



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou en
mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024

**Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Obstetricia**

Presentado por:

Autor: Lopez Alcalde, Giordanno Omar


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-4239>

Asesora: Mg. Chicata Chavez, Ana Maria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2204-6141>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>
		FECHA: 08/11/2022

Yo, Giordanno Omar Lopez Alcalde egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “VARIABLES ASOCIADAS CON LA PARTICIPACIÓN EN EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ASISTIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SALAMANCA EN 2024.” Asesorado por el docente: Ana Maria Chicata Chavez DNI 72169136 ORCID 0000-0001-8655-4239 tiene un índice de similitud de 10% (diez)% con código oid:14912:462610306 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Giordanno Omar Lopez Alcalde
 DNI: 72169136

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor:
 Ana Maria Chicata Chavez
 DNI: 70918005

Lima, 27 de mayo de 2025

Dedicatoria

A mis padres, por su constante apoyo, sus enseñanzas y por ser siempre un punto firme en mi camino, incluso cuando no están cerca. Este logro también es suyo.

Agradecimiento

A mis padres, por su respaldo constante y por ser una fuente firme de motivación en cada paso de mi formación.

A mi asesora de tesis, por su guía clara, su tiempo y su compromiso durante todo este proceso.

Y a Nanas, mi gato, por su compañía tranquila que hizo más llevaderas las largas jornadas de trabajo.

Asesora de tesis

Mg. Ana Maria Chicata Chávez

Jurados

PRESIDENTA

SECRETARIA

VOCAL

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCION	x
1. 11	
1.1. ¡Error! Marcador no definido.	
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la Investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la Investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5 Limitaciones de la investigación	8
1.5.1 Temporal	8
1.5.2 Espacial	9
1.5.3 Población o unidad de análisis	9
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes de la Investigación	10
2.2. Bases teóricas	16
2.3. Formulación de Hipótesis	36
2.3.1 Hipótesis general	36
2.3.2 Hipótesis específicas	37
CAPITULO III: METODOLOGÍA	38
3.1 Método de la investigación	38
3.2 Enfoque de la investigación	39
3.3 Tipo de investigación	39
3.4 Diseño de investigación	39

3.5 Población y muestra	39
3.6. Variables y operacionalización	42
3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos	46
3.7.1 Técnica	46
3.7.2 Descripción de instrumentos	46
3.7.3 Validación	47
3.7.4 Confiabilidad	47
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	48
3.9 Aspectos éticos	48
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	50
4.1 Resultados	50
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	50
4.1.2 Prueba de hipótesis	57
4.2 Discusión	62
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
5.1 Conclusiones	67
5.2 Recomendaciones	67
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	69
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumento	
Anexo 3. Validez del instrumento	
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	
Anexo 5. Aprobación del comité de ética	
Anexo 6. Formato de consentimiento informado	
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.	
Anexo 8. Informe de Turnitin	

RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el objetivo identificar las variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024. Material y métodos; hipotético deductivo, cuantitativo, aplicado, observacional, retrospectivo y corte transversal con una muestra de 108 mujeres. Los hallazgos obtenidos evidenciaron que las variables personales asociadas fue únicamente la edad ($p:0.017$) mientras que las variables socioculturales asociadas fueron la religión ($p:0.009$) y el miedo al procedimiento ($p:0.027$) y finalmente las variables reproductivas asociadas fue el número de compañeros sexuales ($p:0.002$). Estas asociaciones indican que tanto los factores personales como los socioculturales y reproductivos influyen en la decisión de las mujeres de realizarse el examen de Papanicolaou. Conclusiones existen variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024 como variables personales, socioculturales y reproductivas estas engloban a la edad, la religión, el miedo al procedimiento y el número de compañeros sexuales, lo cual refuerza la necesidad de intervenciones diferenciadas y culturalmente pertinentes. tales como la edad, la religión, el miedo al procedimiento y el número de compañeros sexuales.

Palabras claves: variables, participación, tamizaje de papanicolau, Centro de salud, Salamanca

ABSTRACT

The present study was designed with the objective of identifying the variables associated with participation in Pap smear screening in women assisted at the Salamanca Health Center in 2024. Materials and methods: hypothetical-deductive, quantitative, applied, observational, retrospective, and cross-sectional design with a sample of 108 women. The findings showed that the only personal variable associated was age (p: 0.017), while the sociocultural variables associated were religion (p: 0.009) and fear of the procedure (p: 0.027), and finally, the reproductive variable associated was the number of sexual partners (p: 0.002). These associations indicate that personal, sociocultural, and reproductive factors influence women's decision to undergo the Pap smear test. Conclusions: there are variables associated with participation in Pap smear screening in women assisted at the Salamanca Health Center in 2024, such as personal, sociocultural, and reproductive variables, which include age, religion, fear of the procedure, and number of sexual partners. This reinforces the need for differentiated and culturally appropriate interventions.

Keywords: variables, participation, Pap smear screening, Health Center, Salamanca

INTRODUCCION

El cáncer de cuello uterino sigue siendo una de las principales causas de muerte en mujeres, a pesar de su prevención mediante tamizajes oportunos. Este estudio tiene como objetivo identificar las variables personales, socioculturales y reproductivas asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Salamanca durante el año 2024.

En el Capítulo 1, se plantea el problema relacionado con la baja participación en los programas de prevención del cáncer cervicouterino, subrayando las barreras que limitan su efectividad. El Capítulo 2 presenta antecedentes internacionales y nacionales, así como la base teórica que apoya la investigación, abordando factores clave relacionados con la salud reproductiva y el tamizaje. También se detallan las hipótesis del estudio. El Capítulo 3 describe la metodología, población, muestra y muestreo utilizada. Además, se presentan las variables operacionales, las técnicas e instrumentos empleados, y los procedimientos de análisis. También se abordan los aspectos éticos que rigen el estudio. En el Capítulo 4, se presentan los resultados del análisis, así como la discusión con otros autores. Finalmente, el Capítulo 5 ofrece conclusiones y recomendaciones para mejorar la participación en el tamizaje.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La neoplasia de cérvix es una de los preponderantes motivos de muerte entre las féminas a nivel mundial, pese a de ser prevenible y tratable en sus etapas iniciales. El tamizaje, principalmente mediante la prueba de Papanicolaou, es fundamental para percibir e identificar lesiones precancerosas y tratarlas oportunamente.¹ Sin embargo, múltiples condiciones pueden afectar en la decisión de las mujeres de asistir a estos planes estratégicos, afectando su efectividad en la prevención.

Desde el 2013 la PAHO menciona que existen diversas pruebas para el hallazgo del VPH y la identificación de lesiones precoces a la neoplasia en el cérvix. El cribado cervical, reconocida como el test de Papanicolaou, sigue siendo una herramienta fundamental para detectar alteraciones celulares asociadas con el cáncer cervical, aunque tiene una sensibilidad limitada. A la par, las pruebas moleculares, como la PCR, permiten identificar el ADN del VPH, principalmente los tipos de elevada amenaza como las variedades 16 y 18, que se encuentran estrechamente ligadas con la formación del cáncer cervical. Otra prueba clave es la de detección de VPH, que se utiliza con el fin de percatar la aparición del virus en el sistema. En algunos contextos con recursos limitados, se emplea la IVAA, una técnica que permite identificar visualmente las lesiones cervicales al aplicar ácido acético sobre el cuello uterino. Además, la colposcopia es una herramienta importante que permite examinar de manera más detallada el cuello uterino y observar cualquier anomalía, complementándose en ocasiones con biopsias para un diagnóstico más preciso.²

A nivel global, la neoplasia de cérvix continúa representando un reto significativo en asistencia sanitaria colectiva, siendo la cuarta variedad de neoplasia más recurrente en las féminas, con aproximadamente 660,000 nuevos diagnóstico y 350,000 defunciones registradas en 2022.¹ La OMS ha establecido una táctica global para la supresión del cáncer cervicouterino, que incluye tres objetivos clave para 2030: alcanzar una cobertura del 90% en la inmunización frente a el VPH en niñas con edad inferior a 15 años, lograr un 70% de cobertura en la detección mediante test de VPH en féminas de 35 a 45 años, y asegurar un 90% de tratamiento terapéutico adecuado de daños pre cancerígenos y monitoreo de los diagnósticos de neoplasia de alta penetración.² Sin embargo, los avances hacia estos objetivos han sido desiguales, con el área de América Latina enfrentando altos índices de ocurrencia y mortalidad, representando el 80% de los diagnósticos y el 84% de las fallecimientos por neoplasia cervicouterino en las Américas.³

En el contexto nacional, la neoplasia cervical compone la cuarto motivo de neoplasias más prevalente entre las féminas en Perú.⁴ De acuerdo a las cifras del Colegio Médico de 2020, se registraron 4,270 nuevos casos, los cuales dieron lugar a 2,288 muertes, lo que significa que, en promedio, 12 féminas son detectadas como diagnosticadas diariamente con esta patología, y de las mismas, 6 pierden la vida.⁵ Para este mismo año el INEI halló que en las áreas de San Martín, Ucayali, Junín y Loreto, un mayor porcentaje de individuos de 15 a 59 años aceptan al VPH como promotor de la neoplasia de cérvix.⁶ En términos de las acciones preventivas, en 2022 se logró realizar el cribado de más de 600,000 féminas de entre 25 y 64 años a nivel nacional, un avance significativo, aunque aún insuficiente para lograr una cobertura plena.⁶

A pesar de estos esfuerzos, un análisis efectuado por Becerra et al. en 2023 reveló que la frecuencia del tamizaje preventivo en una región específica de Perú alcanza solo el 50.5%. Este hallazgo subraya la existencia de barreras sustanciales para la participación en los programas de prevención.⁷ Entre los factores asociados con una mayor participación en el tamizaje, se identificaron variables como un nivel educativo superior, residencia en áreas urbanas, el empleo de métodos de control de natalidad, la afiliación a un seguro sanitario, la recepción de recomendaciones por parte del personal médico, y la preocupación personal sobre la amenaza de desarrollar neoplasia cervical.⁸ Además, la percepción del riesgo asociado al tamizaje también desempeña una función esencial en la elección de las féminas de someterse o no a la test. Aquellas que consideran que el procedimiento conlleva riesgos tienden a evitarlo, lo que revela el apremiante requerimiento de modificar estas percepciones a través de estrategias educativas eficaces. Estos factores, tanto educativos como socioeconómicos y de percepción, constituyen aspectos modificables que, si se abordan adecuadamente, podrían mejorar sustancialmente las tasas de colaboración en las estrategias de cribado, y, por consiguiente, atenuar el acontecimiento y defunciones a causa de la neoplasia de cérvix en el país.⁸

A nivel local en Lima Este, el MINSA realizó más de 25,000 exámenes de Papanicolaou en 2020, con el objetivo de identificar, impedir y abordar a tiempo los diagnósticos de neoplasia de cérvix.⁹ Sin embargo, las diligencias desplegadas no han cumplido en su totalidad con el objetivo. Según los datos del MINSA, para la primera semana de septiembre de 2024, solo se había diagnosticado un 10.7% de los casos de neoplasia cervical entre las féminas atendidas en esta red de salud.¹⁰ Este dato evidencia

que, a pesar de los esfuerzos de tamizaje, sigue existiendo una proporción significativa de diagnósticos de cáncer cervical en la población, lo que indica que las pruebas aún no logran cubrir completamente las necesidades de detección temprana en la población, subrayando la persistencia del problema y la urgencia de reforzar las estrategias de prevención.

Por lo tanto, el actual estudio exhibe como problema fundamental de la búsqueda del establecimiento de ¿Cuáles son las variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son las variables personales asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024?

¿Cuáles son las variables socioculturales asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca?

¿Cuáles son las variables reproductivas asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

Identificar las variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el centro de salud salamanca en 2024

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar las variables personales asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.

Explorar las variables socioculturales asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.

Analizar las variables reproductivas asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

El cribado cervical es un método preventivo vital para la identificación precoz de la neoplasia cervicouterino, y su participación es fundamental para atenuar las tasas de mortalidad relacionadas con esta patología. Sin embargo, la participación de

las mujeres en este examen preventivo puede verse influenciada por diversas variables, las cuales deben ser comprendidas para mejorar la cobertura de este servicio de salud

Entre las variables que influyen en la participación se encuentran aquellas de tipo personal, como el nivel educativo o la percepción sobre la salud, que determinan el discernimiento y la comprensión acerca de la importancia del tamizaje. Por ejemplo, mujeres con la elevada escala de instrucción tienden a ser más escrupulosos sobre la importancia de realizarse el examen. A nivel sociocultural, factores como las normas sociales, la entrada de contenido y las convicciones tradicionales pueden actuar como barreras o facilitadores en la decisión de participar. En algunas comunidades, la falta de información adecuada o la presencia de estigmas puede disminuir la disposición a someterse a este tipo de exámenes.

Las variables reproductivas también juegan un rol esencial, ya que las mujeres con antecedentes ginecológicos o que han tenido hijos pueden estar más familiarizadas con los servicios de salud y ser más propensas a participar en el tamizaje. Sin embargo, aquellas que no tienen antecedentes o no han tenido acceso a servicios de salud pueden no percibir la necesidad de someterse al examen.

Comprender las interacciones entre estas variables es esencial para desarrollar estrategias de intervención que promuevan una mayor participación en el cobrado cervical. determinar los elementos que se vinculan a la alternativa de las féminas de

realizarse este examen ayudará a mejorar las políticas de salud pública y diseñar programas de concientización más efectivos, adaptados a los atributos de la población objetivo.

1.4.2. Metodológica

El enfoque cuantitativo es ideal para investigar las variables relacionadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou, ya que permite obtener datos medibles y realizar análisis estadísticos que revelen patrones y relaciones entre diferentes factores. En este caso, se utiliza una configuración no experimental, observacional, retrospectivo con corte transversal, lo cual es adecuado para examinar cómo influyen factores personales, socioculturales y reproductivos en la escogencia de las mujeres de efectuarse el test sin intervenir en su comportamiento. Este diseño facilita la identificación de asociaciones entre las variables observadas en un momento específico, lo que resulta útil para entender qué factores pueden estar vinculados con la participación.

Este diseño es fundamental para comprender los motivos latentes de la carencia de participación y para proporcionar bases sólidas que ayuden a la creación de estrategias de intervención más efectivas y enfocadas.

1.4.3. Práctica

Este estudio es clave para optimizar la salud preventiva y el tamizaje de Papanicolaou en el establecimiento sanitario Salamanca. Al identificar las variables

que afectan la colaboración las féminas, el personal sanitario podrá diseñar intervenciones para superar obstáculos como la falta de información, las creencias culturales y las dificultades económicas. Esto facilitará el desarrollo de campañas educativas y programas de sensibilización, especialmente para aquellos con menor nivel educativo o enfrentando barreras socioculturales. Además, mejorará el ingreso a prestaciones sanitarias, contribuyendo a una mayor detección temprana de neoplásica cervicouterino y reduciendo la mortalidad relacionada con esta patología.

Con los hallazgos de la investigación, se podrán adaptar directrices y estrategias del bienestar comunitario a las necesidades específicas de la comunidad. Esto permitirá una asignación más eficiente de recursos y la generación de tácticas más efectivas para incentivar la participación en el tamizaje, promoviendo una cultura de prevención y reduciendo la prevalencia de cáncer cervicouterino a largo plazo.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El análisis se desarrolla exclusivamente durante el transcurso de 2024, lo que limita la observación de los factores asociados a este período específico. Esto dificulta evaluar posibles variaciones de las variables en otros años o momentos, restringiendo la interpretación de los resultados en contextos temporales más amplios.

1.5.2 Espacial

El análisis se enfoca en el Centro de Salud I-3 Salamanca, por lo que los resultados reflejan únicamente las particularidades y condiciones de esta institución. Esto reduce la posibilidad de generalizar los hallazgos a otros centros de salud con diferentes características en infraestructura, recursos o población atendida.

1.5.3 Población o unidad de análisis

El foco analizado estará constituido por mujeres que emplean los servicios de obstetricia del establecimiento sanitario de Salamanca, excluyendo a aquellas que no acceden a la institución debido a factores como distancia, desconocimiento de los servicios o barreras económicas y sociales. Por ello, los resultados no necesariamente representan a la totalidad de mujeres de la localidad o región.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Tadesse F. et al. (Etiopia, 2023) generaron un análisis nombrada “Práctica de exámenes de detección del cáncer de cuello uterino en mujeres: diseño de un estudio transversal basado en la comunidad” el cual tenía como objetivo determinar la práctica de detección del cáncer cervicouterino y los factores asociados en mujeres de 25 a 59 años. Empleando una metodología de variedad cuantitativa correlacional y transversal mediante un formulario sobre una representación muestral de 458 mujeres. Adquiriendo como resultado que la prevalencia de la práctica de cribado cervical entre las féminas fue baja, alcanzando solo el 15,5%. Se encontró que las féminas de entre 40 y 49 años, aquellas con una escala educativa más alto, las empleadas, y aquellas con más de cuatro hijos, mostraron una mayor probabilidad de efectuarse el test de Papanicolaou. Además, las féminas con entre 2 y 3 parejas sexuales, un buen conocimiento sobre el cáncer cervicouterino y una disposición favorable referente al descubrimiento de esta patología, también tuvieron una mayor disposición para realizarse la prueba. Obteniendo como conclusión que los factores como el rango etario, la escala educativa, la actividad laboral, el número de parejas sexuales, la cognición referente a la neoplasia cervicouterino y las actitudes frente a la detección son factores clave que influyen en la práctica del cribado cervical.¹¹

Mensah K. et al. (Ghana, 2022) desarrollaron una investigación nombrada “Factores sociodemográficos y otros factores predictivos de la aceptación de la prueba de Papanicolaou

entre las mujeres: un estudio retrospectivo en Ghana” el cual tenía como objetivo evaluar las variables sociodemográficas, incluidas otras que determinan la utilización de la prueba de Papanicolaou en un solo centro en Ghana. Empleando una metodología de enfoque cuantitativo descriptivo transversal por medio del uso ficha de datos y una encuesta telefónica en tono a una selección muestral de 197 historias clínicas. Arrojando como resultado que 71,4% no contaba con educación formal. En cuanto al historial de tamizaje, el 86% jamás se había efectuado a un test de Papanicolaou, y solo el 3% tuvo un resultado positivo en esta evaluación. Además, el 67,4% de los participantes identificó como principal barrera la falta de información sobre la prueba. De acuerdo a los factores se manifestó que la escala educativa, la actividad laboral y los antecedentes parenterales de neoplasia tenían una vinculación relevante con el historial de realización de la prueba. Además, la principal barrera identificada para acceder a las prestaciones de tamizaje fue la carencia de contenido adecuado acerca el procedimiento. Obteniendo como conclusión que no existen factores sociodemográficos y ginecológicos que no están correlacionados con los resultados del examen de Papanicolaou. ¹²

Barrera A. (Panamá, 2021) desarrolló una investigación nombrada “Factores socioculturales relacionados con la asistencia a los controles de papanicolau en mujeres, Querévalos, Alanje” el cual tenía como objetivo analizar la relación que existe entre los factores socioculturales y la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de la comunidad Querévalos. Aplicando una metodología cuantitativa, descriptiva correlacional y transversal por medio del uso de un cuestionario sobre una representación muestral de 36 mujeres. Arrojando como resultado que el grado educativo de las feminas, la condición de la

asistencia ofrecida por el especialista sanitario, y factores emocionales como el miedo y la vergüenza. Obteniendo como conclusión que existe relación entre los factores socioculturales a la asistencia a los controles de Papanicolaou y factores asociados tales como el grado educativo, la asistencial del especialista sanitario, el miedo, la vergüenza.¹³

Sumarmi S. et al. (Indonesia, 2021) desarrollaron una investigación nombrada “Factores asociados a la intención de someterse a la prueba de Papanicolaou en las zonas rurales de Indonesia: un modelo de creencias sobre salud” el cual tenía como objetivo comprender la influencia de las creencias sobre la salud, los factores demográficos y las características de salud en la intención de someterse a la prueba de Papanicolaou entre las mujeres de las zonas rurales de Indonesia. Empleando una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal por medio del uso de la Escala del Modelo de Creencias sobre la Salud para el Cáncer de Cuello Uterino y la citología cervical sobre una representación muestral de 687 mujeres. Arrojando como resultado que los factores asociados fueron las dificultades de acceso o creencias negativas sobre la prueba. Obteniendo como conclusión que existen factores vinculados al interés de realizarse a el cribado cervical en las zonas rurales de Indonesia: tales como las creencias sobre la salud.¹⁴

Torres, M. et al. (Ecuador, 2021) desarrollaron una investigación nombrada “Adherencia y factores asociados al tamizaje de cáncer de cérvix. Guarainag-Paute. 2021” el cual tenía como objetivo analizar la adherencia y factores asociados al tamizaje de cáncer de cérvix en la parroquia Guarainag, cantón Paute. Empleando una metodología de enfoque cuantitativo analítico y transversal mediante el uso de un cuestionario sobre una

representación muestral de 208 mujeres. Arrojando como resultado que el rango etario promedio de las féminas de 49.3 años. Respecto a la circunstancia civil, el 53.5% estaban unidas conyugalmente, el 15.7% no tenía escolaridad, y el 85.4% reportaba ingresos bajos. Además, el 24.5% jamás se habían realizado a el cribado cervical. Los principales factores que incentivaron fueron el área cognoscitiva adecuado en torno a la patología y la ejecución de otros tamizajes Obteniendo como conclusión que existen factores vinculados como el examen de mama, y el ingreso a información sobre la neoplasia cervical, sus efectos y las formas de protección anticipada.¹⁵

Antecedentes Nacionales

Vidaurre F. (Chimbote, 2024) desarrolló una investigación nombrada “Factores asociados a la toma de papanicolau en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta - Chimbote, 2023” el cual tenía como objetivo determinar los factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta-Chimbote, 2023. Empleando una metodología de enfoque cuantitativo analítico de casos y control y corte transversal mediante el uso de una encuesta sobre una representación muestral de 87 mujeres. Arrojando como resultado que los casi todos los factores se encontraron vinculados a la toma del PAP a excepción del antecedente familiar de neoplasia de cérvix. Como conclusión del estudio; existen factores vinculados tales como el rango etario, nivel académico, situación civil, religión, labor, edad de iniciación sexual, cantidad de compañeros sexuales, cantidad de hijos vivos, cantidad de abortos, métodos contraceptivos, conocimiento, parientes que se realizan el PAP, preocupación de la pareja por la toma de

PAP, la realización por un prestador sanitario de sexo femenino, creencia de dolor, temor por el resultado y el preocupación por recoger el resultado.¹⁶

Nieto, J & Sánchez L. (Lima, 2022) desarrolló una investigación nombrada “Factores culturales que influyen en la realización del papanicolau de mujeres en edad fértil que acuden al Consultorio Médico Especializado Madre Niño agosto- diciembre 2022” el cual tenía como objetivo determinar la relación entre los factores culturales y la toma del Papanicolaou de mujeres en edad fértil que acuden al Consultorio Médico Especializado Madre Niño agosto-diciembre 2022. Empleando una metodología de enfoque cuantitativa básica de casos y controles, correlacional y transversal mediante el uso de una encuesta sobre una representación muestral de 132 mujeres. Arrojando como resultado que los factores culturales vinculados fueron el autocuidado medio. Obteniendo como conclusión que el único factor cultural vinculado fue el autocuidado.¹⁷

León R. (Cajamarca, 2021) desarrolló una investigación nombrada “Factores demográficos, culturales, psicológicos y toma de papanicolau. Puesto de Salud Samana Cruz. Cajamarca, 2020” el cual tenía como objetivo determinar la relación entre factores demográficos, culturales, psicológicos con la toma de Papanicolau en mujeres del Puesto de Salud Samana Cruz, Cajamarca, 2020. Empleando una metodología de enfoque cuantitativo correlacional transversal mediante el uso de un cuestionario sobre una representación muestral de 97 mujeres. Arrojando como resultado que los factores vinculados son con la autoestima, el grado académico, la creencia de que es posible hacerse el test en cualquier momento y la crítica hacia aquello que deciden no hacerlo, considerándolos como

responsables de su omisión, el produce aborto, la idea de que solo se lo deben realizar las féminas que tienen vida sexual activa, y la posibilidad de hacerlo durante la menstruación. Obteniendo como conclusión que existen factores asociados tales como los demográficos (grado académico), los culturales (creencias) y psicológicos (nivel de autoestima).¹⁸

Pérez F. (Huancayo, 2020) desarrolló una investigación nombrada “Factores asociados a la decisión de toma de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca 2020” el cual tenía como objetivo determinar los factores asociados a la decisión de toma de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca 2020. Empleando una metodología de enfoque descriptivo, correlacional y corte transversal mediante el uso de un cuestionario sobre una representación muestral de 46 mujeres. Arrojando como resultado las características demográficas asociadas se identificaron la labor que realiza la madre y la vida sexual activa como factores relevantemente asociados, predominando el rango etario de entre 25 a 49 años, el lapso de demora para obtener una cita y las acciones educativas del prestador de salud sobre la trascendencia del examen, el temor a los resultados y el olvido de la consulta. Obteniendo como conclusión que existen factores asociados a la como lo son los institucionales como el lapso de demora para obtener una cita las acciones educativas del prestador de salud sobre la trascendencia del examen y los factores psicológicos como el temor a los resultados y el olvido de la cita.¹⁹

Alarcón P. (Callao, 2020) desarrolló una investigación nombrada “Factores asociados en la decisión al tamizaje del Papanicolaou en mujeres en edad reproductiva del Hospital de apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho. 2019” el cual tenía como objetivo conocer los factores asociados en la decisión al tamizaje del Papanicolaou de mujeres en edad reproductiva, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho, 2019. Empleando una metodología de cuantitativo, básico, no experimental y transversal mediante el uso de una encuesta sobre una representación muestral de 110 mujeres. Arrojando como resultado que, los factores socioeconómicos ligados con la negativa a efectuarse el tamizaje del Papanicolaou incluyen tener menos de 30 años, grado académico profesionistas y aquellas con optima circunstancia económica mostraron mayor disposición a aceptar el tamizaje. Mientras que en los factores familiar que se identificaron fueron el sostén parenteral y el de la pareja favorecen en mayor medida la ejecución de la evaluación Obteniendo como conclusión que existe factores asociados tales como los socio-económicos como el rango etario <30 años, nivel académico profesional y optima circunstancia económica y factores familiares como apoyo familiar y apoyo de pareja.²⁰

2.2. Bases teóricas

Neoplasia de cérvix

La neoplasia de cérvix es una variable de cáncer que se origina en las células del cuello del útero, comúnmente asociado con la patogenia persistente por el virus del papiloma humano, especialmente las clases 16 y 18. Los condicionantes de riesgo comprenden el tabaquismo, un sistema de la inmunidad vulnerable, comienzo prematuro del acto coital, múltiples parejas sexuales y antecedentes de displasia cervical. El diagnóstico se realiza mediante pruebas como el Papanicolaou, la colposcopia y la biopsia. El tratamiento depende

del estadio de la enfermedad e incluye cirugía, radioterapia, quimioterapia y en algunos casos, terapia dirigida.⁴⁴ La detección temprana a través del tamizaje es esencial para mejorar el pronóstico y las opciones de tratamiento, y en este sentido, la prueba de Papanicolaou juega un rol determinante en el proceso identificación de cambios celulares precoces.

Tamizaje de Papanicolau

Es un procedimiento diagnóstico utilizado para observar modificaciones atípicas en las células del cérvix, que estarían en condiciones de ser indicativos de infecciones, displasias (cambios precoces en las células) o cáncer cervical. Su objetivo principal es la identificación precoz de la neoplasia cervical lo que permite tomar medidas preventivas o iniciar un tratamiento terapéutico anticipándose a que el cáncer se desarrolle completamente.⁴¹

La sensibilidad y especificidad son dos medidas clave para evaluar la efectividad el cribado de cérvix en la detección de neoplasia cervicouterino y lesiones precoces. La sensibilidad indica a la habilidad del test para reconocer adecuadamente a las personas que efectivamente padecen de la patología, es decir, su capacidad para detectar casos de cáncer o anomalías en el cuello uterino (verdaderos positivos). Por otro lado, la especificidad mide la habilidad de la prueba para reconocer adecuadamente a quienes no padecen la patología, evitando así diagnósticos erróneos o falsos positivos. En el caso del Papanicolaou, es crucial tener un buen balance entre ambas: una alta sensibilidad asegura que se detecten gran parte de los casos de cáncer o lesiones graves, mientras que una alta especificidad reduce el riesgo

de diagnósticos incorrectos y tratamiento innecesario. Sin embargo, a menudo existe una relación inversa entre ambas; al aumentar la sensibilidad, la especificidad puede disminuir, y viceversa, lo que plantea un desafío en el diseño de pruebas de tamizaje óptimas.⁴¹

Según el MINSA establece que el procedimiento del tamizaje de Papanicolaou es un recurso clave para el descubrimiento anticipado de lesiones cervicales que puedan derivar en cáncer cervicouterino. Se aconseja que todas las féminas sexualmente activas, desde de los 25 años, se practiquen el test de manera periódica, generalmente cada 1 a 3 años, dependiendo de sus antecedentes y resultados previos. Si el resultado no muestra hallazgos desfavorables, se sigue con el tamizaje según la frecuencia recomendada, mientras que, si se encuentran células anormales, se pueden realizar exámenes adicionales, como una colposcopia o biopsia. Este procedimiento es fundamental en la protección de la neoplasia cervical y está alineado con las políticas del MINSA para mitigar la incidencia de esta variedad de neoplasia.⁴³

Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou

Siguiendo la teoría de Bembibre C., comprendemos que las variables son componentes que condicionan los escenarios volviéndose en las causas subyacentes que propician el desarrollo o transformación de los acontecimientos. Una variable, al ser responsable de un cambio, se establece como un elemento ajeno de influencia en las féminas. Estos elementos, concretamente, adquieren gran relevancia por su relación directa con los

riesgos a los cuales las mujeres pueden estar expuestas, predisponiéndolas a la aparición de determinadas enfermedades.²¹

Variables personales

Son características individuales que impactan en las elecciones y actitudes de una persona.²¹ En el contexto del tamizaje de Papanicolaou, las variables personales asociadas incluyen la cognición sobre la importancia del cribado, la perspectiva del riesgo de cáncer cervical, la postura referente a la prevención, el nivel de confianza en los prestadores de salud, y las experiencias previas con el sistema de salud. Estas variables influyen directamente en el veredicto de una fémica de realizarse o no a el cribado, ya que determinan su disposición y motivación para cuidar su salud.

La edad es una variable personal determinante la cual puede influir en el entendimiento, el ingreso y la disponibilidad para participar en estas estrategias de seguridad. En este ámbito de la cautela y la asistencia sanitaria, está asociada a la probabilidad de realizarse ciertos procedimientos médicos. Según las recomendaciones MINSA, el nivel etario de 25 a 64 años es especialmente relevante para la realización de ciertos exámenes preventivos, ya que en este periodo las mujeres tienen mayor probabilidad de beneficiarse de las acciones de detección temprana.²²

Estudios como los de Lazo K. en la ciudad de Arequipa en el transcurso del 2023 evidenció que “la franja de edad de 25 a 45 años es un elemento clave asociado al cumplimiento del tamizaje de cáncer cervicouterino”.²³ Este grupo mostró una mayor

disposición para someterse a las pruebas preventivas en contraste con la categoría de edad más jóvenes o más avanzados. Esta tendencia puede estar relacionada con un superior grado de comprensión acerca de la trascendencia a de la detección temprana y la conexión más frecuente a las prestaciones sanitarias en mujeres de mediana edad. Por ello, las estrategias de sensibilización y educación deberían enfocarse en las féminas inferiores a 25 años, quienes a menudo carecen de contenido suficiente sobre la importancia del test, y en las féminas superiores de 45 años, que pueden no tener claridad sobre la necesidad de continuar con el tamizaje a medida que envejecen. Además, mejorar el ingreso a prestaciones de servicio es clave para resguardar una mayor cobertura y, de esta manera, contribuir a la identificación precoz y anticipación terapéutica de la neoplasia cervicouterino.²³

La unión civil es una variable importante que puede influir en la implicación de las féminas en el cribado cervical. Dependiendo de su situación personal y las interacciones familiares, las féminas pueden tener diferentes niveles de entrada a la información, a prestaciones sanitarias y a la toma de decisiones sobre su cuidado preventivo. En particular, las mujeres casadas pueden experimentar un enfoque diferente hacia la prevención, ya que algunas pueden pensar que, al estar en una relación estable y percibir a su pareja como fiel, ya no existe riesgo de contagios o enfermedades, lo que puede llevarlas a desestimar la necesidad de realizarse exámenes preventivos. Este razonamiento puede estar basado en la creencia de que, al no haber contacto con múltiples parejas sexuales, la necesidad de protección y cuidado se vuelve menos urgente. No obstante, este enfoque puede ser perjudicial, ya que el cáncer cervicouterino no solo está relacionado con elementos amenazantes provenientes de los actos coitales, sino también con otros aspectos como la

edad, el historial médico y la genética. De este modo, aunque las mujeres casadas puedan tener una percepción de menor riesgo, es fundamental que mantengan una actitud proactiva hacia su salud y la prevención, independientemente de su unión civil

El estudio de Huerta A. donde realizó un subanálisis del ENDES de 2014 y 2018 en el transcurso del 2020 evidenció que “el estado civil tanto de casada y conviviente representaba una asociación con la práctica adecuada del Papanicolaou respectivamente”

(24) Esto podría explicarse en parte por un mayor acceso a servicios sanitario a causa de elementos socioeconómicos y la estabilidad que estas relaciones pueden ofrecer. Además, las mujeres casadas o convivientes tienden a estar más integradas en un sistema de respaldo familiar, lo que podría facilitar la determinación de elecciones relacionadas con la salud y aumentar la probabilidad de que participen en el cuidado preventivo.²⁴

La formación académica es una variable clave que influye en la participación de las féminas en la citología cervical. El nivel de educación formal tiene un impacto significativo en el ingreso al contenido acerca de la salud, el entendimiento de la relevancia de la cautela y la incorporación de conductas proactivas en el bienestar de las féminas. En general, las féminas con niveles educativos más altos, especialmente aquellas que han completado la educación superior, tienden a estar más informadas acerca de la trascendencia de efectuarse exámenes preventivos, ya que suelen tener mejores habilidades para acceder a fuentes de información confiables, como campañas educativas y recursos en salud.⁴⁶

El estudio de Rojas J. en Trujillo en el transcurso del 2017 evidenció que “el grado de escolaridad superior tiene vinculación con la toma Papanicolaou”²⁵ lo que sugiere que la formación académica favorece la adopción de prácticas de salud preventiva. Las féminas con una escala académica elevada son más propensas a comprender la relación entre la detección temprana de enfermedades y las ganancias que es capaz de brindar a su bienestar, tales como es el caso del cáncer cervicouterino. Además, la educación superior también está relacionada con una mayor posibilidad ingresar a las prestaciones sanitarias, ya sea por la mayor estabilidad monetaria que a menudo conlleva o por la capacidad de navegar sistemas de salud complejos.²⁵

La actividad laboral de las féminas podría influir en su acceso al test de Papanicolaou ya que, dependiendo del tipo de empleo, podrían enfrentar diferentes barreras o facilidades. Las amas de casa, por ejemplo, podrían enfrentar limitaciones de tiempo y recursos para ingresar a prestaciones sanitarias, lo que podría reducir su participación en la toma de la prueba. En cuanto a las féminas que laboraban en el sector público, es posible que tengan mayor acceso a prestaciones sanitarias, gracias a los beneficios que ofrecen sus empleos, como póliza médica y horarios más flexibles. Por otro lado, las mujeres que desempeñan funciones en el sector privado podrían tener un ingreso variable, dependiendo de las políticas de salud de las empresas, y las independientes podrían enfrentarse a desafíos como la falta de seguro médico o recursos económicos para pagar la consulta. Aunque estos son supuestos basados en patrones comunes, cada circunstancia requiere ser analizada de manera específica, considerando también otras variables contextuales.

En este sentido, la Ley 31561, implementada por el Decreto Supremo 001-2024-SA, busca garantizar el acceso a exámenes de detección temprana del cáncer de mama y de cuello uterino, ofreciendo una licencia remunerada de un día al año para este propósito. Este beneficio es crucial para las trabajadoras, ya que les permite realizarse los exámenes sin perder ingresos. Para acceder a este derecho, deben presentar la programación de su cita con tres días de anticipación y, posteriormente, la constancia de atención. La licencia es asumida por el empleador y no requiere financiamiento por parte de Essalud, lo que puede facilitar el acceso a la atención sanitaria.⁴²

Sin embargo, un estudio realizado por Limache S. en Arequipa en el transcurso del 2017 evidenció que el desempeño de encargada del hogar se encontraba asociada a la citología cervical”.²⁶. Esto sugiere una mayor preocupación por su salud y la de su familia, así como una mayor disponibilidad de tiempo para asistir a consultas de salud preventiva.

El estatus económico de las féminas podría influir en su acceso al test de Papanicolaou. Se podría suponer que aquellas con mayores recursos tienen más facilidad para ingresar a servicios de asistencia sanitaria, lo que facilitaría la ejecución de la prueba. Esto se debe a que suelen contar con mayores opciones de seguros médicos y servicios privados, además de poder disponer de recursos y tiempo para atender su salud preventiva.

Por otro lado, las mujeres con menos recursos podrían enfrentar barreras significativas, como la falta de dinero para pagar consultas o servicios médicos, y tal vez no

cuenten con acceso a seguros médicos. Además, las preocupaciones económicas pueden influir en la priorización de otras necesidades, reduciendo la probabilidad de que se realicen exámenes preventivos.

Sin embargo, el estudio de Olano J. dado en Cajamarca en el transcurso del 2019 evidenció que “el estatus económico no mostró una vinculación con la implementación de la prueba de Papanicolaou en las féminas de la región a pesar de que en los niveles socioeconómicos más bajos (NSE D y E) se reportó una mayor periodicidad de toma del cribado”.²⁷ Esto sugiere que, aunque las mujeres de estos niveles socioeconómicos puedan acceder más a menudo al servicio, existen otros factores que también influyen en su participación, como el acceso a la información, el entendimiento acerca la trascendencia del autocuidado y la disponibilidad de servicios asistenciales en su comunidad.⁴⁶

Variables socioculturales

Son factores que están relacionados con el entorno social y cultural en el que un individuo tiene lugar.²¹ En el caso del tamizaje de Papanicolaou, las variables socioculturales incluyen las normas y creencias de la comunidad sobre la relación respecto al bienestar y actos preventivos, el nivel de apoyo familiar y social, el acceso a datos relevantes sobre el cáncer cervical, y las barreras culturales o estigmas ligados a la realización de la prueba. Estos elementos inciden en la percepción de las mujeres sobre la importancia del tamizaje y en su disposición para participar, ya que están condicionados por el marco social y circunstancia cultural en el que viven.

La religión puede influir significativamente en el involucramiento en el tamizaje de Papanicolaou, ya que las convicciones religiosas y culturales afectan la percepción de la salud y la medicina. En algunas comunidades religiosas más conservadoras, las mujeres pueden sentirse incómodas con la idea de someterse a exámenes médicos preventivos debido a la percepción de que invaden su privacidad o contradicen sus valores sobre el cuerpo. Además, el tabú relacionado con la sexualidad en algunas religiones puede desmotivar a las mujeres a participar en el tamizaje, dado que el examen está vinculado a la salud sexual.

Sin embargo, estudios como los Herrera K. & Niòn M. en Nicaragua en el transcurso 2019 evidenciaron que “la religión fue considerada como un tipo de protector para la enfermedad”. Esto sugiere que, en algunos casos, las creencias religiosas pueden poseer un resultado favorable en la salud de las mujeres, ya que pueden interpretar la religión como un medio para protegerse de enfermedades, lo que podría motivarlas a adoptar prácticas preventivas como el tamizaje, siempre que no perciban que estas prácticas entran en conflicto con sus principios religiosos.²⁸

La influencia de la pareja se refiere al impacto que la opinión, actitudes y apoyo de la pareja pueden tener en las elecciones vinculadas con el bienestar, incluyendo la ejecución de evaluaciones preventivas tal como la prueba de Papanicolaou. La pareja puede desempeñar un rol importante en la motivación o desincentivación en pro cuidar el bienestar reproductiva, dependiendo de la dinámica de la relación y la visión compartida del valor de la prevención y el autocuidado.

El estudio de Salinas Z. en un distrito del norte de Lima en el transcurso de 2017 evidenció que “el hecho de que la pareja se encuentre de acuerdo con la ejecución de la prueba tiene vinculación en el veredicto de ejecución del cribado”.²⁹ Esto sugiere que la actitud y el soporte de la pareja podrían influir en la opción de las féminas de llevarse a cabo el cribado cervical. Es posible que las féminas que disponen con el respaldo del cónyuge en temas de salud se sientan más motivadas y seguras para llevar a cabo exámenes preventivos. Esta relación de apoyo podría contribuir a un mayor entendimiento acerca de la significancia del precaver y el autocuidado. Sin embargo, ausencia de apoyo o una actitud indiferente a cargo del compañero que podría generar barreras que dificulten la toma de elecciones vinculadas con el bienestar reproductiva.

La influencia familiar podría ser un factor relevante en la elección de una fémina de la ejecución del cribado de cérvix. Se podría suponer que el apoyo o las demandas de los consanguíneos, como la pareja, hijos o padres, podrían jugar una función significativa en el ingreso de prestaciones de salud preventivos. Si la familia valora el accionar preventivo y el cuidado de su integridad, es posible que la mujer se sienta más motivada a realizarse la prueba. En cambio, si existe una falta de apoyo o actitudes indiferentes hacia la salud, podría haber barreras que dificulten la toma de ejecución vinculada con el autocuidado y la realización de la prueba.

El estudio de Álvarez C. en el Callao durante el transcurso del 2022 evidenció que “la realización del PAP en sus familiares tenía vinculación con las estrategias saludables en cuanto al cribado de cérvix”. . Esto sugiere que cuando los miembros de del núcleo

familiar intervienen de manera activa en la promoción de intervenciones anticipadas, como la ejecución de exámenes médicos, se crea un entorno más favorable para que la mujer también adopte comportamientos similares, lo que podría aumentar la oportunidad de que se efectuó el cribado cervical.

Las creencias sobre el procedimiento del tamizaje de Papanicolaou, como variable asociada con la participación, pueden influir en la elección de someterse o no a la evaluación sin que esté involucrado el miedo ni la percepción de su importancia. Por ejemplo, algunas personas pueden ver el procedimiento como una práctica común y rutinaria que todas las mujeres deben realizarse a cierta edad, sin darle mayor relevancia, pensando que es simplemente parte de la atención ginecológica normal. Otras, sin embargo, pueden considerar el examen como incómodo o invasivo, lo que puede generar resistencia a participar, ya que perciben que no es necesario a menos que haya síntomas evidentes. También existen creencias que están relacionadas con el acceso a la salud y la idea de que el Papanicolaou solo es necesario si se presentan problemas específicos de salud, lo que puede hacer que algunas mujeres no vean la necesidad de hacerlo preventivamente. Además, algunas personas valoran la autonomía sobre su cuerpo y la toma de decisiones personales, creyendo que deben ser ellas quienes decidan cuándo y por qué someterse al procedimiento, sin sentirse presionadas a hacerlo.

El estudio de López A. & Sánchez J. en Ecuador en el transcurso del 2016 evidenció que “las féminas ligan el cribado de cérvix con el sufrimiento proveniente de críticas de terceros”.³¹ Esto sugiere que las creencias sobre el procedimiento pueden estar

influenciadas por las experiencias y opiniones de otras personas, lo que puede afectar la disposición de las mujeres a participar. Si las mujeres escuchan de otras que el examen es doloroso, es más probable que desarrollen la misma creencia y, por ende, eviten someterse al tamizaje. Esto demuestra cómo las percepciones sociales y las creencias transmitidas entre personas pueden influir significativamente en la participación en el procedimiento.

El miedo, como variable asociada con la participación en el tamizaje de Papanicolaou, puede estar relacionado con factores emocionales y psicológicos, como la ansiedad generalizada hacia los procedimientos médicos. Muchas mujeres experimentan temor o incomodidad al pensar en un examen ginecológico, independientemente de la naturaleza del procedimiento. Este miedo puede surgir de la sensación de vulnerabilidad al someterse a un procedimiento que involucra la exposición del cuerpo en un contexto clínico. Además, el miedo a la invasión de la privacidad es un factor importante, ya que algunas mujeres pueden sentirse incómodas con la idea de permitir que un profesional de la salud realice el examen en una parte tan íntima de su cuerpo. También, el miedo emocional relacionado con la incomodidad de hablar sobre temas sexuales o reproductivos con un médico puede contribuir a la resistencia a participar en el tamizaje. Estos miedos pueden generar una barrera significativa para que las mujeres se sometan al procedimiento, a pesar de la ausencia de razones directamente relacionadas con los resultados del examen o la importancia del procedimiento en sí

Según estudios de Palomino E. en Ayacucho en el transcurso de 2024 evidenció que “el miedo o temor al procedimiento se encuentran vinculados a la resistencia al cribado de

cérvix”.³² Esto sugiere que el miedo al procedimiento de Papanicolaou es una barrera significativa para la participación, ya que muchas mujeres sienten ansiedad o incomodidad ante la idea de someterse a un examen ginecológico. La sensación de vulnerabilidad, la percepción de invasión de la privacidad y la incomodidad emocional de hablar sobre temas sexuales o reproductivos con un médico son factores que contribuyen a la resistencia de algunas mujeres a realizarse el tamizaje.

Recoger los resultados de las variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou es importante porque permite comprender de óptima manera los elementos que afectan directamente la cifra de participación en la prueba. Estos resultados funcionan como indicadores clave que pueden revelar patrones en el comportamiento de las mujeres al momento de decidir hacerse la prueba. Al obtener estos resultados, se puede identificar si ciertos factores están facilitando o dificultando la participación, lo que a su vez permite mejorar los enfoques y estrategias de salud pública.

Estudios según Vásquez K. realizado en Comas en el transcurso del 2017 evidenció que “el no preocuparse por recoger los resultados se encontraba asociado a la toma de Papanicolaou”.³³ Esto implica que, que la falta de recaudación y análisis de los resultados asociados con la participación en el tamizaje puede generar una falta de comprensión sobre los elementos que afectan el accionar de las féminas de realizarse el test. Si no se recogen y analizan estos resultados, es difícil identificar barreras específicas que puedan estar limitando la participación, como la ausencia de información, ingreso a las prestaciones sanitarias, o creencias culturales. Además, al no tener datos precisos, las

políticas de salud pública pueden ser menos efectivas, ya que no se encontrarían centradas en los verdaderos requerimientos de la población.

El temor al resultado es una variable que puede influir en la elección de una fémina de efectuarse el test de Papanicolaou. Este temor está relacionado con el miedo a recibir un diagnóstico negativo, como un resultado anómalo o un diagnóstico de cáncer cervicouterino. En algunas mujeres, el temor al resultado puede generar una barrera emocional o psicológica que las disuade de tomar medidas preventivas, como hacerse la prueba. Este puede estar basado en la incertidumbre sobre lo que la prueba pueda revelar o en la preocupación por los tratamientos y consecuencias de un diagnóstico positivo. De esta manera, el temor al resultado puede actuar como un obstáculo, afectando la disposición de la mujer a participar en exámenes preventivos a pesar de la importancia de estos para su salud.

El estudio de Caqui M. en Los Olivos en el transcurso del 2018 evidenció que “el temor al resultado se encuentra vinculado a la ejecución del cribado del cérvix”.³⁴ Esto sugiere que a pesar de que el examen es un paso crucial para hallar de manera temprana las alteraciones del bienestar, la ansiedad o el miedo a posibles consecuencias puede disuadir a algunas mujeres de llevar a cabo este tipo de acciones preventivas. Es probable que, si no se abordan adecuadamente estos temores, las mujeres prefieran evitar el examen, lo que puede poner en riesgo su salud a largo plazo. Por lo tanto, sería fundamental promover una mayor educación y orientación psicológica para colaborar a las mujeres a superar este temor y entender la importancia de la prevención, incluso si el resultado es negativo.

Variables reproductivas

Las variables reproductivas son características vinculadas con el bienestar sexual y reproductivo de una persona que pueden influir en su comportamiento y decisiones en cuanto a su bienestar en estas áreas.²¹ En relación con el tamizaje de Papanicolaou, estas variables incluyen el rango etario de comienzo coital, la cifra de compañeros coitales, antecedentes de ITS, la aplicación de técnicas contraceptivas, y el historial obstétrico de la mujer, como embarazos previos o complicaciones relacionadas. Estos factores pueden afectar la percepción del riesgo de cáncer cervical y la motivación para realizarse el tamizaje, ya que están directamente relacionados con la salud reproductiva y la exhibición a elementos de riesgo.

La coitarquia, entendida como la primera relación sexual, podría afectar en la propensión de las féminas a realizarse el examen. Se podría suponer que algunas mujeres, al iniciar su vida sexual, se sentirían más motivadas a participar en el tamizaje para cuidar su salud sexual y prevenir enfermedades. Sin embargo, en contextos culturales donde la sexualidad es un tema tabú, la coitarquia podría generar vergüenza o incomodidad, llevando a la resistencia a realizarse el examen. Además, algunas mujeres podrían no ver la necesidad del Papanicolaou si no perciben riesgos asociados con su actividad sexual.⁴⁶

Estudios como los de Torrealva Y. dado en Trujillo en el transcurso de 2018 evidenció que el comienzo de sus actos coitales se encontraba ligados a la postura negativa referente al cribado de cérvix”.³⁵ Esto sugiere que el comienzo de la actividad sexual podría generar reticencia hacia el procedimiento, posiblemente por factores emocionales o

los tabúes culturales relacionados con la sexualidad. Esta actitud podría influir en la decisión de no someterse al tamizaje, especialmente si no se perciben riesgos o la necesidad del examen.

La cifra de compañeros sexuales podría estar relacionado con la participación en el tamizaje de Papanicolaou. Se puede suponer que las personas con una superior cifra de compañeros coitales enfrentan una mayor amenaza de contraer ITS, como el VPH, que es un elemento decisivo en el brote de la neoplasia cervical. Este mayor riesgo podría promover el nivel de sensibilización sobre la relevancia de la detección temprana, lo que podría llevar a una mayor participación en el tamizaje de Papanicolaou.⁴⁶

Estudios según Mondragón O. realizada en Huaraz en el transcurso de 2023 evidenció que “la cifra de parejas sexuales superior a 2 se encuentra relacionado s con la toma de Papanicolaou”.³⁶ Esto sugiere que, un mayor número de compañeros sexuales puede estar asociado con una mayor disposición para realizarse el tamizaje, debido al reconocimiento del riesgo de enfermedades.

El número de hijos podría estar asociada con la participación en el tamizaje de Papanicolaou. Se podría suponer que las mujeres con mayor número de hijos tienen más experiencia en la atención ginecológica y, por lo tanto, podrían estar más dispuestas a participar en el tamizaje, al considerar que es una parte importante de su cuidado de salud.

Además, algunas mujeres con más hijos pueden haber tenido interacción son servicios

sanitarios en diversas ocasiones, lo que podría aumentar su conocimiento sobre la importancia de los exámenes preventivos como el Papanicolaou.⁴⁶

Por otro lado, en algunos casos, las mujeres con menos hijos podrían no haber tenido tanta interacción con los servicios de salud, lo que podría llevar a una menor conciencia sobre la necesidad de realizarse el tamizaje. Sin embargo, también existe la posibilidad de que, debido a una mayor carga de responsabilidades relacionadas con la crianza, algunas mujeres con más hijos puedan tener menos tiempo o recursos para acceder a los servicios médicos, lo que podría disminuir su participación en el examen.

Estudio según Asto N. & Ayala J. realizados en Ayacucho en el transcurso del 2018 evidenciaron que “la multiparidad como elemento ligados a la inadmisión del cribado de cérvix”.³⁷ Esto sugiere que el número de hijos podría tener una relación compleja con la participación en el tamizaje de Papanicolaou. Mientras que algunas mujeres con mayor paridad pueden estar más familiarizadas con los servicios de salud y, por ende, más propensas a realizarse el examen preventivo, otras pueden enfrentar barreras relacionadas con la carga de responsabilidades familiares, lo que limita su tiempo y recursos para acceder a dichos servicios.

El número de abortos podría ser una variable asociada con la participación en el tamizaje de Papanicolaou. Se podría suponer que las mujeres que han tenido múltiples abortos podrían estar más conscientes de los riesgos reproductivos y, por lo tanto, más motivadas a realizarse exámenes preventivos como el Papanicolaou. Esta mayor conciencia

sobre la salud reproductiva puede llevarlas a buscar un cuidado médico regular, que incluya el tamizaje para detectar cáncer cervical y otras afecciones.⁴⁶

Sin embargo, también se podría suponer que algunas mujeres con antecedentes de abortos podrían sentirse emocionalmente o psicológicamente afectadas por sus experiencias, lo que podría generar reticencia o ansiedad para someterse a procedimientos ginecológicos preventivos. En algunos casos, el estigma social relacionado con el aborto podría modificar en la elección de estas féminas de no acceder a servicios médicos relacionados con su salud reproductiva, incluidos los exámenes de Papanicolaou.

Estudios según Taipe M. realizados en Lima en el transcurso del 2020 evidenció que “la cifra de abortos influye en la toma de papanicolaou”.³⁸ Esto propone que el número de abortos puede tener un impacto en la inclinación de las féminas a involucrarse en el tamizaje de Papanicolaou, ya sea aumentando la conciencia sobre los riesgos reproductivos o generando barreras emocionales y sociales que dificultan la resolución de elección acerca de la evaluación.

El antecedente familiar de cáncer cervicouterino podría ser una variable asociada con la participación en el tamizaje de Papanicolaou. Las féminas con parientes cercanos que han enfrentado esta patología podrían estar más conscientes del riesgo y, por lo tanto, más motivadas a realizarse exámenes preventivos de manera regular. El conocimiento de la historia familiar podría generar un mayor sentido de urgencia para detectar posibles señales

tempranas de cáncer cervical, lo que incrementaría la probabilidad de participar en el tamizaje.

Estudios según Urrutia M. & Gajardo M. realizados en Chile en el transcurso de 2018 evidenciaron que “las féminas mujeres que no contaban con antecedente familiar de cáncer cervicouterino en la familia poseían un grado de tranquilidad ya que creían que ellas no adquirirían ni desarrollarían la enfermedad”.³⁹ Esto sugiere que, el antecedente familiar de cáncer cervicouterino podría influir significativamente en la participación en el tamizaje de Papanicolaou. Las féminas con antecedentes familiares de esta enfermedad suelen ser más conscientes de los riesgos y, por ende, más propensas a someterse a exámenes preventivos. Por el contrario, aquellas sin antecedentes familiares podrían sentirse menos inclinadas a realizarse el tamizaje, creyendo erróneamente que no están en riesgo de desarrollar la enfermedad, lo que reduce su motivación para participar en los exámenes. Esto hace hincapié en la relevancia de incrementar la conciencia entorno a la neoplasia cervicouterino, independientemente de los antecedentes familiares.

El método anticonceptivo es una variable que puede modificar la determinación de una fémina de someterse al test de Papanicolaou. Se podría suponer que las féminas que utilizan métodos anticonceptivos de forma regular tienen una mayor conciencia sobre su salud reproductiva y, por lo tanto, pueden estar más dispuestas a participar en exámenes preventivos como el Papanicolaou. El uso de anticonceptivos puede estar ligada con la búsqueda activa de asistencia sanitaria y el seguimiento de cuidados preventivos, lo que podría fomentar la adopción de elecciones más proactivas hacia la salud.⁴⁶

Por otro lado, las mujeres que no utilizan métodos anticonceptivos podrían tener una menor percepción de la necesidad de hacerse exámenes preventivos, ya sea por ignorancia acerca del bienestar reproductivo o por la percepción de que no están en riesgo. Además, la falta de acceso o el desconocimiento sobre opciones anticonceptivas también podrían ser barreras Con el fin de tomar decisiones conscientes sobre la salud.⁴⁶

El estudio de Lazcano et al. en México en el transcurso de 1998 evidenció que “el uso un MAC se encontraba vinculado a la aportación en cribado cérvix”.⁴⁰ Esto propone que el uso de métodos contraceptivos podría ser un factor que incentive a las féminas a efectuarse el test de Papanicolaou, puesto que el uso regular de anticonceptivos está relacionado con una mayor conciencia y responsabilidad sobre la salud reproductiva. Sin embargo, la vinculación podría depender de otros factores contextuales, como el ingreso a la información, la instrucción en salud y las barreras socioeconómicas.

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: Existen variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el centro de salud salamanca en 2024.

H0: No existen variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el centro de salud salamanca en 2024.

.2.3.2 Hipótesis específicas

H1: Existen variables personales asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.

HO: No existen variables personales asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.

H1: Existen variables socioculturales asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.

HO: No existen variables socioculturales asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.

H1: Existen variables reproductivas asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.

HO: No existen variables reproductivas asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Este estudio se desarrolló bajo el enfoque del método hipotético-deductivo, donde el punto inicial para alcanzar nuevas conclusiones se basó en una hipótesis. Dicha hipótesis se fundamentó en una teoría previamente instaurada. En esta situación, se aplicó la lógica deductiva para enunciar predicciones verificables. La validez de la hipótesis se confirmó en la medida en que su formulación se correspondió con la existencia observada, consolidando así su conexión con los hechos.⁴⁵

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque que resultó más adecuado para esta investigación fue el método cuantitativo, el cual se basó en la recopilación de datos precisos y estructurados para verificar hipótesis previamente planteadas. Este método organizó la información en valores numéricos o porcentajes, procesados mediante análisis estadístico con el propósito de identificar arquetipos de comportamiento entre las variables evaluadas y, a su vez, confirmar o refutar la teoría correspondiente. Además, los métodos cuantitativos recurrieron al uso de herramientas estadísticas, tanto descriptivas como inferenciales, para analizar datos cuantitativos de diferentes niveles, ya sean nominales u ordinales, incluyendo cálculos como proporciones, razones y áreas, lo que permitió realizar un estudio riguroso y sistemático.⁴⁵

3.3 Tipo de investigación

La investigación se clasificó como aplicada porque su propósito principal fue generar conocimientos que se tradujeran en soluciones prácticas para un problema específico. En este caso, se buscó identificar las variables relacionadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en féminas del establecimiento sanitario de Salamanca, con el fin de proponer estrategias efectivas que mejoraran la cautela y el diagnóstico temprano de la neoplasia de cérvix. Este enfoque combinó la generación de conocimiento útil con su aplicación directa en la realidad, impactando positivamente en la salud pública.⁴⁵

3.4 Diseño de investigación

El diseño de este estudio fue observacional, retrospectivo y de corte transversal. Fue observacional porque no conllevó distorsión activa de las variables, sino que se enfocó en la recolección de datos por medio de un cuestionario implementado a las participantes. Fue retrospectivo porque examinó eventos pasados, específicamente el comportamiento de las mujeres en relación con el tamizaje a lo largo de un período determinado. Por último, fue transversal porque la recopilación de información se realizó en un único instante del tiempo, sin seguimiento a largo plazo.⁴⁵

3.5 Población y muestra

El universo poblacional de la presente investigación estará compuesto por 150 mujeres asistidas al Centro de Salud Salamanca en 2024.

$$n = \frac{z^2 + p * q * N}{e^2 * (N - 1) + z^2 + p * q}$$

n	Es la cifra de elementos que seleccionaran para el trabajo de campo. Es la variable que se busca determinar.
p y q	Son las probabilidades de que un individuo de la población esté o no incluido en la muestra. Según la teoría estadística, si no se dispone de información previa sobre estas probabilidades, se asume que tanto p como q tienen un valor de 0.5.
Z	Se refiere a las unidades de desviación estándar en la curva normal que determinan una probabilidad de error del 5%, lo que corresponde a un intervalo de confianza del 95% para la estimación de la muestra. Por lo tanto, el valor de Z es 1.96.
N	Representa el total de la población que se está considerando para el estudio, en este caso, 150.
EE	Es el error estándar de la estimación, el cual, según la teoría, debe ser inferior al 10%. Para este caso, se ha fijado en un 5%.

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 150}{(0.05)^2 * (150 - 1) + (1.96)^2 * 0.05 * 0.05}$$

$$n = \frac{144.06}{1.3329}$$

$$n = 108.1$$

$$n = 108$$

En este caso, la muestra estuvo constituida por 108 mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.

El muestreo aleatorio simple fue seleccionado como el método más adecuado para este estudio, ya que permitió que todas las mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca durante 2024 tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionadas, garantizando así que la muestra fuese representativa de la población general. Este enfoque simplificó el proceso de selección, eliminó sesgos y aseguró que los resultados pudieran ser generalizados a toda la población del centro. Además, dado que se buscó identificar las variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou sin segmentar la muestra en subgrupos específicos, el muestreo aleatorio simple facilitó una aproximación más directa y equitativa a las características generales de las mujeres que asistieron al centro de salud..

Criterios de inclusión:

- MEF que hayan sido asistidas en el establecimiento sanitario Salamanca en el lapso de 2024.
- MEF que no hayan sido diagnosticadas con cáncer de cuello uterino.
- MEF que están dispuestas a colaborar en la investigación y estampar la firmar en el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- MEF que asistan a otros centros de salud durante el periodo 2024.
- MEF que han sido diagnosticadas con neoplasia de cuello uterino o que hayan recibido tratamiento previo para dicha enfermedad.

- MEF que no se encuentren dispuestas a participar en el estudio y firmar el consentimiento informado.
- MEF que no hablen o comprendan el idioma necesario para colaborar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Variables asociadas

Variable 2: Participación en el tamizaje de papanicolau

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
VARIABLES asociadas	Son las características intrínsecas de las personas que influyen en sus decisiones.	Se refiere a las características individuales de una persona que afectan sus comportamientos.	Variables Personales	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Situación civil • Formación educativa • Actividad laboral • Estatus económico 	<p>Cuantitativa ordinal</p> <p>Cualitativa nominal</p> <p>Cualitativa ordinal</p> <p>Cualitativa nominal</p> <p>Cuantitativa ordinal</p>	<p>a) 25-34 años b) 35-44 años c) 45-54 años d) 55-59 años e) 60-64 años</p> <p>a) Soltera b) Conviviente c) Casada d) Divorciada</p> <p>a) Primaria b) Secundaria c) Técnica superior d) Superior universitaria</p> <p>a) Ama de casa b) Estudiante c) Personal del sector público d) Personal del sector privado e) Independiente</p> <p>a) Nivel A = >S/.12.660 b) Nivel B = >S/.7.020 c) Nivel C = >S/.3.970 d) Nivel D = >S/.2.480 e) Nivel E = >S/.1.300</p>

			Variables Socioculturales	<ul style="list-style-type: none"> • Religión 	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> a)Si b)No
				<ul style="list-style-type: none"> • Influencia de la pareja 	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> a)Si b)No
				<ul style="list-style-type: none"> • Influencia familiar 	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> a)Si b)No
				<ul style="list-style-type: none"> • Creencias del procedimiento 	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> a)Si b)No
				<ul style="list-style-type: none"> • Miedo al procedimiento 	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> a)Si b)No
				<ul style="list-style-type: none"> • Importancia en recoger los resultados 	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> a)Si b)No
				<ul style="list-style-type: none"> • Temor al resultado 	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> a)Si b)No
			Variables Reproductivas	<ul style="list-style-type: none"> • Coitarquia 	Cuantitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> a)< 16 años b)16 a 20 años c)21 a 25 años d)> 25 años
				<ul style="list-style-type: none"> • Número de compañeros sexuales 	uantitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> a)1 compañero b) 2 a 3 compañeros c)4 a 6 compañeros d)> 6 compañeros

				<ul style="list-style-type: none"> • Número de gestaciones • Número de abortos • Antecedente familiar • Uso de MAC 	<p>Cuantitativa ordinal</p> <p>Cuantitativa ordinal</p> <p>Cuantitativa nominal</p> <p>Cualitativa nominal</p>	<p>a) Ninguna b) 1 gestación c) 2 gestaciones d) >3 gestaciones</p> <p>a) Ninguno b) 1 aborto c) 2 abortos d) >3 abortos</p> <p>a) Si b) No c) Desconozco</p> <p>a) Ninguno b) Natural c) Barrera d) Hormonal e) Dispositivo intrauterino</p>
Participación en el tamizaje de papanicolau	Realización periódica de la prueba de Papanicolaou	Se medirá si la mujer ha realizado o no el tamizaje	Participación en el tamizaje	Realización de la prueba en el último año	Cualitativa nominal	<p>a) Si b) No</p>

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica seleccionada para esta investigación será es la entrevista, dado que posibilita obtener detalles de manera sistemática y estructurada de un gran número de féminas en un tiempo relativamente corto. A través de esta técnica, se podrán recoger las opiniones, actitudes y percepciones de las féminas respecto a su disposición a participar en el tamizaje de Papanicolaou. La encuesta es particularmente útil en estudios de tipo cuantitativo, ya que facilita la recopilación de información estandarizada, lo cual a su vez permite realizar análisis estadísticos que revelen patrones y relaciones entre las variables estudiadas. Además, su aplicación es práctica y eficaz para abordar una población amplia, permitiendo la comparación de respuestas entre distintos grupos, como los casos y los controles.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento utilizado para la recolección de datos será un cuestionario estructurada, diseñado de manera particular por el investigador para esta investigación. El cuestionario empleó un lenguaje claro y accesible, asegurando que todos los participantes pudieran comprender las preguntas sin dificultad. Está compuesto por 19 ítems distribuidos en cuatro dimensiones, con preguntas dicotómicas (Sí/No) y politómicas (opción múltiple). Esta combinación de tipos de

preguntas permite obtener información precisa y detallada sobre las diferentes dimensiones del estudio.

3.7.3 Validación

Se procederá a una evaluación exhaustiva llevada a cabo por tres expertos en obstetricia y, quienes efectuarán un escrutinio detallado sobre la pertinencia, claridad y relevancia de cada ítem contenido del cuestionario. Se implementará un análisis de juicio de expertos, en el cual se pedirá a los evaluadores que emitan un juicio crítico sobre la capacidad de cada interrogante para medir de manera adecuada las variables asociadas con la participación en el cribado de Papanicolaou en féminas asistidas en el establecimiento sanitario Salamanca en 2024. Este proceso metodológico permitirá validar la idoneidad de los ítems, asegurando así la precisión, fiabilidad y exactitud del método de la obsesión de datos, garantizando su aptitud con miras a la investigación propuesta.

3.7.4 Confiabilidad

Se realizo a través de la medida estadística KR20 el cual diò una cifra de 0.70 lo cual indica un nivel aceptable de confiabilidad

$$KR20 = \frac{K}{(K - 1)} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{ST^2}\right)$$

$$KR20 = \frac{19}{19 - 1} \left(1 - \frac{15.74}{46.77}\right)$$

$$KR20 = \frac{19}{18} \times (1 - 0.3364)$$

$$KR20 = 1.0556 \times 0.6636$$

$$KR20 = 0.7003$$

$$KR20 = 0.70$$

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se solicitò la aceptación pertinente por parte de la administración del establecimiento sanitario para proceder con las entrevistas. Una vez obtenida la información requerida, se procederá a la tabulación de los datos mediante el programa Microsoft Excel 2016, y posteriormente se exportará al software estadístico SPSS v.28 para su análisis.

Análisis de datos: Se llevará a cabo un análisis descriptivo de las variables cualitativas a través de la construcción de tablas de frecuencias absolutas y relativas. Para las variables cuantitativas, se calcularán los parámetros estadísticos descriptivos pertinentes y se generarán tablas de frecuencia, como paso preliminar para la agrupación de las variables numéricas.

Estadística inferencial: Se implementará la prueba estadística de chi-cuadrado (χ^2) para evaluar la relación entre las variables asociadas y la participación del tamizaje de papanicolaou. En caso de que el valor de p sea inferior a 0.05, se procederá a rechazar la hipótesis nula.

3.9 Aspectos éticos

El estudio sobre las variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou debe adherirse rigurosamente a los principios éticos fundamentales de

beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía y confidencialidad. En primer lugar, el principio de beneficencia requiere intensificar las ventajas a fin de las participantes, como la detección temprana de cáncer cervical, promoviendo así su bienestar y salud. El principio de no maleficencia obliga a evitar cualquier daño innecesario, minimizando los riesgos y garantizando que los procedimientos sean seguros y no perjudiquen a las participantes. La justicia asegura que todas las mujeres tengan igual acceso al tamizaje, sin discriminación por edad, nivel socioeconómico o cualquier otro factor, garantizando la equidad en el estudio. La autonomía protege el derecho de las participantes a optar por elecciones informadas acerca de su participación, permitiéndoles apartarse en cualquier instante sin consecuencias adversas. Finalmente, el principio de confidencialidad exige una protección estricta de la información personal y los resultados, asegurando que los datos sean utilizados únicamente para los propósitos del análisis y resguardando la intimidad de las participantes. El respeto de estos principios garantiza que los hallazgos se realicen de manera ética, resguardando los prerrogativas y el bienestar de las mujeres involucrada

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. *Variables personales en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024*

Rango	n°	%
Edad		
25 – 34 años	31	29%
35 – 44 años	26	24%
45 – 54 años	28	26%
55 – 59 años	16	15%
60 – 64 años	7	6%
Total	108	100%
Situación civil		
Soltera	36	33%
Conviviente	33	31%
Casada	32	30%
Divorciada	7	6%
Total	108	100%
Formación académica		
Primaria	19	18%
Secundaria	25	23%
Técnica superior	21	19%
Superior universitario	43	40%
Total	108	100%
Actividad laboral		
Ama de casa	33	31%
Estudiante	5	5%
Personal del sector público	23	21%
Personal del sector privado	18	17%
Independiente	29	27%
Total	108	100%
Estatus económico		
Nivel A: S/ 12.600	12	11%
Nivel B: S/ 7.020	10	9%
Nivel C: S/ 3.970	16	15%
Nivel D: S/ 2.480	27	25%
Nivel E: S/ 1.300	43	40%
Total	108	100%

Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou

Elaborado por: autor de la investigación

La Tabla 1, que presenta las variables personales de las mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024, revela que el mayor porcentaje según grupo etario corresponde al rango de 25 a 34 años con 29%. En cuanto a la situación civil, predomina la condición de soltera con 33%. Respecto a la formación académica, el nivel superior universitario representa el porcentaje más alto con 40%. En relación con la actividad laboral, la categoría más frecuente es la de ama de casa con 31%. Finalmente, el estatus económico más común es el nivel E, equivalente a un ingreso de S/ 1 300, con 40%.

Tabla 2. *Variables socioculturales en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024*

Rango	n°	%
Religión		
Si	64	76%
No	44	24%
Total	108	100%
Influencia de la pareja		
Si	76	70%
No	32	30%
Total	108	100%
Influencia familiar		
Si	88	81%
No	20	19%
Total	108	100%
Creencias del procedimiento		
Si	38	35%
No	70	65%
Total	108	100%
Miedo al procedimiento		
Si	73	68%
No	35	32%
Total	73	68%
Importancia en recoger los resultados		
Si	99	92%
No	9	8%
Total	108	100%
Temor al resultado		
Si	84	78%
No	24	22%
Total	108	100%

Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou

Elaborado por: autor de la investigación

La Tabla 2, que presenta las variables socioculturales de las mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024, muestra que la mayoría declaró tener una religión con 76%. La influencia de la pareja estuvo presente en el 70% de las participantes, mientras que la influencia familiar alcanzó un 81%, siendo este el porcentaje más alto en esta categoría. En cuanto a las creencias sobre el procedimiento, el 65% manifestó no tener creencias

erróneas asociadas. Sin embargo, el 68% expresó miedo al procedimiento, lo cual podría actuar como una barrera para su realización. Asimismo, el 92% consideró importante recoger los resultados del tamizaje, reflejando un alto nivel de compromiso con el seguimiento. Finalmente, el 78% indicó sentir temor ante el posible resultado del examen.

Tabla 3. *Variables reproductivos en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024*

Rango	n°	%
Coitarquia		
< 16 años	32	30%
16 a 20 años	39	36%
21 a 25 años	24	22%
> 25 años	13	12%
Total	108	100%
Número de compañeros sexuales		
1 compañero	36	33%
2 a 3 compañeros	39	36%
4 a 6 compañeros	20	19%
>6 compañeros	13	12%
Total	108	100%
Número de gestaciones		
Ninguna	39	36%
1 gestación	24	22%
2 gestaciones	26	24%
>3 gestaciones	19	18%
Total	108	100%
Número de abortos		
Ninguna	62	57%
1 aborto	24	22%
2 abortos	12	11%
>3 abortos	10	9%
Total	108	100%
Antecedente familiar		
Si	46	43%
No	43	40%
Desconozco	19	18%
Total	73	68%
Uso de MAC		
Ninguno	30	28%
Natural	43	40%
Barrera	24	22%
Hormonal	8	7%
Dispositivo intrauterino	3	3%
Total	108	100%

Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou

Elaborado por: autor de la investigación

La Tabla 3, que presenta las variables reproductivas de las mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024, muestra que la coitarquia se dio entre los 16 y 20 años con 36%. En cuanto al número de compañeros sexuales, el grupo más frecuente fue el de 2 a 3 compañeros también con 36%. Respecto al número de gestaciones, predominó el grupo de mujeres sin gestaciones con 36%. En relación al número de abortos, el mayor porcentaje correspondió a aquellas sin antecedentes de aborto con 57%. En cuanto a antecedentes familiares relacionados, el 43% indicó que sí los tenía. Finalmente, sobre el uso de métodos anticonceptivos, el mayor porcentaje fue para los métodos naturales con 40%.

Tabla 4. *Participación en el tamizaje de papanicolau en el último año en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024*

Rango	Participación en el tamizaje de papanicolau en el último año	
	n°	%
Si	68	63%
No	40	37%
Total	108	100%

Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou

Elaborado por: autor de la investigación

La Tabla 4 presenta la participación en el tamizaje de papanicolau en el último año en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024 donde el 63% de las mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024 participaron en el tamizaje de Papanicolaou en el último año, mientras que el 37% no lo hizo.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Tabla 5. *Variables personales asociadas a la participación en el tamizaje de papanicolau en el último año en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024*

Rango	Participación en el tamizaje de papanicolau				P valor
	Si		No		
	n	%	n	%	
Edad					
25-34 años	21	31%	10	25%	0.017
35-44 años	22	32%	4	10%	
45-54 años	16	24%	12	30%	
55-59 años	7	10%	9	23%	
60-64 años	2	30%	5	13%	
Total	68	100%	40	100%	
Situación civil					
Soltera	22	32%	14	35%	0.931
Conviviente	20	29%	13	33%	
Casada	21	31%	11	28%	
Divorciad	5	7%	2	5%	
Total	68	100%	40	100%	
Formación educativa					
Primaria	10	15%	9	23%	0.115
Secundaria	19	28%	6	15%	
Técnico superior	16	24%	5	13%	
Superior universitaria	23	34%	20	50%	
Total	68	100%	40	100%	
Actividad laboral					
Ama de casa	23	34%	10	25%	0.742
Estudiante	4	6%	1	3%	
Personal del sector publico	14	21%	9	23%	
Personal del sector privado	10	15%	8	20%	
Independiente	17	25%	12	30%	
Total	68	100%	40	100%	
Estatus económico					
Nivel A =>S/.12.660	11	16%	1	3%	0.119
Nivel B =>S/.7.020	7	10%	3	8%	
Nivel C =>S/.3.970	11	16%	5	13%	
Nivel D =>S/.2.480	13	19%	14	35%	
Nivel E =>S/.1.300	26	38%	17	43%	
Total	68	100%	40	100%	

Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou

Elaborado por: autor de la investigación

En la Tabla 5 se presentan las variables personales asociadas a la participación en el tamizaje de Papanicolaou en el último año en mujeres atendidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024. Entre las variables analizadas, únicamente la edad mostró una asociación estadísticamente significativa ($p=0.017$), lo cual indica que el grupo etario influye en la participación en el tamizaje. En particular, las mujeres entre 35 y 44 años fueron las que más acudieron a realizarse el examen. Por el contrario, variables como la situación civil ($p=0.931$), formación educativa ($p=0.115$), actividad laboral ($p=0.742$) y estatus económico ($p=0.119$) no mostraron una asociación significativa ($p>0.05$), lo que sugiere que no influyeron de forma determinante en la decisión de participar en el tamizaje durante el último año.

Tabla 6. *Variables socioculturales asociadas a la participación en el tamizaje de papanicolau en el último año en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024*

Rango	Participación en el tamizaje de papanicolau				P valor
	Si		No		
	n	%	n	%	
Religión					
Si	34	50%	30	90%	0.009
No	34	50%	10	10%	
Total	68	100%	40	100%	
Influencia de la pareja					
Si	42	68%	28	70%	0.558
No	20	32%	12	30%	
Total	68	100%	40	100%	
Influencia familiar					
Si	54	79%	34	85%	0.325
No	14	21%	6	15%	
Total	68	100%	40	100%	
Creencias del procedimiento					
Si	24	35%	14	35%	0.573
No	44	65%	26	65%	
Total	68	100%	40	100%	
Miedo al procedimiento					
Si	41	60%	32	80%	0.027
No	27	40%	8	20%	
Total	68	100%	40	100%	
Importancia en recoger los resultados					
Si	63	93%	36	90%	0.442
No	5	7%	4	10%	
Total	68	100%	40	100%	
Temor al resultado					
Si	50	74%	34	85%	0.125
No	18	26%	6	15%	
Total	68	100%	40	100%	

Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou

Elaborado por: autor de la investigación

En la Tabla 6 se presentan las variables socioculturales asociadas a la participación en el tamizaje de Papanicolaou en el último año en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024. De todas las variables analizadas, se identificó asociación estadísticamente significativa en dos de ellas: la religión ($p=0.009$) y el miedo al procedimiento ($p=0.027$). En el primer caso, las mujeres que no practican ninguna religión mostraron mayor participación en el tamizaje, mientras que en el segundo, aquellas que manifestaron miedo al procedimiento participaron en menor proporción, lo que podría estar actuando como una barrera. En contraste, otras variables como la influencia de la pareja ($p=0.558$), la influencia familiar ($p=0.325$), las creencias sobre el procedimiento ($p=0.573$), la importancia que se le da a recoger los resultados ($p=0.442$) y el temor al resultado ($p=0.125$) no mostraron asociación significativa, lo que sugiere que no afectan directamente la decisión de realizarse el tamizaje.

Tabla 7. *Variables reproductivas asociadas a la participación en el tamizaje de papanicolau en el último año en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024*

Rango	Participación en el tamizaje de papanicolau				P valor
	Si		No		
	n	%	n	%	
Coitarquia					
< 16 años	23	34%	9	23%	0.491
16 a 20 años	22	32%	17	43%	
21 a 25 años	16	24%	8	20%	
> 25 años	7	10%	6	15%	
Total	68	100%	40	100%	
Número de compañeros sexuales					
1 compañero	24	35%	12	30%	0.002
2 a 3 compañeros	27	40%	12	30%	
4 a 6 compañeros	15	22%	5	13%	
> 6 compañeros	2	3%	11	28%	
Total	68	100%	40	100%	
Número de gestaciones					
Ninguna	25	37%	14	35%	0.277
1 gestación	13	19%	11	28%	
2 gestaciones	20	29%	6	15%	
>3 gestaciones	10	15%	9	23%	
Total	68	100%	40	100%	
Número de abortos					
Ninguno	44	65%	18	45%	0.181
1 aborto	13	19%	11	28%	
2 abortos	7	10%	5	13%	
>3 abortos	4	6%	6	15%	
Total	68	100%	40	100%	
Antecedente familiar					
Si	31	46%	15	38%	0.701
No	26	38%	17	43%	
Desconozco	11	16%	8	20%	
Total	68	100%	40	100%	
Uso de Mac					
Ninguno	21	31%	9	23%	0.200
Natural	26	38%	17	43%	
Barrera	16	24%	8	20%	
Hormonal	5	7%	3	8%	
Dispositivo intrauterino	0	0%	3	8%	
Total	68	100%	40	100%	

Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolau

Elaborado por: autor de la investigación

En la Tabla 7 se muestran las variables reproductivas analizadas en relación con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en el último año en mujeres atendidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024. De todas las variables evaluadas, solo el número de compañeros sexuales presentó una asociación estadísticamente significativa ($p=0.002$), lo cual sugiere que este factor influye en la decisión de realizarse el tamizaje. En particular, se observó una menor participación entre mujeres con más de seis compañeros sexuales. Por el contrario, variables como la edad de la coitarquia ($p=0.491$), número de gestaciones ($p=0.277$), número de abortos ($p=0.181$), antecedente familiar ($p=0.701$) y uso de métodos anticonceptivos ($p=0.200$) no mostraron asociación significativa ($p>0.05$), lo que indica que no influyeron de forma relevante en la decisión de participar en el tamizaje durante el último año.

4.2 Discusión

El tamizaje de cuello uterino representa una de las estrategias más efectivas en la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino, una enfermedad que continúa siendo un problema de salud pública, especialmente en países en vías de desarrollo. Su importancia radica en la capacidad de identificar lesiones precancerosas antes de que evolucionen, permitiendo intervenciones oportunas que salvan vidas. No obstante, su eficacia depende en gran medida del nivel de participación de la población femenina, lo que hace necesario comprender los factores que influyen en dicha participación. En este contexto, el presente estudio analiza variables personales, socioculturales y reproductivas asociadas a la realización del tamizaje, con el fin de contribuir al diseño de estrategias más efectivas y culturalmente adecuadas que fomenten su práctica.

Con respecto a las variables personales, la literatura científica existente indica que indicadores como la edad, el estado civil, el nivel educativo, la actividad laboral y el estatus económico están asociados a la participación en el tamizaje de cuello uterino. Se ha observado que las mujeres de entre 25 y 45 años presentan una mayor tasa de participación, posiblemente por una mayor conciencia sobre la salud y la prevención en esta etapa de vida. Asimismo, las mujeres casadas o convivientes tienden a participar más en los programas de tamizaje, probablemente por un mayor acceso a los servicios de salud o por priorizar el cuidado preventivo dentro del entorno familiar. También se ha demostrado que un nivel educativo superior se vincula con mayor participación, ya que el conocimiento sobre los riesgos y la importancia del diagnóstico temprano influye en la toma de decisiones. Por su parte, las mujeres que desempeñan el rol de encargadas del hogar suelen mostrar una mayor participación, probablemente debido a la responsabilidad de velar por la salud de la familia. Finalmente, aunque el estatus económico no siempre presenta una relación directa, en algunos contextos se observa que mujeres de niveles socioeconómicos bajos acceden con mayor frecuencia al tamizaje gracias a intervenciones dirigidas a estos grupos.

En el presente estudio, entre las variables personales, solo la edad se asoció significativamente con la realización del tamizaje en mujeres atendidas en el Centro de Salud Salamanca durante el 2024. Este resultado guarda similitud con los hallazgos reportados por Tadesse et al., Pérez y Alarcón, quienes también identificaron una asociación significativa entre la edad y la práctica del tamizaje. No obstante, los rangos etarios varían entre los estudios: en este trabajo, la mayor participación se observó en el grupo de 35 a 44 años; en el caso de Tadesse et al., en mujeres de 40 a 49 años; en el de Pérez, entre los 25 y 49 años; y

en el de Alarcón, en mujeres menores de 30 años. Esta variabilidad podría explicarse por diferencias contextuales, socioculturales o en el acceso a los servicios de salud entre las poblaciones evaluadas.

En cuanto a las variables socioculturales, la literatura señala que la religión, la influencia de la pareja y la familia, las creencias sobre el procedimiento, el miedo al mismo, la importancia atribuida a recoger los resultados y el temor al diagnóstico influyen en la participación en el tamizaje. La religión puede actuar como un factor protector, mientras que el apoyo de la pareja y la familia suele favorecer la realización del procedimiento. En cambio, creencias relacionadas con el sufrimiento, el juicio social o el miedo al procedimiento constituyen barreras frecuentes. Además, la falta de interés por recoger los resultados y el temor a un diagnóstico negativo también están asociados a una menor participación, ya que muchas mujeres evitan el examen debido a estos factores.

En el presente estudio, las variables socioculturales asociadas al tamizaje fueron la religión y el miedo al procedimiento. En relación con la religión, esta se abordó desde la percepción de si permite o no realizarse el Papanicolaou. Al analizar los datos, se observó que tanto entre las mujeres que accedieron como entre las que no lo hicieron, las respuestas estuvieron distribuidas de forma similar entre quienes afirmaron que su religión lo permite y quienes dijeron que no. Esto sugiere que, aunque existe una asociación estadística, la religión no actúa como un facilitador ni como una barrera directa en esta población. Este hallazgo difiere del estudio de Vidaurre, quien también encontró asociación significativa, pero abordó la variable desde la afiliación religiosa, evidenciando que la pertenencia a la religión católica

facilitaba el acceso al tamizaje. En cambio, en el presente estudio no se evidencia una relación directa entre el comportamiento frente al tamizaje y la autorización religiosa, lo que refleja la complejidad de los factores socioculturales que influyen en esta decisión.

Respecto al miedo al procedimiento, los resultados obtenidos coinciden con los de Barrera y Vidaurre, quienes también identificaron una asociación significativa entre este factor y la realización del tamizaje. Esta coincidencia puede explicarse en que, aunque el miedo es una emoción individual, en este contexto se comprende como una construcción sociocultural influida por creencias y aprendizajes colectivos. En el estudio, el 93% de las mujeres que se realizaron el tamizaje manifestaron sentir miedo, mientras que el 80% de las que no lo hicieron también expresaron este sentimiento. Esto indica que el miedo no necesariamente actúa como una barrera directa, ya que puede estar presente incluso entre quienes acceden al procedimiento. Por tanto, se trata de una percepción compartida socialmente y enraizada en el entorno cultural, lo que destaca su relevancia como indicador sociocultural en las estrategias de promoción de la salud.

En relación con las variables reproductivas, la literatura científica indica que factores como la coitarquia, el número de compañeros sexuales, el número de gestaciones, el número de abortos, los antecedentes familiares y el uso de métodos anticonceptivos están relacionados con la participación en el tamizaje. Se ha identificado que un inicio sexual temprano se vincula con actitudes negativas hacia el cribado, mientras que un mayor número de compañeros sexuales se relaciona con una mayor realización del Papanicolaou, debido al mayor riesgo percibido de infecciones. Asimismo, la multiparidad y los antecedentes de

abortos pueden influir negativamente en la actitud hacia el tamizaje. Por otro lado, las mujeres sin antecedentes familiares de cáncer cervicouterino suelen sentirse más tranquilas, lo que reduce su motivación para realizarse el examen. Finalmente, el uso de métodos anticonceptivos se ha asociado con una mayor participación, ya que refleja una actitud preventiva frente a la salud sexual y reproductiva.

En el presente estudio, la única variable reproductiva asociada al tamizaje fue el número de compañeros sexuales. Este hallazgo coincide con lo reportado por Tadesse et al. y Vidaurre, quienes encontraron que una mayor cantidad de parejas sexuales se relaciona con un riesgo percibido más alto de infecciones de transmisión sexual, lo que motiva a las mujeres a realizarse controles preventivos como el Papanicolaou. Esto indica que la percepción del riesgo reproductivo influye directamente en la toma de decisiones en salud, subrayando la importancia de considerar las conductas sexuales como un factor determinante en la participación en el tamizaje de cuello uterino.

Por todo lo anteriormente expuesto, el presente estudio acepta la hipótesis alterna, afirmando que existen variables asociadas a la participación en el tamizaje de cuello uterino en mujeres atendidas en el Centro de Salud Salamanca durante el 2024, y se rechaza la hipótesis nula, negando así la no existencia de tales asociaciones.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Existen variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el centro de salud salamanca en 2024.
- Existen variables personales tales como la edad asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.
- Existen variables socioculturales tales como: la religión y el miedo al procedimiento asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.
- Existen variables reproductivas tales como el numero de compañeros sexuales asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda al Centro de Salud Salamanca que implemente campañas de sensibilización diferenciadas por grupo etario, enfatizando la importancia del tamizaje en mujeres jóvenes y adultas, con mensajes adaptados a cada etapa de vida.
- Se sugiere al Centro de Salud Salamanca que desarrolle actividades de educación comunitaria intercultural, involucrando líderes religiosos y agentes comunitarios, para abordar creencias que puedan limitar la participación, y brindar sesiones informativas que desmitifiquen el procedimiento, resaltando su seguridad y beneficios.
- Se aconseja al Centro de Salud Salamanca que fortalezca la consejería individual durante las consultas ginecológicas, incorporando la revisión del historial reproductivo como

parte de la valoración de riesgo, y vinculando esta información con la recomendación oportuna del tamizaje de Papanicolaou.

- Se recomienda a las obstetras brindar consejerías empáticas y personalizadas durante las consultas, adaptando la información sobre el tamizaje de Papanicolaou al nivel educativo y contexto cultural de cada mujer, y resolviendo dudas relacionadas con miedos o creencias que puedan limitar su participación.
- Se propone a las casas universitarias fortalecer la enseñanza en salud preventiva, incorporando contenidos actualizados sobre cáncer de cuello uterino y herramientas comunicativas adaptadas a contextos culturales diversos.
- Se sugiere a los investigadores desarrollar estudios que profundicen en los factores personales, socioculturales y reproductivos que influyen en la participación en el tamizaje de Papanicolaou, generando evidencia científica útil para diseñar estrategias más efectivas y contextualizadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS Cáncer de cuello uterino [Internet] 17 noviembre 2023 [citado el 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. World Health Organization. . Directrices de la OPS/OMS sobre tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino [Internet] Washington DC, 2014 [citado el 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/105132/9789275318331_spa.pdf
3. OPS. Las pruebas del VPH y la vacuna de dosis única son clave para combatir el cáncer de cuello uterino en las Américas, según un informe de la OPS [Internet] 26 de septiembre 2024 [citado el 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/26-9-2024-pruebas-vph-vacuna-dosis-unica-son-clave-para-combatir-cancer-cuello-uterino>
4. Gobierno del Perú. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet] 26 de junio 2024 [citado el 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21445-que-es-el-cancer-de-cuello-uterino>
5. Rivas A. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino [Internet] 12 de agosto 2022 [citado el 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
6. MINSA Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2020 [Internet] Programa de prevención y control de cáncer. 2013 [citado el 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1796/cap02.pdf

7. MINSA. El virus de papiloma humano (VPH) está relacionado con el 99 % de los casos de cáncer de cuello uterino [Internet] marzo 2023 [citado el 1 de diciembre de 2024].
Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/734327-el-virus-de-papiloma-humano-vph-esta-relacionado-con-el-99-de-los-casos-de-cancer-de-cuello-uterino>
8. Becerra B., Campos M., Atuncar S., Càceres H. Prevalencia y factores asociados al tamizaje preventivo del cáncer cervical en una región de Perú. Revista Medwave [Internet] 2023, Vol.23(8):2708. Disponible en:
https://www.medwave.cl/medios/investigacion/estudios/2709/medwave_2023_2709.pdf
9. MINSA. Minsa realizó 1350 pruebas moleculares contra el VPH a mujeres de 30 a 49 años de Lima Este [Internet] 6 noviembre 2021 [citado el 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/552057-minsa-realizo-1350-pruebas-moleculares-contr-el-vph-a-mujeres-de-30-a-49-anos-de-lima-este>
10. MINSA. Situación del cáncer a nivel de la dirección de redes integradas de salud lima este [Internet] 2024 [citado el 1 de diciembre de 2024]. Disponible en:
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiM6t3Nn42KAxWkqZUCHe27EW0QFnoECDAQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.dirislima.este.gob.pe%2FdownloadSql.asp%3Fff0d813dd5d2f64dd372c6c4b6aed086%3D11%2659b8d02757e1bd7790e2fadf4ca3cea1%3D15831&usg=AOvVaw1bEM5yWYPsK83_UW9wc4er&opi=89978449
11. Tadesse F, Megerso A, Mohammed E, Nigatu D, Bayana E. Práctica de detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres: un diseño de estudio transversal basado en la comunidad. Revista de Organización, Provisión y Financiamiento de la Atención Médica[Internet]. 2023;

- Vol.60. Disponible en:
<https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/00469580231159743>
12. Mensah KB, Bemah A, Mensah B, Yamoah P, Manfo J, Amo R, et al. Factores sociodemográficos y otros factores predictivos de la aceptación de la prueba de Papanicolaou entre las mujeres: un estudio retrospectivo en Ghana. *Rev. Cancer Management and Research* [Internet] 2023; Vol.15: 489-499. Disponible en:
<https://www.dovepress.com/article/download/84390>
 13. Barrera A. Factores socioculturales relacionados con la asistencia a los controles de papanicolau en mujeres, Querévalos, Alanje [Tesis de grado para optar por el título de licenciada en educación para la salud] Panamá; Universidad Especializada de las Américas; 2021. Disponible en: <https://repositorio2.udelas.ac.pa/server/api/core/bitstreams/c8bbc091-78d5-43d3-a4a1-04b8771d5ae5/content>
 14. Sumarmi, S, Hsu, Y, Cheng YM, Lee SH. Factores asociados a la intención de someterse a la prueba de Papanicolaou en las zonas rurales de Indonesia: un modelo de creencias sobre la salud. *Rev. Salud Reproductiva* [Internet] 2021; Vol.18(138). Disponible en:
<https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-021-01188-7#citeas>
 15. Torres M, Peñafiel D, Vega B. Adherencia y factores asociados al tamizaje de cáncer de cérvix. Guarainag-Paute. 2021. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca* [Internet] 2022; Vol. 40(3);33-40. Disponible en:
<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/4137>
 16. Vidaurre V. Factores asociados a la toma de papanicolau en mujeres de 18 a 55 años en el Hospital II-2 La Caleta - Chimbote, 2023 [Tesis para optar el título profesional de obstetra].

Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35967/TOMA_PAPANICOLAOU_VIDAURRE_DIAZ_VICTORIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Nieto J., Sánchez L. Factores culturales que influyen en la realización del papanicolau de mujeres en edad fértil que acuden al Consultorio Médico Especializado Madre Niño agosto-diciembre 2022 [Tesis para optar al título profesional de Obstetra] Lima; Universidad Privada del Norte; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/34804/Nieto%20Atencia%20Julissa%20Felicita%20-%20Sanchez%20Huancajulca%20Leslie%20Antonela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Leòn R. Factores demográficos, culturales, psicológicos y toma de papanicolau. Puesto de Salud Samana Cruz. Cajamarca, 2020 [Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Cajamarca; Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4167/WILBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Pérez F. Factores asociados a la decisión de toma de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca 2020 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Huancayo; Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/349/TESIS%20FINAL%20ABRIL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Alarcón P. Factores asociados en la decisión al tamizaje del Papanicolaou en mujeres en edad reproductiva del Hospital de apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho. 2019 [Internet] Callao;

Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5612/TESIS%20DOCTOR-%20ALARCON%20VILA-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Bembibre C. Definición de Factores [Internet] Definición; ABC Julio 2009 [citado el 2 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
22. MINSA. Directiva sanitario n° 085 [Internet] DGIESP 2019 [citado el 15 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
23. Lazo K. Factores asociados a la predisposición y cumplimiento del tamizaje de cáncer cervicouterino con papanicolaou en usuarias de la Clínica Arequipa [Internet] Arequipa; Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b2e1b50f-bc69-4f7f-a691-4a5f4e66f6d0/content>
24. Huerta A. prevalencia y factores asociados a la práctica del tamizaje del cáncer de cuello uterino en mujeres de 30-59 años: subanálisis de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES), periodo 2014-2018 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Lima; Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4239/HUERTA%20ROSARIO%20ANDRELY%20CRISTINA%20-%20T%20C3%8DTULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1>
25. Rojas J. Factores socioculturales relacionados a la toma de Papanicolaou en mujeres que laboran en el Hospital Distrital Jerusalén – la Esperanza 2017 [Tesis para obtener el título profesional de segunda especialidad en promoción y prevención en ITS-VIH/sida y cáncer de

26. cuello uterino] Trujillo; Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29277/rojas_bj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Limanche S. Factores asociados a la citología cervical (Papanicolaou) en pacientes del Servicio de Ginecología del Hospital Regional [Para obtener el Título Profesional de Médica Cirujana] Arequipa; Universidad Católica de Santa María; 2017. Disponible en:
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bbebc174-7d77-4376-82fd-e53a4fd61683/content>
28. Olano J. factores sociodemográficos y gineco obstétricos asociados a la toma de papanicolaou. puestos de salud del Valle Río Sangana – Miracosta. Chota –Cajamarca, 2018 [Tesis para optar el grado académico de maestro en ciencias con mención en salud pública] Cajamarca; Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en:
<http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/6038/Tesis%20Jenny%20Olano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Herrera K. Niòn M. El cáncer cervicouterino según las creencias de las mujeres de Jinotega, Estelí y Chinandega, Nicaragua. Revista Psicología Actual; la modernización de la ciencia [Internet]2019; Vol.6(1). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/5395/539557206022/539557206022.pdf>
30. Salinas Z. Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho de junio a julio, 2017 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en:

- <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e1397d10-863c-458d-97aa-f1bc489c69ae/content>
31. Álvarez C. factores y prácticas saludables asociados a la toma de papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Ampliación B4 de Ventanilla 2021 [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Lima; Universidad Alas Peruanas; 2022 [citado el 17 de diciembre de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/13723/Tesis_factores_pr%C3%A1cticas_saludables_asociadas_toma_Papanicolaou_mujeres_edad_f%C3%A9rtil_AA.HH.%20Ampliaci%C3%B3n%20B4_Ventanilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Lopez, A., Sanchez J. Mitos y creencias relacionados al procedimiento del papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al Centro de Salud “El Valle”, febrero – julio 2016. [Proyecto de investigación previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería] Cuenca; Universidad de Cuenca; 2016. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/288581652.pdf>
33. Palomino E. Factores asociados a la renuencia de la toma del PAP en mujeres en edad fértil Hospital de apoyo de San Miguel, octubre - noviembre 2021 [Tesis para obtener el Grado Académico de: maestra en salud pública] Ayacucho; Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bf9b6a23-36a1-48d3-acd8-f2eeee519790/content>
34. Vásquez K. Factores asociados a la toma de papanicolaou de mujeres en edad fértil en el Hospital Sergio E. Vinales, marzo – mayo 2016 [Tesis para optar el título profesional de

- licenciada en obstetricia] Lima; Universidad San Martín de Porres; 2016. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_a3a2653f7994fd21962c2bda07267aba
35. Caqui M. Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del papanicolaou en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, noviembre 2017 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Lima; Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/26d1aae3-6aab-4ef5-8072-16a2a45f7787/content>
36. Torrealva Y. factores relacionados a la actitud negativa hacia la prueba de papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Melvin Jones, 2018 [Tesis para optar el título profesional de obstetrix] Trujillo; Universidad Antenor Orrego; 2018. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/4347/RE_OBST_YOHANA.TORREALVA_ACTITUD.NEGATIVA_DATOS.PDF?sequence=1&isAllowed=y
37. Modragon O. Factores sociodemográficos y reproductivos relacionados con la toma de Papanicolaou. Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2023 [tesis para obtener el título profesional de: Médico Cirujano] Trujillo; Universidad César Vallejo; 2024 Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/155789/Mondragon_TOL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Factores asociados al rechazo del tamizaje del cáncer del cuello uterino en mujeres en edad reproductiva. Hospital II Essalud de Ayacucho, octubre-diciembre 2017 [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en obstetricia] Ayacucho; Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/feacc887-6828-485f-aa13-e31a831e827c/content>

39. Taipe M. Factores que influyen en la toma de papanicolaou en mujeres entre 18 a 49 años en el centro de salud San Antonio, Lima 2019 [Tesis para optar título profesional de Licenciada en Obstetricia] Lima; Universidad Federico Villareal; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4551>
40. Urrutia Maria Teresa, Gajardo Macarena. Características del Papanicolaou y de la atención recibida como factores para adherir (o no) al tamizaje. Estudio cualitativo en mujeres chilenas. Rev. Chilena de obstetricia y ginecología [Internet] 2018; Vol. 83(5): 471-477 . Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500471&lng=es.
41. Lazcano-Ponce EC, Moss S, Cruz-Valdez A, Alonso de Ruiz P, Casares-Queralt S, Martínez-León CJ, et al. Factores que determinan la participación en el tamizaje de cáncer cervical en el estado de Morelos. Revista Salud Pública Mexicana [Internet] 1999; Vol. 41: 278-285. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/1999.v41n4/278-285/es>
42. Cocina F., Cox C. Frotis de Papanicolaou; Revista StatPearl [Internet] octubre 2022 [citado el de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470165/>
43. Ley de prevención del cáncer en las mujeres y del fortalecimiento de la atención especializada, Publicado en el diario oficial El Peruano, Ley N° 31561, (19 de enero de 2024)
44. MINSA Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet] Guía Técnica 2017 [citado el 22 de diciembre de 2024] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa_de_pr%C3%A1ctica

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN		MÉTODO
			VARIABLE	INDICADORES	
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024? <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las variables personales asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca? • ¿Cuáles son las variables socioculturales asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca? • ¿Cuáles son las variables reproductivas asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024? <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar las variables personales asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca. • Explorar las variables socioculturales asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca. • Analizar las variables reproductivas asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca. 	<p>Hipótesis general Existen variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024</p> <p>Hipótesis específicas - Existen variables personales asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca. -Existen variables socioculturales asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.</p>	<p>Variable 1: Variables asociadas</p> <p>Variable 2: Participación del tamizaje de Papanicolaou</p>	<p>Dimensión variable personal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Situación civil • Formación educativa • Actividad laboral • Estatus económico <p>Dimensión variable socioculturales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Religión • Influencia de la pareja • Influencia familiar • Creencias del procedimiento • Miedo al procedimiento • Importancia en recoger los resultados 	<p>Método Hipotético - Deductivo</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Diseño de investigación: Analítico correlacional, retrospectivo de corte transversal</p> <p>Población: 150 en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024</p> <p>Muestra: 108 en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024.</p>

<p>asistidas en el Centro de Salud Salamanca?</p>	<p>mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.</p>	<p>mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca. -Existen variables reproductivas asociadas la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Temor al resultado Dimensión variable reproductivas • Coitarquia • Número de compañeros sexuales • Número de gestaciones • Número de abortos • Antecedente familiar • Uso de MAC • Realización de la prueba en el último año 	<p>Tècnica; Entrevista</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
---	---	--	--	--	---

Anexo 2: Instrumento

**“VARIABLES ASOCIADAS CON LA PARTICIPACIÓN EN EL TAMIZAJE DE
PAPANICOLAOU EN MUJERES ASISTIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SALAMANCA
EN 2024”
CUESTIONARIO**

Variables personales

1. ¿En qué rango de edad se encuentra?

- a) 25-34 años
- b) 35-44 años
- c) 45-54 años
- d) 55-59 años
- e) 60-64 años

2. ¿Cuál es su situación civil?

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada
- d) Divorciada

3. ¿Cuál es su formación académica?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnica superior

d) Superior universitaria

4. ¿Cuál es su actividad laboral?

a) Ama de casa

b) Estudiante

c) Personal del sector público

d) Personal del sector privado

e) Independiente

5. ¿Cómo describiría su estatus económico actual?

a) Nivel A =>S/.12.660

b) Nivel B =>S/.7.020

c) Nivel C =>S/.3.970

d) Nivel D =>S/.2.480

e) Nivel E =>S/.1.300

Variables socioculturales

6. ¿Su religión le permite participar en el tamizaje de papanicolaou?

a) Si

b) No

7. ¿Considera que su pareja debe estar de acuerdo para que usted se realice el tamizaje de Papanicolaou?

a) Si

b) No

8. ¿Sus familiares realizan el tamizaje de Papanicolaou?

a) Si

b) No

9. ¿Considera usted que la toma del Papanicolaou puede producir abortos?

a) Si

b) No

10. ¿Siente miedo al pensar en realizarse el tamizaje de Papanicolaou?

a) Si

b) No

11. ¿Considera importante recoger los resultados del tamizaje de Papanicolaou?

a) Si

b) No

12. ¿Tiene temor a los resultados del tamizaje de Papanicolaou?

a) Si

b) No

Variables reproductivas

13. ¿A qué edad tuvo su coitarquia?

a) < 16 años

b) 16 a 20 años

c) 21 a 25 años

d) > 25 años

14.¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido a lo largo de su vida?

- a) 1 compañero
- b) 2 a 3 compañeros
- c) 4 a 6 compañeros
- d) > 6 compañeros

15.¿Cuántas gestaciones ha tenido a lo largo de su vida?

- a) Ninguna
- b) 1 gestación
- c) 2 gestaciones
- d) >3 gestaciones

16.¿Cuántos abortos ha tenido a lo largo de su vida?

- a) Ninguno
- b) 1 aborto
- c) 2 abortos
- d) >3 abortos

17. ¿Tiene antecedentes familiares de cáncer cervical?

- a) Si
- b) No
- c) Desconozco

18. ¿Usa actualmente algún método anticonceptivo?

- a) Ninguno
- b) Natural
- c) Barrera

d) Hormonal

e) Dispositivo intrauterino

Participación en el tamizaje de papanicolau

19. ¿Se ha realizado el tamizaje de papanicolau en el último año?

a) Si

b) No

Anexo 3. Validez del instrumento

FORMATO DE VALIDACIÓN

Nº	DIMENSIONES	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
VARIABLE: VARIABLES ASOCIADAS								
DIMENSIÓN 1: VARIABLE PERSONALES								
1	¿ En qué rango de edad se encuentra?	✓		✓		✓		
2	¿Cuál es su situación civil?	✓		✓		✓		
3	¿Cuál es su formación académica?	✓		✓		✓		
4	¿Cuál es su actividad laboral?	✓		✓		✓		
5	¿Cómo describiría su estatus económico actual?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: VARIABLES SOCIOCULTURALES								
6	¿Su religión le permite participar en el tamizaje de papanicolaou??	✓		✓		✓		
7	¿ Considera que su pareja debe estar de acuerdo para que usted se realice el tamizaje de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
8	¿ Sus familiares realizan el tamizaje de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
9	¿Considera usted que la toma del Papanicolaou	✓		✓		✓		

	puede producir abortos?						
10	¿Siente miedo al pensar en realizarse el tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X	
11	¿Considera importante recoger los resultados del tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X	
12	¿Tiene temor a los resultados del tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: VARIABLES REPRODUCTIVAS							
13	¿A qué edad tuvo su coitarquia?	X		X		X	
14	¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido a lo largo de su vida?	X		X		9	
15	¿Cuántas gestaciones ha tenido a lo largo de su vida?	X		X		X	
16	¿Cuántos abortos ha tenido a lo largo de su vida?	X		X		X	
17	¿Tiene antecedentes familiares de cáncer cervical?	X		X		0	
18	¿Usa actualmente algún método anticonceptivo?	X		X		X	

VARIABLE: PARTICIPACIÓN EN EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAU

19	¿Se ha realizado el tamizaje de papanicolau en el último año?	/		/		/	
----	---	---	--	---	--	---	--

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. (Mg.) DNI:

DM 73689382

Mg. Obst. Karen Ramos Miranda

Especialidad del validador: * Magister en Gerencia de Servicios de Salud

- * Egresada Especialidad Monitoreo Gestor y Diagnóstico por imágenes en Obstetricia
- * Auditora en Salud

Karen L. Ramos Miranda
OBSTETRA
COP 49882

Mg. Karen Ramos Miranda
AUDITORA EN SALUD
RENGO 538

07 de febrero del 2025

FORMATO DE VALIDACIÓN

N°	DIMENSIONES	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
VARIABLE: VARIABLES ASOCIADAS								
DIMENSIÓN 1: VARIABLE PERSONALES								
1	¿ En qué rango de edad se encuentra?	X		X		X		
2	¿Cuál es su situación civil?	X		X		X		
3	¿Cuál es su formación académica?	X		X		X		
4	¿Cuál es su actividad laboral?	X		X		X		
5	¿Cómo describiría su estatus económico actual?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: VARIABLES SOCIOCULTURALES								
6	¿Su religión le permite participar en el tamizaje de Papanicolaou??	X		X		X		
7	¿Considera que su pareja debe estar de acuerdo para que usted se realice el tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X		
8	¿S u s familiares realizan el tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X		
9	¿Considera usted que la toma del Papanicolaou	X		X		X		

	puede producir abortos?						
10	¿Siente miedo al pensar en realizarse el tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X	
11	¿Considera importante recoger los resultados del tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X	
12	¿Tiene temor a los resultados del tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: VARIABLES REPRODUCTIVAS							
13	¿A qué edad tuvo su coitarquia?	X		X		X	
14	¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido a lo largo de su vida?	X		X		X	
15	¿Cuántas gestaciones ha tenido a lo largo de su vida?	X		X		X	
16	¿Cuántos abortos ha tenido a lo largo de su vida?	X		X		X	
17	¿Tiene antecedentes familiares de cáncer cervical?	X		X		X	
18	¿Usa actualmente algún método anticonceptivo?	X		X		X	

VARIABLE: PARTICIPACIÓN EN EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAU								
19	¿Se ha realizado el tamizaje de Papanicolau en el último año?	X		X		X		

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:

Mg. Elvira Soledad Benites Vidal DNI: 09578657

Especialidad del validador: Maestro en Ciencias de la Educación Superior



COP: 7520

12 de febrero del 2025

FORMATO DE VALIDACIÓN

N°	DIMENSIONES	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
VARIABLE: VARIABLES ASOCIADAS								
DIMENSIÓN 1: VARIABLE PERSONALES								
1	¿ En qué rango de edad se encuentra?	X		X		X		
2	¿Cuál es su situación civil?	X		X		X		
3	¿Cuál es su formación académica?	X		X		X		
4	¿Cuál es su actividad laboral?	X		X		X		
5	¿Cómo describiría su estatus económico actual?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: VARIABLES SOCIOCULTURALES								
6	¿Su religión le permite participar en el tamizaje de papanicolaou??	X		X		X		
7	¿ Considera que su pareja debe estar de acuerdo para que usted se realice el tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X		
8	¿ Sus familiares realizan el tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X		
9	¿Considera usted que la toma del Papanicolaou	X		X		X		

	puede producir abortos?						
10	¿Siente miedo al pensar en realizarse el tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X	
11	¿Considera importante recoger los resultados del tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X	
12	¿Tiene temor a los resultados del tamizaje de Papanicolaou?	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: VARIABLES REPRODUCTIVAS							
13	¿ A qué edad tuvo su coitarquia?	X		X		X	
14	¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido a lo largo de su vida?	X		X		X	
15	¿Cuántas gestaciones ha tenido a lo largo de su vida?	X		X		X	
16	¿ Cuántos abortos ha tenido a lo largo de su vida?	X		X		X	
17	¿Tiene antecedentes familiares de cáncer cervical?	X		X		X	
18	¿Usa actualmente algún método anticonceptivo?	X		X		X	

VARIABLE: PARTICIPACIÓN EN EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAU							
19	¿Se ha realizado el tamizaje de papanicolau en el último año?	X		X		X	

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. DNI:

Mag. Janeth Mendoza Cama DNI: 40554250

Especialidad del validador: Maestro en Gestión de Servicios de la Salud



Janet Mendoza Cama
 MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
 OBSTETRA
 COP. 19691

07 de febrero del 2025

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Coeficiente	0,70
Número de ítems del instrumento	19
Sumatoria de las varianzas de los ítems	15,74
Varianza total del instrumento	46,77

Alfa de Cronbach	Consistencia interna
$\alpha \geq 0,9$	Excelente
$0,8 \leq \alpha < 0,9$	Buena
$0,7 \leq \alpha < 0,8$	Aceptable
$0,6 \leq \alpha < 0,7$	Cuestionable
$0,5 \leq \alpha < 0,6$	Pobre
$\alpha < 0,5$	Inaceptable

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante la prueba estadística KR-20, utilizada específicamente para instrumentos con ítems de respuesta dicotómica (como sí/no o Verdadero/falso). Esta medida permite determinar el grado de consistencia interna del cuestionario, es decir, qué tan coherentes son los ítems entre sí al medir la misma variable.

El valor obtenido de $KR-20 = 0.70$ indica un nivel aceptable de confiabilidad, ya que cumple con el mínimo requerido (≥ 0.70) para investigaciones en ciencias sociales y de la salud. Este resultado sugiere que el instrumento es adecuado para su aplicación, ya que sus preguntas presentan una estructura coherente y homogénea para medir la variable planteada en el estudio.

Anexo 5. Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 20 de Febrero de 2025

Investigador(a)
GIORDANNO OMAR LOPEZ ALCALDE
Exp. N°: 0311-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024” Versión 01 con fecha 18/10/2025.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **18/10/2025.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Giordanno Omar Lopez Alcalde.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este escrito de consentimiento le otorgará datos esenciales que le contribuirán a elegir si opta por intervenir en esta pesquisa de indagación sanitaria. Previo a tomar la determinación si interviene o no, debe leer cuidadosamente y percatarse de cada una de las secciones que se detallan a continuación, tómese el tiempo que necesite, si después de hacerlo persisten dudas, comunicarse con investigadora al número móvil o email que se mencionan.

Título del proyecto: “VARIABLES ASOCIADAS CON LA PARTICIPACIÓN EN EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ASISTIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SALAMANCA EN 2024”

Nombre del investigador: LOPEZ ALCALDE, GIORDANNO OMAR

Propósito del estudio: ¿Cuáles son las variables asociadas con la participación en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024? Participantes: Fémimas asistidas en el Centro de Salud Salamanca en 2024.

Participación voluntaria: Su intervención en esta pesquisa es completamente libre y es capaz de abandonarlo en todo instante que lo desee.

Beneficios por participar: Poseerá la oportunidad de saber el producto de la investigación por las vías más apropiadas, lo cual podría ser útil para su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: No existen dificultades ni riesgos, solo se le solicitará que responda el instrumento.

Costo por participar: No tendrá que incurrir en gasto en el trayecto del desarrollo del estudio.

Remuneración por participar: No se ofrece ninguna clase compensación, ya que la intervención es absolutamente libre.

Confidencialidad: Los detalles que proporcione será resguardada de manera reservada siendo accesible solo para los investigadores. Además, cuando se publiquen los resultados, no se le identificará.

Renuncia: Tiene la libertad de abandonar la indagación en todo instante sin que esto imponga alguna penalización o eliminación de las ventajas a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tiene dudas sobre sus derechos como voluntario o considera que han sido vulnerados, puede contactar al Presidente del Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener, ubicada en la Av. Arequipa 440, Lima. correo electrónico: comité.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Manifiesto que he revisado y analizado todo el contenido, que se me brindó la posibilidad de efectuar cuestionamientos y se me respondieron de manera satisfactoria. No he sentido presión ni he sido influido de forma inapropiada para participar. Al responder la encuesta, expreso mi consentimiento para intervenir de manera libre en la indagación. A continuación, brindó la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Anexo 6. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Redes
Integrales de Salud
Lima Este

CENTRO DE SALUD
SALAMANCA

Decenio de la Igualdad de oportunidades para Mujeres y Hombres

Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana

Salamanca. 16 de junio del 2025

CARTA N°001-2025- C.S SALAMANCA- RIS ATE- DIRIS L.E.

Señor:

GIORDANNO LÓPEZ ALCALDE

Presente.-

De mi consideración:

*Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez en cuanto a la solicitud de realizar su proyecto de investigación, cuyo trabajo de campo tiene como título: **VARIABLES ASOCIADAS CON LA PARTICIPACIÓN EN EL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ASISTIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SALAMANCA EN 2024**, esta institución no tiene impedimento en aceptar lo solicitado.*

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente:



MINISTERIO DE SALUD
DIRIS L.E. RIS ATE

M.C. MARGOT ZEVALLOS SOLDEVILLA
CMP 24332
JEFE DE EQUIPO C.S. SALAMANCA

Anexo 7. Informe de Turnitin

Similarity Report

PAPER NAME

Giordanno L_t.docx

WORD COUNT

18806 Words

CHARACTER COUNT

107604 Characters

PAGE COUNT

119 Pages

FILE SIZE

2.2MB

SUBMISSION DATE

May 27, 2025 11:13 AM GMT-5

REPORT DATE

May 27, 2025 11:14 AM GMT-5

● 10% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

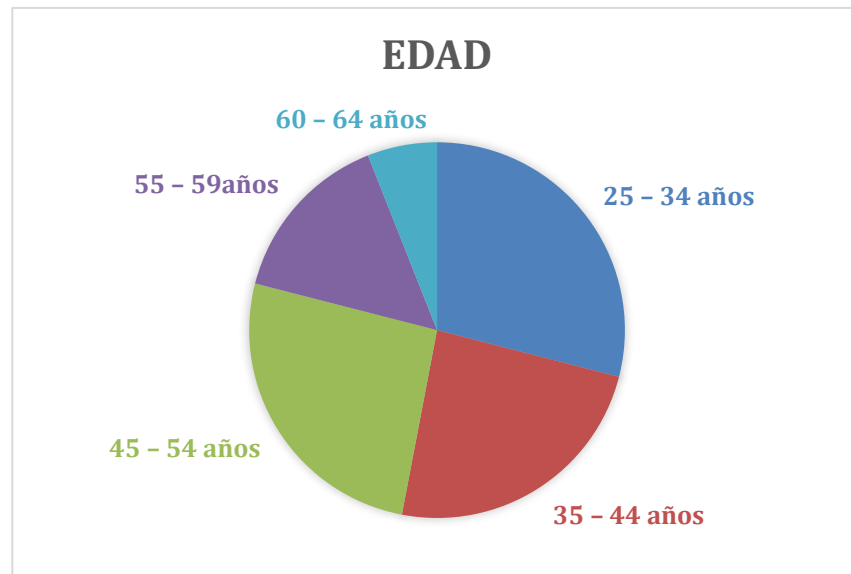
- 8% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 8% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 10 words)

Anexo 8. Figuras

Figura 1



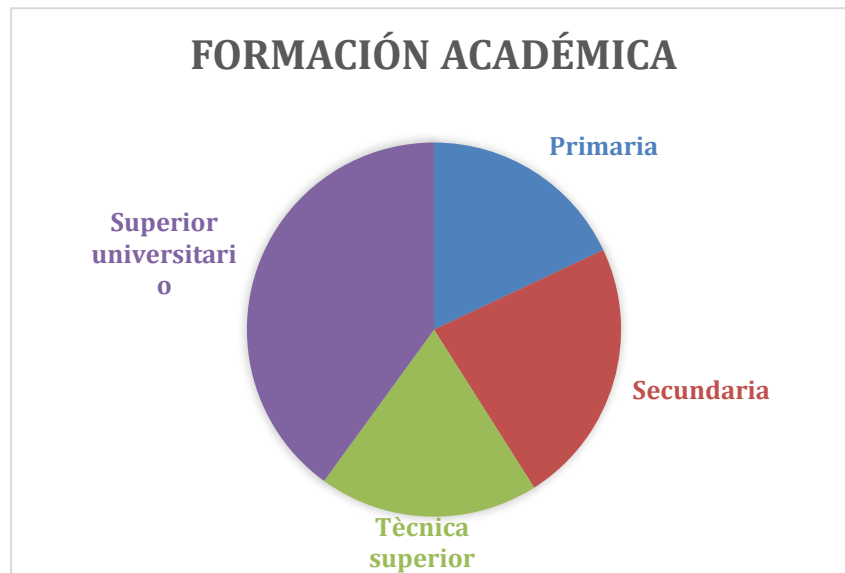
Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 2



Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 3



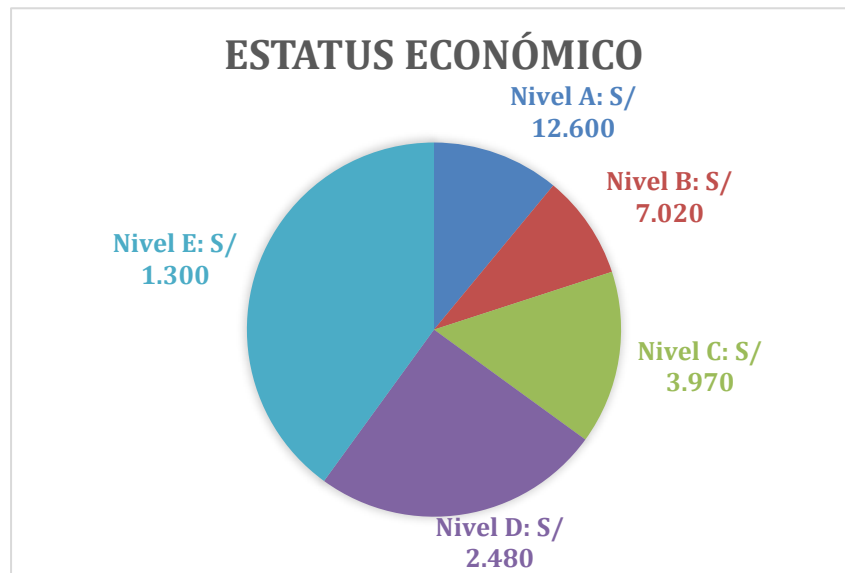
Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 4



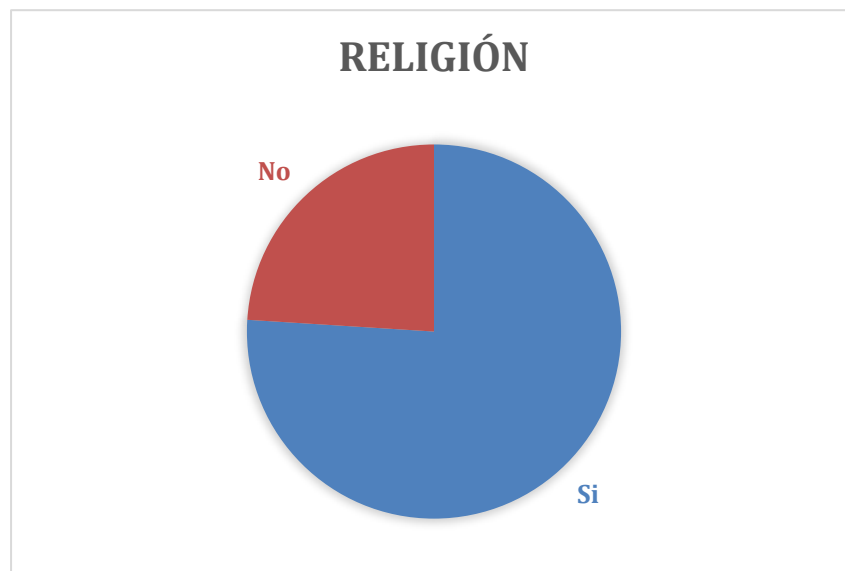
Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 5



Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 6



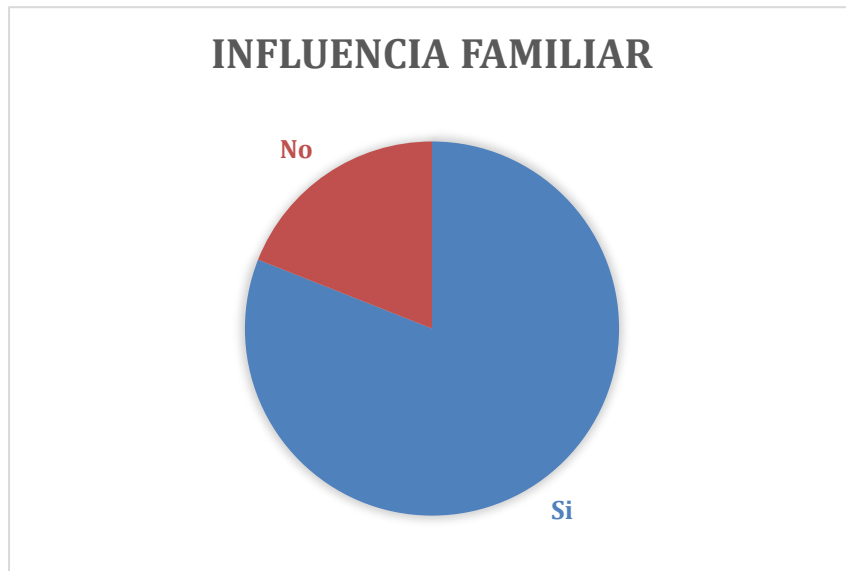
Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 7



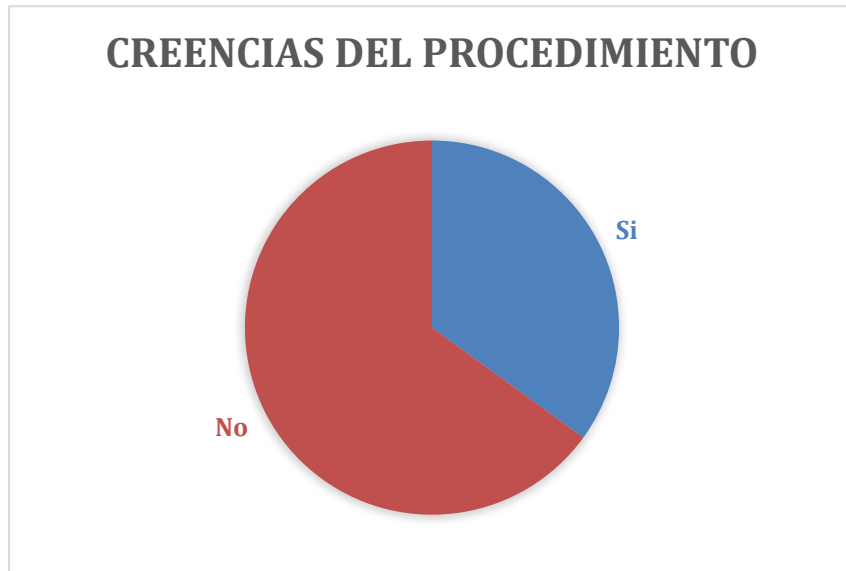
Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 8



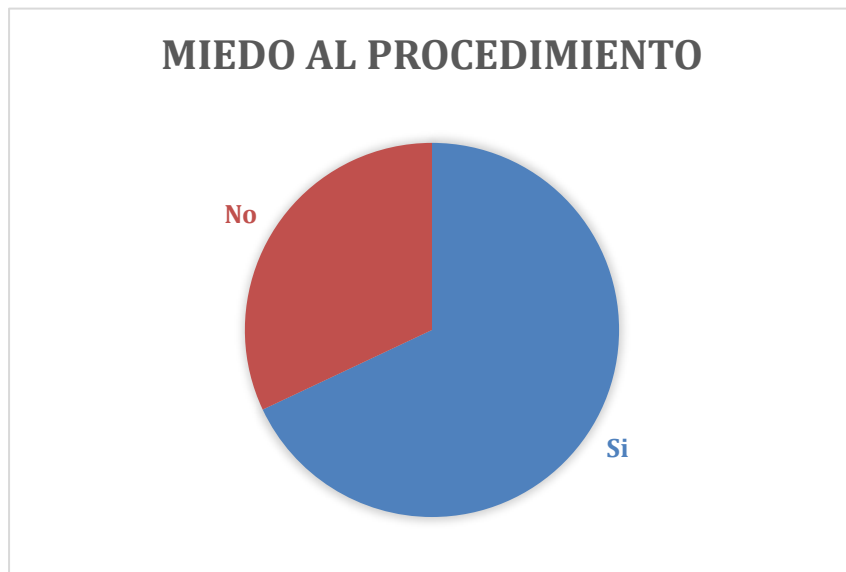
Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 9



Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 10



Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 11



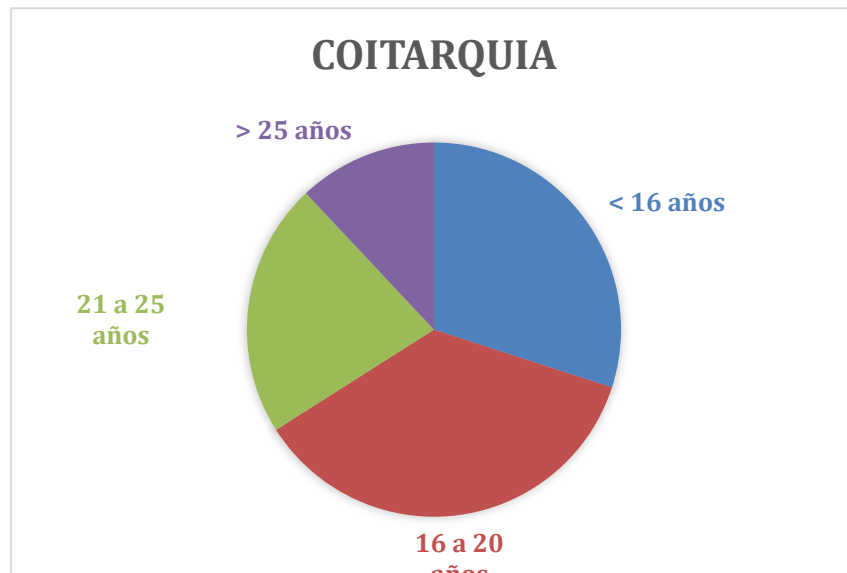
Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 12



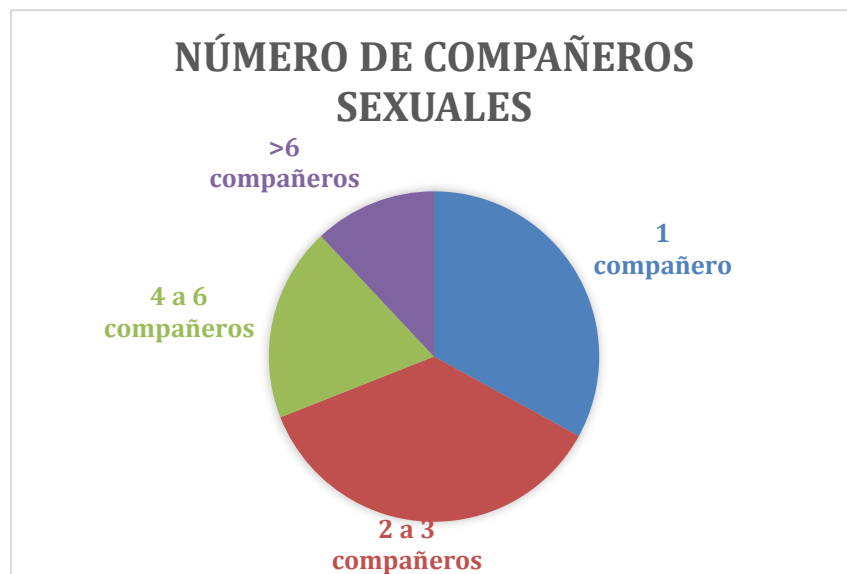
Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 13



Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 14



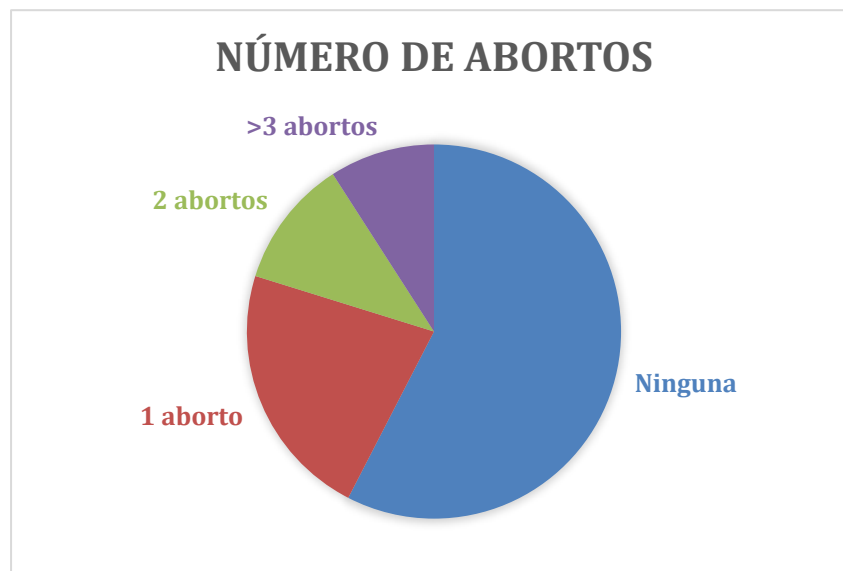
Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 15



Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 16



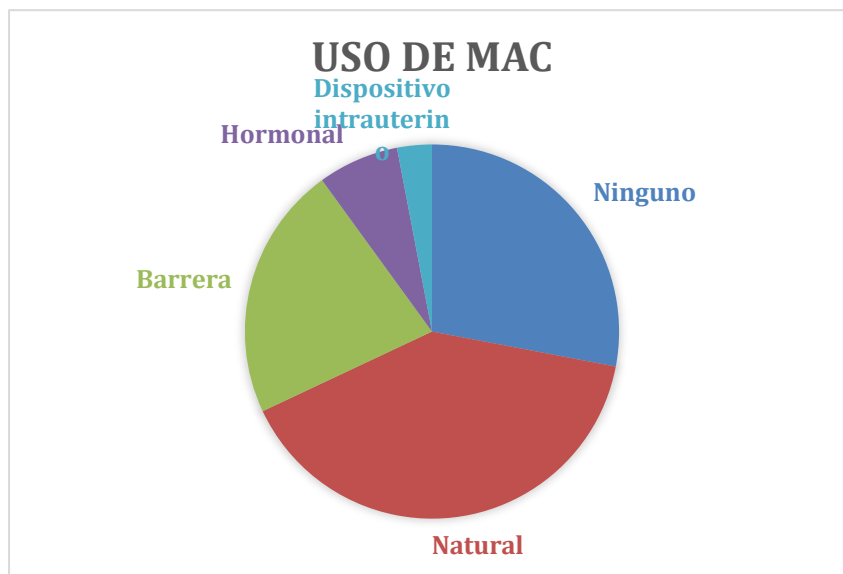
Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 17



Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 18



Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

Figura 19



Fuente: Variables asociadas con la participación en el tamizaje de papanicolaou
Elaborado por: autor de la investigación

● 10% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 8% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 8% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	hdl.handle.net Internet	2%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
3	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2023-03-30 Submitted works	<1%
6	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2022-12-29 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2022-10-22 Submitted works	<1%
8	Universidad Cesar Vallejo on 2025-02-12 Submitted works	<1%