabajo presencia de Lesión intraepitelial (LIE) de tipo epidermoide entre las edades de 35-40 y 41-49 años.

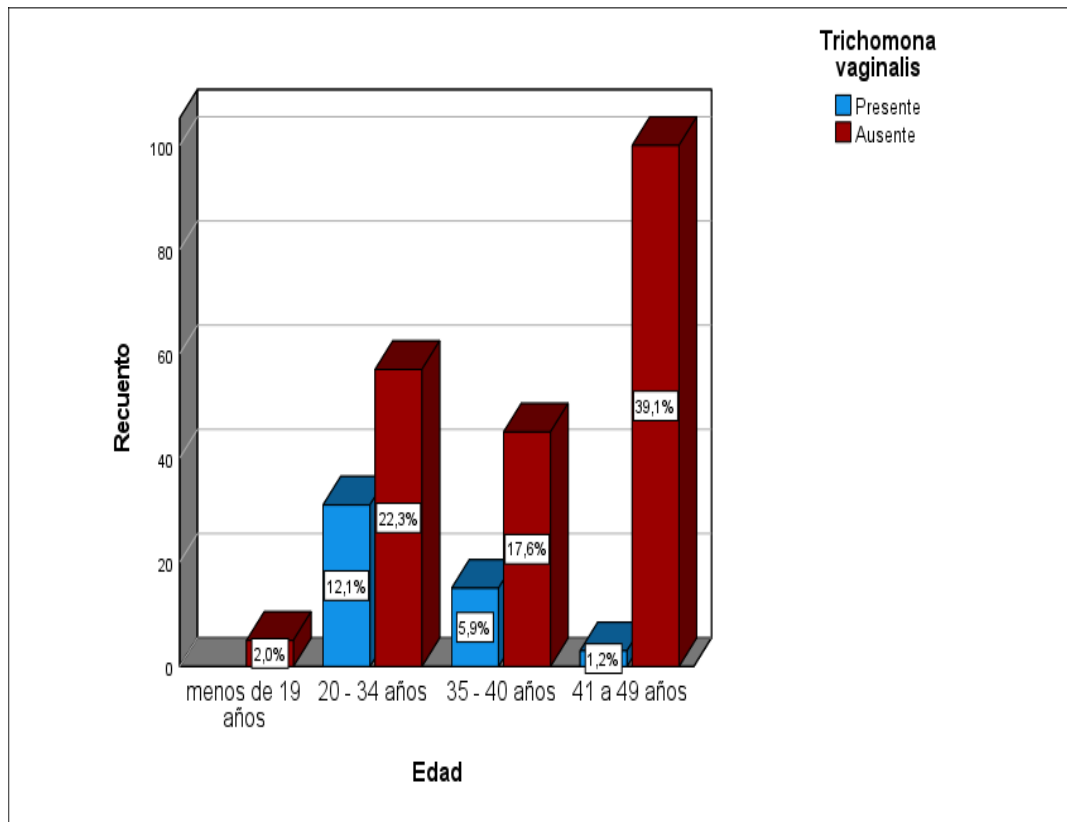
**TABLA 6. TRICHOMONA VAGINALIS RELACIONADA A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024.**

Trichomona vaginalis	Edad								Total	
	<19 años		20 - 34 años		35 - 40 años		41 a 49 años			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Presente</b>	0	0,0	31	12,1	15	5,9	3	1,2	49	19,1
<b>Ausente</b>	5	2,0	57	22,3	45	17,6	100	39,1	207	80,9
<b>Total</b>	5	2,0	88	34,4	60	23,4	103	40,2	256	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$\chi^2_{CALC.} 34,75 > \chi^2_{TAB} 7,81$  gl 3 P = 0.001

**FIGURA 6**



Fuente: Tabla 6



**En la tabla 6:** Se observa la presencia de *Trichomona vaginalis* de las muestras tomadas a las mujeres en edad fértil; 80,9% ausencia y 19,1% presente.

40,2% estuvieron en las edades de 41 a 49 años, 34,4% tuvieron edades de 20 a 34 años, 23,4% de 35 a 40 años y menores de 19 años 2%.

Edades de 41 a 49 años en 39,5% existe cervicitis aguda moderada y 0,4% severa.

Edades de 20 a 34 años, en 22,3% estuvo ausente y 12,15 presencia.

Edades de 35 a 40 años, 17,6% ausencia y 5,9% presencia.

Edades menores de 19 años 2% ausente.

En la figura 6, se encuentra mayor porcentaje de ausencia de *tricomona vaginalis* en usuarias de 41 a 49 años y presencia en edades de 20 a 34 años.

La estadística de chi cuadrado dio un resultado de 34,75 a 3 gl y un valor p de 0.001, se acepta la hipótesis, concluyendo que la *tricomona vaginalis* está relacionada con la edad de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.

Nuestro trabajo difiere con los resultados encontrados por Marrón, donde encuentra 50% de mujeres que presentaron tricomoniasis a partir de los 35 años, en nuestro trabajo encontramos un porcentaje menor de 19,1% de presencia de tricomoniasis a partir de los 20 años.

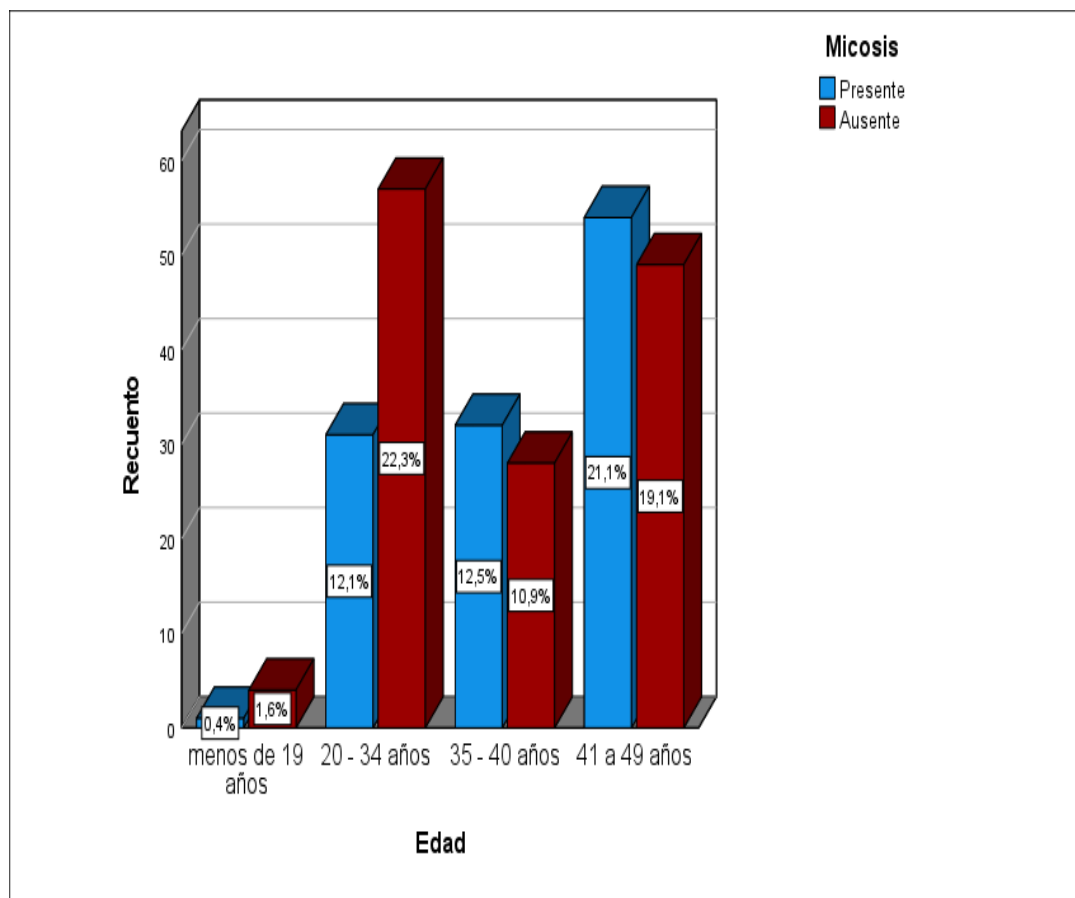
**TABLA 7. MICOSIS RELACIONADA A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024.**

Micosis	Edad									
	<19 años		20 - 34 años		35 - 40 años		41 a 49 años		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Presente	1	0,4	31	12,1	32	12,5	54	21,1	118	46,1
Ausente	4	1,6	57	22,3	28	10,9	49	19,1	138	53,9
Total	5	2,0	88	34,4	60	23,4	103	40,2	256	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos

$\chi^2_{CALC.} 8,48 > \chi^2_{TAB} 7,81$  gl 3 P = 0.037

**FIGURA 7**



**Fuente:** Tabla 7



**En la tabla 7:** Se observa la presencia de micosis de las muestras tomadas a las mujeres en edad fértil; 53,9% estuvo ausente y 46,1% se evidenció presencia de micosis.

40,2% estuvieron en las edades de 41 a 49 años, 34,4% tuvieron edades de 20 a 34 años, 23,4% de 35 a 40 años y menores de 19 años 2%.

Edades de 41 a 49 años en 21% estuvo presente y 19,1% ausente.

Edades de 20 a 34 años, 22,3% ausente y 12,1% presente.

Edades de 35 a 40 años, 12,5% presencia y 10,9% ausente.

Edades menores de 19 años 1,6% ausencia y 0,4% presente.

En la figura 7, se encuentra mayor porcentaje de ausencia de micosis en usuarias de 20 a 34 años y presencia en edades de 41 a 49 años.

La estadística de chi cuadrado dio un resultado de 8,48 a 3 gl y un valor p de 0,037 se acepta la hipótesis, concluyendo que la micosis está relacionada con la edad de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud José Antonio Encinas.

La Sociedad Española manifiesta que 70% de las mujeres tienen micosis que junto con los vacilos de Loderlein son responsables de la conservación. equilibrio en el ecosistema vaginal, coincide con nuestro trabajo donde se encuentra 46,1% de presencia de micosis en las mujeres en estudio, con predominio de 35 a 40 años.

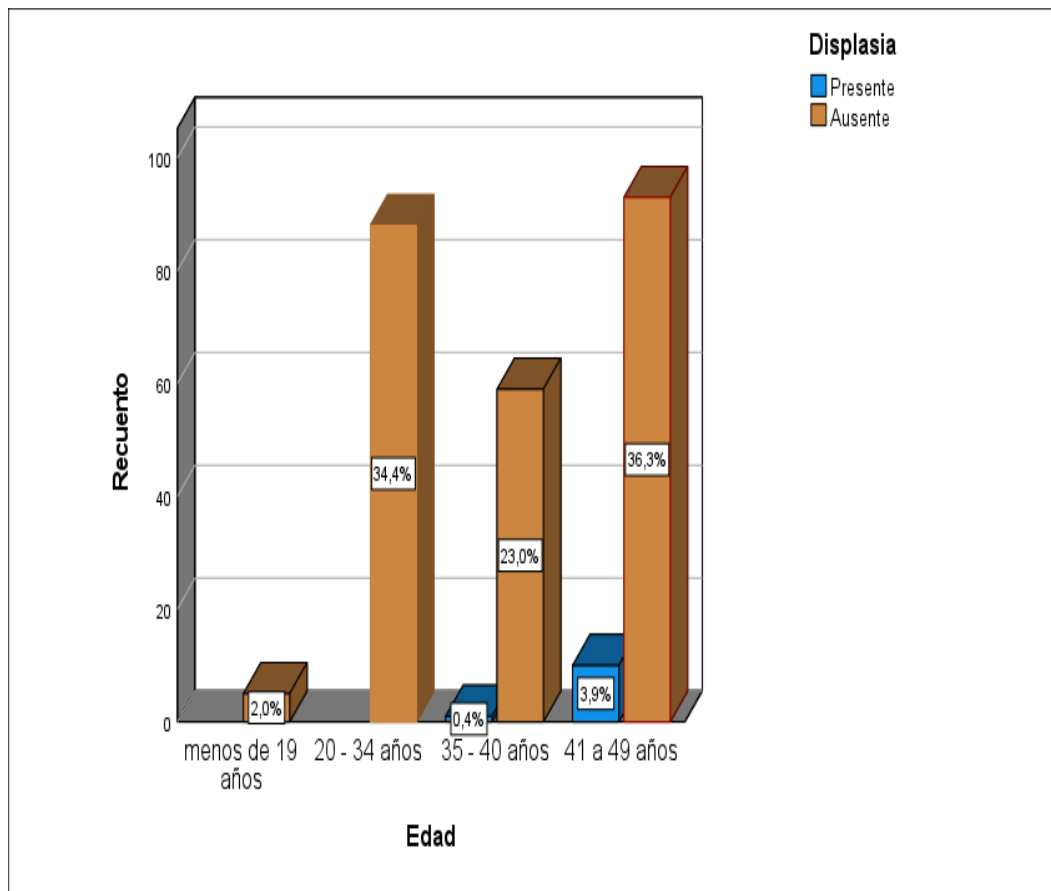
**TABLA 8. DISPLASIA CERVICAL RELACIONADA A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024.**

Displasia cervical	Edad									
	<19 años		20 - 34 años		35 - 40 años		41 a 49 años		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Presente</b>	0	0,0	0	0,0	1	0,4	10	3,9	11	4,3
<b>Ausente</b>	5	2,0	88	34,4	59	23,0	93	36,3	245	95,7
<b>Total</b>	5	2,0	88	34,4	60	23,4	103	40,2	256	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$\chi^2_{CALC.} 12,52 > \chi^2_{TAB} 7,81$  gl 3 P = 0.006

**FIGURA 8**



Fuente: Tabla 8



**En la tabla 8:** Se observa la presencia de displasia de las muestras tomadas a las mujeres en edad fértil; 95,7% no se encontró presencia de displasia y 4,3% presentaron displasia.

40,2% estuvieron en las edades de 41 a 49 años, 34,4% tuvieron edades de 20 a 34 años, 23,4% de 35 a 40 años y menores de 19 años 2%.

Edades de 41 a 49 años en no tuvieron presencia de gartnerella y 4,7% presentaron gartnerella.

Edades de 20 a 34 años, en 34,4% no tuvieron presencia de displasia.

Edades de 35 a 40 años, 23% no tuvieron presencia displasia y 0,4% tuvo presencia.

Edades menores de 19 años no presentaron displasia.

En la figura 8, se encuentra mayor porcentaje de ausencia de displasia en usuarias de 41 a 49 años.

La estadística de chi cuadrado dio un resultado de 12,52 a 3 gl y un valor p de 0.006, se acepta la hipótesis, concluyendo que la displasia está relacionada con la edad de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud José Antonio Encinas.

Nuestros resultados coinciden con lo encontrado por Cupém LIE de alto grado y carcinoma escamoso entre otros, en nuestro trabajo encontramos presencia de LIE epidermoide en 3,5% lo que indica que hay una displasia con cambios del cérvix con mayor invasión de células anormales.

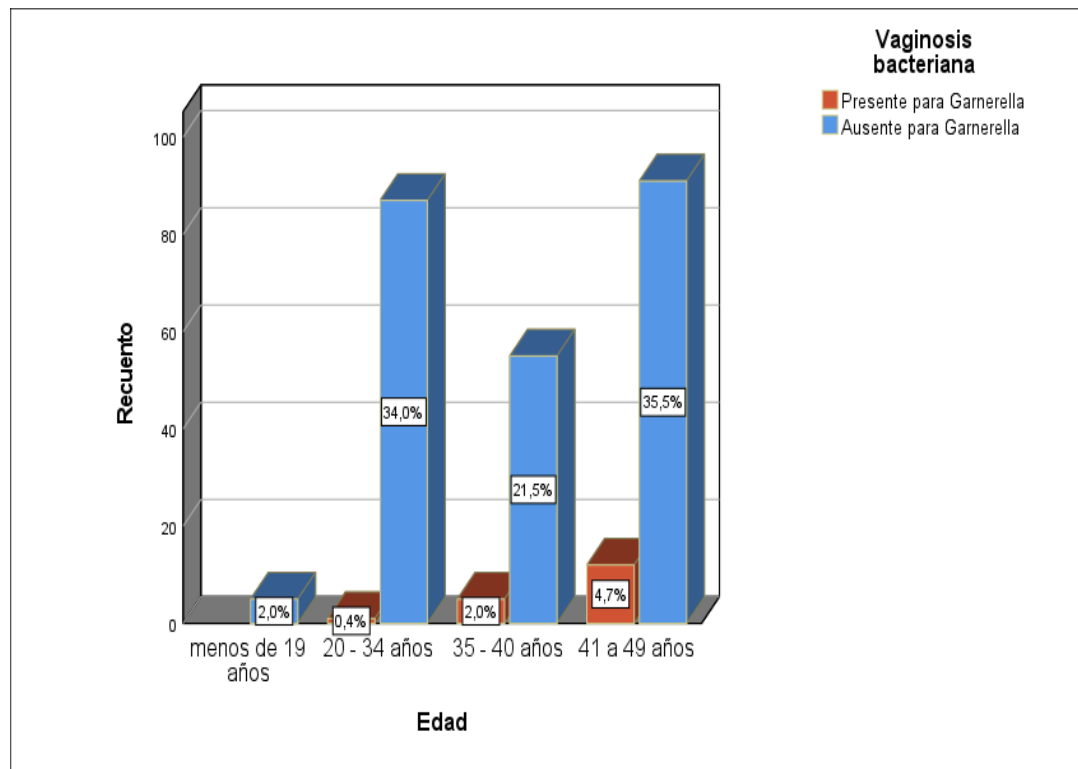
**TABLA 9. VAGINOSIS BACTERIANA RELACIONADA A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024.**

Vaginosis bacteriana	Edad									
	<19 años		20 - 34 años		35 - 40 años		41 a 49 años		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Presente Garnerella</b>	0	0,0	1	0,4	5	2,0	12	4,7	18	7,0
<b>Ausente</b>	5	2,0	87	34,0	55	21,5	91	35,5	238	93,0
<b>Total</b>	5	2,0	88	34,4	60	23,4	103	40,2	256	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$\chi^2_{CALC.} 8,57 > \chi^2_{TAB} 7,81$  gl 3 P = 0.036

**FIGURA 9**



Fuente: Tabla 9



**En la tabla 9:** Se observa la presencia de Vaginosis bacteriana de las muestras tomadas a las mujeres en edad fértil; 93% no se encontró presencia de garnerella y 7% tuvo garnerella.

40,2% estuvieron en las edades de 41 a 49 años, 34,4% tuvieron edades de 20 a 34 años, 23,4% de 35 a 40 años y menores de 19 años 2%.

Edades de 41 a 49 años en no tuvieron presencia de vaginosis bagteriana y 4,7% presentaron garnerella.

Edades de 20 a 34 años, en 34,4% no tuvieron presencia de garnerella y 0,4% si presentó.

Edades de 35 a 40 años, 21,5% no tuvieron presencia de garnerella y 2% tuvo presencia.

Edades menores de 19 años no presentaron vaginosis.

En la figura 9, se encuentra mayor porcentaje de ausencia de vaginosis en usuarias de 41 a 49 años.

La estadística de chi cuadrado dio un resultado de 8,57 a 3 gl y un valor p de 0.036, se acepta la hipótesis, concluyendo que la vaginosis bacteriana está relacionada con la edad de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud José Antonio Encinas.

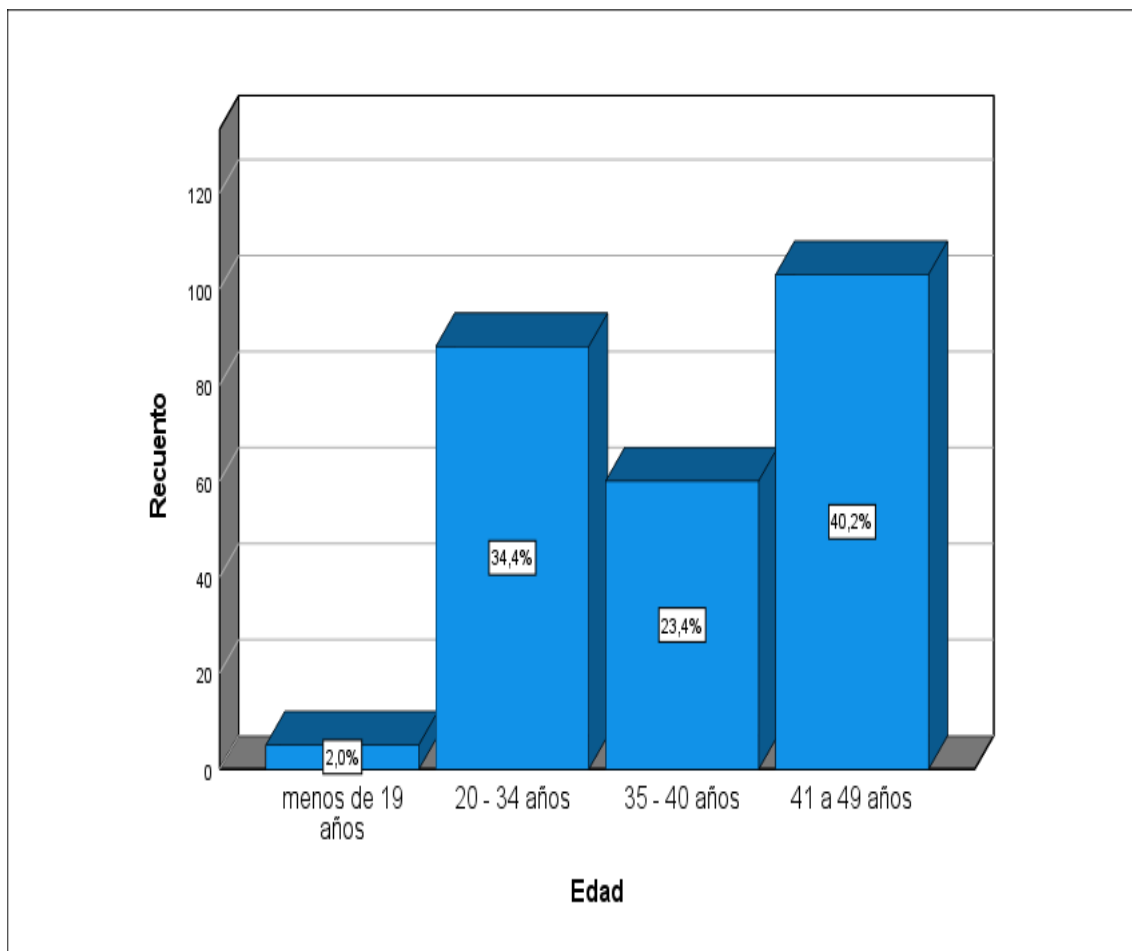
Marrón en su investigación, encuentra mujeres con vaginosis bacteriana en 40% esté es un factor de riesgo para la presencia de lesiones intraepiteliales, en nuestro trabajo encontramos en 7% menor a lo reportado por Marrón.

**TABLA 10. EDAD DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024.**

Edad	fi	%
<19 años	5	2,0
20 - 34 años	88	34,4
35 - 40 años	60	23,4
41 a 49 años	103	40,2
Total	256	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos

**FIGURA 10**



**Fuente:** Tabla 10



**En la tabla 10:** Se encuentra la distribución de edad que va de menos de 19 años hasta los 49 años, encontrando que el 40,2% acudieron a su examen en edades de 41 a 49 años, el segundo mayor porcentaje se encuentra en 34,4% correspondiente al grupo de 20 a 34 años.

Zenteno, manifiesta desconocimiento sobre la utilidad del Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años, los resultados encontrados por Urrutia reporta profesionales en un promedio de 39 años que manifiestan desconocimiento de parte de las usuarias al examen del Papanicolaou; Cupém reporta mujeres de 31 a 49 años con frecuencia de toma de Papanicolaou, Chipana de la misma forma indica que mujeres a partir de 20 a 55 años se realizaron el examen, Domador encuentra LIE de bajo grado en menores de 30 años, resultados similares encontramos en nuestro trabajo de investigación encontrando un buen porcentaje de exámenes de Papanicolaou se encontraron en mujeres comprendidas a partir de los 20 años.



## 4.1. Conclusiones

**PRIMERA:** Se determinó la relación de los resultados del papanicolaou relacionados a mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas y aceptándose la hipótesis en forma parcial. Con lo que quedan aceptadas las hipótesis planteadas y aceptándose la hipótesis en forma parcial.

**SEGUNDA:** Se identificó en lo que respecta la edad no tuvo relación ( $p = 0,712$ ) en su mayoría procedencia del área periurbana de mujeres en edad fértil de Centro de Salud José Antonio Encinas.

Con respecto a la dimensión, características personales en el indicador de edad no tubo relación por lo que no se acepta la hipótesis planteada, con respecto a la procedencia se encontró en el área periurbana en 18,8% en mujeres en edad fértil, entre 41 a 49 años del Centro de Salud José Antonio.

**TERCERA:** Se analizó a la dimensión diagnóstico del cérvix encontramos relación significativa de la presencia en principio células endocervicales ( $p = 0,003$ ) con 39,5%, metaplasia típica ( $p = 0,001$ ) en 12,1%, cervicitis aguda moderada ( $p = 0,001$ ) en 39,8% en edades de 41 a 49 años, LIE de bajo grado y cáncer epidermoide invasivo en edades de 35 a 40 años ( $p = 0,048$ ), *Trichomona vaginalis* en 12,1% en edades de 20 a 34 años ( $p = 0,001$ ), micosis 21,1% ( $p = 0,037$ ), displasia ( $p = 0,006$ ) con 3,9% y Vaginosis bacteriana ( $p = 0,036$ ) con 4,7% en edades de 41 a 49 años, en mujeres fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas.

**CUARTA:** Se identificó la edad de las mujeres en edad fértil que se realizaron la prueba de papanicolaou en mayor porcentaje fue en mujeres de 41 a 49



años en un 40,2%, en segundo lugar, las mujeres de 20 a 34 años con 34,4% lo que nos da a conocer que prácticamente los porcentajes mayores están casi en edad extremas de jóvenes de 20 a 34 años y de mujeres mayores de 41 a 49 años del Centro de Salud José Antonio Encinas.



## 4.2. Recomendaciones

**PRIMERA:** Al jefe de la Micro Red José Antonio Encinas, coordinar actividades con los responsables de la estrategia cáncer de la Red de Salud Puno, Cruz Roja, Municipalidad y Organizaciones de mujeres para retomar las campañas de toma de Papanicolaou y sensibilizar a las mujeres en edad fértil sobre cáncer del cuello uterino, para disminuir la incidencia de resultados patológicos.

**SEGUNDA:** Al Médico Patólogo del Centro de Salud José Antonio Encinas priorizar la lectura de muestras provenientes del área rural y periurbana para dar el resultado y tratamiento oportuno a las mujeres en edad fértil.

**TERCERA:** A la jefa de obstetras del establecimiento de Salud José Antonio Encinas, sensibilizar a las mujeres en edad fértil mediante difusión de temas de cáncer de cuello uterino e higiene de genital por cuña radial y cortos televisivos, así como trípticos y videos cortos por internet.

**CUARTA:** A las obstetras del establecimiento de Salud José Antonio Encinas, retomar el trabajo educativo en actividades de difusión de la importancia de tomarse la prueba de papanicolaou institutos superiores y universidades de jurisdicción del Centro de Salud José Antonio Encinas para contribuir a disminuir el Cáncer de cuello uterino y enfermedades de transmisión sexual.



### 4.3. Referencias bibliográficas:

1. Suganda R, Sutrisno E, Wardana IW. La Prevención De Cancer Cervical a Nivel Mundial. J Chem Inf Model. 2013;53(9):1689–99.
2. Carrero CY. Patrones de infiltración leucocitaria y expresión de quimioquinas, factor de crecimiento endotelial vascular y mediadores del metabolismo oxidativo en lesiones inflamatorias y neoplásicas del cuello uterino. 2012;
3. Vasquez PVP. Frecuencia de anomalías citológicas en frotis cervical y factores relacionados en las citologías realizadas en el Hospital Vicente Corral Moscoso durante el año 2010.
4. Anabel Cevallos Boada Yomaira Alejandra Recalde Chuquizán L, Salgado Ibarra – Ecuador D. Resultados anormales en citología cervical y factores vinculados con la historia reproductiva de las mujeres atendidas en Solca Núcleo Ibarra desde enero hasta junio de 2012.
5. García, Arrom et al. Conocimientos, comportamiento y prácticas acerca del test de Papanicolau (PAP) en gestantes consultantes de hospitales públicos del Departamento de Alto Paraná, Paraguay. 2008;6(2):48–58.
6. María Teresa Urrutia S, Alejandra Araya G, Lauren Poupin B. Razones por las cuales las mujeres no se realizan el Papanicolaou: Respuestas proporcionadas por los profesionales del programa de cáncer cervicouterino - AUGE del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Rev Chil Obstet Ginecol. 2010;75(5):284–9.
7. Luís ZCV \*\*Rivas PJ. CONOCIMIENTOS, COMPORTAMIENTOS Y PRÁCTICAS ACERCA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 15 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL LA PAZ. 2007;5:7–15.
8. Cumpén S. Análisis de la frecuencia y resultados de las pruebas de Papanicolaou



- realizadas en mujeres que visitaron las instalaciones de ESSALUD en Lima, Perú, en 2018. 2022; Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19332>
9. Delgado-Aguayo JM, Vergara-Wekselman E. Evaluación del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que recibieron atención en la consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Rev del Cuerpo Médico del HNAAA. 2018;10(3):142–7.
  10. Chipana, W. Soneco, R., Zuñiga D. Relación diagnóstica de papanicolaou con resultados de biopsia cervicouterino en mujeres de 20 a 55 años de edad en un hospital público del Cusco enero a diciembre 2021. 2021;
  11. 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. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2017;1–60. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7138>
  12. Domador - Nuñez E. Resultados del Papanicolaou y la colposcopia (IVSL) del cérvix uterino en mujeres atendidas en el materno infantil Pachacútec Perú-Corea enero a diciembre,2017. 2018;65. Available from: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3444/3/domador\\_nem.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3444/3/domador_nem.pdf)
  13. Pacheco Neyra KJ. Universidad católica los angeles de chimbote facultad de ciencias de la salud escuela profesional de obstetricia. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2019;0–3. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24287/CONOCIMIENTO\\_ITS\\_VIH\\_CRUZ\\_MACHACUAY\\_FIORELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24287/CONOCIMIENTO_ITS_VIH_CRUZ_MACHACUAY_FIORELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  14. Puma 2020. Universidad Nacional Del Altiplano Universidad Nacional Del Altiplano.



- Tesis [Internet]. 2019;1–168. Available from: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza\\_Mamani\\_Joel\\_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. UNFPA. Educación de la Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva. 2010;130-undefined. Available from: [https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Educacion SSR Guia Docentes.pdf](https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Educacion%20SSR%20Guia%20Docentes.pdf)
  16. Laura D, Estrada E. Líderes de Opinión en Citopatología. 2012;
  17. Castañeda Iñiguez MS. El cáncer cervical como una problemática de salud pública en mexicanas y su asociación con el virus de papiloma humano. 2005;29–30. Available from: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/4610/msci1de1.pdf;jsessionid=04199CF8B688E6B39FD47472F0236455.tdx2?sequence=1>
  18. Española de Ginecología Obstetricia S. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Rev Of la Soc Española Ginecol y Obstet. 2022;65:61–75.
  19. Pr DE, CI C. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la. 2014;
  20. Zaragoza J. Inserción a la neoplasia intraepitelial cervical (NIC)(en español). Cancer, Int Agency Res [Internet]. 2010;1312(321):13–9. Available from: [http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Introducci+n+a+la+neoplasia+intraepitelial+cervical+\(+NIC+\)#0](http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Introducci+n+a+la+neoplasia+intraepitelial+cervical+(+NIC+)#0)
  21. MINSA. Guía de práctica clínica para prevenir y manejar el Cáncer de Cuello Uterino. Minist Salud Publica Peru [Internet]. 2019;1(1):1–36. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
  22. Núñez-Troconis J. Rol of the VPH in the development of cervical cancer. Investig Clin. 2023;64(2):233–54.
  23. Centros para el Control y la Prevencion deEnfermedades. Virus del papiloma



humano genital. Cdc [Internet]. 2017;3–12. Available from:  
<https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>

24. Sankaranarayanan JWS& R. Introducción a la anatomía del cuello uterino. La Colposc y el Trat la neoplasia intraepitelial Cerv [Internet]. 2022;2(5):1–5. Availablefrom: <https://screening.iarc.fr/doc/colpochapteres01.pdf>



# ANEXOS



### ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

	mes	edad	procedencia	Células	Metaplasia	Cervicitis	Cancer	trichomona	micosis	displasia	vaginosis
1	Diciembre	menos de ...	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
2	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
3	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
4	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
5	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
6	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
7	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
8	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
9	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
10	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
11	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
12	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
13	Diciembre	menos de ...	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
14	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
15	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	LIE	Ausente	Presente	Presente	Ausente p...
16	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
17	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
18	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Presente	Ausente p...
19	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
20	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
21	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
22	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
23	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
24	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
25	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
26	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
27	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
28	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
29	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
30	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	LIE	Ausente	Ausente	Presente	Ausente p...
31	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
32	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
33	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
34	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
35	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
36	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
37	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Presente	Ausente p...
38	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Presente	Ausente p...
39	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
40	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
41	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
42	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
43	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
44	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
45	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
46	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
47	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
48	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
49	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
50	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
51	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
52	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...

Vista de datos Vista de variables



	mes	edad	procedencia	Células	Metaplasia	Cervicitis	Cancer	trichomona	micosis	displasia	vaginosis
52	Diciembre	30 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
53	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
54	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
55	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
56	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
57	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
58	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
59	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
60	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
61	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
62	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
63	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
64	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	LIE	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
65	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
66	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
67	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
68	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
69	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
70	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
71	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
72	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
73	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
74	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
75	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Presente	Ausente p...
76	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
77	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
78	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
79	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
80	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	LIE	Ausente	Ausente	Presente	Ausente p...
81	Diciembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
82	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
83	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
84	Diciembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
85	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
86	Diciembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
87	Noviembre	menos de ...	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
88	Noviembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
89	Noviembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
90	Noviembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
91	Noviembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
92	Noviembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
93	Noviembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
94	Noviembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
95	Noviembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
96	Noviembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
97	Noviembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
98	Noviembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
99	Noviembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	LIE	Ausente	Presente	Presente	Ausente p...
100	Noviembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
101	Noviembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
102	Noviembre	menos de ...	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
103	Noviembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...

Vista de datos    Vista de variables



	mes	edad	procedencia	Células	Metaplasia	Cervicitis	Cancer	trichomona	micosis	displasia	vaginosis
103	Noviembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
104	Noviembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
105	Noviembre	20 - 34 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
106	Noviembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
107	Noviembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
108	Noviembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
109	Noviembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
110	Noviembre	35 - 40 años	Periurbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
111	Noviembre	41 a 50 años	Periurbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
112	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
113	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
114	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
115	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
116	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
117	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
118	Noviembre	35 - 40 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
119	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
120	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
121	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
122	Noviembre	35 - 40 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
123	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
124	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
125	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
126	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
127	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
128	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
129	Noviembre	35 - 40 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
130	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
131	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
132	Noviembre	35 - 40 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
133	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
134	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
135	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
136	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
137	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
138	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
139	Noviembre	35 - 40 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
140	Noviembre	35 - 40 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
141	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
142	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
143	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
144	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
145	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
146	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
147	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	LIE	Ausente	Presente	Presente	Ausente p...
148	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
149	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
150	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
151	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
152	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
153	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
154	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...

Vista de datos    Vista de variables



	mes	edad	procedencia	Células	Metaplasia	Cervicitis	Cancer	trichomona	micosis	displasia	vaginosis
154	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
155	Noviembre	41 a 50 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
156	Noviembre	35 - 40 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
157	Noviembre	20 - 34 años	Rural	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
158	Noviembre	35 - 40 años	Rural	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
159	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
160	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
161	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
162	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
163	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
164	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
165	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
166	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
167	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
168	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
169	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
170	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
171	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	LIE	Ausente	Presente	Presente	Ausente p...
172	Noviembre	menos de ...	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
173	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
174	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
175	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
176	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
177	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
178	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
179	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
180	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
181	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
182	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
183	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
184	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
185	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
186	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
187	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
188	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
189	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
190	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
191	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
192	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
193	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
194	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
195	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
196	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
197	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
198	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
199	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
200	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
201	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
202	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
203	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
204	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
205	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...

[Vista de datos](#) [Vista de variables](#)



	mes	edad	procedencia	Células	Metaplasia	Cervicitis	Cancer	trichomona	micosis	displasia	vaginosis
204	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
205	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
206	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	LIE	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
207	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
208	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
209	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
210	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Severa	CA epider...	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
211	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
212	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
213	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
214	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
215	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
216	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
217	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
218	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
219	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
220	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
221	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
222	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
223	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
224	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
225	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
226	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
227	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
228	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
229	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
230	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
231	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
232	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
233	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
234	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
235	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
236	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
237	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
238	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
239	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
240	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
241	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
242	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	LIE	Ausente	Presente	Presente	Ausente p...
243	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
244	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
245	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
246	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
247	Noviembre	20 - 34 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
248	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...
249	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
250	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
251	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Presente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
252	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Presente	Ausente	Ausente p...
253	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Ausente p...
254	Noviembre	41 a 50 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Ausente	Ausente	Ausente	Presente p...
255	Noviembre	35 - 40 años	Urbana	Presente	Ausente	Moderada	Negativo	Presente	Ausente	Ausente	Ausente p...

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores	Metodología
<p><b>General:</b> <b>PG.</b> ¿Cómo estarán relacionados los resultados de papanicolaou con la edad en mujeres fértil del centro de salud José Antonio Encinas 2024?</p> <p><b>Específicos:</b> <b>PE1:</b> ¿Cuáles son las características personales relacionadas con la edad en mujeres fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024?</p> <p><b>PE2:</b> ¿Cuáles serán los diagnósticos más frecuentes del cérvix relacionados a la edad en mujeres fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024?</p> <p><b>PE3:</b> ¿Cuál es la edad en mujeres en edad fértil que se presenta en el centro de salud José Antonio Encinas 2024?</p>	<p><b>General:</b> <b>OG.</b> Determinar los resultados de papanicolaou relacionados con la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024</p> <p><b>Específicos</b> <b>OE1:</b> Identificar las características personales relacionadas a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.</p> <p><b>OE2:</b> Analizar los diagnósticos más frecuentes del cérvix relacionados a la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024</p> <p><b>OE3:</b> Identificar la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas 2024.</p>	<p><b>General:</b> <b>HG.</b> Los resultados de papanicolaou están relacionados significativamente con la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas.</p> <p><b>Específicos</b> <b>HE1:</b> Las características personales como: la procedencia y la paridad están relacionados con la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas.</p> <p><b>HE2:</b> Los diagnósticos más frecuentes del cérvix son: Presencia de células endocervicales, metaplasia típica, cervicitis aguda, cáncer, Trichomona vaginalis, micosis, displasias y Vaginosis bacteriana que están relacionados significativamente a las edades como diagnósticos más frecuentes del cérvix con la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas.</p> <p><b>HE3:</b> Es frecuente la edad con la paridad si se encuentra en mayor porcentaje en los resultados de papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud José Antonio Encinas.</p>	VARIABLE 1	1.Resultado de Papanicolaou	1.1. Características personales	1.1.1. Procedencia a) Rural b) Urbana c) Periurbana	<p>PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>1. Diseño de investigación. – no experimental</p> <p>2.-Tipo de investigación. - El tipo de investigación fue básico, nivel relacional y corte transversal</p> <p>3.-Método aplicado a la investigación. - El método fue hipotético deductivo y de enfoque cuantitativo.</p> <p>4.-Población. - Se tomó como población un total de 755 mujeres de diferentes edades que asistieron a consulta externa para la toma de papanicolaou.</p> <p>5.-Muestra. - Se tomó como muestra a 256 mujeres.</p> <p>TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>1.- Técnica. - Observación.</p> <p>2.- Instrumento. - ficha de observación.</p> <p>3.- Fuente. - Mujeres en edad fértil que acudieron a consultas para realizarse examen de papanicolaou.</p>
					1.2. Diagnóstico de cérvix	1.2.1. Cáncer a) Negativo b) Lesión intraepitelial escamosa	
					1.2.2. Cervicitis aguda a) Leve b) Moderada		
					1.2.3. Células endocervicales a) Presente b) Ausente		
					1.2.4. Displasia a) Presente b) Ausente		
					1.2.5. Metaplasia típica a) Presente b) Ausente		
					1.2.6. Micosis a) Presente b) Ausente		
					1.2.7. Trichomonavaginalis a) Presente b) Ausente		
					1.2.8. Vaginosis bacteriana a) Presente en Garnerella b) Ausente En Garnerella		
					VARIABLE 2	2.1 Edad	
2.Edad en mujeres en edad fértil							



## ANEXO 4: INSTRUMENTO

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### I. CARACTERÍSTICAS PERSONALES

##### 1.1. PROCEDENCIA

RURAL ( )

URBANA ( )

PERIURBANA ( )

##### 1.2. DIAGNÓSTICO DE CERVIX

1.2.1. Células endocervicales: Presente ( ) Ausente ( )

1.2.2. Metaplasia típica: Presente ( ) Ausente ( )

1.2.3. Cervicitis aguda: Leve ( ) Moderada ( )

Severa ( )

1.2.4. Cáncer: Negativo ( ) LIE ( )

Epidermoide invasivo ( )

1.2.5. Trichomona vaginalis: Presente ( ) Ausente ( )

1.2.6. Micosis: Presente ( ) Ausente ( )

1.2.7. Displasia: Presente ( ) Ausente ( )

1.2.8. Vaginosis bacteriana: Presente ( ) Ausente ( )

#### II. GRUPOS DE EDAD

a) < 19 años ( )

b) 20-34 años ( )

c) 35-40 años ( )

d) 41-49 años ( )



### ANEXO 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN DE EXPERTO

**I. DATOS GENERALES:**

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE:.....

Cabrera Achata Leydi Paula

1.2. GRADO ACADÉMICO..... Obstetra.....

1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: C.S. Metropolitano.....

1.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:.....

1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: KAROL HEIDY CABRERA ARUQUIPA

II. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: **RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024**

**III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	May bueno	Excelente
		(01-10)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			✓		
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.			✓		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los items.			✓		
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad			✓		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.				✓	
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos.			✓		
8. COHERENCIA	Entre Hipótesis dimensiones e indicadores.			✓		
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.				✓	
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la Ciencia			✓		
Sub Total				15		
Total						

VALORACIÓN CUANTITATIVA:..... 16.....

VALORACIÓN CUALITATIVA:..... Bueno.....

LUGAR Y FECHA:..... Puno, 2024.....

FIRMA DEL EXPERTO:.....

*Leydi Paula Cabrera Achata*  
OBSTETRA  
COP: 30550



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE:.....

.....Roman Huayapa Manuela.....

1.2. GRADO ACADÉMICO.....Obstetra.....

1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA:.....C.S. Metropolitana.....

1.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:.....

1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: KAROL HEIDY CABRERA ARQUIPA

II. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(01-10)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.			X		
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.			X		
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos.			X		
8. COHERENCIA	Entre Hipótesis dimensiones e indicadores.			X		
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.			X		
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la Ciencia			X		
Sub Total						
Total				16		

VALORACIÓN CUANTITATIVA:..... 16.....

VALORACIÓN CUALITATIVA:..... Bueno.....

LUGAR Y FECHA:..... Puno, 2024.....

FIRMA DEL EXPERTO:..... .....





### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN DE EXPERTO

#### I. DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE:.....

..... *Apaza Roque Gerardo* .....

1.2. GRADO ACADÉMICO:..... *Obstetra* .....

1.3. INSTITUCIÓN DONDE LABORA:..... *C.S. Metropolitano* .....

1.4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:.....

1.5. AUTOR DEL INSTRUMENTO: KAROL HEIDY CABRERA ARQUIPA

II. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: **RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024**

#### III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(01-10)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.			X		
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.			X		
7. CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referentes bibliográficos.			X		
8. COHERENCIA	Entre Hipótesis dimensiones e indicadores.			X		
9. METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.			X		
10. PERTINENCIA	Es asertivo y funcional para la Ciencia				X	
Sub Total				16		
Total						

VALORACIÓN CUANTITATIVA:..... *16* .....

VALORACIÓN CUALITATIVA:..... *Bueno* .....

LUGAR Y FECHA:..... *Puno, 2024* .....

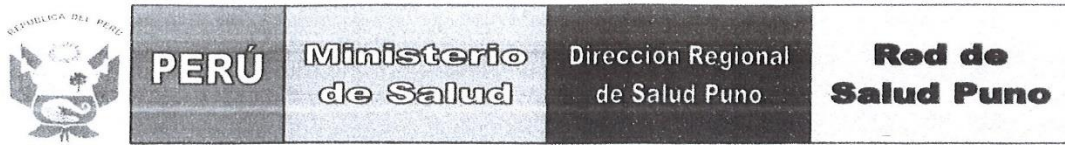
FIRMA DEL EXPERTO:.....



*Gerardo Apaza Roque*  
OBSTETRA  
COP: 33053



**ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE LA RED DE SALUD PUNO**



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Puno, 16 de Mayo del 2024

OFICIO N° 1090 -2024-D.-RED-DE-SALUD-PUNO J.U.RR. HH/ACAP.

Señor:

M.C. Giovanni Abilio DUEÑAS MELO  
JEFE DE LA MICRO RED JOSÉ ANTONIO ENCINAS

PRESENTE. -

ASUNTO : Presentación de Tesista

REFERENCIA : Solicitud del interesado Hoja de Ruta N° 3638  
RESOLUCIÓN DECANAL N° 240-2024-D-FCS-UANCV

Tengo a bien dirigirme a usted para presentar a la Srta. CABRERA ARUQUIPA KAROL HEIDY, Egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia, y **tesista de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"**, quien solicita recabar datos para la ejecución de su Proyecto de Tesis titulado:

**RESULTADOS DE PAPANICOLAU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024**

Para ello deberá brindarle las facilidades. Teniendo en cuenta si se presentará algún inconveniente en los documentos que formen parte del estudio de investigación o la salud de la **tesista**, será **RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA** de la **tesista**, para lo cual deberá presentar una carta de compromiso al EE.SS.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle las consideraciones más distinguidas.

Atentamente,

  
M.C. Moisés Huallata Mamani  
DIRECTOR DE LA RED SALUD PUNO  
CMP. 66676



MHM/JYVC  
C.c. interesado (o) ( )  
C.c. Dirección. ( )  
C.c. Arch. ( )





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 13/12/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: KAROL HEIDY CABRERA ARUQUIPA

Dirección: Jr. Leoncio Prado N° 399

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71726692

Teléfono: 963834005 email: karitocabrera35@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [ ] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [ ] Trabajo Académico [ ]

Título: RESULTADOS DE PAPANICOLAOU RELACIONADO A LA EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ ANTONIO ENCINAS 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Cáncer, cervicitis, infección vaginal, metaplasia, vaginosis

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2?

2

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Titulo  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.  
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_  
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo  
 No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06

Firma de Autor



huella digital

13 – DICIEMBRE – 2024

Fecha