



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

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

Presentado por:

Autora: Paez Huayta Jeasmine Neidy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6840-1244>

Autor: Villa Vila Kevin Angel Pascual

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6735-5477>

Asesora: Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Jeasmine Neidy Paez Huayta y Kevin Angel Pascual Villa Vila egresados 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 "Determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025" Asesorado por el docente: Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano DNI 46030497 ORCID 0000-0002-9541-207X tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código oid:14912:484950158 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
 Jeasmine Neidy Paez Huayta
 DNI: 73110507



.....
 Firma de autor 2
 Kevin Angel Pascual Villa Vila
 DNI: 74636052



.....
 Firma de la asesora
 Dra. Bertha Nathaly Reyes Serrano
 DNI: 46030497

Lima, 20 de agosto de 2025

MIEMBROS DEL JURADO

Presidente:

Secretario:

Vocal:

Dedicatoria

A nuestros queridos familiares, con todo nuestro amor y gratitud. Este trabajo es reflejo del apoyo incondicional, la confianza y los valores que nos han enseñado a lo largo de la vida. Gracias por estar presentes en cada paso de nuestro camino y por ser siempre mi mayor inspiración.

Agradecimiento

Agradezco principalmente y profundamente a Dios, por brindarme la vida, la sabiduría y la fortaleza vital a fin de culminar esta etapa. En los momentos de duda y cansancio, fue Su guía la que me sostuvo y me impulsó a seguir adelante.

También quiero expresar mi sincero agradecimiento a mi mentora, Nathaly Reyes, por su dedicación, consejería constante y respaldo a lo largo de esta investigación. Su compromiso y confianza fueron claves para alcanzar este objetivo académico.

Contenido

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCION	10
1. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema general.....	13
1.2.2 Problemas específicos.....	13
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	15
1.4.3. Práctica.....	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
2. MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes.....	17
2.2 Bases teóricas.....	24
2.3 Formulación de hipótesis.....	29
2.3.1 Hipótesis general.....	29
2.3.2 Hipótesis específicas.....	29
3. METODOLOGÍA	21
3.1 Método de la investigación.....	21
3.2 Enfoque de la investigación.....	21
3.3 Tipo de investigación.....	32
3.4 Diseño de la investigación.....	32
3.6 Variables y operacionalización.....	35
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30

3.7.1 Técnica.....	30
3.7.2 Descripción de instrumentos	40
3.7.3 Validación	41
3.7.4 Confiabilidad	42
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9 Aspectos éticos.....	33
4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	34
4.1 Resultados.....	34
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	34
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	51
4.2 Discusión.....	62
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	66
5.1 Conclusiones.....	66
5.2 Recomendaciones.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	79

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3. Validez del instrumento

Anexo 4. Formato de consentimiento informado

Anexo 4. Consentimiento informado

Anexo 5. Aprobación del comité de ética

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

Anexo 7. Evidencia fotográfica

Anexo 8. Informe del asesor de Turnitin

RESUMEN

Introducción: El cáncer de cuello uterino sigue afectando agresivamente el bienestar femenino, pese a contar con métodos eficaces de detección precoz como el Papanicolaou y la IVAA. **Objetivo:** Establecer los determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025. **Metodología:** Cuantitativo, aplicado, no experimental, analítico relacional prospectivo y transversal en una muestra de 83 mujeres de edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio mediante un cuestionario. **Resultados:** El 70% se realizó la citología cervical, mientras que solo el 47% se sometieron al tamizaje de IVAA. Los determinantes personales asociados fueron: edad, estado civil, grado de instrucción, religión, miedo y vergüenza ante los procedimientos. Además, los determinantes obstétricos asociados fueron: la gestación, la andría, el antecedente familiar de cáncer de cuello uterino y el uso de anticonceptivos. Finalmente, los determinantes institucionales asociados fueron: la atención recibida por el prestador sanitario, el sexo del prestador y la recomendación del mismo. Se concluyó que existen determinantes personales, obstétricos e institucionales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

Palabras clave: Tamizaje cervical, cáncer de cuello uterino, determinantes, prevención en cáncer ginecológico, atención primaria de salud.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer continues to aggressively affect women's well-being despite the availability of effective early detection methods such as the Papanicolaou (Pap smear) and visual inspection with acetic acid (VIA). Objective: To identify the determinants associated with undergoing cervical cancer screening among women of reproductive age at the San Antonio Health Center, Peru, 2025. Methodology: Quantitative, applied, non-experimental, analytical-relational, prospective, and cross-sectional study conducted on a sample of 83 women of reproductive age attending the San Antonio Health Center, using a questionnaire. Results: Seventy percent underwent cervical cytology, while only 47% underwent VIA screening. The associated personal determinants were age, marital status, educational level, religion, fear, and embarrassment regarding the procedures. The associated obstetric determinants were pregnancy, parity, family history of cervical cancer, and contraceptive use. Finally, the associated institutional determinants were the quality of care received from the healthcare provider, the provider's gender, and their recommendation. Conclusion: Personal, obstetric, and institutional determinants are associated with the performance of cervical cancer screening among women of reproductive age at the San Antonio Health Center, Peru, 2025.

Keywords: Cervical screening, cervical cancer, determinants, gynecologic cancer prevention, primary health care.

INTRODUCCION

El cáncer de cuello uterino constituye un importante problema de salud pública, a pesar de la disponibilidad de pruebas efectivas de detección como la citología cervical y la IVAA. Si bien estos tamizajes se encuentran implementados en los establecimientos de salud, su aprovechamiento aún se ve afectado por diversos factores que influyen en la participación de las mujeres. Entre ellos destacan aspectos personales, antecedentes obstétricos y condiciones institucionales que pueden favorecer o limitar la realización de estas prácticas preventivas. El presente estudio abordó dichos determinantes en mujeres en edad fértil con el propósito de aportar evidencia para fortalecer las estrategias de prevención.

En el capítulo 1, abordó esta problemática desde una mirada real y actual, destacando la importancia de entender qué está impidiendo que más mujeres participen activamente en los programas de prevención. En el capítulo 2 se exploraron los conceptos fundamentales y antecedentes que explican por qué ciertos factores pueden favorecer o limitar la realización del tamizaje. El capítulo 3 presentó el enfoque metodológico del estudio, de naturaleza cuantitativa, con una muestra de mujeres en edad fértil a quienes se aplicó un cuestionario estructurado. En el capítulo 4 se compartieron los hallazgos más relevantes, donde se identificaron asociaciones significativas entre ciertos determinantes y la práctica del tamizaje. Finalmente, el capítulo 5 recogió las conclusiones y recomendaciones, con la esperanza de aportar en la construcción de estrategias más empáticas, efectivas y centradas en la realidad de las mujeres, especialmente desde el primer nivel de atención.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El cáncer de cuello uterino representa una de las más destacadas razones de defunciones en féminas de alcance global, aunque se cuente con estrategias de prevención y tratable cuando se detecta en sus iniciales fases de desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tamizaje, especialmente mediante la prueba de Papanicolaou, resulta clave para el reconocimiento y trato de manera temprana las lesiones precancerosas (1). No obstante, se manifiestan diversos elementos que pueden intervenir en la toma de elecciones de las féminas de participar en estos programas de prevención, tales como la escasez de conciencia y la disponibilidad limitada a servicios de salud, lo que disminuye la efectividad de estos esfuerzos. En este contexto, la OMS también recalca la importancia de la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) como una alternativa complementaria, especialmente en áreas con recursos limitados. Esta técnica de bajo costo y fácil implementación permite la detección visual de lesiones precoces en el cuello uterino, siendo una opción eficaz cuando la prueba de Papanicolaou no está disponible o no es accesible. Así, combinar ambas estrategias de detección puede mejorar la cobertura del tamizaje y lograr al final una reducción en las defunciones por neoplasia cervical, incluso en contextos con recursos limitados (2).

A nivel internacional, los datos proporcionados por la OMS son alarmantes: en 2022 se estimaron 660,000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 350,000 fallecimientos por esta enfermedad a nivel de la esfera global, siendo las regiones de África Subsahariana, América Central y Asia Sudoriental las áreas con mayor número de casos (3). Además, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) subrayó que cada dos minutos una

mujer muere a causa de cáncer de cuello uterino, lo que resalta la gravedad del problema. Gran parte de estos casos es causada por el virus del papiloma humano (VPH) y se ve agravada por un diagnóstico tardío, lo que subraya la necesidad urgente de implementar estrategias preventivas tanto primarias como secundarias (4). En este sentido, las estrategias preventivas básicas, como la aplicación de la inmunización frente el VPH, es esencial para reducir la incidencia de la enfermedad, mientras que la prevención secundaria, centrada en la detección temprana a través de pruebas como el Papanicolaou y el IVAA, es clave para identificar casos en etapas iniciales y mejorar las tasas de supervivencia.

En el ámbito nacional, en base a el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), en el 2023 se documentaron 220 casos de neoplasia cervical en la nación. (5) Sin embargo, para el primer trimestre de 2024, los casos aumentaron considerablemente a 4,917 nuevos casos, lo que plantea diversas interrogantes sobre las posibles causas de este cambio. Aunque este aumento podría reflejar una mejora en los sistemas de diagnóstico y la detección temprana, también podría indicar una mayor prevalencia de la enfermedad, lo que subraya la necesidad de reforzar las políticas de prevención y garantizar una distribución más equitativa en el acceso a las prestaciones sanitarias. En cuanto a la distribución regional, Lima fue la región con el mayor número de casos, alcanzando 142, mientras que San Martín tuvo la menor cantidad con solo 6 casos (6).

Por otro lado, a nivel local, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (DIRIS Lima Este), en su sala situacional de 2019-2023, reportó un aumento en la prevalencia del cáncer de cuello uterino, de 6.9% a 7.7%, lo que indica que este tipo de cáncer sigue siendo un problema relevante de salud pública en la región (7). Además, según los boletines semanales de 2024 de la misma entidad, se registraron 101 nuevos casos de

cáncer de cuello uterino en el transcurso del año (8) (9) (10) (11). Este aumento resalta la necesidad urgente de reforzar las campañas de prevención, educación y la cobertura de los programas de tamizaje para la población femenina.

A partir de estas evidencias, la meta de este proyecto es identificar los determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, en Perú, para el año 2025. Este estudio tiene como fin proporcionar información valiosa que permita optimizar los programas de salud pública, mejorando la cobertura del tamizaje y reduciendo la incidencia de neoplasia cervical en la población local.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son los determinantes personales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025?

¿Cuáles son los determinantes obstétricos asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025?

¿Cuáles son los determinantes institucionales asociados obstétricos a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Establecer los determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar los determinantes personales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

Identificar los determinantes obstétricos asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

Identificar los determinantes institucionales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Es esencial comprender los determinantes que influyen en la aplicación de pruebas de detección de neoplasia cervical en mujeres en edad fértil, ya que este tipo de cáncer continúa siendo una causa relevante de enfermedad y muerte en Perú. En el Centro de

Salud San Antonio, aún no se han identificado claramente los determinantes que afectan la decisión de las mujeres de realizarse estos tamizajes. Esta investigación es crucial porque contribuirá a llenar ese vacío, proporcionando información detallada sobre los determinantes personales, obstétricos e institucionales que inciden en la toma de decisiones, lo que enriquecerá el conocimiento en salud pública.

1.4.2. Metodológica

El enfoque metodológico de la investigación será cuantitativo, con un diseño analítico correlacional prospectivo de corte transversal. Este diseño permite examinar los elementos que influyen en la aplicación de pruebas de neoplasia cervical. en un momento específico, lo cual proporcionará datos concretos y verificables sobre los determinantes que orientan a la de decisiones de las féminas en el Centro de Salud San Antonio. Al utilizar este enfoque, se podrá identificar de manera precisa las relaciones entre los determinantes personales, obstétricos e institucionales, lo que fortalecerá el entendimiento de los factores que afectan la realización de los tamizajes en este contexto particular.

1.4.3. Práctica

Considerando la aplicación práctica, los productos de esta investigación permitirán identificar las barreras y facilitadores locales que afectan la realización de tamizajes. Esto es esencial para que los responsables del centro puedan diseñar intervenciones y programas de sensibilización más efectivos, ajustados a las necesidades de la población atendida, lo que contribuirá a mejorar la prevención de la neoplasia cervical en la comunidad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

La recaudación de datos se llevará a cabo en un periodo corto de tiempo y estará condicionada por la asistencia de las mujeres al Centro de Salud San Antonio. Para aplicar el cuestionario, será necesario contar con la autorización del director del establecimiento. Asimismo, se reconoce que algunas mujeres que acudan a realizarse su citología cervical o IVAA podrían no estar dispuestas a responder, ya sea por falta de tiempo, incomodidad o desconocimiento del objetivo del estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Beltrán et al. (México, 2024) efectuaron una investigación cuyo propósito fue *“conocer la mejor evidencia los factores asociados a la realización de la prueba de Papanicolaou en mujeres migrantes: revisión sistemática”* aplicando una metodología de revisión sistemática empleando 7 artículos de investigación. Obteniendo como resultados que los factores asociados a la realización de la prueba de Papanicolaou en mujeres migrantes incluyen: bajo conocimiento sobre el cáncer, miedo, barreras idiomáticas, bajo nivel educativo, y dificultades de acceso a servicios de salud todos con un $p < 0.05$. Concluyendo que se identificó que las mujeres migrantes presentan menor probabilidad para realizarse una prueba de Papanicolaou. (40)

Assefa, et al. (Etiopia, 2024) efectuaron una investigación cuyo propósito fue *“evaluar la magnitud de la utilización de los servicios de detección del cáncer de cuello uterino y los factores asociados entre las mujeres elegibles que asisten a los servicios de salud materna en el Hospital General de Adare, ciudad de Hawassa, sur de Etiopía, 2022”*. Empleando una metodología transversal sobre una selección de 299 mujeres de 30 y 49 años aplicando un cuestionario. Los resultados indicaron que, el 19,8% de las féminas se sometieron a evaluaciones de diagnóstico temprano de neoplasia cervical. De acuerdo con los factores asociados a la utilización de los servicios estuvo asociada con el lugar de residencia ($p=0,03$), el uso de anticonceptivos modernos ($p=0,04$), conversaciones sobre el

cáncer con proveedores de salud ($p=0,02$) y el conocimiento sobre el cáncer cervicouterino ($p=0,01$). Concluyendo que la magnitud es baja y que, si existen factores asociados la utilización de los servicios de detección del cáncer de cuello el Hospital General de Adare, ciudad de Hawassa, sur de Etiopía. (12)

Alshehri et al. (Arabia Saudita, 2023) efectuaron una investigación cuyo propósito *“determinar los factores asociados a la aceptación del cribado del cáncer cervicouterino entre los médicos de medicina familiar (PMF), en comparación con las mujeres de la comunidad”*. Empleando una metodología descriptiva y transversal sobre una selección muestral 253 mujeres divididas en 126 mujeres médicas de medicina familiar y 127 mujeres comunitarias aplicando un cuestionario electrónico. Los resultados indicaron que, los factores asociados en las médicas de medicina familiar fueron: la disponibilidad de la prueba ($p=0.03$), la recomendación médica ($p=0.01$), el nivel educativo ($p=0.02$) y la cobertura de seguro médico ($p=0.04$), mientras que en las mujeres de la comunidad fueron: el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino ($p=0.05$), la percepción de beneficios ($p=0.03$), la influencia cultural ($p=0.02$), y el apoyo familiar ($p=0.04$). (41)

Layet F. et al (Uganda, 2023) efectuaron una investigación cuyo propósito *“determinar los factores asociados con la utilización de los servicios de detección del cáncer de cuello uterino entre las mujeres VIH positivas de 18 a 49 años en el hospital regional de referencia de Lira, en el norte de Uganda”*. Empleando una metodología transversal sobre una selección de 297 mujeres VIH positivas aplicando un cuestionario.

Los resultados indicaron que, los factores asociados con fueron: haber oído hablar de la detección ($p < 0,001$), saber dónde se realiza ($p < 0,001$), miedo a los resultados ($p < 0,001$), no saber si es beneficiosa ($p = 0,005$) y tener amigos o familiares que se han sometido a las pruebas ($p = 0,005$). Concluyendo que existen factores asociados con la utilización de los servicios de detección del cáncer de cuello uterino entre las mujeres VIH positivas de 18 a 49 años en el hospital regional de referencia de Lira, en el norte de Uganda. (13)

Rijal B. & Dawadi (Nepal, 2023) efectuaron una investigación cuyo propósito fue *“identificar los conocimientos, las actitudes y los factores asociados relacionados con el cáncer cervicouterino y sus prácticas de detección en mujeres de Nepal”*. Empleando una metodología transversal sobre una selección de 426 mujeres de 18 a 49 años aplicando un cuestionario. Los resultados indicaron que, el conocimiento asociado al cáncer cervicouterino fueron el nivel educativo (primario, secundario y superior), la ocupación como agricultora y haber escuchado sobre el cáncer cervicouterino todos con un p valor ($p < 0,05$). Mientras que la actitud favorable hacia el cáncer cervicouterino y su tamizaje fueron: tener 30 años o menos, vivir en una familia articulada y haber escuchado sobre el cáncer cervicouterino todos con un p valor ($p < 0,05$). Concluyendo que existen una correlación positiva muy débil entre el conocimiento y la actitud hacia el cáncer de cuello uterino y su cribado. (14)

Alam et al. (Australia, 2022) efectuaron una investigación cuyo propósito fue *“examinar la aceptación de las pruebas de detección del cuello uterino y las actitudes*

conductuales asociadas entre las mujeres inmigrantes del sur de Asia que viven en Queensland, Australia". Empleando una metodología transversal sobre una selección muestral 148 mujeres del sur de Asia que vivían en Queensland. aplicando una encuesta Los resultados indicaron que, la aceptación se encontraba asociada a factores como la edad ($p < 0.0001$), el tiempo de residencia en Australia ($p = 0.002$), el país de origen ($p = 0.005$), la lengua materna ($p = 0.02$) y la religión ($p = 0.02$) se asociaron significativamente con la participación en el tamizaje del cáncer de cuello uterino. También influyeron el estado laboral ($p = 0.006$), el estado civil ($p = 0.01$), la actividad sexual ($p = 0.007$) y la maternidad ($p < 0.001$). Además, el no contar con tarjeta de Medicare ($p < 0.001$), no tener médico de cabecera ($p = 0.002$), y el desconocimiento sobre el cáncer de cuello uterino ($p = 0.02$), el VPH ($p = 0.002$) y la prueba misma ($p < 0.001$), se relacionaron con una menor participación. Concluyendo que la aceptación de las pruebas de detección del cuello uterino y las actitudes conductuales se encuentran asociadas entre las mujeres inmigrantes del sur de Asia que viven en Queensland, Australia. (42)

Zemzem J. et al. (Etiopia, 2022) efectuaron una investigación cuyo propósito fue *“evaluar la utilización de los servicios de detección del cáncer de cuello uterino y los factores asociados entre las trabajadoras sanitarias de los centros de salud públicos de la ciudad de Hossana, en el sur de Etiopía”*. Empleando una metodología transversal sobre una selección de 241 mujeres aplicando un cuestionario. Los resultados indicaron que, el 19,6 % realizó las pruebas de controles preventivos de neoplasia cervical. De acuerdo con los factores asociados fueron el tener tres o más hijos, contar con educación superior, poseer buen conocimiento sobre el tamizaje y haber tenido múltiples parejas sexuales

todos con un p valor (< 0.05). Concluyendo que la utilización de servicios de detección de cáncer de cuello uterino es baja y que existen factores asociados. (15)

Mensah, K. et al. (Ghana, 2022) efectuaron una investigación cuyo propósito fue *“evaluar las variables sociodemográficas, incluidas otras que determinan la utilización de la prueba de Papanicolaou en un solo centro en Ghana”*. Empleando una metodología cuantitativo descriptivo transversal sobre una selección de 197 mujeres aplicando una encuesta telefónica y una ficha de datos. Los resultados indicaron que, las variables asociadas fueron el nivel educativo, la ocupación y los antecedentes familiares de cáncer de cérvix todas con p valor ($p < 0.05$). Concluyendo que no existen variables sociodemográficas y ginecológicas incluidas en la utilización de la prueba de Papanicolaou en un solo centro en Ghana. (16)

Antecedentes Nacionales

Manco F. (Lima, 2025) efectuó una investigación cuyo propósito fue *“determinar los factores asociados a la realización del tamizaje de Papanicolaou en pacientes atendidas en un centro de salud de Lima Este, octubre a noviembre del 2024”*. Empleando una metodología analítico observacional o y transversal sobre una selección de 328 mujeres aplicando un cuestionario. Los resultados indicaron que, los factores sociodemográficos asociados fueron: el estado conyugal y el nivel educativo (ambos con $p = < 0,001$ respectivamente). De acuerdo los factores de nivel de conocimiento asociados fue la percepción de vergüenza ($p = < 0,001$). Mientras que los factores institucionales asociados

fue la comodidad del consultorio ($p = 0,004$). Concluyendo que los factores planteados en el estudio de investigación no estarán asociados a la realización del tamizaje del papanicolaou en pacientes atendidas en un centro de salud de Lima Este, octubre a noviembre del 2024. (17)

Ccasa F. (Andahuaylas, 2024) efectuó una investigación cuyo propósito fue *“identificar los factores asociados al tamizaje de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Huancarani-Paucartambo, 2023”* Empleando una metodología no experimental, analítico, prospectivo y transversal sobre una selección de 98 mujeres aplicando un cuestionario. Los resultados indicaron que, los factores sociodemográficos asociados al PAP fueron el tener pareja, tener igual o más de 3 hijos, nivel de instrucción secundaria y procedencia urbana todos con el mismo p valor ($p = 0,000$), mientras que los factores socioculturales fueron: el comunicarse con idioma castellano, ($p = 0,000$), ser católica ($p = 0,007$), no sentir temor ante el procedimiento ($p = 0,000$), no sentir vergüenza ante el procedimiento ($p = 0,000$), creencias positivas sobre el Papanicolau ($p = 0,000$) y apoyo por parte de la pareja ($p = 0,000$). Concluyendo que existen factores asociados significativamente al tamizaje de Papanicolau en mujeres atendidas en el centro de salud Huancarani-Paucartambo-2023. (18)

Baca F. (Cusco, 2024) efectuó una investigación cuyo propósito fue *“determinar los factores asociados al tamizaje de cáncer de cuello uterino en usuarias de 5 centros de salud, provincia del Cusco 2024”*. Empleando una metodología cuantitativo, analítico,

observacional y transversal sobre una selección de 261 usuarias aplicando un cuestionario. Los resultados indicaron que, los factores personales fueron el estado conyugal de casada ($p = 0,001$), separada ($p = 0,007$), conviviente ($p = 0,002$), Mientras que los factores sociales asociados fueron el conocimiento sobre objetivo del tamizaje ($p = 0,002$), el apoyo de la pareja ($p = 0,003$) y así mismo los factores institucionales fue únicamente la recomendación por parte del personal de salud ($p = 0,007$). Concluyendo que los existen factores asociados al tamizaje de cáncer de cuello uterino para realizarse el tamizaje de cáncer de cuello uterino en usuarias de 5 centros de salud, provincia del Cusco 2024. (19)

Saldaña & Delgado (Pimentel, 2023) efectuaron una investigación cuyo propósito fue *“determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el tamizaje de cáncer de cuello uterino en pacientes de un centro de salud de Lambayeque, 2023”*. Empleando una metodología cuantitativa, descriptiva, observacional correlacional y transversal sobre una selección de 341 historias clínicas de mujeres de 25 a 64 años aplicando una ficha de datos. Los resultados concretaron que, los factores sociodemográficos con el PAP fueron el estado conyugal ($p = 0,040$), la escala educativa (secundaria, $p = 0,045$; superior, $p = 0,002$), los ingresos económicos ($p = 0,002$) y el lugar de residencia rural ($p < 0,001$). En cuanto al IVAA, se encontró que los factores asociados fueron la edad ($p = 0,023$), el grado de instrucción (secundaria, $p = 0,045$; superior, $p = 0,002$), los ingresos económicos ($p < 0,001$), la ocupación (trabajadores dependientes, $p = 0,034$; trabajadores independientes, $p = 0,004$) y el lugar de residencia rural ($p = 0,002$). Concluyendo que existen los factores

sociodemográficos asociados a los tamizajes de cáncer de cuello uterino en pacientes de un centro de salud de Lambayeque, 2023. (20)

Solís J. (Cusco, 2022) efectuó una investigación cuyo propósito fue “*identificar aquellos determinantes que tengan una influencia significativa sobre el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 49 años en Cusco y el Perú en el periodo 2020-2021*”. Empleando una metodología cuantitativa, descriptiva, observacional correlacional y transversal sobre una selección de 278 mujeres de 30 a 49 años aplicando una base de datos secundarias de la ENDES de los años 2020-2021. Los resultados concretaron que, los factores sociodemográficos asociados al PAP en el Perú fueron: fueron que la edad, la situación civil con pareja, nivel socioeconómico medio y alto y tener SIS todas con el mismo p valor ($p = 0,000$). mientras que de acuerdo con los factores culturales asociados fueron tener algún progreso educativo, la cifra de compañeros coitales como mínimo 2 y el uso de algún método anticonceptivos todas con el mismo p valor ($p = 0,000$). De acuerdo con los factores sociodemográficos asociados al PAP en el Cusco fue únicamente la edad ($p = 0,000$). Concluyendo que se identificaron determinantes asociados al tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 49 años en Cusco y el Perú en el periodo 2020-2021. (21)

2.2 Bases teóricas

Cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino se origina en la parte baja del útero, conectada a la vagina. Su principal razón es la afección persistente con el VPH, transmitido por contacto

sexual. Aunque existen varios tipos, los de alto riesgo pueden causar cambios celulares que evolucionan a cáncer. La ausencia del virus reduce significativamente las probabilidades de desarrollar esta enfermedad, pero es fundamental realizarse chequeos periódicos para detectar alteraciones a tiempo (22)

Tamizajes de cuello uterino

Los tamizajes buscan detectar alteraciones celulares previo de que se transforme en neoplasia. Las pruebas más comunes son el PAP y la IVAA. El PAP consiste en tomar una muestra del cuello uterino para analizarla y detectar cambios provocados por tipos de VPH de alto riesgo, como el 16 y el 18. La IVAA utiliza ácido acético para observar lesiones visibles relacionadas al VPH. Ambas pruebas requieren que la mujer no esté menstruando ni haya tenido relaciones sexuales ni usados productos vaginales en las 48 horas previas (22)

Determinantes asociados

Son elementos asociados al bienestar el cual inciden de manera directa o indirecta en las condiciones de salud de los individuos. Estos incluyen determinantes biológicos, sociales, económicos, culturales, conductuales, y ambientales entre otros. La interacción entre estos determinantes es clave para entender las desigualdades en salud, ya que afectan tanto las oportunidades para mantener una buena salud como las posibilidades de acceder a los servicios de salud. (23)

Determinantes personales

Los determinantes personales del bienestar se remiten a las características individuales que inciden en el bienestar y el comportamiento en salud, como los hábitos

de vida, escala educativa, el estado conyugal, las creencias religiosas y el ingreso a recursos. Estos factores afectan directamente la decisión de las mujeres respecto a la realización de tamizajes para la identificación precoz de la neoplasia cervical. (23). La edad es uno de los principales factores, ya que el grupo de 25 a 64 años es el recomendado por el MINSA para estos exámenes debido al mayor riesgo en ese rango (24). Además, se ha encontrado que las mujeres entre 35 y 49 años son las que con mayor frecuencia se realizan el PAP (25). El estado civil también influye, ya que aquellas que se encuentran en una relación estable tienden a participar más en los tamizajes en comparación con las solteras. Del mismo modo, el nivel educativo cumple un rol clave: las mujeres con mayor instrucción tienen más conocimientos sobre la importancia del tamizaje, lo cual se refleja en una mayor participación en estas pruebas preventivas (26).

Otros aspectos como la religión pueden influir en la disposición hacia la realización del examen, ya que ciertas creencias o normas culturales pueden facilitar o dificultar esta conducta (27). A su vez, el nivel económico también está relacionado, ya que un mayor índice de riqueza permite acceder con mayor facilidad a los servicios de salud (28). En cuanto a los hábitos, el consumo de tabaco ha mostrado estar asociado con una menor participación en prácticas preventivas como los tamizajes (29). También se identifican barreras personales como el miedo al procedimiento y la vergüenza durante el examen, los cuales reducen la disposición a realizarlo (30, 31). Sin embargo, factores como el apoyo de la pareja o la recomendación de un familiar pueden ejercer una influencia positiva y motivar la toma de decisiones a favor del cuidado de la salud (32, 30).

Determinantes obstétricos

Los determinantes obstétricos se refieren a aquellos elementos relacionados con los antecedentes reproductivos de la fémina que pueden influir en su salud, así como en la decisión de realizarse tamizajes para la detección del cáncer de cuello uterino. Estos comprenden variables como la edad de inicio de la vida sexual, la cifra de gestaciones, la paridad, la aplicación de métodos contraceptivos y los antecedentes ginecológicos. Todos estos elementos forman parte del contexto obstétrico que puede facilitar o dificultar el acceso y la adherencia a los servicios preventivos (23). Por ejemplo, se ha observado que el número de gestaciones y una iniciación sexual a edades tempranas se asocian con una mayor probabilidad de desarrollar lesiones cervicales, lo cual influye en la necesidad de realizar tamizajes frecuentes (29). Asimismo, la paridad también ha mostrado relación con la decisión de someterse a estas pruebas, ya que las mujeres con más hijos suelen tener un mayor contacto con los servicios de salud, lo que puede aumentar las oportunidades para la prevención (33).

Otros factores obstétricos relevantes incluyen la presencia de antecedentes personales o familiares de neoplasia de cervix, los cuales incrementan la percepción de riesgo y motivan a las mujeres a realizarse tamizajes como una medida de control (34). De igual manera, el uso de anticonceptivos ha sido asociado con la decisión de acudir a controles ginecológicos, ya que implica un contacto frecuente con el sistema de salud y una mayor orientación sobre prácticas preventivas (30). Finalmente, se ha documentado que ciertas condiciones específicas del historial reproductivo, como las ITS previas o la

cifra de compañeros coitales, también forman parte del análisis obstétrico, ya que pueden aumentar la exposición al VPH (35), agente causal del cáncer de cuello uterino.

Determinantes institucionales

Los determinantes institucionales del bienestar se refieren a las circunstancias y recursos disponibles a través de las instituciones y servicios de salud. Esto incluye el ingreso a las prestaciones, la calidad y al desempeño de los mismos, y el nivel de organización del sistema sanitario. Además, están vinculados con las políticas públicas, la cobertura de seguros y la infraestructura hospitalaria, factores que pueden facilitar o limitar el ingreso y el valor de la asistencia sanitaria, impactando directamente en la salud de las personas (23).

Entre los factores más relevantes se encuentra el tiempo de espera en los establecimientos de salud, el cual influye directamente en la decisión de acudir a tamizajes, así como la recomendación del profesional de salud, que actúa como un incentivo para la participación en los exámenes preventivos (31). También se ha observado que la infraestructura del consultorio, en cuanto a privacidad y condiciones adecuadas, influye en la comodidad y disposición de las mujeres para realizarse el tamizaje (36). La atención recibida por el personal de salud es otro aspecto crucial, ya que una atención cálida, empática y respetuosa promueve la continuidad en el uso de los servicios (37). Finalmente, el sexo del prestador sanitario puede ser un factor determinante, pues en muchos casos, las preferencias personales o culturales llevan a que algunas mujeres se sientan más cómodas siendo atendidas por personal de un sexo específico (38).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: Existen determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

H0: No existen determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

Objetivo específico 1:

H1: Existen determinantes personales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

H0: No existen determinantes personales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

Objetivo específico 2:

H1: Existen determinantes obstétricos asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

H0: No existen determinantes obstétricos asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

Objetivo específico 3:

H1: Existen determinantes institucionales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

H0: No existen determinantes institucionales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método que se aplicó en este proyecto fue el hipotético deductivo, según Hernández R. et al., nos describen que, *“este enfoque como adecuado cuando se parte de hipótesis que luego son verificadas mediante la recolección de datos”*. (39) En este caso, la hipótesis principal que se verificó, es que existen determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil en el Centro de Salud San Antonio. Se formularon hipótesis específicas relacionadas con cada uno de estos factores la cuales se comprobaron su asociación con los tamizajes.

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque que se aplicó en este proyecto fue el cuantitativo, dado que se buscó obtener datos numéricos para identificar y medir la relación entre los determinantes personales, obstétricos e institucionales, y la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino. Según Hernández R. et al., *“el enfoque cuantitativo permite la recopilación y análisis de datos objetivos que pueden ser utilizados para identificar patrones, asociaciones y magnitudes de los fenómenos estudiados”*. (39) Este enfoque facilitó la obtención de resultados generalizables y la cuantificación de los determinantes que afectaron la práctica del tamizaje.

3.3 Tipo de investigación

El tipo que se tomó en este proyecto fue el aplicado, dado que su objetivo principal fue generar conocimiento que permitió abordar una problemática específica relacionada con la salud pública, en este caso, la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil. Según Hernández R. et al, "*la investigación aplicada se orienta a resolver problemas prácticos*", (39) lo que implicó que los resultados obtenidos pudieron ser utilizados directamente para mejorar las políticas y prácticas del Centro de Salud San Antonio en relación con el tamizaje.

3.4 Diseño de la investigación

El diseño que se aplicó en este proyecto fue el no experimental, analítico relacional prospectivo y de corte transversal. Este diseño, como lo señala Hernández R., "*el diseño relacional es el que busca identificar la relación entre dos o más variables sin intervenir sobre ellas*". (39) Además, "*el diseño prospectivo permite que el investigador observe los fenómenos en el futuro, es decir, los eventos o las condiciones en un periodo posterior a la recolección de datos*". (39) El corte transversal se refiere a "*la observación de las variables en un solo momento del tiempo*", (39) esto quiere decir que se analizaron las relaciones en un único periodo.

3.5 Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por 106 MEF atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Perú.

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

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 106}{(0.05)^2 * (106 - 1) * + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{101.95}{1.2229}$$

$$n = 83.4$$

$$n = 83$$

La muestra se obtuvo por la fórmula de poblaciones finitas obteniendo un total de 83 MEF atendidas en Centro de Salud San Antonio.

El muestreo aplicado para este proyecto fue el probabilístico aleatorio simple, según Hernández R. et al. *“este tipo de muestreo se caracteriza por la selección aleatoria de los miembros de la población, lo que significa que todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados para formar parte de la muestra”*. (39)

Criterios de inclusión:

- Mujeres en edad fértil
- Mujeres atendidas en el consultorio de obstetricia en el Centro de Salud San Antonio, en 2025
- Mujeres que deseen participar en la investigación.

- Mujeres que firmen su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que no se encuentren edad fértil.
- Mujeres atendidas en otros servicios médicos diferentes al de consultorio de obstetricia en el Centro de Salud San Antonio, y/o en otro año diferente al 2025.
- Mujeres que no deseen participar en la investigación.
- Mujeres que no firmen su consentimiento informado.

3.6 Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Determinantes asociados	Variables relacionadas con los aspectos personales	Características individuales de la mujer	Determinantes personales	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado civil • Grado de instrucción • Religión • Índice de riqueza • Hábitos nocivos 	<p>Cuantitativa Ordinal</p> <p>Cualitativa Nominal</p> <p>Cuantitativa Nominal</p> <p>Cualitativa Nominal</p> <p>Cuantitativa Ordinal</p> <p>Cualitativa Nominal</p>	<p>a. 25–32 años b. 33–40 años c. 41–48 años d. 49–56 años e. 57–64 años</p> <p>a. Soltera b. Conviviente c. Casada d. Viuda</p> <p>a. Primaria b. Secundaria c. Técnico superior d. Superior universitario</p> <p>a. Católica b. Evangélica c. Cristianismo d. Otra</p> <p>a. > S/3.970.00 b. > S/2.480.00 c. > S/1.300.00 d. > S/ 1130.00 e. Menos del sueldo mínimo</p> <p>a. Cigarrillos b. Alcohol c. Marihuana d. Drogas inyectables e. Ninguno</p>

				<ul style="list-style-type: none"> • Miedo a los procedimientos • Vergüenza a los procedimientos • Apoyo de la pareja • Recomendación de familiar 	<p>Cualitativa Nominal</p> <p>Cualitativa Nominal</p> <p>Cualitativa Nominal</p> <p>Cualitativa Nominal</p>	<p>a. Si b. No</p> <p>a. Si b. No</p> <p>a. Si b. No</p> <p>a. Si b. No</p>
	Variables relacionadas con los aspectos obstétricos	Características de la historia obstétrica de la mujer	Determinantes obstétricos	<ul style="list-style-type: none"> • Gestación • Paridad 	<p>Cuantitativa Ordinal</p> <p>Cuantitativa Ordinal</p>	<p>a. Nuligesta (Ninguna)</p> <p>b. Primigesta (1 gestación)</p> <p>c. Multigesta (De 2 – 4 gestaciones)</p> <p>d. Gran multigesta (de 5 a más gestaciones)</p> <p>a. Nulípara (Ninguno)</p> <p>b. Primípara (1 parto)</p> <p>c. Multípara (De 2 – 4 partos)</p> <p>d. Gran multípara (de 5 a más partos)</p>

				<ul style="list-style-type: none"> • Inicio del acto sexual 	Cuantitativa Ordinal	a.12- 16 años b.17-21 años c.22-26 años d.26 – 30 años
				<ul style="list-style-type: none"> • Andria 	Cuantitativa Ordinal	a. 1 parejas b. 2 parejas c. 3 – 5 parejas d. + de 6 parejas
				<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes personales de Ca cu 	Cualitativa Nominal	a. Si b. No
				<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes familiares de Ca cu 	Cualitativa Nominal	a. Si b. No
				<ul style="list-style-type: none"> • Uso de anticonceptivos 	Cualitativa Nominal	a. Métodos naturales (como calendario, moco cervical) b.Método de barrera (como condón) c.Método hormonal (como la píldora, inyecciones, implante.) d. Dispositivo intrauterino (DIU) e.Ninguna

	Variables relacionadas con los aspectos obstétricos	Características institucionales del servicio	Determinantes institucionales	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de espera • Infraestructura de consultorio • Atención recibida por prestador sanitario • Sexo del prestador sanitario • Recomendación del prestador sanitario 	<p>Cualitativa Nominal</p> <p>Cualitativa Nominal Cualitativa Nominal</p> <p>Cualitativa Nominal</p> <p>Cualitativa Nominal</p>	<p>a. Adecuado b. No adecuado</p> <p>a. Adecuado b. No adecuado a.Excelente b.Buena c.Regular d.Mala e.Deficiente</p> <p>a. Si b. No</p> <p>a. Si b. No</p>
--	---	--	-------------------------------	--	---	---

Realización de tamizajes de cuello uterino	Pruebas de tamizaje para el cáncer de cuello uterino	toma una muestra de células del cuello uterino para examinar su aspecto bajo el microscopio	Citología cervical	Práctica de citología cervical	Cualitativa nominal	a. Si b. No
		técnica de tamizaje visual en la que se aplica una solución de ácido acético en el cuello uterino	IVAA	Práctica de IVAA	Cualitativa nominal	a. Si b. No

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

En esta investigación se empleó la técnica de la encuesta dado que según Hernández J. menciona *“la encuesta se caracteriza por ser una de las técnicas más utilizadas en la investigación cuantitativa debido a su capacidad para recolectar datos de una gran cantidad de individuos de manera rápida y sistemática”*. (39)

3.7.2 Descripción de instrumentos

En esta investigación se empleó de instrumento el cuestionario el cual fue de propia autoría de la investigadora siendo constituido por 24 ítems dividido en 5 dimensiones con respuestas Politómicas y dicotómicas cerradas.

- **Dimensión determinantes personales:** se estructuró por 10 ítems que abordaría los indicadores: edad, estado civil, grado de instrucción, religión, índice de riqueza, hábitos nocivos, miedo a los procedimientos, vergüenza a los procedimientos, apoyo de la pareja y recomendación de familiar.
- **Dimensión determinantes obstétricos:** se estructuró por 7 ítems que abordaría los indicadores: gestación, paridad, inicio de acto sexual, andría, antecedentes personales de Cacú, antecedentes familiares de Cacú y uso de anticonceptivos
- **Dimensión determinantes institucionales:** se estructuró por 5 ítems que abordaría los indicadores: tiempo de espera, infraestructura de consultorio,

atención recibida por prestador sanitario, sexo del prestador sanitario y recomendación del prestador sanitario.

- **Dimensión citología cervical:** se estructuró por 1 ítem que abarcará el indicador de práctica de citología cervical.
- **Dimensión IVAA:** se estructuró por 1 ítem que abarcará el indicador de práctica de IVAA.

3.7.3 Validación

El instrumento fue aprobado a través de una evaluación conocida como juicio de expertos, en la que tres profesionales con experiencia en el área firmaron. Las validaciones de cada uno de los expertos.

Experto	Suficiencia	Aplicabilidad
Mg. Walter Enrique Tapia Núñez	Si hay suficiencia	Aplicable
Mg. Gina del Pilar Tasayco Arias	Si hay suficiencia	Aplicable
Mg. Yrene Astorayme Valverde	Si hay suficiencia	Aplicable
Mg. Flor de Rosario Flores Robles	Si hay suficiencia	Aplicable
Mg. Evelyn Estefani Gomez Medina	Si hay suficiencia	Aplicable

3.7.4 Confiabilidad

Se llevó a cabo de un análisis de confiabilidad utilizando la fórmula de KR20 a través de una prueba piloto, lo que aseguró la consistencia interna de las mediciones en este proyecto, alcanzando un puntaje superior a 0.70.

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

$$KR20 = \frac{24}{23} \left(1 - \frac{18.87}{77.42}\right)$$

$$K20 = 1.0435 \times (1 - 0.2438)$$

$$KR20 = 1.0435 \times 0.7562$$

$$KR20 = 0.79$$

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se solicitó la aprobación del comité de ética de la entidad universitaria correspondiente. Una vez otorgado, se tramitó la autorización y conformidad de la dirección del Centro de Salud San Antonio para llevar a cabo la recopilación de datos. Al finalizar la recolección, los datos fueron paloteados y exportados a la plataforma estadístico SPSS v. 28. Donde se efectuó el análisis descriptivo, se elaboraron tablas de frecuencia, posteriormente, se realizó la evaluación de hipótesis mediante tablas de contingencia entre las variables del estudio, por medio la prueba estadística chi², considerando significativa la asociación cuando el valor p inferior 0.050.

3.9 Aspectos éticos

Este estudio contó con la aprobación previa del comité de ética institucional, lo que garantizó el cumplimiento de los principios éticos en la investigación con seres humanos. Asimismo, se gestionó y obtuvo el permiso formal del Centro de Salud San Antonio para llevar a cabo el estudio en sus instalaciones. Se respetaron los principios bioéticos fundamentales: la beneficencia, al buscar el bienestar de las participantes y la generación de conocimiento útil para la salud pública; la no maleficencia, evitando causar daño físico, psicológico o social; la justicia, asegurando un trato equitativo y sin discriminación a todas las participantes; y la autonomía, se garantizó a través de la firma del consentimiento informado, documento mediante el cual cada participante fue informada sobre los objetivos, beneficios, riesgos y características del estudio, y decidió de manera libre y voluntaria el deseo de participar. Además, se protegió en todo momento la confidencialidad de los datos recolectados, manteniéndose el anonimato y empleándose la información únicamente con fines académicos y científicos.

4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Determinantes personales en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

Rango	n°	%
Edad		
20 – 25 años	24	29%
26 – 30 años	31	37%
31 – 35 años	12	14%
36 – 40 años	13	16%
41 – 45 años	3	4%
Estado civil		
Soltera	10	12%
Conviviente	47	57%
Casada	26	31%
Grado de instrucción		
Primaria	16	19%
Secundaria	54	65%
Técnico superior	11	13%
Superior universitario	2	2%
Religión		
Católica	64	77%
Evangelismo	9	11%
Cristianismo	9	11%
Otros	1	1%
Índice de riqueza		
> S/ 2.480.00	1	1%
> S/ 1.300.00	26	31%
> S/ 1.130.00	29	35%
Menos del sueldo mínimo	27	33%
Hábitos nocivos		
Alcohol	4	5%
Marihuana	1	1%
Drogas inyectables	2	2%
Ninguno	76	92%
Miedo a los procedimientos		
Si	34	41%
No	49	59%
Vergüenza a los procedimientos		
Si	48	58%
No	35	42%
Apoyo de la pareja		
Si	64	77%
No	19	23%
Recomendación de familiar		
Si	24	29%
No	59	71%
Total	83	100%

En la tabla 1 muestra que los determinantes personales en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio en 2025 se caracterizaron principalmente por un rango de edad entre 26 y 30 años con un 37%, en cuanto al estado civil, la condición de conviviente se presentó en un 57%, mientras que en grado de instrucción, el nivel secundario correspondió a un 65%, en relación con la religión, 77% se identificó con la católica, respecto al índice de riqueza, el grupo con ingresos > S/ 1.130.00 registró 35%, en cuanto a hábitos nocivos, 92% indicó no consumir ninguna sustancia, en lo referido a miedo a los procedimientos, 59% no reportó miedo, respecto a vergüenza a los procedimientos, 58% manifestó vergüenza, además de acuerdo al apoyo de la pareja, 77% indicó contar con apoyo de su pareja y finalmente referente a la recomendación de familiar, 71% no recibió recomendación familiar.

Figura 1.

Distribución porcentual de la edad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

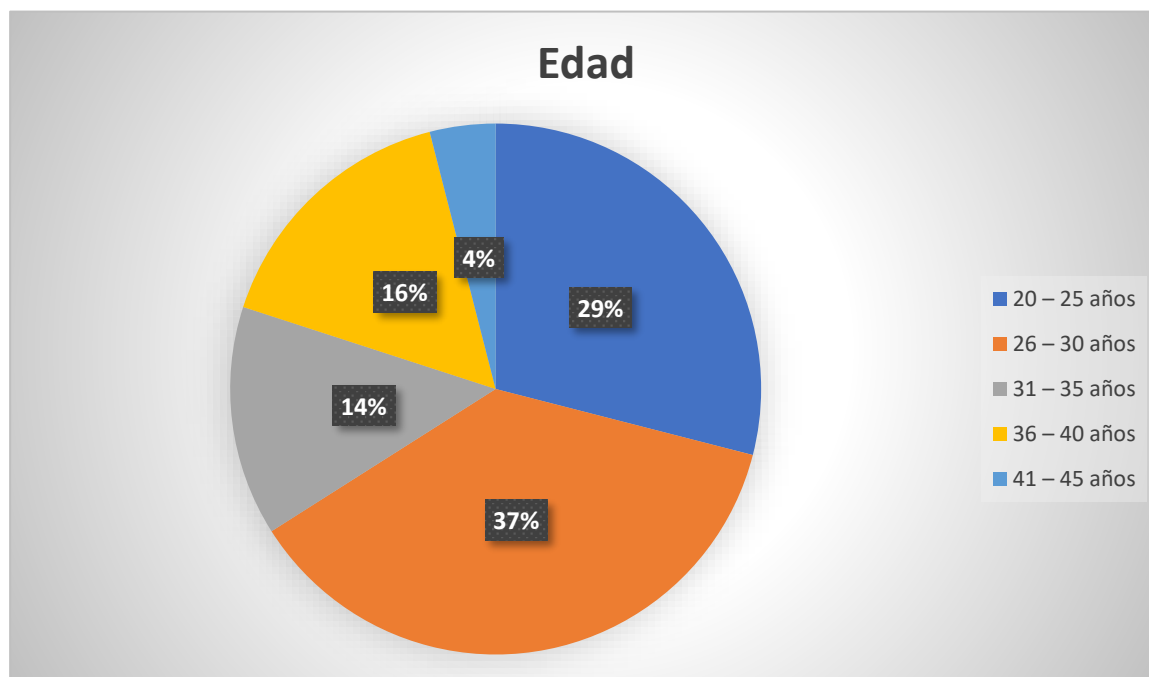


Figura 2.

Distribución porcentual del estado civil en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

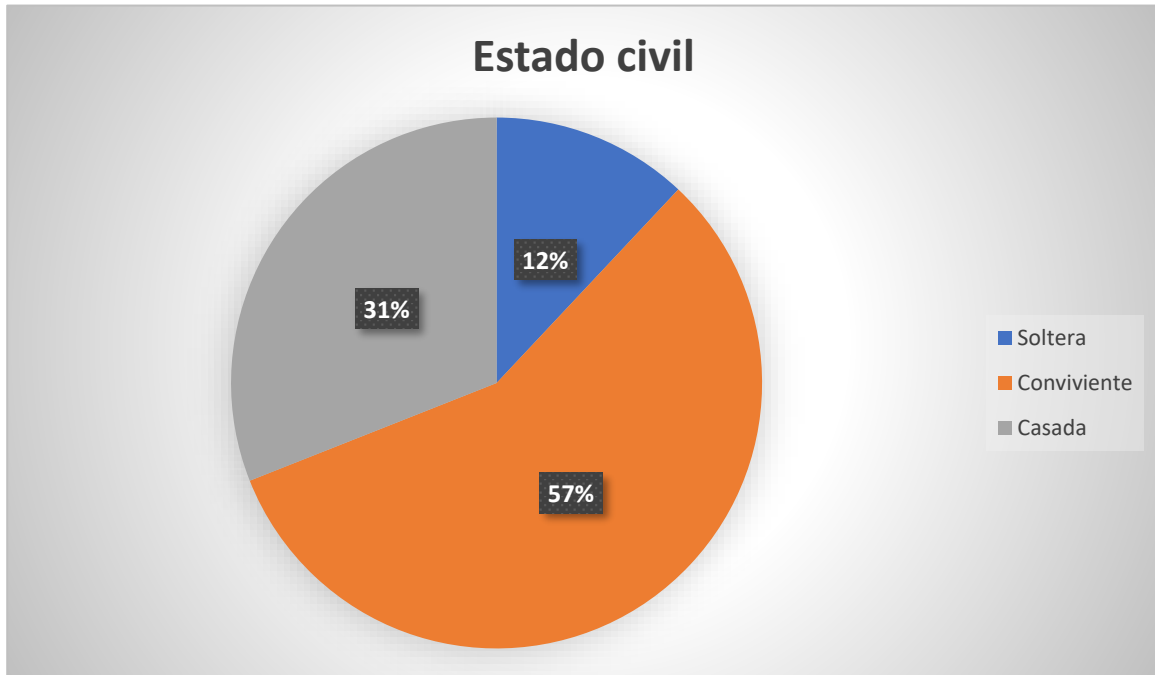


Figura 3.

Distribución porcentual del grado de instrucción en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

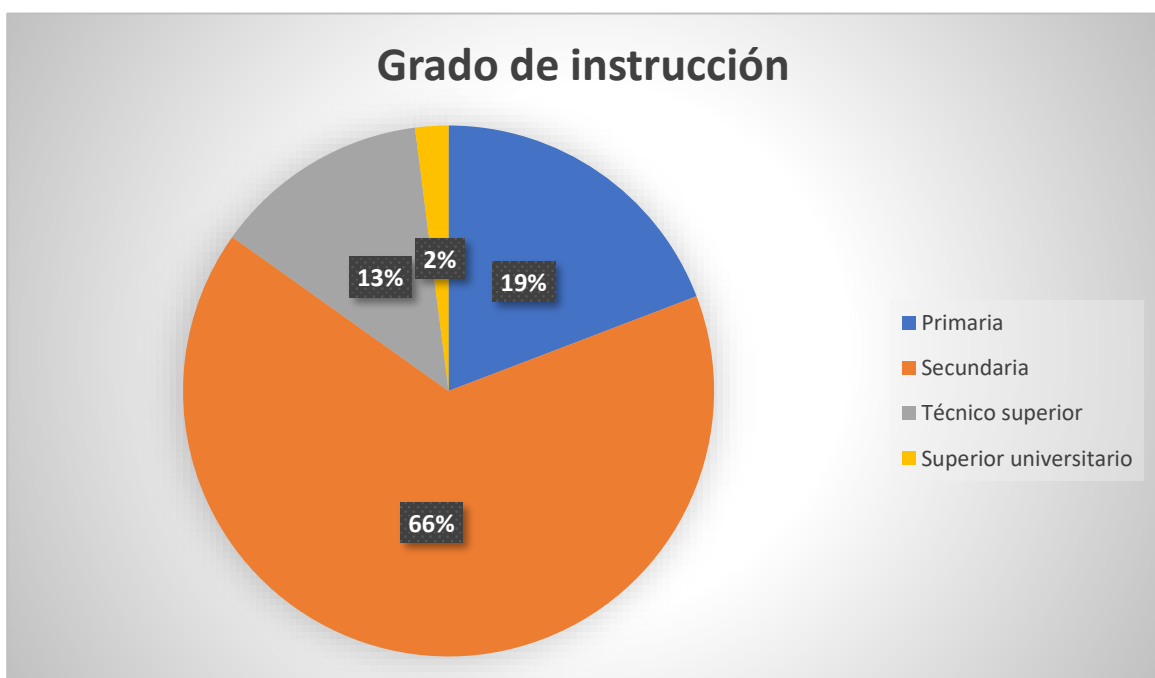


Figura 4.

Distribución porcentual de la religión en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

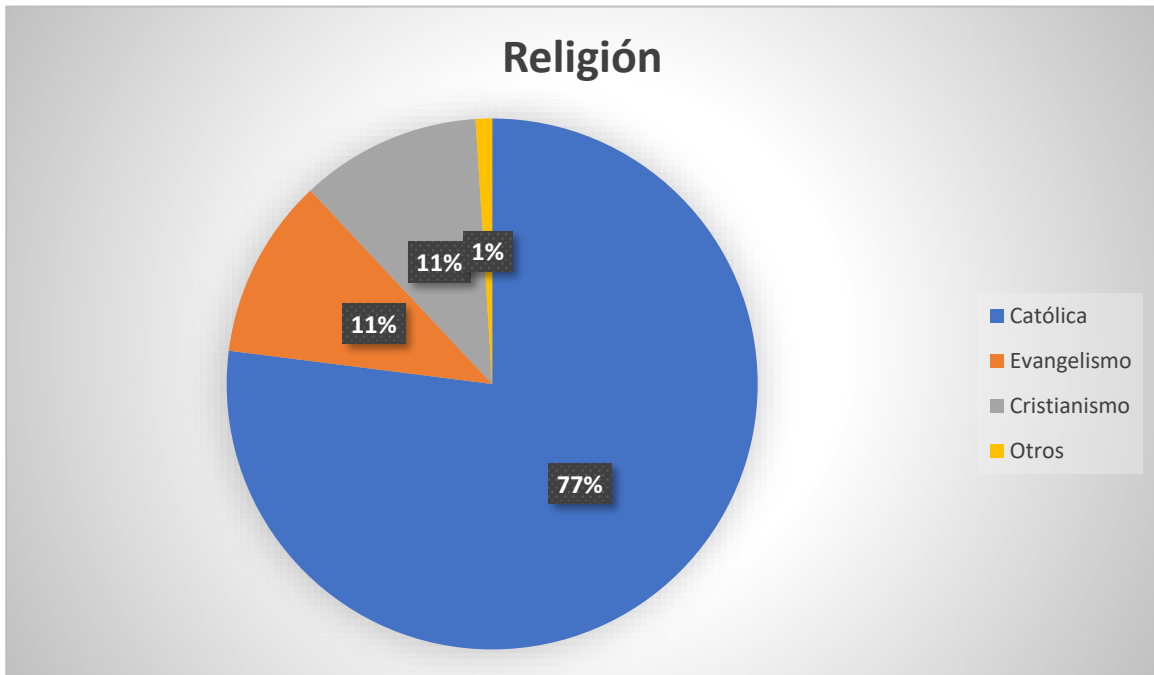


Figura 5

Distribución porcentual del índice de riqueza en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

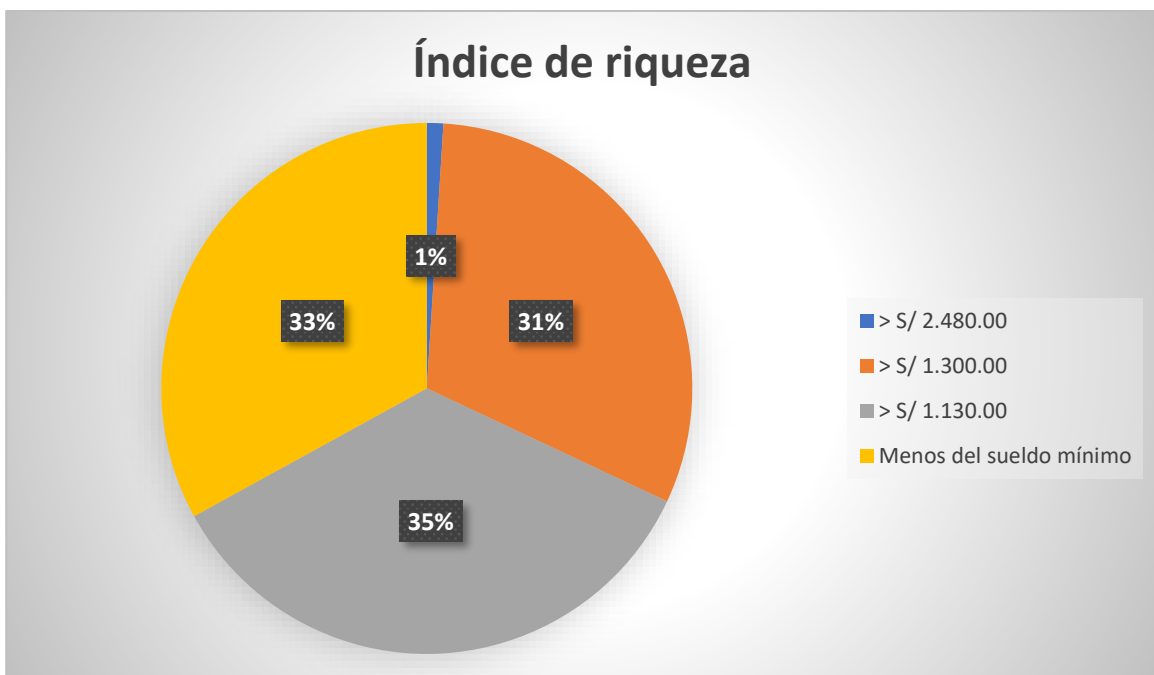


Figura 6

Distribución porcentual de los hábitos nocivos en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025



Figura 7

Distribución porcentual del miedo a los procedimientos en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

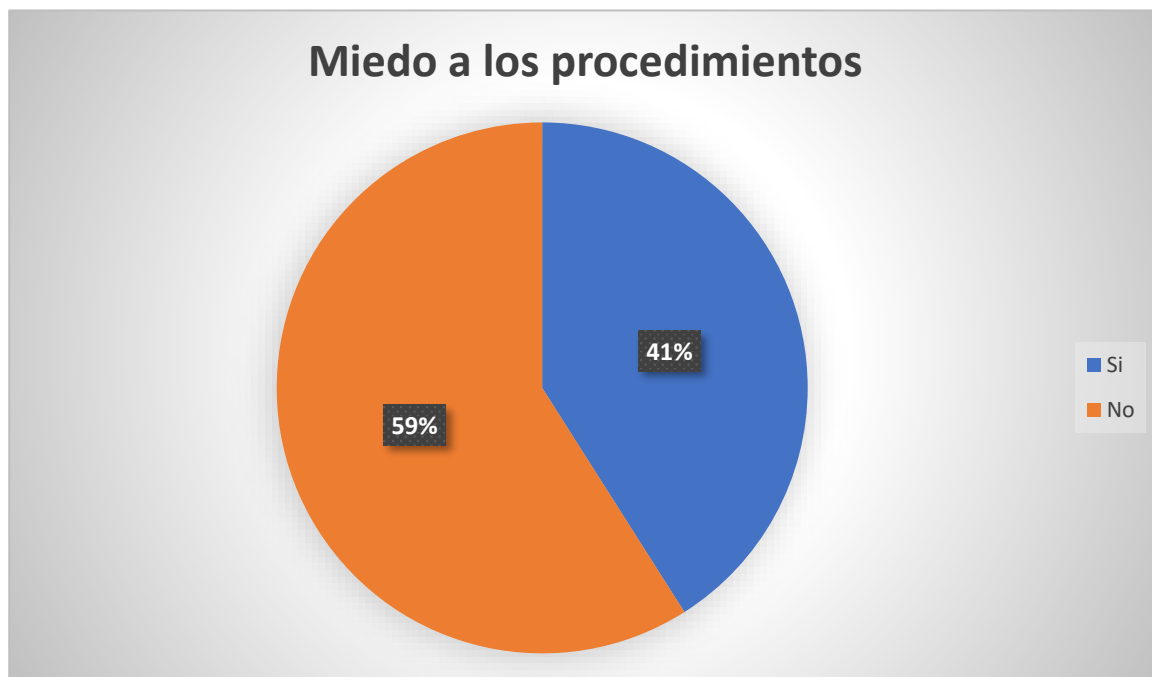


Figura 8

Distribución porcentual de la vergüenza a los procedimientos en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

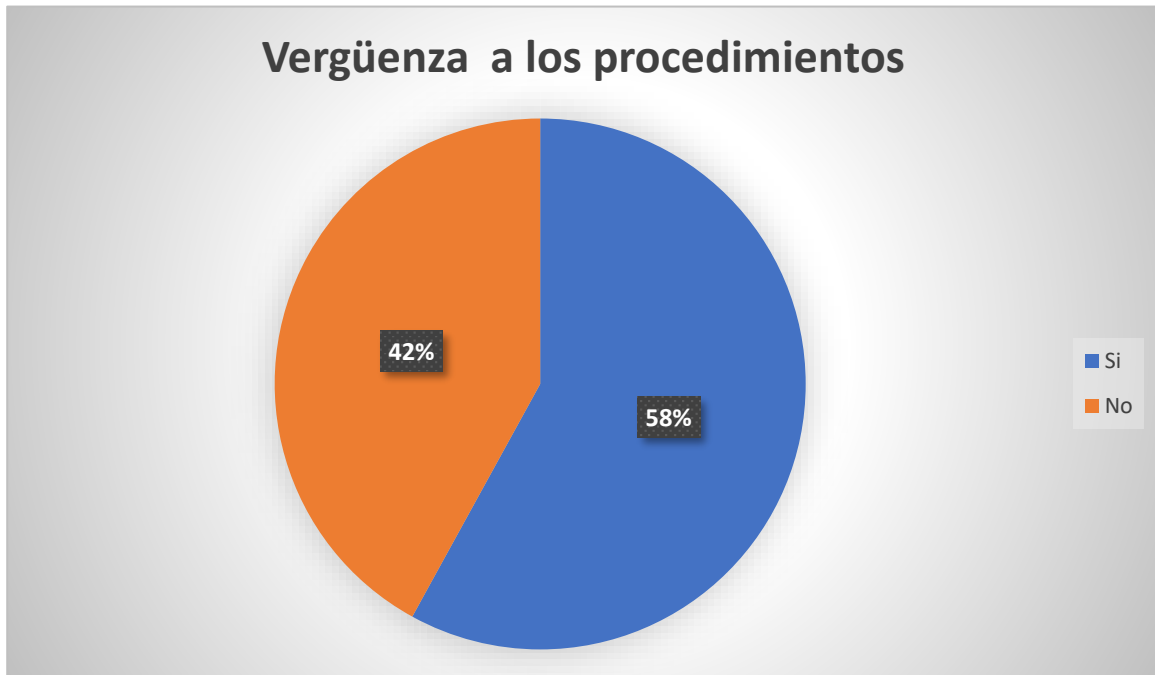


Figura 9

Distribución porcentual del apoyo de la pareja en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025



Figura 10

Distribución porcentual de la recomendación de familiar en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025



Tabla 2. Determinantes obstétricos en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

Rango	n°	%
Gestación		
Nuligesta	12	14%
Primigesta	15	18%
Multigesta	54	65%
Gran multigesta	2	2%
Paridad		
Nulípara	13	16%
Primípara	16	19%
Múltipara	52	63%
Gran múltipara	2	2%
Inicio del acto sexual		
12-16 años	27	33%
17-21 años	38	46%
22-26 años	16	19%
26-30 años	2	2%
Andria		
1 pareja	32	39%
2 parejas	39	47%
3-5 parejas	11	13%
+ de 6 parejas	1	1%
Antecedente personal de Ca Cu		
Si	11	13%
No	72	87%
Antecedente familiar de Ca Cu		
Si	19	23%
No	64	77%
Uso de anticonceptivos		
Métodos naturales	8	10%
Método de barrera	11	13%
Método hormonal	35	42%
Dispositivo intrauterino	4	5%
Ninguno	25	30%
Total	83	100%

En la Tabla 2 muestra que los determinantes obstétricos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio en 2025 se caracterizaron principalmente por multigestas con 65 %, mientras que en cuanto a la paridad, las mujeres múltiparas representaron 63 %, respecto al inicio del acto sexual, el rango de edad entre 17 y 21 años se presentó en 46 %,

seguido del grupo entre 12 y 16 años con 33 %, en relación con la andría, 47 % reportó haber tenido dos parejas sexuales, mientras que 39 % indicó una sola pareja, en cuanto al antecedente personal de cáncer de cuello uterino, 13 % indicó tenerlo y 23 % refirió antecedente familiar, respecto al uso de métodos anticonceptivos, 42 % usó métodos hormonales, 30 % refirió no utilizar ningún método, 13 % usó métodos de barrera, 10 % optó por métodos naturales y 5 % mencionó el uso del dispositivo intrauterino.

Figura 11

Distribución porcentual de la gestación en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

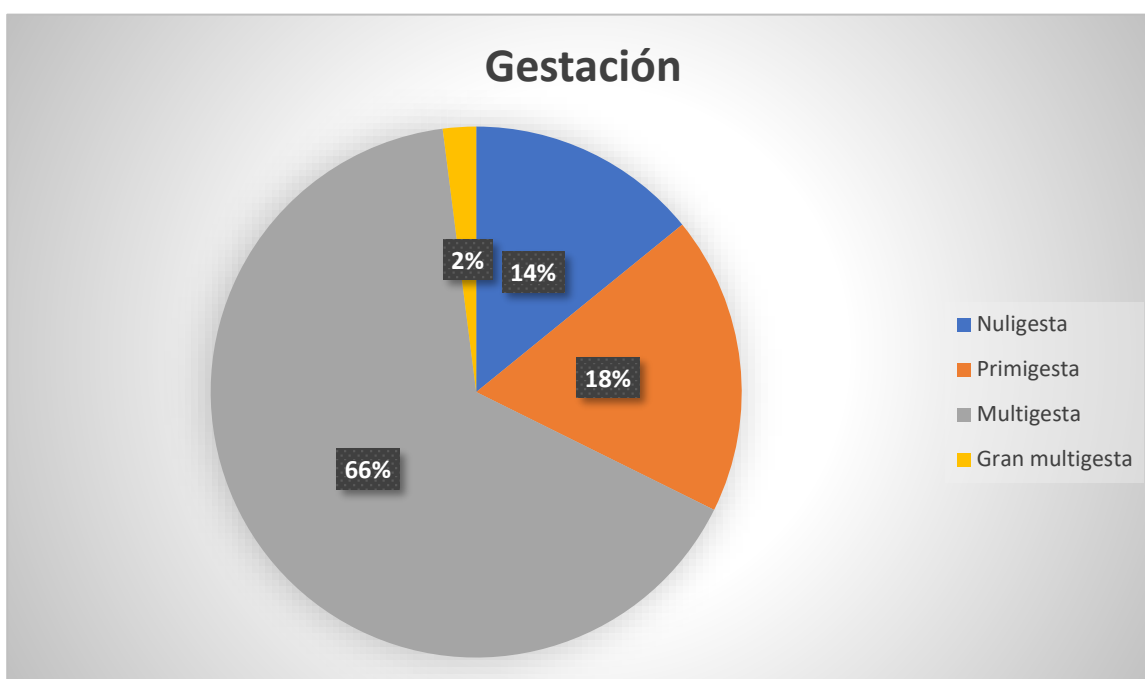


Figura 12

Distribución porcentual de la paridad en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

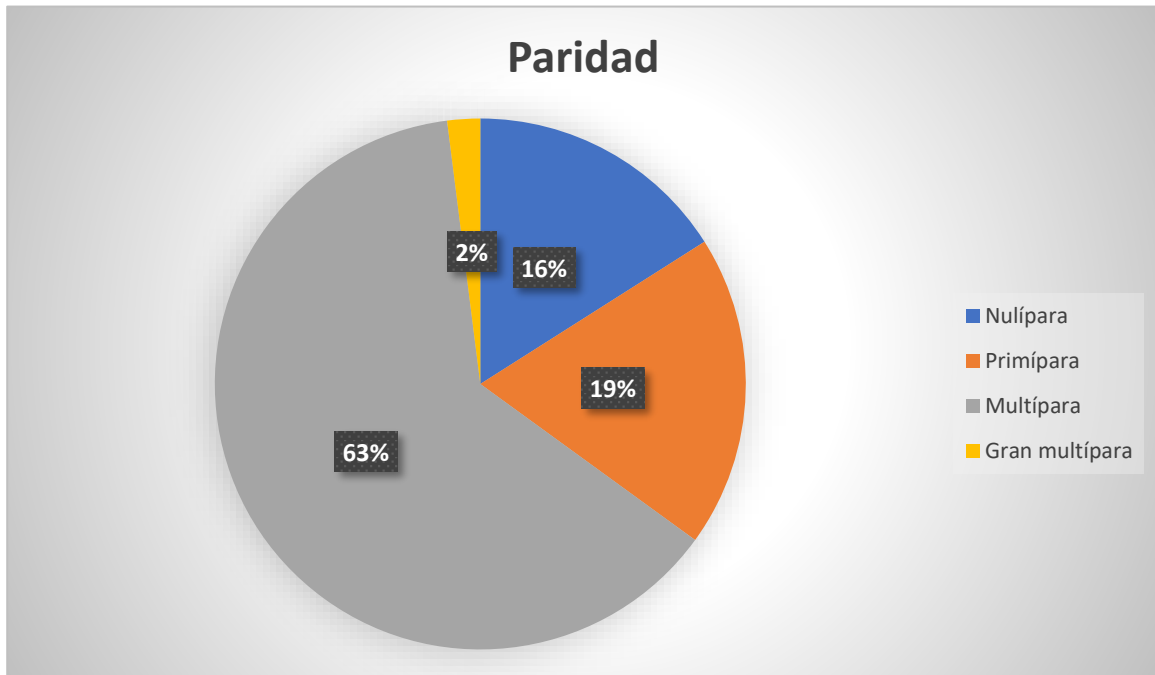


Figura 13

Distribución porcentual del inicio del acto sexual en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

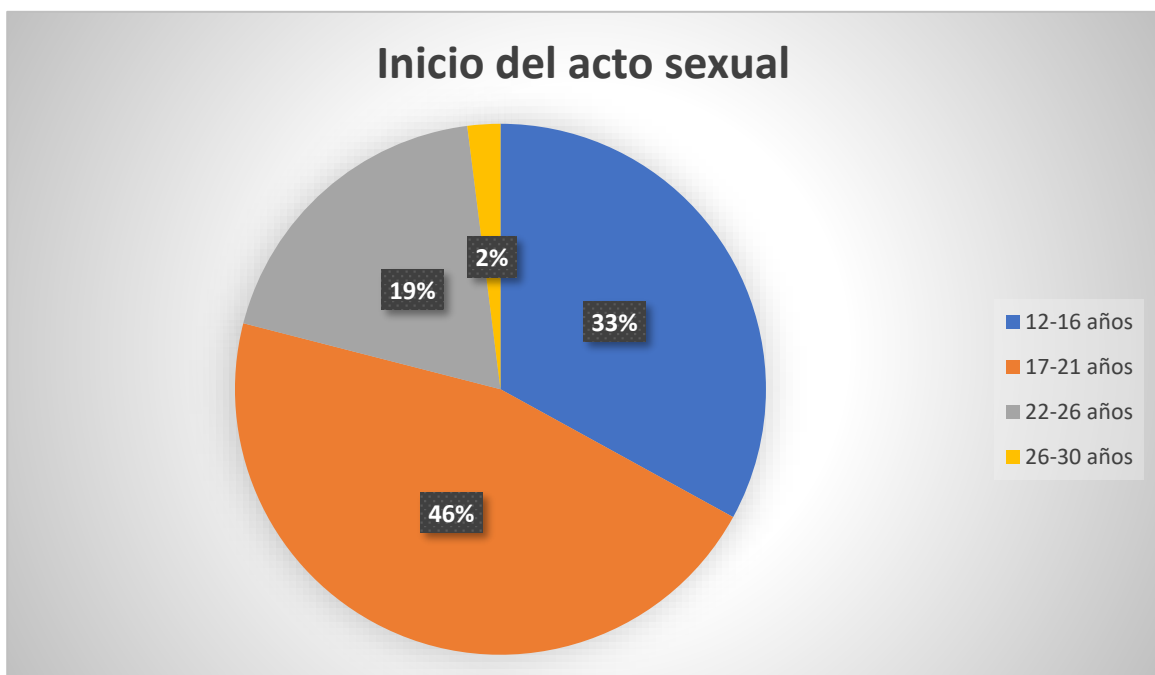


Figura 14

Distribución porcentual de la andria en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

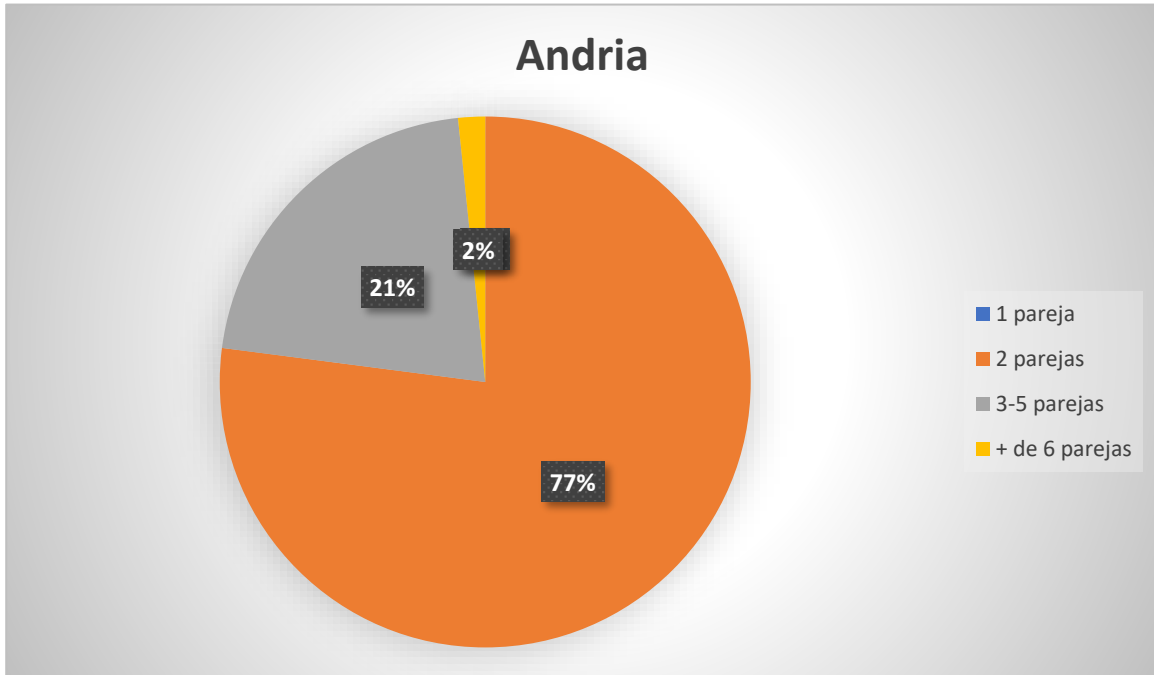


Figura 15

Distribución porcentual del antecedente personal de Ca Cu en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

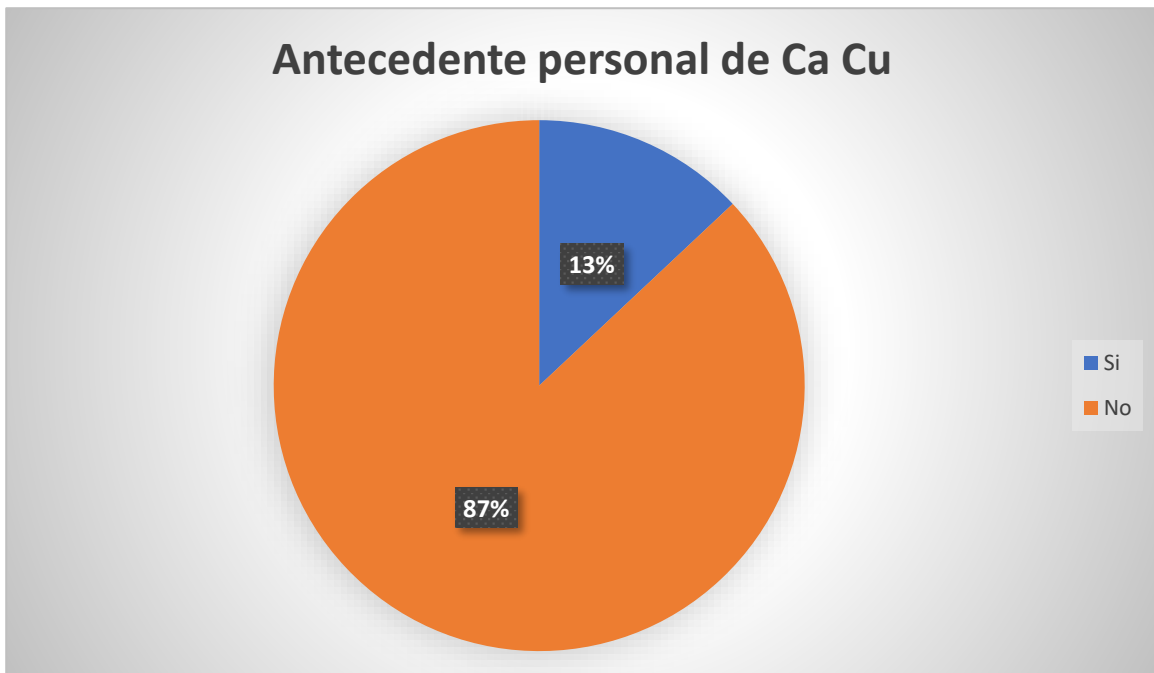


Figura 16

Distribución porcentual del antecedente familiar de Ca Cu en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

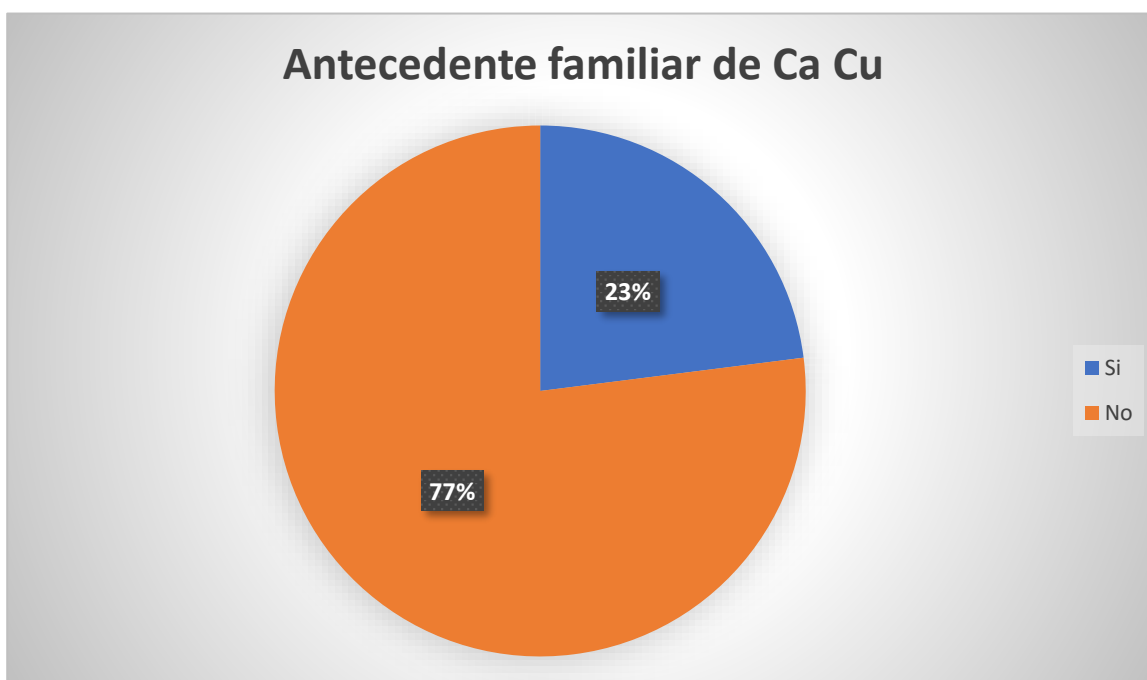


Figura 17

Distribución porcentual del uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

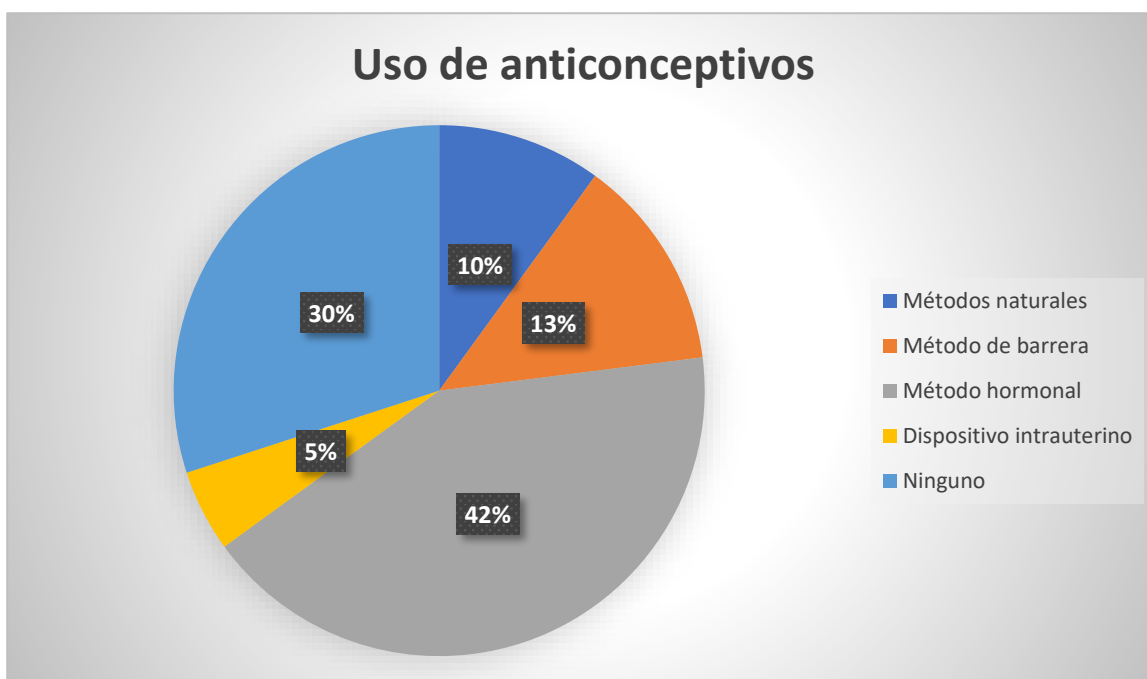


Tabla 3. Determinantes institucionales en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

Rango	n°	%
Tiempo de espera		
Adecuado	76	92%
No adecuado	7	8%
Infraestructura de consultorio		
Adecuado	81	98%
No adecuado	2	2%
Atención recibida por prestador sanitario		
Excelente	47	57%
Buena	34	41%
Regular	2	2%
Sexo del prestador sanitario		
Si	29	35%
No	54	65%
Recomendación del prestador sanitario		
Si	80	96%
No	3	4%
Total	83	100%

En la tabla 3 muestra que los determinantes institucionales en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio en 2025 se caracterizaron por un tiempo de espera adecuado en 92 %, una infraestructura de consultorio adecuada en 98 %, atención recibida calificada como excelente en 57 %, sin preferencia por el sexo del prestador en 65 % y recomendación del prestador sanitario en 96 %.

Figura 18

Distribución porcentual del tiempo de espera en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

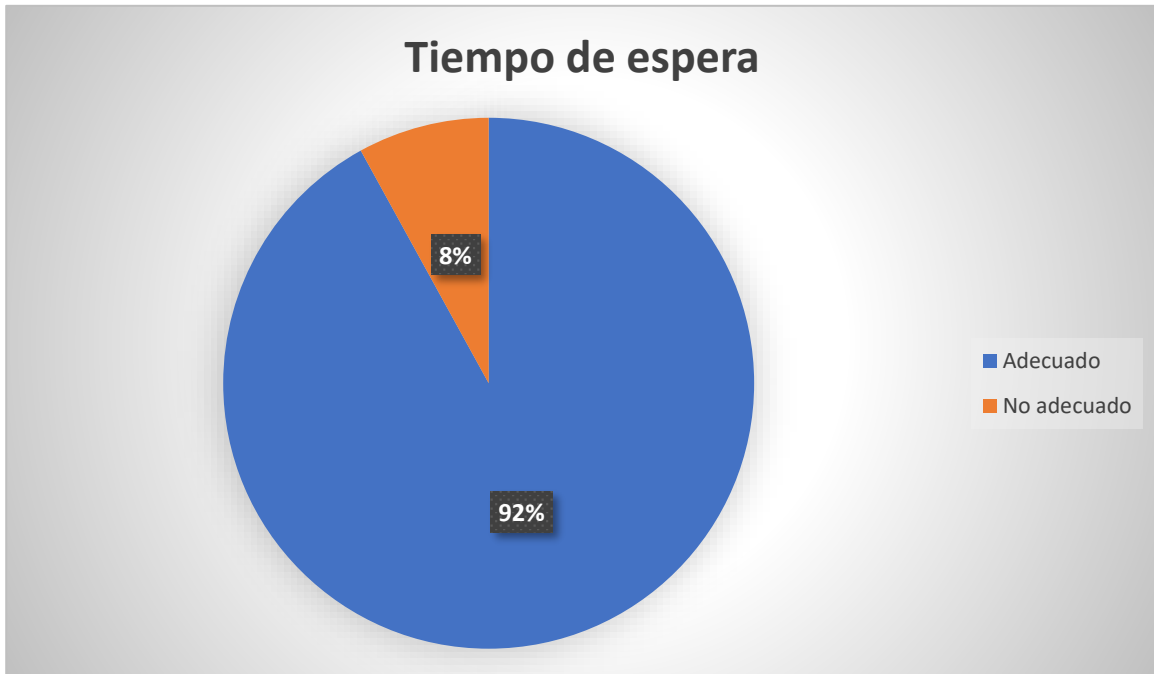


Figura 19

Distribución porcentual de la infraestructura de consultorio en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025



Figura 20

Distribución porcentual de la atención recibida por prestador sanitario en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

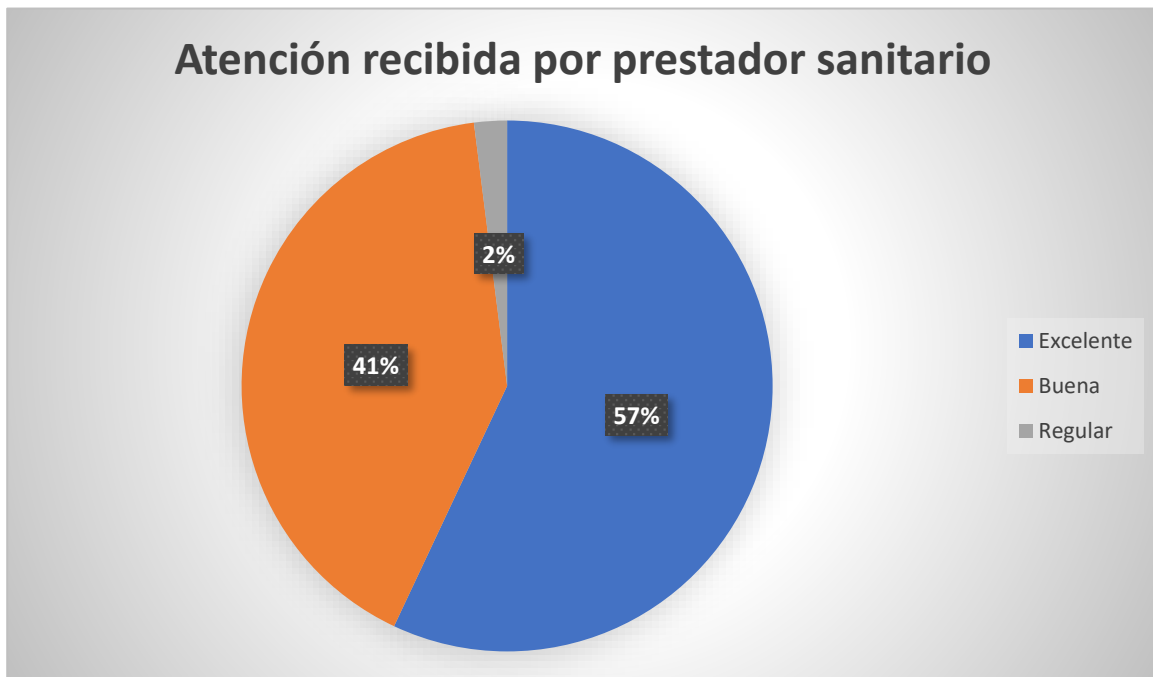


Figura 21

Distribución porcentual del sexo del prestador sanitario en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

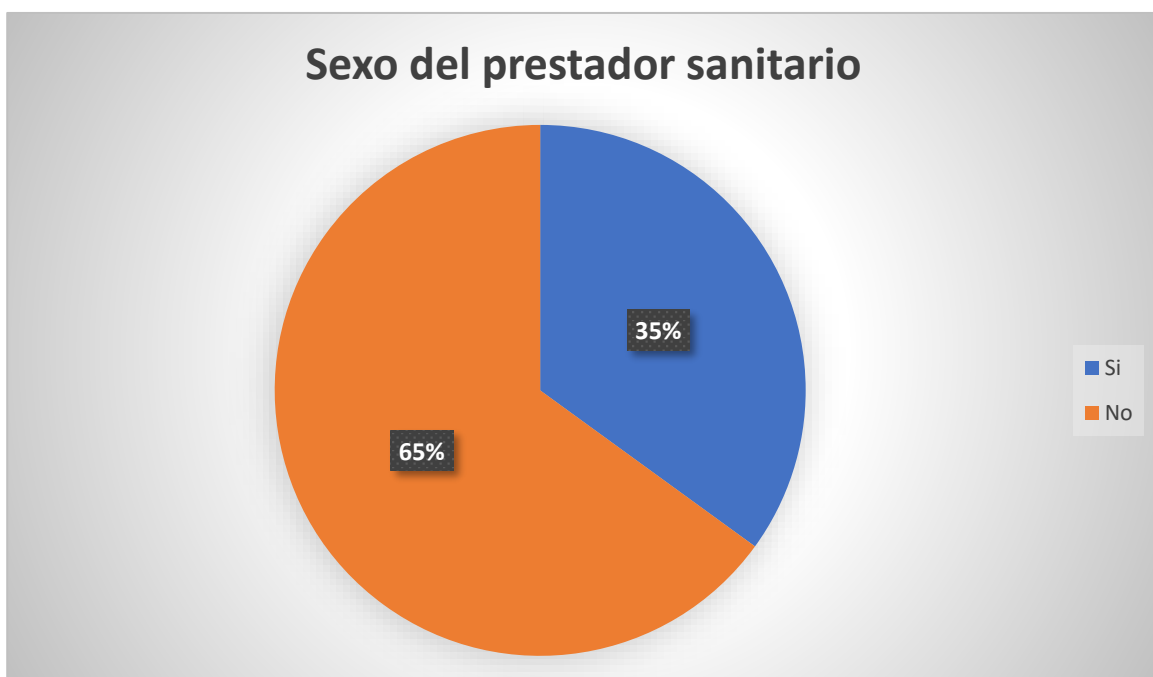


Figura 22

Distribución porcentual de la recomendación del prestador sanitario en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025



Tabla 4. Realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

Rango	n°	%
Práctica de citología cervical		
Si	58	70%
No	25	30%
Práctica de IVAA		
Si	39	47%
No	44	53%
Total	83	100%

En la Tabla 4 se aprecia la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025 donde el 70% de las mujeres se realizaron la citología cervical, mientras que el 53% no se sometieron al tamizaje mediante IVAA.

Figura 23

Distribución porcentual de práctica de citología cervical en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

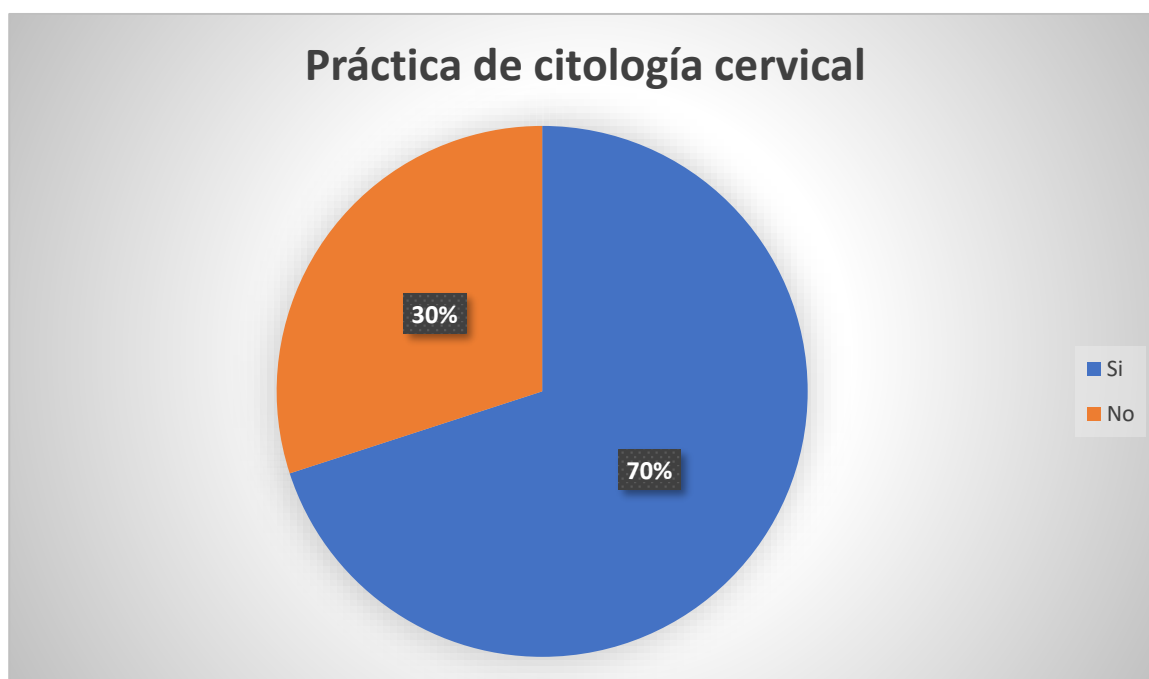
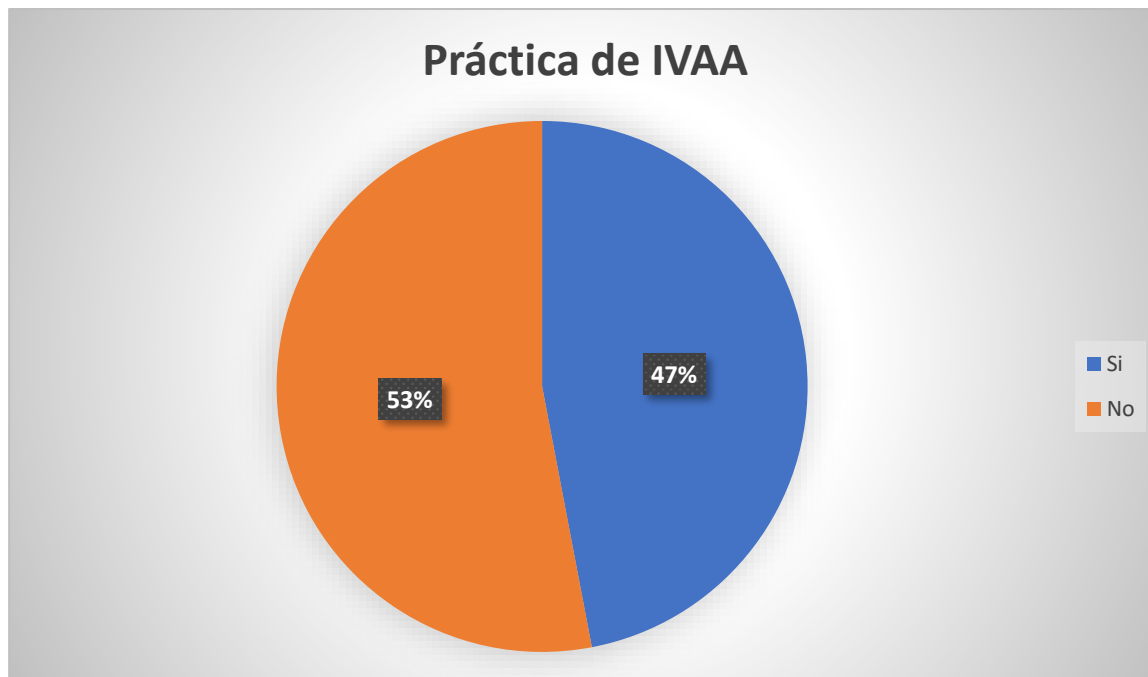


Figura 23

Distribución porcentual de la práctica de IVAA en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025



4.1.2. Prueba de hipótesis

H1: Existen determinantes personales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

H0: No existen determinantes personales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

- Si $p \leq 0.05$; Se rechaza la H_0 .
- Si $p > 0.05$; No se rechaza la H_0

Tabla 5. Determinantes personales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

Determinantes personales	Práctica de citología cervical				P valor
	Si		No		
	n	%	n	%	
Edad					
20 – 25 años	16	28%	8	32%	0.162
26 – 30 años	26	45%	5	20%	
31 – 35 años	8	14%	4	16%	
36 – 40 años	7	12%	6	24%	
41 – 45 años	1	1%	2	8%	
Estado civil					
Soltera	3	5%	7	28%	0.002
Conviviente	39	67%	8	32%	
Casada	16	28%	10	40%	
Grado de instrucción					
Primaria	4	7%	12	48%	0.000
Secundaria	41	71%	13	52%	
Técnico superior	11	19%	0	0%	
Superior universitario	2	3%	0	0%	
Religión					
Católica	45	78%	19	76%	0.030
Evangelismo	9	16%	0	0%	
Cristianismo	4	7%	5	20%	
Otros	0	0%	1	4%	
Índice de riqueza					
> S/ 2.480.00	1	2%	0	00%	0.072
> S/ 1.300.00	17	29%	9	36%	
> S/ 1.130.00	25	43%	4	16%	
Menos del sueldo mínimo	15	26%	12	48%	
Hábitos nocivos					
Alcohol	2	3%	2	8%	0.563
Marihuana	1	2%	0	0%	
Drogas inyectables	2	3%	0	0%	
Ninguno	53	91%	23	92%	
Miedo a los procedimientos					
Si	30	52%	4	16%	0.002
No	28	48%	21	84%	
Vergüenza a los procedimientos					
Si	38	66%	10	40%	0.028
No	20	34%	15	60%	
Apoyo de la pareja					
Si	47	81%	17	68%	0.156
No	11	19%	8	32%	
Recomendación familiar					
Si	18	31%	6	24%	0.355
No	40	69%	19	76%	
Total	58	100%	25	100%%	

En la tabla 5 se muestra que los determinantes personales asociados a la práctica de la citología cervical en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio en 2025 donde se identificó asociación con cinco determinantes: estado civil ($p = 0.002$), grado de instrucción ($p = 0.000$), religión ($p = 0.030$), miedo a los procedimientos ($p = 0.002$) y vergüenza frente a los procedimientos ($p = 0.028$). Mientras que no se encontró asociación significativa en variables como edad ($p = 0.162$), índice de riqueza ($p = 0.072$), hábitos nocivos ($p = 0.563$), apoyo de la pareja ($p = 0.156$) y recomendación familiar ($p = 0.355$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, al encontrarse asociación significativa entre ciertos determinantes personales y la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres.

Tabla 6. Determinantes personales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

Determinantes personales	Práctica de IVAA				P valor
	Si		No		
	n	%	n	%	
Edad					
20 – 25 años	6	15%	18	41%	0.002
26 – 30 años	22	56%	9	20%	
31 – 35 años	7	18%	5	11%	
36 – 40 años	4	10%	9	20%	
41 – 45 años	0	0%	3	7%	
Estado civil					
Soltera	3	8%	7	16%	0.477
Conviviente	24	62%	23	52%	
Casada	12	31%	14	32%	
Grado de instrucción					
Primaria	3	8%	13	30%	0.016
Secundaria	26	67%	28	64%	
Técnico superior	8	21%	3	7%	
Superior universitario	2	5%	0	0%	
Religión					
Católica	27	69%	37	84%	0.049
Evangelismo	8	21%	1	2%	
Cristianismo	4	10%	5	11%	
Otros	0	0%	1	2%	
Índice de riqueza					
> S/ 2.480.00	1	3%	0	0%	0.261
> S/ 1.300.00	11	28%	15	34%	
> S/ 1.130.00	17	44%	12	27%	
Menos del sueldo mínimo	10	26%	17	39%	
Hábitos nocivos					
Alcohol	2	5%	2	5%	0.314
Marihuana	1	3%	0	0%	
Drogas inyectables	2	5%	0	0%	
Ninguno	34	87%	42	95%	
Miedo a los procedimientos					
Si	20	51%	14	32%	0.057
No	19	49%	30	68%	
Vergüenza a los procedimientos					
Si	25	64%	23	52%	0.193
No	14	36%	21	48%	
Apoyo de la pareja					
Si	31	79%	33	75%	0.413
No	8	21%	11	25%	
Recomendación familiar					
Si	11	28%	13	30%	0.544
No	28	72%	31	70%	
Total	39	100%	44	100%	

En la tabla 6 se muestra que los determinantes personales que presentaron asociación con la realización del de IVAA en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio en 2025 donde se identificó asociación con tres determinantes: la edad ($p = 0.002$), el grado de instrucción ($p = 0.016$) y la religión ($p = 0.049$). Por otro lado, no se encontró asociación significativa con el estado civil ($p = 0.477$), el índice de riqueza ($p = 0.261$), los hábitos nocivos ($p = 0.314$), el miedo a los procedimientos ($p = 0.057$), la vergüenza a los procedimientos ($p = 0.193$), el apoyo de la pareja ($p = 0.413$) ni la recomendación familiar ($p = 0.544$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, al evidenciarse asociación significativa entre ciertos determinantes personales y la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres.

H1: Existen determinantes obstétricos asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

H0: No existen determinantes obstétricos asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

- Si $p \leq 0.05$; Se rechaza la H_0 .
- Si $p > 0.05$; No se rechaza la H_0

Tabla 7. Determinantes obstétricos asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

Determinantes obstétricos	Práctica de citología cervical				P valor
	Si		No		
	n	%	n	%	
Gestación					
Nuligesta	6	10%	6	24%	0.044
Primigesta	12	21%	3	12%	
Multigesta	40	69%	14	56%	
Gran multigesta	0	0%	2	8%	
Paridad					
Nulípara	7	12%	6	24%	0.059
Primípara	13	22%	3	12%	
Múltipara	38	66%	14	56%	
Gran múltipara	0	0%	2	8%	
Inicio del acto sexual					
12-16 años	22	38%	5	20%	0.128
17-21 años	22	38%	16	64%	
22-26 años	13	22%	3	12%	
26-30 años	1	2%	1	4%	
Andria					
1 pareja	14	24%	18	72%	0.001
2 parejas	34	59%	5	20%	
3-5 parejas	9	16%	2	8%	
+ de 6 parejas	1	2%	0	0%	
Antecedente personal de Ca Cu					
Si	5	9%	6	24%	0.065
No	53	91%	19	76%	
Antecedente familiar de Ca Cu					
Si	9	16%	10	40%	0.018
No	49	84%	15	60%	
Uso de anticonceptivos					
Métodos naturales	7	12%	1	4%	0.047
Método de barrera	9	16%	2	8%	
Método hormonal	26	45%	9	36%	
Dispositivo intrauterino	4	7%	0	0%	
Ninguno	12	21%	13	52%	
Total	58	100%	25	100%	

La Tabla 7 se muestra que los determinantes obstétricos que presentaron asociación significativa con la realización del tamizaje mediante citología cervical en mujeres de edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio en 2025 donde se identificó asociación con tres determinantes la gestación ($p = 0.044$), la andria ($p = 0.001$), el antecedente familiar de cáncer de cuello uterino ($p = 0.018$) y el uso de anticonceptivos ($p = 0.047$). En cambio, no se encontró

asociación significativa con la paridad ($p = 0.059$), el inicio del acto sexual ($p = 0.128$) ni el antecedente personal de cáncer de cuello uterino ($p = 0.065$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, al evidenciarse asociación significativa entre algunos determinantes obstétricos y la práctica de la citología cervical.

Tabla 8. Determinantes obstétricos asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

Determinantes obstétricos	Práctica de IVAA				P valor
	Si		No		
	n	%	n	%	
Gestación					
Nuligesta	4	10%	8	18%	0.364
Primigesta	7	18%	8	18%	
Multigesta	28	72%	26	59%	
Gran multigesta	0	0%	2	5%	
Paridad					
Nulípara	5	13%	8	18%	0.494
Primípara	8	21%	8	18%	
Múltipara	26	67%	26	59%	
Gran múltipara	0	0%	2	5%	
Inicio del acto sexual					
12-16 años	14	36%	13	30%	0.122
17-21 años	13	33%	25	57%	
22-26 años	11	28%	5	11%	
26-30 años	1	3%	1	2%	
Andria					
1 pareja	8	21%	24	55%	0.009
2 parejas	22	56%	17	39%	
3-5 parejas	8	21%	3	7%	
+ de 6 parejas	1	3%	0	0%	
Antecedente personal de Ca Cu					
Si	3	8%	8	18%	0.139
No	36	92%	36	82%	
Antecedente familiar de Ca Cu					
Si	2	5%	17	39%	0.000
No	37	95%	27	61%	
Uso de anticonceptivos					
Métodos naturales	6	15%	2	5%	0.077
Método de barrera	7	18%	4	9%	
Método hormonal	18	46%	17	39%	
Dispositivo intrauterino	1	3%	3	7%	
Ninguno	7	18%	18	41%	
Total	39	100%	44	100%	

La Tabla 8 se muestra que los determinantes obstétricos que presentaron asociación significativa con la realización del tamizaje mediante inspección visual con ácido acético (IVAA) fueron la andria ($p = 0.009$) y el antecedente familiar de cáncer de cuello uterino ($p = 0.000$). Por otro lado, no se encontró asociación significativa con la gestación ($p = 0.364$), la paridad ($p = 0.494$), el inicio del acto sexual ($p = 0.122$), el antecedente personal de cáncer de cuello uterino ($p =$

= 0.139) ni el uso de anticonceptivos ($p = 0.077$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, al evidenciarse asociación significativa entre algunos determinantes obstétricos y la práctica del IVAA.

H1: Existen determinantes institucionales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

H0: No existen determinantes institucionales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión:

- Si $p \leq 0.05$; Se rechaza la H_0 .
- Si $p > 0.05$; No se rechaza la H_0

Tabla 9. Determinantes institucionales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

Determinantes institucionales	Práctica de citología cervical				P valor
	Si		No		
	n	%	n	%	
Tiempo de espera					
Adecuado	55	95%	21	84%	0.118
No adecuado	3	5%	4	16%	
Infraestructura de consultorio					
Adecuado	56	97%	25	100%	0.486
No adecuado	2	3%	0	0%	
Atención recibida por prestador sanitario					
Excelente	25	43%	22	88%	0.000
Buena	32	55%	2	8%	
Regular	1	2%	1	4%	
Sexo del prestador sanitario					
Si	26	45%	3	12%	0.003
No	32	55%	22	88%	
Recomendación del prestador sanitario					
Si	58	100%	22	88%	0.025
No	0	0%	3	12%	
Total	58	100%	25	100%	

En la tabla 9. se muestra los determinantes institucionales que presentaron asociación significativa con la realización del tamizaje mediante citología cervical en mujeres de edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio en 2025 donde se identificó asociación con tres determinantes: la atención recibida por el prestador sanitario ($p = 0.000$), el sexo del prestador sanitario ($p = 0.003$) y la recomendación del prestador sanitario ($p = 0.025$). Por otro lado, el tiempo de espera ($p = 0.118$) y la infraestructura del consultorio ($p = 0.486$) no mostraron una asociación significativa con la práctica de citología cervical. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H_0) al evidenciarse asociación significativa con estos factores.

Tabla 10. Determinantes institucionales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025

Determinantes institucionales	Práctica de IVAA				P valor
	n	Si %	n	No %	
Tiempo de espera					
Adecuado	37	95%	39	89%	0.269
No adecuado	2	5%	5	11%	
Infraestructura de consultorio					
Adecuado	37	95%	44	100%	0.218
No adecuado	2	5%	0	0%	
Atención recibida por prestador sanitario					
Excelente	15	38%	32	73%	0.006
Buena	23	59%	11	25%	
Regular	1	3%	1	2%	
Sexo del prestador sanitario					
Si	18	46%	11	25%	0.037
No	21	54%	33	75%	
Recomendación del prestador sanitario					
Si	39	100%	41	93%	0.144
No	0	0%	3	7%	
Total	39	100%	44	100%	

En la tabla 10 se muestra los determinantes institucionales que presentaron asociación significativa con la realización del tamizaje mediante la práctica de IVAA en mujeres de edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio en 2025 donde se identificó asociación con dos determinantes institucionales: la atención recibida por el prestador sanitario ($p = 0.006$) y el sexo del prestador sanitario ($p = 0.037$). Por otro lado, variables como el tiempo de espera ($p = 0.269$), la infraestructura del consultorio ($p = 0.218$) y la recomendación del prestador sanitario ($p = 0.144$) no mostraron asociación significativa con la práctica del IVAA. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, al evidenciarse relación entre algunos determinantes institucionales y la práctica del tamizaje.

4.2 Discusión

El precoz reconocido de la neoplasia de cérvix a través de tamizajes representa una de las principales estrategias de salud pública para prevenir complicaciones graves y salvar vidas. No obstante, a pesar de los esfuerzos desplegados, la cobertura sigue siendo limitada en muchos escenarios, lo que refleja que aún hay barreras que dificultan el acceso o la decisión de participar en estas pruebas preventivas. En este contexto, el presente estudio buscó comprender mejor esta realidad, identificando aquellos determinantes personales, obstétricos e institucionales que se asociaron significativamente con la realización del tamizaje en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio, Perú, en el año 2025.

En relación con el primer objetivo específico, la literatura científica muestra que los determinantes personales comprenden variables individuales que influyen en la decisión de realizarse tamizajes, tales como la edad, el nivel educativo y el estado civil. Estos elementos condicionan el conocimiento sobre el cáncer y la percepción de riesgo, lo cual repercute en la conducta preventiva (23, 24, 26). Además, factores culturales y religiosos también influyen en la disposición a someterse a estas pruebas, especialmente cuando existen creencias restrictivas o estigmas sociales (27, 28). Por otro lado, se han identificado barreras emocionales como el miedo y la vergüenza frente al procedimiento, las cuales disminuyen la participación en los tamizajes (30, 31). En el presente estudio se encontró asociación significativa entre la realización de tamizajes y los siguientes determinantes personales: edad, estado civil, grado de instrucción, religión, miedo al procedimiento y vergüenza al procedimiento. Este hallazgo respecto a la edad coincide con lo reportado por Alam et al. (42) y Solís J. (21). En cuanto al estado civil, se encontró asociación similar en los estudios de Alam et al. (42), Manco F. (17), Baca F. (19),

Saldaña & Delgado (20) y Solís J. (21). Con respecto al grado de instrucción, los resultados son consistentes con los de Alshehri et al. (41), Rijal B. & Dawadi (14), Mensah K. et al. (16), Manco F. (17), Ccasa F. (18) y Saldaña & Delgado (20). Asimismo, la asociación con la religión se corresponde con lo hallado por Alam et al. (42) y Ccasa F. (18). En cuanto al miedo al procedimiento, el presente estudio coincide con los resultados obtenidos por Layet F. et al. (13) y Ccasa F. (18); mientras que la vergüenza también mostró asociación similar a lo reportado por Manco F. (17) y Ccasa F. (18).

De acuerdo con el segundo objetivo, se abordaron los determinantes obstétricos asociados al tamizaje. La literatura científica sostiene que factores como la gestación, paridad e inicio sexual temprano influyen en la decisión de realizarse tamizajes, al aumentar el contacto con los servicios de salud (33). Asimismo, el uso de anticonceptivos favorece el acceso a controles preventivos (30) y los antecedentes personales o familiares de cáncer incrementan la percepción de riesgo, motivando la detección oportuna (34). En el presente estudio se identificó asociación significativa entre la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino y los siguientes determinantes obstétricos: gestación, andría, antecedente familiar de cáncer cervicouterino y uso de anticonceptivos. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Alam et al. (42), Zemzem J. et al. (15) y Ccasa F. (18), quienes también hallaron relación entre la gestación y la práctica del tamizaje. En cuanto a la andría, se encontró coincidencia con los resultados de Alam et al. (42), Zemzem J. et al. (15) y Solís J. (21). Respecto al antecedente familiar de cáncer, este fue identificado como factor asociado por Mensah K. et al. (16). Finalmente, el uso de anticonceptivos fue reportado como variable asociada en los estudios de Assefa et al. (12) y Solís J. (21).

De acuerdo con el tercer objetivo específico, la literatura científica señala que los determinantes institucionales comprenden las condiciones de los servicios de salud que inciden en la decisión de participar en tamizajes. Factores como el tiempo de espera, la atención brindada, la privacidad del consultorio, la recomendación profesional y el sexo del prestador pueden facilitar o limitar el acceso, la comodidad y la adherencia a estas pruebas preventivas (23, 31, 36). Asimismo, una atención respetuosa y empática puede mejorar la disposición de las mujeres a realizarse el examen, mientras que el género del prestador puede influir en contextos donde existen preferencias culturales o personales (37, 38). En el presente estudio se encontró asociación significativa entre la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino y algunos determinantes institucionales: la atención recibida por el prestador sanitario, el sexo del prestador sanitario y la recomendación del prestador. Resultados similares fueron reportados; en cuanto a la atención brindada por el prestador sanitario, se encontró asociación significativa en este estudio, hallazgo que se vincula con lo reportado por Manco F. (17) y Baca F. (19), quienes resaltan la importancia de la calidad del trato recibido durante la atención como un elemento clave para promover la participación en los tamizajes. Asimismo, la influencia del personal de salud en la recomendación activa del examen ha sido destacada en estudios previos como el de Alshehri et al. (41) y Baca F. (19), donde se evidencia que este tipo de intervenciones puede incentivar la adherencia a estas pruebas preventivas. Finalmente, algunos antecedentes como el de Alam et al. (42) sugieren que las características del prestador pueden condicionar la disposición de las mujeres para someterse al tamizaje, en función de sus creencias y nivel de comodidad.

Por todo lo anteriormente expuesto, este estudio representa un aporte significativo al demostrar que la decisión de una mujer para realizarse un tamizaje de cáncer de cuello uterino no

depende de un solo factor, sino de una serie de condiciones personales, experiencias reproductivas y aspectos del entorno institucional que la rodea. Al abordar estos determinantes de manera conjunta, se obtiene una comprensión más cercana y real de las barreras que enfrentan muchas mujeres en su vida cotidiana. Esta mirada integral puede servir de base para diseñar estrategias más empáticas, accesibles y ajustadas a las necesidades reales de la población. Así, se rechaza la hipótesis nula al encontrarse evidencia de que sí existen determinantes significativamente asociados a la realización del tamizaje.

Al abordar estos determinantes como investigadora se recomienda implementar estrategias integrales que consideren simultáneamente los aspectos personales, obstétricos e institucionales identificados. Estas acciones deben centrarse en eliminar barreras de acceso, aprovechar cada contacto con los servicios de salud como oportunidad para promover el tamizaje y fortalecer la confianza de las mujeres en el sistema sanitario. Asimismo, es fundamental desarrollar intervenciones adaptadas a las características socioculturales de la población y garantizar condiciones de atención que generen comodidad y seguridad. De esta manera, se contribuirá a incrementar la cobertura de detección temprana y a reducir el impacto del cáncer de cuello uterino en la comunidad.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Existen determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025 tales como; los personales, obstétricos e institucionales.
- Existen determinantes personales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025 tales como: la edad, el estado civil, el grado de instrucción, la religión, el miedo a los procedimientos y la vergüenza a los procedimientos.
- Existen determinantes obstétricos asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025 tales como: la gestación, la andría, el antecedente familiar de Ca Cu y el uso de anticonceptivos.
- Existen determinantes institucionales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025 tales como: la atención recibida por prestador sanitario, sexo del prestador sanitario y la recomendación del prestador sanitario.

5.2 Recomendaciones

- Al Centro de Salud San Antonio se aconseja fortalecer el enfoque integral de prevención del cáncer de cuello uterino mediante políticas que aborden de manera articulada los determinantes personales, obstétricos e institucionales, garantizando así condiciones favorables para la participación activa de las mujeres en los programas de tamizaje.
- A las obstetras del establecimiento de salud se aconseja la incorporación de estrategias comunicativas más cercanas y empáticas en sus atenciones enfocadas en disminuir el miedo y la vergüenza de las pacientes. De igual manera, se debe considerar el perfil sociodemográfico de cada mujer, adaptando la consejería según su edad, estado civil, nivel educativo y religión. Esto permitirá generar confianza y aumentar la participación voluntaria en los tamizajes preventivos.
- A las obstetras encargadas de la atención clínica y preventiva se aconseja que, dentro de sus rutinas de atención, la identificación de factores obstétricos que podrían influir en la aceptación del tamizaje, tales como la historia anticonceptiva, antecedentes familiares de Ca Cu, andría y condición gestacional. Estas variables deben utilizarse como criterios para brindar orientación oportuna, recomendar la realización del tamizaje y priorizar a las pacientes en situación de mayor riesgo.
- A los responsables de la gestión institucional del servicio de salud se aconseja mejorar la calidad de la atención promoviendo un trato cálido, empático y respetuoso hacia las usuarias. Además, se sugiere capacitar al personal en la importancia de recomendar activamente el tamizaje y considerar, en lo posible, las preferencias de las pacientes

respecto al sexo del profesional que realiza el examen, para garantizar una experiencia más cómoda y segura.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet] 2023 [citado el 05 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
2. Organización Mundial de la Salud. Atlas de inspección visual con ácido acético del cuello uterino: detectar, clasificar y determinar la elegibilidad de las lesiones precancerosas para el tratamiento ablativo. [Internet] 2023 [citado el 05 de abril de 2025]. Disponible en: <https://screening.iarc.fr/atlasviaesdetail.php?Index=1&e=>
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [Internet] noviembre 2023, Ginebra [citado el 05 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
4. UNICEF. Cinco datos sobre el VPH y el cáncer de cuello uterino [Internet] 2023. [citado el 05 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/datos-cancer-cuello-uterino>
5. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. sala situacional de cáncer en el Perú enero- diciembre 2023 [Internet] 2024. [citado el 05 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE52/cancer.pdf>
6. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. sala situacional de cáncer en el Perú 2024 I trimestre [Internet] 2024. [citado el 05 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE32/cancer.pdf>

7. MINSA. Sala Situacional ASIS 2024 [Internet] diciembre 2024 [citado el 05 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.dirislimaeste.gob.pe/Epidemio_d.asp
8. MINSA. Sala Situacional Boletín epidemiológico n°31 [Internet] diciembre 2024 [citado el 05 de abril de 2025]. Disponible en:
https://www.dirislimaeste.gob.pe/Epidemio_d.asp
9. MINSA. Sala Situacional Boletín epidemiológico n°36 [Internet] diciembre 2024 [citado el 05 de abril de 2025]. Disponible en:
https://www.dirislimaeste.gob.pe/Epidemio_d.asp
10. MINSA. Sala Situacional Boletín epidemiológico n°41 [Internet] diciembre 2024 [citado el 05 de abril de 2025]. Disponible en:
https://www.dirislimaeste.gob.pe/Epidemio_d.asp
11. MINSA. Sala Situacional Boletín epidemiológico n°47 [Internet] diciembre 2024 [citado el 05 de abril de 2025]. Disponible en:
https://www.dirislimaeste.gob.pe/Epidemio_d.asp Assefa, A.A., Feleke, T., G/Tsadik, S.A. et al. Utilización y factores asociados del servicio de cribado de cáncer cervicouterino entre las mujeres elegibles que acuden a los servicios de salud materna en el Hospital General de Adare, ciudad de Hawassa, Etiopía meridional. Revista Informes Científicos [Internet] febrero 2024; 14(2774). Disponible en:
<https://www.nature.com/articles/s41598-024-52924-5#citeas>
12. Layet, F., Murungi, T., Ashaba, N. et al. Factores asociados con la utilización de los servicios de cribado de cáncer cervicouterino entre las mujeres VIH positivas de 18 a

49 años en el hospital regional de referencia de Lira, Uganda septentrional. Revista BMC Salud de la Mujer [Internet]2023; 24(114). Disponible en:

<https://doi.org/10.1186/s12905-024-02957-9>

13. Rijail B, Dawadi P. Conocimientos, actitudes y factores asociados con respecto al cáncer cervicouterino y su práctica de detección entre las mujeres del centro de Nepal. Revista Heliyon [Internet] julio 2024; 10(14). Disponible en:

<https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S2405-8440%2824%2910917-6>

14. Zemzem J, Nan C, Habtamu H, segaab T, Netsane A. Utilización de los exámenes de detección del cáncer cervicouterino y factores asociados entre las trabajadoras de la salud en los centros de salud pública de la ciudad de Hossana, sur de Etiopía: un enfoque de método mixto. Revista Plos One [Internet] diciembre; 2022; 18(5).

Disponible en: <https://doi.Org/10.1371/journal.pone.0286262>

15. 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>

16. Manco F. Factores asociados a la realización del tamizaje del papanicolaou en pacientes atendidas en un Centro de Salud de Lima Este, octubre a noviembre del 2024 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Lima Universidad Nacional Federico Villareal; 2025. Disponible en:

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:yMWR0yP23OsJ:scholar.google.com/+nivel+de+conocimiento+asociado+a+la+realizaci%C3%B2n+de++pap+ivaa&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2021 Ccasa F. Factores asociados al tamizaje de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro de Salud Huancarani-Paucartambo, 2024 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Andahuaylas; Universidad Nacional San Antonio de Abad; 2024. Disponible en:

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:MS9XeaPGo54J:scholar.google.com/+factores+asociados+a+la+realizaci%C3%B2n+de+ivaa&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2024

17. Baca F. Factores asociados al tamizaje de cáncer de cuello uterino en usuarias de 5 Centros de Salud, provincia del Cusco 2024 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Pimentel; Universidad Nacional San Antonio de Abad; 2024.

Disponible en:

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:LSZTaspUuq0J:scholar.google.com/+factores+asociados+a+la+realizaci%C3%B2n+de+ivaa&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2024

Saldaña C, Delgado J, Factores sociodemográficos asociados al tamizaje de cáncer de cuello uterino en pacientes de un centro de salud de Lambayeque, 2023 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Pimentel; Universidad Señor de Sipán; 2023.

Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12311/Salda%c3%b1a%20B>

[ecerra%2c%20Claudia%20Julissa%20-](#)

[%20Delgado%20Diaz%2c%20Jenny%20Estefani.pdf?sequence=6&isAllowed=y](#)

19. Solís J. Factores asociados al tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 a 49 años en Cusco y el Perú, 2020 – 2021 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Cusco; Universidad Nacional de San Antonio de Abad del Cusco; 2022.

Disponible en:

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:hLUwXaJ_J4gJ:scholar.google.com/+factores+asociados+de++a+la+realizaci%C3%B3n+de++pap++e+ivaa&hl=es&as_sdt=0,5&as_ylo=2021

20. Escudero D, Carrera A, Banegas S, Turaren J, Domo C, Narea D, Ontaneda E, Briones J. Revisión bibliográfica: detección temprana del Cáncer de cuello uterino, Brazilian Journal of Health Review [Internet] 2023; 6(1):1570-1580. Disponible en:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56546/41510>

21. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020; 5(1): 81-90. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es.

22. MINSA. Resolución Ministerial N° 576-2019 [Internet]. 26 de junio de 2019.

[citado el 10 de abril de 2025]. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>

23. León S, Calli R. Factores relacionados con el examen de PaPanicolaou y la mortalidad Por cáncer de cuello uterino en argentina, 2009-2010. Rev. Argentina de Salud Pública, [Internet] 2013; 4(15):20-25. Disponible en:

<https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/302/241>

24. Calderón K. factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque 2018 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Lambayeque; Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en:

<https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/206>

25. 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; 6(1). Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/5395/539557206022/539557206022.pdf>

Palacios L. Factores que determinan la decisión de las usuarias que acuden para la toma del papanicolau al Puesto de Salud Mesa Redonda 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Lima; Universidad Alas Peruanas;2018.Disponible en:

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/7804/Tesis_factoresDetermi

[nantes_decisi%c3%b3n.Usuaris_toma.Papanicolaou_puestoSalud_Mesa%20Redonda.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2073/Tesis_Factores_Papanicolaou_Mujeres.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

27. Sotelo A. Factores asociados a la realización del examen de papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años que acuden al centro de salud 7 de junio, Manantay, abril 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Pucallpa; Universidad Alas Peruanas; 2017. Disponible en:

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2073/Tesis_Factores_Papanicolaou_Mujeres.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Vásquez K. Factores asociados a la toma de papanicolaou de mujeres en edad fértil en el Hospital Sergio E. Bernales, marzo – mayo 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Lima; Universidad San Martín de Porres; 2016. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2359>

29. Llamccaya M. factores psicológicos y la decisión para el tamizaje del IVAA en mujeres de 30 a 49 años que acuden al Centro de Salud de Bellavista en el periodo enero a marzo del 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Abancay; Universidad Alas Peruanas, 2018. Disponible en:

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/3933/Tesis_Factores_Decisi%c3%b3n_Tamizaje.pdf?sequence=1&isAllowed=y

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://surl.li/oyatyl>

31. 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>

32. Garcés I, Rubio D, Scarinci I. Factores asociados con el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de nivel socioeconómico medio y bajo en Bogotá, Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet] 2022; 30(1). Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2012000100002&script=sci_arttext

33. Limache S. Factores asociados a la citología cervical (Papanicolaou) en pacientes del Servicio de Ginecología del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Arequipa; Universidad Católica de Santa María; 2017. Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bbecb174-7d77-4376-82fd-e53a4fd61683/content>

34. Cuaresma M. Factores asociados a la actitud frente al examen de papanicolaou en mujeres que acuden al Hospital Antonio Lorena, Cusco, 2016-2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Cusco; Universidad Nacional de San

Antonio de Abad de Cusco; 2018. Disponible en:

<https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4893/253T20180448.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

35. Urrutia M, Gajardo M. Características del Papanicolaou y de la atención recibida como factores para adherir (o no) al tamizaje. Estudio cualitativo en mujeres chilenas.

Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2018; 83(5): 471-477. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500471&lng=es.

36. Zeledón P, Luna M. conocimientos y factores culturales de mujeres que

intervienen en la realización del papanicolaou en Nicaragua. Journal Health NPEPS

[Internet]. 2017; 2(1): 206-217. Disponible en:

https://web.archive.org/web/20180422232313id_/https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/viewFile/1641/1671

37. Hernández R. Metodología de la investigación. [Internet] Mcgrill Ed. 6° 2014;

pp:1-20. [citado el 8 de abril de 2025] Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/wp-](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-)

[content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientiica%206ta%0ed.pdf](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientiica%206ta%0ed.pdf)

Beltrán M, Gómez A, Apodaca R, Gámez E. Factores asociados a la realización de la

prueba de Papanicolaou en mujeres migrantes: revisión sistemática, Revista Científica de

Psicología [Internet] 2024;21:331-343. Disponible en:

<https://www.researchgate.net/profile/Gustavo-Gomez-Rodriguez->

[4/publication/381662880_Factores_asociados_a_la_realizacion_de_la_prueba_de_Papanicolaou_en_mujeres_migrantes_revision_sistemica_Factors_associated_with_the_performance_of_the_Papanicolaou_test_in_migrant_women_a_systematic_review/links/6679bf821846ca33b84f86d0/Factores-asociados-a-la-realizacion-de-la-prueba-de-Papanicolaou-en-mujeres-migrantes-revision-sistemica-Factors-associated-with-the-performance-of-the-Papanicolaou-test-in-migrant-women-a-systematic-review.pdf](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/381662880/Factores-asociados-a-la-realizacion-de-la-prueba-de-Papanicolaou-en-mujeres-migrantes-revision-sistemica-Factors-associated-with-the-performance-of-the-Papanicolaou-test-in-migrant-women-a-systematic-review/)

39. Alshehri HD, Alqudah O, Almadani FB, Aldalbahi AM, Jarrah OA, Albashaireh A. Factores asociados con la aceptación de los exámenes de detección del cáncer de cuello uterino entre los médicos de medicina familiar, en comparación con las mujeres de la comunidad en Riyadh, Arabia Saudita. Revista Cureus. [Internet] 2024; 16(1).

Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10834022/>

40. Alam, Z., Ann Dean, J., & Janda, M. Aceptación de las pruebas de detección del cuello uterino: un estudio transversal de las actitudes, comportamientos y barreras para la participación en las mujeres inmigrantes del sur de Asia que viven en Australia. Revista Salud de la Mujer. [Internet] 2022; 18. Disponible en:

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17455057221096240>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	HIPÓTESIS		POBLACIÓN
			VARIABLES	INDICADORES	
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025? <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los determinantes personales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025? • ¿Cuáles son los determinantes obstétricos asociados obstétricos a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025? 	<p>OBJETIVOS GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer los determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025 <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes personales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025. • Identificar los determinantes obstétricos asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025 	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existen determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen determinantes asociados personales a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025. • Existen determinantes asociados obstétricos a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en 	<p>Variable 1: Determinantes asociados</p> <p>Variable 2: realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado civil • Grado de instrucción • Religión • Índice de riqueza • Hábitos nocivos • Miedo a los procedimientos • Vergüenza a los procedimientos • Apoyo de la pareja • Recomendación de familiar <ul style="list-style-type: none"> • Gestación • Paridad • Inicio del acto sexual • Andria • Antecedentes personales de Ca cu • Antecedentes familiares de Ca cu • Uso de anticonceptivos <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de espera • Infraestructura de consultorio 	<p>Método Hipotético - Deductivo</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Diseño de investigación: No experimental. analítico relacional de corte transversal y prospectivo</p> <p>Población: 106 mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio.</p> <p>Muestra: 83 mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud San Antonio.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los determinantes institucionales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes institucionales asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025 	<p>edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existen determinantes institucionales asociado a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025. 		<ul style="list-style-type: none"> • Atención recibida por prestador sanitario • Sexo del prestador sanitario • Recomendación del prestador sanitario • Práctica de citología cervical • Práctica de IVAA 	<p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>
---	---	---	--	--	---

Anexo 2: Instrumentos

DETERMINANTES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, PERÚ, 2025

Cuestionario

I. Dimensión determinantes personales

1. ¿En qué rango de edad se encuentra?
 - a. 25–32 años
 - b. 33-40años
 - c. 41-48 años
 - d. 49-56 años
 - e. 57-64 años
2. ¿Cuál es su estado civil?
 - a. Soltera
 - b. Conviviente
 - c. Casada
 - d. Viuda
3. ¿En qué rango de edad se encuentra?
 - a. Primaria
 - b. Secundaria

- c. Técnico superior
- d. Superior universitario

4. ¿Pertenece a alguna religión?

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Cristiana
- d. Otra

5. ¿En qué rango de ingreso económico mensual se encuentra?

- a. > S/.3.970.00
- b. > S/.2.480.00
- c. > S/.1.300.00
- d. > S/ 1130.00
- e. Menos del sueldo mínimo

6. ¿Consume algún tipo de droga?

- a. Cigarrillos
- b. Alcohol
- c. Marihuana
- d. Drogas inyectables

e. Ninguno

7. ¿Usted tiene miedo a los procedimientos de tamizaje de cuello uterino?

a. Si

b. No

8. ¿Usted siente vergüenza en realizar los procedimientos de tamizaje de cuello uterino?

a. Si

b. No

9. ¿Está de acuerdo su pareja con que usted se realice los procedimientos de tamizaje para el cuello uterino?

a. Si

b. No

10. ¿Algún miembro de su familia le ha sugerido realizarse procedimientos de tamizaje para el cuello uterino?

a. Si

b. No

II. Dimensión determinantes obstétricos

11. ¿Cuántas gestaciones has tenido?

- a. Nuligesta (Ninguna)
- b. Primigesta (1 gestación)
- c. Multigesta (De 2 – 4 gestaciones)
- d. Gran multigesta (de 5 a más gestaciones)

12. ¿Cuántos partos incluyendo cesáreas has tenido?

- a. Nulípara (Ninguno)
- b. Primípara (1 parto)
- c. Multípara (De 2 – 4 partos)
- d. Gran multípara (de 5 a más partos)

13. ¿En qué rango de edad inicio su vida sexual?

- a. 12- 16 años
- b. 17-21 años
- c. 22-26 años
- d. 26 – 30 años

14. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido en toda tu vida?

- a. 1 parejas

- b. 2 parejas
- c. 3 – 5 parejas
- d. + de 6 parejas

15. ¿Tienes antecedentes personales de cáncer de cuello uterino?

- a. Si
- b. No

16. ¿Tienes antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino?

- a. Si
- b. No

17. ¿Hace usted uso de algún método anticonceptivo?

- a. Método natural (como calendario, moco cervical)
- b. Método de barrera (como condón)
- c. Método hormonal (como la píldora, inyecciones, implante.)
- d. Dispositivo intrauterino (DIU)
- e. Ninguno

Dimensión determinantes institucionales

18. ¿Cómo considera el tiempo de espera para obtener una cita?

- a. Adecuado

b. No adecuado

19. ¿Cómo considera la infraestructura del consultorio?

a. Adecuado

b. No adecuado

20. ¿Cómo calificaría la atención recibida por el prestador sanitario?

a. Excelente

b. Buena

c. Regular

d. Mala

e. Deficiente

21. ¿El sexo del prestador sanitario influye en su decisión de realizarse la prueba de tamizaje para el cáncer de cuello uterino?

a. Si

b. No

22. ¿El prestador sanitario le recomendó realizarse las pruebas de para el cáncer de cuello uterino?

a. Si

b. No

Dimensión citología cervical

23. Entre los meses de mayo y junio, ¿se ha realizado alguna citología cervical (Papanicolaou)?
- a. Si
 - b. No

Dimensión IVAA

24. Entre los meses de mayo y junio, ¿se ha realizado alguna Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA)?
- a. Si
 - b. No

Confiabilidad de Kuder – Richardson

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

$$KR20 = \frac{24}{23} \left(1 - \frac{18.87}{77.42}\right)$$

$$K20 = 1.0435 \times (1 - 0.2438)$$

$$KR20 = 1.0435 \times 0.7562$$

$$KR20 = 0.79$$

Este valor de 0.79 indica que el instrumento tiene buena confiabilidad interna. Según los criterios metodológicos, un coeficiente entre 0.70 y 0.80 es considerado adecuado, lo que significa que las preguntas del cuestionario están bien estructuradas y permiten obtener resultados consistentes sobre el comportamiento de las mujeres frente a los tamizajes. En otras palabras, se puede confiar en la herramienta aplicada como base para los hallazgos de este estudio.

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “DETERMINANTES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DE
TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE
SALUD SAN ANTONIO, PERÚ, 2025”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: Determinantes asociados							
	DIMENSIÓN: Determinantes personales	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad			X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Religión	X		X		X		
5	Índice de riqueza	X		X		X		
6	Hábitos nocivos	X		X		X		
7	Miedo a los procedimientos	X		X		X		
8	Vergüenza a los procedimientos	X		X		X		
9	Apoyo de la pareja	X		X		X		
10	Recomendación de familiar	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Determinantes obstétricos							
11	Gestación	X		X		X		
12	Paridad	X		X		X		
13	Inicio del acto sexual	X		X		X		
14	Andria	X		X		X		
15	Antecedentes personales de Ca <u>cu</u>	X		X		X		
16	Antecedentes familiares de Ca <u>cu</u>	X		X		X		
17	Uso de anticonceptivos	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Determinantes institucionales							
18	Tiempo de espera	X		X		X		
19	Infraestructura de consultorio	X		X		X		
20	Atención recibida por prestador sanitario	X		X		X		
21	Sexo del prestador sanitario	X		X		X		
22	Recomendación del prestador sanitario	X		X		X		
	Variable 2: Realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino							
	DIMENSIÓN: Citología cervical	Si	No	Si	No	Si	No	
23	Práctica de citología cervical	X		X		X		
	DIMENSIÓN: IVAA	Si	No	Si	No	Si	No	
24	Práctica de IVAA	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Tapia Núñez, Walter Enrique**

DNI: 07318544

Especialidad del validador: Gineco - Obstetra

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

02 de mayo del 2025



Dr. Tapia Núñez, Walter Enrique

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “DETERMINANTES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, PERÚ, 2025”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: Determinantes asociados								
DIMENSIÓN: Determinantes personales		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad			X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Religión	X		X		X		
5	Índice de riqueza	X		X		X		
6	Hábitos nocivos	X		X		X		
7	Miedo a los procedimientos	X		X		X		
8	Vergüenza a los procedimientos	X		X		X		
9	Apoyo de la pareja	X		X		X		
10	Recomendación de familiar	X		X		X		
DIMENSIÓN: Determinantes obstétricos								
11	Gestación	X		X		X		
12	Paridad	X		X		X		
13	Inicio del acto sexual	X		X		X		
14	Andria	X		X		X		
15	Antecedentes personales de Ca <u>cu</u>	X		X		X		
16	Antecedentes familiares de Ca <u>cu</u>	X		X		X		
17	Uso de anticonceptivos	X		X		X		
DIMENSIÓN: Determinantes institucionales								
18	Tiempo de espera	X		X		X		
19	Infraestructura de consultorio	X		X		X		
20	Atención recibida por prestador sanitario	X		X		X		
21	Sexo del prestador sanitario	X		X		X		
22	Recomendación del prestador sanitario	X		X		X		
Variable 2: Realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino								
DIMENSIÓN: Citología cervical		Si	No	Si	No	Si	No	
23	Práctica de citología cervical	X		X		X		
DIMENSIÓN: IVAA		Si	No	Si	No	Si	No	
24	Práctica de IVAA	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: TASAYCO ARIAS, GINA DEL PILAR

DNI: 41321645

Especialidad del validador: CANCER GINECOLOGICO

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

02 de mayo del 2025



MG. TASAYCO ARIAS, GINA DEL PILAR

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “DETERMINANTES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, PERÚ, 2025”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: Determinantes asociados								
DIMENSIÓN: Determinantes personales		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Religión	X		X		X		
5	Índice de riqueza	X		X		X		
6	Hábitos nocivos	X		X		X		
7	Miedo a los procedimientos	X		X		X		
8	Vergüenza a los procedimientos	X		X		X		
9	Apoyo de la pareja	X		X		X		
10	Recomendación de familiar	X		X		X		
DIMENSIÓN: Determinantes obstétricos								
11	Gestación	X		X		X		
12	Paridad	X		X		X		
13	Inicio del acto sexual	X		X		X		
14	Andria	X		X		X		
15	Antecedentes personales de Ca <u>cu</u>	X		X		X		
16	Antecedentes familiares de Ca <u>cu</u>	X		X		X		
17	Uso de anticonceptivos	X		X		X		
DIMENSIÓN: Determinantes institucionales								
18	Tiempo de espera	X		X		X		
19	Infraestructura de consultorio	X		X		X		
20	Atención recibida por prestador sanitario	X		X		X		
21	Sexo del prestador sanitario	X		X		X		
22	Recomendación del prestador sanitario	X		X		X		
Variable 2: Realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino								
DIMENSIÓN: Citología cervical		Si	No	Si	No	Si	No	
23	Práctica de citología cervical	X		X		X		
DIMENSIÓN: IVAA		Si	No	Si	No	Si	No	
24	Práctica de IVAA	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: ASTORAYME VALVERDE, YRENE

DNI: 08597487

Especialidad del validador: ESPECIALIDAD EN CANCER GINECOLOGICO (EGRESADA)

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

02 de mayo del 2025



ASTORAYME VALVERDE, YRENE

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “DETERMINANTES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, PERÚ, 2025”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Determinantes asociados							
	DIMENSIÓN: Determinantes personales	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Religión	X		X		X		
5	Índice de riqueza	X		X		X		
6	Hábitos nocivos	X		X		X		
7	Miedo a los procedimientos	X		X		X		
8	Vergüenza a los procedimientos	X		X		X		
9	Apoyo de la pareja	X		X		X		
10	Recomendación de familiar	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Determinantes obstétricos							
11	Gestación	X		X		X		
12	Paridad	X		X		X		
13	Inicio del acto sexual	X		X		X		
14	Andria	X		X		X		
15	Antecedentes personales de Ca <u>cu</u>	X		X		X		
16	Antecedentes familiares de Ca <u>cu</u>	X		X		X		
17	Uso de anticonceptivos	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Determinantes institucionales							
18	Tiempo de espera	X		X		X		
19	Infraestructura de consultorio	X		X		X		
20	Atención recibida por prestador sanitario	X		X		X		
21	Sexo del prestador sanitario	X		X		X		
22	Recomendación del prestador sanitario	X		X		X		
	Variable 2: Realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino							
	DIMENSIÓN: Citología cervical	Si	No	Si	No	Si	No	
23	Práctica de citología cervical	X		X		X		
	DIMENSIÓN: IVAA	Si	No	Si	No	Si	No	
24	Práctica de IVAA	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: FLORES ROBLES, FLOR DE ROSARIO

DNI: 47499879

Especialidad del validador: CANCER GINECOLOGICO (EGRESADA)

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

02 de mayo del 2025



MG. FLORES ROBLES, FLOR DE ROSARIO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “DETERMINANTES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, PERÚ, 2025”

N.º	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Determinantes asociados							
	DIMENSIÓN: Determinantes personales	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Religión	X		X		X		
5	Índice de riqueza	X		X		X		
6	Hábitos nocivos	X		X		X		
7	Miedo a los procedimientos	X		X		X		
8	Vergüenza a los procedimientos	X		X		X		
9	Apoyo de la pareja	X		X		X		
10	Recomendación de familiar	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Determinantes obstétricos							
11	Gestación	X		X		X		
12	Paridad	X		X		X		
13	Inicio del acto sexual	X		X		X		
14	Andria	X		X		X		
15	Antecedentes personales de Ca <u>cu</u>	X		X		X		
16	Antecedentes familiares de Ca <u>cu</u>	X		X		X		
17	Uso de anticonceptivos	X		X		X		
	DIMENSIÓN: Determinantes institucionales							
18	Tiempo de espera	X		X		X		
19	Infraestructura de consultorio	X		X		X		
20	Atención recibida por prestador sanitario	X		X		X		
21	Sexo del prestador sanitario	X		X		X		
22	Recomendación del prestador sanitario	X		X		X		

	Variable 2: Realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino							
	DIMENSIÓN: Citología cervical	Si	No	Si	No	Si	No	
23	Práctica de citología cervical	X		X		X		
	DIMENSIÓN: IVAA	Si	No	Si	No	Si	No	
24	Práctica de IVAA	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: GOMEZ MEDINA, EVELYN ESTEFANI

DNI: 70153333

Especialidad del validador: CANCER GINECOLOGICO (EGRESADA)

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

02 de mayo del 2025



GOMEZ MEDINA EVELYN ESTEFANI

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este consentimiento le ofrece información importante para decidir si desea participar en esta investigación en salud. Léalo con atención y, si tiene dudas, comuníquese con la investigadora por teléfono o correo electrónico.

Título del proyecto: “DETERMINANTES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, PERÚ, 2025”

Nombre del investigador: PAEZ HUAYTA JEASMINE NEIDY

VILLA VILA KEVIN ANGEL PASCUAL

Propósito del estudio: ¿Cuáles son los determinantes asociados a la realización de tamizajes de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio, Perú, 2025?

Participantes: Mujeres en edad fértil del Centro de Salud San Antonio en 2025.

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 5. Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 16 de Julio del 2025.

Autor Responsable:
Jeasmine Neidy Paez Huayta

Exp. N°: 1097-2025

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** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "DETERMINANTES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, PERÚ, 2025" Versión Nro. 2, con fecha 16/07/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

Jeasmine Neidy Paez Huayta
Kevin Angel Pascual Villa Vila

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:

- La **vigencia** de la aprobación es **24 meses** a partir de la emisión de este documento.
- Toda **enmienda** deberá presentarse al CIEIC-UPNW; el proyecto no podrá ejecutarse sin su aprobación previa.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

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

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

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



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

CARTA DE RESPUESTA

Lima, 15 de Agosto del 2025

Estimados bachilleres:

JEASMINE NEIDY PÁEZ HUAYTA

KEVIN ANGEL PASCUAL VILLA VILA

**ASUNTO: RESPUESTA A LA CARTA DE AUTORIZACIÓN
SOBRE LA SOLICITUD DE PERMISO PARA LA
RECOLECCIÓN DE DATOS**

En respuesta a la carta de autorización en la que solicita el debido permiso para disponer de los ambientes de la institución para el proceso de recolección de datos para su tesis titulada: ***“DETERMINANTES ASOCIADOS A LA REALIZACIÓN DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO, PERÚ, 2025”***, tenemos a bien informarle que luego de recibir la carta, se emite la presente aprobación, concediendo la autorización correspondiente para la recolección de datos a través de la distribución de sus cuestionarios.

Atentamente:


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES
INTEGRALES DE SALUD
C/S SAN ANTONIO
Dra. Leslie Fransua Espinoza Rodríguez
MEDICINA CIRUJANO
CMP 5993 Jefe de Equipo

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO

Anexo 7. Evidencia fotográfica



Recolección de información con mujeres en edad fértil atendidas en el servicio de obstetricia en el Centro de Salud San Antonio, la paciente autoriza la publicación de la foto.

Anexo 8. Informe del assessor de Turnitin

Reporte de similitud

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	3%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
6	Régulo N. Sandoya M., Omar Quintana. "SÍNDROME DE BURNOUT Y AN... Crossref	<1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
8	Troche-Troche, Eigla Y.. "La autonomía del principal en las áreas de ge... Publication	<1%

9	Universidad Wiener on 2025-04-10 Submitted works	<1%
10	Universidad Wiener on 2024-07-27 Submitted works	<1%
11	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
12	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
13	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
14	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
15	uwiener on 2025-06-20 Submitted works	<1%
16	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-06-20 Submitted works	<1%
17	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-06-26 Submitted works	<1%
18	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	<1%
19	Universidad Alas Peruanas on 2019-06-10 Submitted works	<1%
20	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-07-08 Submitted works	<1%

21	Universidad Nacional de Tumbes on 2019-03-25 Submitted works	<1%
22	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	<1%
23	Universidad Wiener on 2025-04-10 Submitted works	<1%
24	Universidad Wiener on 2024-12-02 Submitted works	<1%
25	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
26	uwiener on 2024-09-09 Submitted works	<1%
27	Universidad Wiener on 2025-04-12 Submitted works	<1%
28	uwiener on 2024-10-21 Submitted works	<1%
29	Universidad Wiener on 2023-04-09 Submitted works	<1%
30	Cordova Cordova, Ricardo. "Acceso y Participacion del Adulto Mayor e..." Publication	<1%
31	Universidad Wiener on 2024-09-08 Submitted works	<1%
32	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%

33	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2019-09-23 Submitted works	<1%
34	Universidad Wiener on 2023-06-24 Submitted works	<1%
35	repositorio.unsaac.edu.pe Internet	<1%
36	uwiener on 2024-04-09 Submitted works	<1%
37	Alvarado Ortiz, Mariela. "Determinantes Sociales De La Salud y Las Ine... Publication	<1%
38	Isabel Dyck. "Travelling tales and migratory meanings: South Asian mi... Crossref	<1%
39	Troublefield, Troy Coienth. "Gaps in Cross-Cultural Training in the U.S. ... Publication	<1%
40	Universidad Alas Peruanas on 2019-01-11 Submitted works	<1%
41	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2020-01-07 Submitted works	<1%
42	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2020-10-10 Submitted works	<1%
43	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
44	uwiener on 2023-03-30 Submitted works	<1%

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	3%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
6	Régulo N. Sandoya M., Omar Quintana. "SÍNDROME DE BURNOUT Y AN... Crossref	<1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
8	Troche-Troche, Eigla Y.. "La autonomía del principal en las áreas de ge... Publication	<1%