



**UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**

**Facultad de Biociencias y Salud Pública**

**Escuela de Salud Pública**

**Trabajo de grado para optar por el título de Licenciada en  
Educación para la Salud**

Modalidad Tesis

**Factores socioculturales relacionados con la asistencia a los  
controles de papanicolaou en mujeres, Querévalos, Alanje**

Presentado por:

Barrera Aparicio, Ana Margarita 4-806-1319

Asesor:

Profesor Oliver Quiroz

**Panamá, 2021**

## **DEDICATORIA**

A mi madre Ana Aparicio y a mi padre Ameth Barrera, quienes me han brindado su apoyo en cada etapa de mi vida, los cuales me han inculcado valores y actitudes positivas hacia las adversidades del mundo.

A mis abuelos Floricelda Aparicio, Rafael Aparicio y María Olmos quienes siempre han compartido conmigo su sabiduría, además de brindarme consejos para lograr un crecimiento personal con éxito y llevarme por el camino correcto.

A cada uno de mis tíos, por ofrecerme su ayuda durante el curso de la carrera, a la vez por brindarme su tiempo y enseñarme cada uno de los pasos hacia la superación.

(Ana)

## **AGRADECIMIENTO**

Antes que nada quiero agradecer a Dios, por ser mi pilar y mi acompañante en cada circunstancia presentada. También a mis padres por brindarme cariño, apoyo económico, confianza, ayuda y lo más importante por dejarme la herencia llamada educación e instinto de superación.

También agradezco a cada una de las personas interpuestas en este proceso, a la Universidad Especializada de las Américas, por abrirme sus puertas a la educación y aceptarme como estudiante y formarme como educadora para la salud.

Mi agradecimiento también va para el profesor Oliver Quiroz, asesor de trabajo de grado, al igual que a la distinguida profesora Iris Pitty, por impartir sus experiencias y grandes conocimientos acertados para el desarrollo de la investigación.

Para finalizar doy gracias a mi hija, abuelos, tíos y amigos por encomendarme en cada una de las oraciones que hacían por mí y mi futuro.

(Ana)

## RESUMEN

La investigación lleva por título factores socioculturales relacionados con la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de Querévalos, el presente estudio tiene como objetivo analizar la relación que existe entre los factores socioculturales y la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de la comunidad Querévalos. Se llevó a cabo identificando los factores sociales y culturales presentes en las mujeres de dicha comunidad, además se determinó la prevalencia y recurrencia a los controles de Papanicolaou.

El diseño utilizado para el estudio fue no experimental transversal. El tipo de estudio según su enfoque fue cuantitativo, según su alcance descriptivo y correlacional. La muestra estuvo constituida por 36 mujeres en edad fértil residentes de la comunidad de Querévalos, Distrito de Alanje las cuales contaban con acceso a una aplicación digital. La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta por medio del instrumento llamado cuestionario, el cual estuvo constituido por preguntas cerradas, ciñéndose las respuestas al escalamiento de Likert.

Con los resultados alcanzados, se corrobora que existe relación entre los factores socioculturales de las mujeres con la asistencia a los controles de papanicolaou. Se destaca el nivel educativo, la atención del personal de salud, el miedo, la vergüenza, entre otros.

**Palabras claves:** control de salud, factores socioculturales, papanicolaou, salud ginecológica, salud sexual y reproductiva.

## **ABSTRACT**

The investigation title is Socio cultural factors related with the assistance of Papanicolaou control in women of Querévalos. The objective of this study is to analyze the relation that exist between the sociocultural factors and the assistance of Papanicolau controls in women of the community of Querévalos. It was carried out identifying the social and cultural factors present in women of Querevalos, determining the prevalence and recurrence to the controls of Papanicolaou.

The design used for the study was non experimental transversal. The type of study according to its focus was quantitative, in relation to its descriptive and correlated reach. The samples constituted of women of fertile age residents of the community with access to internet. The technique of data collection was survey questionnaires, which constituted of closed questions, adhering the answers to the Likert scale.

With the results achieved it was proved that there is a relation between the sociocultural factors of women with the assistance of Papanicolaou control. The education level, attention of the healthcare personnel, fear, and shame among other things were highlighted.

**Key words:** health control, sociocultural factors, papanicolaou, gynecological health, sexual and reproductive health.

## INTRODUCCIÓN

Los controles de Papanicolaou a tiempo abarcan un procedimiento confiable y seguro para las mujeres en edad fértil que hayan tenido su primera relación sexual, con el propósito de hacer una revisión oportuna y dar seguimiento a posibles problemas de salud ginecológica. Permite a su vez, detectar, de forma temprana, posibles células cancerígenas y conductas de riesgo.

Actualmente algunas mujeres no asisten a estos controles y como consecuencia se presenta el cáncer cervical, resultado de infecciones con mucho tiempo de aparición y no tratadas, problemas de salud que se pueden evitar o diagnosticar oportunamente en los controles ginecológicos.

La investigación realizada sobre los factores socioculturales relacionados con la asistencia a los controles de Papanicolaou, mujeres de Querévalos, aplicada a 37 femeninas, evidencia que la gran mayoría de las mujeres asiste a sus controles de salud de manera adecuada, no obstante, cierta cantidad de las encuestadas no asistió en los últimos cinco años, lo que representa una conducta riesgosa para las mismas que presentan inasistencia.

El presente estudio está constituido por cuatro capítulos detallados de la siguiente forma:

El primer capítulo, está conformado por los aspectos generales de la investigación, en el cual se presentan los antecedentes teóricos y situación actual nacional e internacional, también contiene el problema de investigación y otros puntos importantes.

El segundo capítulo, llamado marco teórico, desglosa toda la literatura para dar soporte al trabajo.

El tercer capítulo, denominado marco metodológico, abarca el tipo de investigación según su diseño y características, además, se enumera la población, sujetos y la muestra estadística.

En el cuarto capítulo, designado como análisis y discusión de resultados, se evalúan los hallazgos y se presentan de manera estadística mediante cuadros y gráficas, en este apartado se muestra también la contestación de las hipótesis.

Por último, se enuncian las conclusiones, limitaciones y recomendaciones de la investigación. Del mismo modo, se detallan las referencias bibliográficas utilizadas para el desarrollo del estudio, los anexos e índices.

## CONTENIDO GENERAL

Página

### INTRODUCCIÓN

#### CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 11

1.1 Planteamiento del problema: antecedentes teóricos, Situación actual, problema de investigación.....	11
1.1.1 Problema de investigación.....	20
1.2 Justificación .....	21
1.3 Hipótesis de la investigación .....	22
1.4 Objetivos de la investigación .....	22
1.4.1 Objetivo general .....	22
1.4.2 Objetivos específicos.....	22

#### CAPITULO II: MARCO TEORICO ..... 24

2.1 Salud de la Mujer.....	24
2.1.1 Definición.....	24
2.1.2 Mujer en edad fértil.....	24
2.1.3 Salud ginecológica.....	25
2.1.4 Salud sexual y reproductiva.....	26
2.1.5 Controles de Salud .....	26
2.1.6 Autocuidado.....	27
2.2 Citología vaginal .....	28
2.2.1 Definición.....	28
2.2.2 Nombres alternativos.....	28
2.2.3 Razones para realizar la prueba.....	29
2.2.4 Importancia.....	29
2.2.5 Criterios de realización .....	30
2.2.6 Procedimiento.....	30



2.3 Factores.....	31
2.3.1 Definición.....	31
2.3.2 Factores Social.....	31
2.3.3 Factor Cultural.....	33

**CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO..... 37**

3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio.....	37
3.2 Población, sujetos y tipo de muestra estadística.....	38
3.3 Variables, definición conceptual y operacional.....	39
3.4 Instrumento, herramientas de recolección de datos y equipo.....	40
3.5 Procedimiento.....	43

**CAPITULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

4.1. Factores sociales que intervienen en la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de Querévalos.....	46
4.2. Factores culturales que intervienen en la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de Querévalos.....	58
4.3. Prevalencia y recurrencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de la comunidad de Querévalos.....	66
4.4 Comprobación de hipótesis.....	70

**CONCLUSIONES**

**LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

**ANEXOS**

**ENCUESTA**

**EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN**

**ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICAS**

# **CAPÍTULO I**

## **CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN**

### 1.1 Planteamiento del Problema:

- Antecedentes teóricos

Para comprender de manera satisfactoria el estudio se presentan a continuación, las investigaciones realizadas relacionadas al tema tomando en cuenta el aspecto internacional y nacional.

Actualmente los humanos poseen conductas que muchas veces se adquieren para la adaptación de la persona en la sociedad, por lo cual se realizan estudios para determinar la influencia de algunos tipos de factores en determinadas situaciones. Las mujeres se ven igualmente afectadas por estos, para el cuidado de la salud femenina.

Como punto de partida de este hecho, la autora Quispe, realizó una investigación con la intención de evaluar los factores socioculturales que se relacionan en la determinación de las usuarias de acudir a los controles de Papanicolaou en el puesto de salud Metropolitano, durante el año 2018. Dicha investigación se llevó a cabo utilizando la técnica de estudio observacional, descriptiva. La autora utilizó como instrumento encuestas aplicadas a 77 mujeres de un total de 400 usuarias. Obteniendo los siguientes resultados: la etapa de vida que curse, el nivel educativo, la motivación del cónyuge son factores sociales y culturales que intervienen en la aprobación del examen de pap (Quispe, 2019).

Por otra parte, la sociedad hoy hace énfasis, en la trata de los factores socioculturales como los elementos que parten de una determinada sociedad y que se refleja en el comportamiento de cada una de las personas en dicha comunidad. Por esa razón, en Ecuador, Camacho y Cárdenas, desarrollan una investigación donde se plantearon señalar los factores sociales y culturales que

predominan en la determinación de la asistencia al examen de frotis vaginal de la instalación de salud 4 de mayo, desde el primer mes del año hasta junio año 2019. Las mismas llegaron a la conclusión de que el apoyo familiar y el de la pareja, los mitos y creencias, el acceso a servicios de salud son factores socioculturales de gran influencia, para que las femeninas se realicen o no el Papanicolaou, siendo este resultado muy similar a la anterior investigación. (Camacho y Cárdenas, 2019).

Del mismo modo, el concepto sociocultural hace referencia a la realidad construida por los seres humanos pensantes y su relación con el medio ambiente u otras sociedades, esto además de afectar su comportamiento puede suceder en el pensamiento y variar según la etapa de vida por la que curse el individuo. Es por ello, que en Perú el autor Ramírez desarrolló un estudio el cual tuvo como finalidad establecer la relación entre los factores sociales, factores culturales y la actitud hacia recibir la prueba de Papanicolaou en usuarias que recurren a la instalación llamada Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el 2017. En este estudio se utilizó la metodología inductivo-deductiva, y se encontró que las mujeres profesionales y a un rango mayor, poseen más aceptación para hacerse la prueba (Ramírez, 2018).

A su vez, los factores tratados pueden traer como consecuencias la aparición y la exposición a factores riesgo para enfermedades comunes o graves. Debido a lo cual es importante mencionar el estudio presentado por Chang, la misma realizó una investigación con el propósito de precisar las conductas de riesgo que se asocian al cáncer cervicouterino en el Instituto Oncológico Nacional de Panamá año 2016. El estudio mencionado utilizó encuestas en una muestra de 176 mujeres con esta patología. Se demostró que existe relación estadística significativa entre el grado de conocimientos y la presencia de las mujeres al Tamizaje de Cáncer de cérvix (Chang, 2018).

Para continuar con la revisión de literatura se aborda la asistencia a los controles de Papanicolaou como un aspecto importante en la vida saludable de las femeninas en edad fértil. De esta forma se cita la investigación de los estudiantes Pichardo y Pérez, cuyo objetivo fue comprobar los principios socioculturales coligados a la obtención del PAP en damas de edad fértil que frecuentan la sede de salud Edgard Lang en Managua durante mayo del año 2015. Para obtener resultados precisos, utilizaron el estudio de tipo descriptivo, corte transversal, prospectivo, cualicuantitativo. Se encontró en esta investigación que un 20% de las mujeres que asisten a los controles de Papanicolaou no poseen ninguna religión, 35% son evangélicas y un 45% pertenecen a la religión católica; estos llegaron a la conclusión de que la religión no es un impedimento para la realización de la citología vaginal (Pichardo y Pérez, 2017).

Un aspecto importante que mencionar, dentro del contexto nacional de la investigación, se da en el año 2010, cuando Wood, Enfermera Especialista en Gineco-Obstetricia, presenta en la Revista Científica de Enfermería su estudio denominado Grado de participación en la captación para toma de Papanicolau, con el objetivo de lograr que el equipo multidisciplinario del Policentro Parque Lefevre, participe activamente en la captación de mujeres con inicio de vida sexual, para la toma de Papanicolaou. La misma usó como metodología la capacitación sobre el acceso y la toma de Papanicolaou, al igual sobre la prevención del cáncer uterino al equipo de funcionarios del lugar que prestan sus servicios de salud directo a las usuarias. Al finalizar el proyecto llegó a la conclusión de que la capacitación y motivación del personal de salud puede aumentar la cobertura del Papanicolaou (Wood, 2010).

En relación con los estudios anteriormente mencionados se observa que las decisiones que tomen las femeninas para el cuidado de su salud, también dependen de los conocimientos que tengan y para esto se hace presente Zeledón y Luna en Nicaragua, que llevaron a cabo su investigación con la intención de

determinar los conocimientos y componentes culturales que afligen a las mujeres en la decisión de realizarse el examen del Papanicolaou en este país. Como metodología optaron por un estudio descriptivo, de corte transversal. Luego de la recolección de datos por medio de cuestionario, llegaron a la conclusión de que la mayor parte de las mujeres sí tienen conocimiento sobre el porqué realizarse ese examen, cuándo y cómo se lo deben realizar. No obstante, encontraron que dejan de asistir por ser de sexo masculino el personal médico que les brinda la atención, esta situación les hace sentir vergüenza o pena en el momento de realizárselo, también se comenta la angustia y el miedo que sienten al saber cuál será el resultado de la citología (Zeledón y Luna, 2015).

La frecuencia y recurrencia de las mujeres que asisten a los controles del examen uterino se ve disminuida, motivo que despierta el interés de realizar estudios sobre el tema, en especial sobre diversos elementos sociales y culturales que rodeen a las femeninas, de esta manera se presentó una investigación en México, desarrollada por Velasco, con el fin de identificar los factores socioculturales que median en la recurrencia a los controles de la citología vaginal en mujeres de una comunidad indígena de Santo Tomás del Municipio de Tenosique de Pino Suárez, Tabasco. Para llevar a cabo el estudio se utilizó una metodología de investigación cuantitativa descriptiva, al finalizar el estudio se llegó a la conclusión de que un 83.3 % de las señoras poseen una cualidad insensible hacia la adquisición de Papanicolaou, el 70.8 % está de acuerdo en que la opinión de su pareja es significativa para asistir a la prueba (Velasco, 2018).

Hay que tomar en cuenta la educación como un factor social, el sistema educativo es el encargado de brindar conocimientos y la preparación adecuada a las personas. No obstante, es un trabajo que se realiza en conjunto con diversas entidades como por ejemplo el sistema sanitario, el cual se encarga de promover conocimientos sobre salud. De manera interna, al punto mencionado, se señala la investigación diseñada en Ecuador, donde una serie de investigadores deciden

en su estudio investigar los conocimientos sobre el análisis del Papanicolaou en damas de periodo reproductivo que concurren a la prestación de Ginecología del Centro de Abdón Calderón de Sucumbíos, en un lapso de nueve meses del año 2018. Conforme a los autores, el estudio utilizó una metodología de diseño descriptivo, cuantitativo y no experimental; de los cuales se encontró dentro de las conclusiones, que factores importantes como la escasa instrucción, el recelo y pena al ginecólogo, la demora en atención, se relacionan a no acudir a recibir los servicios. (Quiroz, 2018).

En relación a lo presentado en este estudio, se puede mencionar a Iglesias Obando, en el 2017, este llevó a cabo una investigación con el propósito de reconocer si el nivel educativo, de ingresos y de conocimientos están mancomunados con la concurrencia al Papanicolaou, en féminas de 20 a 49 años que visitan el Centro de Salud Aranjuez. Para Comprobar su hipótesis utilizó una metodología no experimental de cohorte transversal, descriptiva y correlacional. Estos diseñaron encuestas y aplicaron test del cual concluyeron que no se observa relación del nivel educativo y la categoría de ingresos con la presencia en controles de pap (Iglesias, 2017).

El Papanicolaou es un examen que se realiza en las mujeres de edad fértil, para realizarlo se debe seguir una serie de instrucciones que brinda el personal de salud, muchas de las mujeres al asistir a una instalación de salud no poseen toda la información y preparación suficiente para hacerlo. Por ello Artola desarrolló su estudio que propone como objetivo indagar los factores y causas que se relacionan en la no realización del examen en mujeres con vida sexual activa, en el P/S Susuli, San Dionisio tomando en cuenta el año 2015. Para desarrollar esta investigación se utilizó un enfoque descriptivo, de corte transversal, se utilizó como instrumento una encuesta aplicada a 83 mujeres con vida sexual activa, casadas, con escolaridad de primaria incompleta y madres de familia. Se llegó a

la conclusión de que las femeninas no asisten a los controles debido a la vergüenza, miedo y falta de conocimientos (Artola, 2015).

También se consultó el escrito que lleva por título Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana elaborado por Abanto, Olivares y Mendoza en el año 2020. Para realizar esta investigación se planteó como propósito principal, evaluar el entendimiento, cualidades y experiencias de acuerdo con el examen cervicouterino en mujeres residentes en áreas rurales. El tipo de estudio utilizado fue de corte transversal-analítico. El instrumento utilizado fue una encuesta que sirvió como pilar para concluir que las mujeres de esta población comprenden y poseen los hábitos adecuados hacia el examen de Papanicolaou, sin embargo, no existe en ellas el seguimiento anual a lo largo de los años (Abanto, Olivares y Mendoza, 2020).

En esta misma labor de consulta de investigaciones relacionadas al problema, se encuentra en la revista de investigaciones Andina el trabajo efectuado en el año 2017, por Castillo *et al.* Estos se establecieron el objeto de decretar los elementos coligados a la práctica de la citología cérvicouterina en estudiantes de enfermería de la localidad de Cartagena. La metodología manejada fue un estudio analítico, por el que llegaron a la conclusión de que condicionantes personales, especialmente síntomas de patologías y resultados anormales de la citología, son situaciones que producen que las féminas sigan sus controles adecuadamente. (Castillo *et al.*, 2017).

Los conocimientos se obtienen durante el transcurso de la vida, bien sea por experiencia propia, mensajes generacionales o educación como enfatiza Escobar en su estudio, con el fin de determinar el conocimiento sobre las medidas que utilizan para disminuir el riesgo de aparición de cáncer uterino en las mujeres y a la vez identificar el porqué de la poca recurrencia a los controles ginecológicos en



la citología vaginal. Para desarrollar el mencionado trabajo se utilizó una metodología tipo estudio descriptivo - correlacional, transversal en la Comunidad de Cubijíes, Riobamba-Chambo, en el período enero a junio del 2017. Para la recolección de datos se realizó una entrevista, de la que se concluyó que estas femeninas poseen poco conocimiento sobre las pautas que deben tener en cuenta a la hora de prevenir el cáncer de útero, a la vez no tienen información suficiente de las causas por las que deben realizarse el pap. (Escobar, 2018).

Para finalizar la revisión de antecedentes se presenta la investigación desarrollada por Vergara, Benítez y Castro en el año 2019, cuyo objetivo fue exponer la relación que existe entre los factores ambientales, sociales y comportamentales asociados al uso de los servicios de salud, incluyendo el Papanicolaou como prueba para el diagnóstico precoz de cáncer en el útero en mujeres entre 25 y 49 años de Circasia, Quindío año 2015. En este estudio se utilizó como método el alcance descriptivo e interpretativo. Se llegó a la conclusión de que estas mujeres sienten mayor preocupación por su hogar que por su autocuidado al igual que por asistir a los controles de salud correspondientes. (Vergara, Benítez y Castro, 2019).

- Situación actual

Los factores socioculturales son aquellos aspectos que influyen en determinadas situaciones de la vida, además de esto, se ha demostrado que la práctica del control ginecológico y la realización del examen de Papanicolaou juegan un papel importante en el futuro y la calidad de vida de las mujeres. Es por ello, que se pretende analizar la situación actual que rodea a las mujeres y hacer énfasis en el análisis de los factores socioculturales que actúan positivamente o no sobre la asistencia a los controles de la citología vaginal.

Tomando en cuenta situación actual la Organización Mundial de la Salud (2018), señala que el carcinoma conforma el segundo motivo de mortalidad en el mundo; para el año 2015, se reportaron 8,8 millones de muertes. Se calcula que de cada seis defunciones una es consecuencia del cáncer. Alrededor de un 70% de las defunciones por cáncer se registran en países de pocos ingresos económicos.

Esta misma organización también indica que existen diferentes tipos de neoplasia, dentro de ellos el cáncer de útero que aparece en las mujeres generalmente de edad fértil. Enfermedad que puede ser prevenible, en gran escala, si las mujeres adquieren estilos de vida saludables y asisten anualmente a sus controles ginecológicos para la realización del Papanicolaou.

Del mismo modo, la Organización Panamericana de la Salud (2017) señala que el cáncer como patología de cuello de útero ocupa el segundo lugar en las femeninas de Latinoamérica y el Caribe. Se estima que en la región de las Américas unas 35.000 mujeres son víctimas de la enfermedad y unas 83.000 son diagnosticadas con este mal.

Evaluaciones de la OPS (2012) señalan que la prueba de Papanicolau se utiliza para diagnosticar, de manera temprana, el cáncer cervicouterino, este hecho se ha tomado en cuenta y ha favorecido grandemente la prevención de esta patología, sin embargo, dentro del Informe Final sobre el Estrategia Regional y Plan de Acción para la Prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino (2012), se prevé que para el año 2030, la mortalidad asociada a esta patología aumente a un 45%, aunque actualmente las muertes por cáncer uterino en América Latina y el Caribe que en América del Norte son tres veces más altas. Actualmente muchas son las patologías que afectan la población femenina del país. Sin embargo, el cáncer es uno de los más comunes, incluso se indica que los principales motivos de defunciones en la República.

Por tal motivo, el Ministerio de Salud (2016) señala que dentro del periodo de 2002 y 2012 en la República de Panamá, se hicieron presentes 5 principales tipos de tumores malignos, entre ellos patologías que afectan a las femeninas como el cáncer uterino y el de mama aparte el cáncer de estómago y tráquea, bronquios y pulmón. Según dicho informe, esta situación aumenta en provincias como Herrera, Los Santos y Veraguas, mientras que en las demás, disminuye en poca cantidad. No obstante, se menciona que gran parte de las defunciones del 2002 al 2011 se dio por cáncer de cuello uterino. Es importante mencionar que de acuerdo con el MINSA, el periodo de vida más afectado por el cáncer uterino abarca de los 30 a los 60 años, aunque puede afectar a la mujer desde los 15 años.

El examen de Papanicolaou y el tamizaje adecuado es una estrategia costo-efectiva de prevención de este mal, sin embargo, hay sectores más vulnerables donde las mujeres no logran recibir la atención de manera satisfactoria, o presentan alguna condición que las aleja para asistir a estos controles. Los aspectos sociales y culturales influyen en la escasa participación y poca asistencia de las mujeres en los problemas de salud que se dirigen con el fin de reducir la enfermedad. Muchas de estas mujeres asisten a las instalaciones de salud cuando ya presentan signos poco normales sobre su salud, siendo así muy tarde para la prevención.

De acuerdo con la Caja de Seguro Social, en Panamá (2019), la prueba denominada Papanicolaou o llamada también citología cervicovaginal, es un examen de control que protege nuestras vidas. Dependerá de los factores de riesgo y otros aspectos como la edad, historia clínica y los resultados de la última prueba la regularidad con la que deba realizarse la misma. Es por ello, que en Panamá la Caja de Seguro Social y el Ministerio de Salud implementaron el desarrollo de talleres sobre las nuevas normas para la prevención del cáncer cervicouterino. Esta incluye la toma de citología exfoliativa (Papanicolau) una vez

cada dos años. A la vez hace énfasis en la relevancia de ir a la instalación de salud a recibir los resultados.

En las últimas décadas las mujeres no asisten a los controles de Papanicolaou, trayendo como consecuencia patologías o muertes por las mismas. La comunidad de Querévalos no se escapa de esta.

### 1.1.1 Problema de investigación

Tomando en cuenta los antecedentes teóricos antes presentados y la situación actual, es adecuado plantear el problema de investigación.

- Problema principal

¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioculturales y la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de Querévalos?

- Subproblemas

¿Cuáles son los tipos de factores sociales que intervienen en la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de Querévalos?

¿Qué tipos de factores culturales intervienen en la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de Querévalos?

¿Cuál es la prevalencia en los controles de Papanicolaou que presentan las mujeres del corregimiento de Querévalos?

## 1.2 Justificación

En los últimos 5 años en la comunidad de Querévalos se han reportado casos y defunciones a causa del cáncer de cuello uterino, debido a la adopción de hábitos negativos y en especial por la falta de asistencia a los controles de Papanicolaou que deben realizarse las mujeres, preferiblemente una vez al año, luego de tener su primera relación sexual.

Por lo mencionado anteriormente, la presente investigación pretende analizar los factores socioculturales que se relacionan con la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres del corregimiento de Querévalos, segundo semestre 2020.

Obteniendo una respuesta del porqué de esta situación, se puede trabajar sobre los factores predisponentes de esta conducta, brindar una óptima educación para la salud a estas mujeres y crear conciencia de la vital importancia que tiene adaptar esta prueba como parte de un estilo de vida saludable.

Por otra parte se observa que existe poca información en el contexto nacional de la problemática planteada, desarrollando este estudio se puede asegurar que se contribuye de manera positiva, al abordaje del problema y a la prevención del cáncer uterino, a la vez se benefician los profesionales del centro de salud del área, las autoridades locales, los líderes comunitarios y mayormente cada una de las mujeres y las familias de la comunidad.

Finalmente, es preciso mencionar que existe suficiente información primaria internacional a la cual se ha podido tener acceso tanto revistas como investigaciones realizadas previamente fuera del país. A la vez se cuenta con el recurso monetario, ya que el estudio no requiere mucho financiamiento, también

conocimientos acerca de la comunidad a investigar por ser residente, característica que le da viabilidad a esta investigación.

### 1.3 Hipótesis de la investigación

Hi: Existe relación entre los factores socioculturales y la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres del corregimiento de Querévalos, 2020.

Ho: No existe relación entre los factores socioculturales y la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres del corregimiento de Querévalos, 2020.

### 1.4 Objetivos de la investigación

Para conducir el estudio de manera correcta, se proponen los siguientes objetivos:

#### 1.4.1 Objetivo general

2 Analizar la relación que existe entre los factores socioculturales y la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de la comunidad Querévalos.

#### 2.1.1 Objetivos específicos

- Identificar los factores sociales que intervienen en la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de la comunidad de Querévalos.
- Identificar los factores culturales que intervienen en la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de la comunidad de Querévalos.
- Determinar la prevalencia y recurrencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de la comunidad de Querévalos.

## **CAPÍTULO II**

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

A continuación se define la fundamentación teórica del estudio, también se detallan diversos puntos de vista, se agregan ideas y textos de diferentes autores que han observado el comportamiento de las variables presentadas en la investigación.

### **2.1 Salud de la mujer**

#### **2.1.1 Definición de salud**

La Constitución de la Organización Mundial (2014), afirma que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (p. 1)

Es evidente que la salud funciona como un estímulo para desempeñar las actividades cotidianas de manera satisfactoria. Esto indica que debe existir un equilibrio en el organismo para gozar de salud y de una perfecta armonía en la sociedad. Cabe destacar que para llegar a ese equilibrio y completar ese bienestar se deben integrar diferentes hábitos positivos desde niños y eliminar los negativos.

#### **2.1.2 Mujer en edad fértil**

En este sentido, las mujeres reconocidas en el mundo como seres de gran complejidad, debido al rol diario que deben cumplir como amas de casa, madres, esposa, hija, hermana, profesional.

Cada ser humano enfrenta cambios o etapas en la progresión de su vida. Como consecuencia las féminas presentan cambios tanto a nivel físico y mental a los que deben adaptarse.



Es importante destacar que una de las etapas fundamentales de su vida es la edad fértil o etapa reproductiva.

En relación con lo planteado la edad reproductiva que se considera más favorable para una mujer está en los 15 a 49 años de edad, en este periodo se considera que la mujer está en edad fértil (Rosales, 2019).

De esta manera Plaza *et al.* , (2019) señala que:

**La mujeres en edad fértil presentan una serie de características que definen no solo su salud y bienestar, sino que también se convierten en factores positivos o negativos predictores de la salud de las futuras generaciones. Estas féminas en edades entre los 15 a los 49 años representan sin lugar a duda un grupo etario fundamental en el logro de la salud global, lo que lleva a hacer énfasis en el logro de una buena etapa pre-concepcional femenina. De ahí, la importancia que tienen los cuidados ginecológicos, entendidos como un instrumento básico indispensable para prevenir o detectar numerosas patologías femeninas, este tipo de intervenciones médicas forman parte fundamental en la exploración clínica y permiten orientar hacia un posible diagnóstico, desarrollado, a partir de la actividad sexual de la mujer y aplicado cada año de manera periódica. (p. 1304)**

### 2.1.3 Salud ginecológica

La salud de la mujer se relaciona a una serie de atenciones que marcan el desarrollo de su vida adulta y todo su ciclo vital. Como punto de partida para el total y propicio desarrollo los estilos de vida saludable, la educación para la salud y el control de salud adecuado tienen como objetivo lograr una buena salud.

En términos generales la salud ginecológica es aquel proceso que se realiza mediante la guía de un ginecólogo.

Un ginecólogo es aquel médico especialista encargado de vigilar el sistema reproductor femenino.

#### 2.1.4 Salud sexual y reproductiva

El término salud sexual y reproductiva en la actualidad es confundido y muchas veces mal interpretado por la sociedad.

Dentro de este aspecto la salud sexual se define como la transformación permanente de bienestar físico, psicológico y sociocultural concurrente con la sexualidad. La salud sexual se observa en las acciones que realiza una persona con autonomía de manera responsable, reflejándose en la armonía que genera en su ambiente social y personal. OMS (citado por Zapata y Gutiérrez, 2016). Otro punto mencionado en este apartado es la salud reproductiva que se entiende como la acción de llevar de forma responsable, satisfactoria y segura la vida sexual. Además, cuando cuenta con la facultad de reproducirse y disponer libremente la cantidad de hijos que desea tener. Es decir, cuando el individuo tiene la capacidad de llevar a cabo la planificación familiar, y abrir su mente a diferentes temas de reproducción como la fecundidad, embarazo no deseado y si desea tener hijos y por alguna razón no lo puede lograr, asistir técnicas de reproducción asistida (Lasa, 2004).

Está claro que la salud reproductiva debe contar con la orientación necesaria para lograr en gran medida, la reducción de infecciones de transmisión sexual, para que así las personas pueden procrear sanamente.

#### 2.1.5 Controles de salud

Los controles de Salud asociados a la mujer en edad fértil, juegan un papel importante para la detección precoz de diversas anomalías presentes en su organismo, esto permitirá conservar y preservar el bienestar de la mujer.

Ampliando el concepto según Cuello *et al.* (2017), la revisión ginecológica es parte de los controles de rutina que debe practicar cada persona, en este caso las mujeres. Este control debe comenzar una vez la mujer sea capaz de reproducirse y es importante seguirlo durante todas las etapas de cambio de las féminas. Esta visita al profesional de salud tiene como propósito la promoción de salud para la prevención de enfermedades, identificar una problemática que sea capaz de poner en riesgo la salud o vida de la dama o bien sea brindar un tratamiento. Por ende, el control consta de evaluación y consejería u otros procesos según sea la necesidad.

Desde el punto de vista Cuello *et al.*, (2017), se indica que “Todo control debe seguir un estricto protocolo por parte del médico basado en anamnesis, examen físico, exámenes complementarios, educación e indicaciones claras” (p. 40).

En resumen, el control de salud ginecológico consta de interrogatorios, exploración en los genitales, se incluye igual la promoción de la salud mediante la educación para la salud, dirigidos a la mujer en edad fértil, se busca en esto identificar o reducir los factores de riesgo que pongan en peligro la salud ginecológica de la mujer. Al igual, se realizan procedimientos para detectar, de manera temprana, enfermedades que puedan causar consecuencias individuales, familiares, sociales y la muerte.

#### 2.1.6 Autocuidado

En términos generales, la palabra autocuidado hace énfasis en las prácticas de atención e interés que la propia persona u otras adaptan para tener una buena calidad de vida. El autocuidado tiene como objetivo garantizar el bien por sí mismo.

El autocuidado abarca aquellos hábitos que practica un individuo diariamente, con el objetivo de proteger su bienestar y también evitar patologías, es decir, son experiencias que practica la familia muchas veces por vivencias o tomadas por ejemplo de personas cercanas o profesionales de salud. (Cardona *et al.*, 2019).

Cabe destacar que tanto la familia, amigos, ambiente laboral y demás influyen en el comportamiento que el individuo adquiera para generar su autocuidado. Además de esto, la persona debe conocer propiamente el objetivo del autocuidado para tomarlo en cuenta a lo largo de su vida.

## 2.2 Citología vaginal

### 2.2.1 Definición

La citología vaginal es una prueba que se debe realizar a las mujeres desde que tienen su primera relación sexual, con el fin de detectar anomalías y tratarlas a tiempo antes de que causen repercusiones en la salud, es por eso que esta prueba se realiza en el aspecto de prevención.

Se menciona que “La citología vaginal es una prueba que se lleva a cabo para el estudio de las células pertenecientes al cuello uterino de la mujer...” (Najarro, 2018, p. 28).

### 2.2.2 Nombres alternativos

La citología vaginal es comúnmente conocida como la prueba de Papanicolaou, al igual que por PAP, abreviatura de la anterior.

### 2.2.3 Razones por la que se debe realizar la prueba

Una prueba de Papanicolaou debe ser integrada como parte de los exámenes de rutina en las mujeres mayores de 21 años o bien si ya ha practicado relaciones sexuales anteriormente.

De acuerdo a Najarro (2018) existen diversas razones que se deben tomar en cuenta a la hora de realizar este examen físico como, por ejemplo:

- Práctica de relaciones sexuales frecuentemente.
- Las pruebas anteriores hayan tenido resultados anormales.
- Presenten síntomas en sus genitales como verrugas.
- Posean en su historia clínica, infecciones de transmisión sexual.

### 2.2.4 Importancia

Este mismo autor respecto al examen de Papanicolaou explica la importancia en el transcurso de vida de las mujeres debido que:

**A partir de esta prueba puede detectar la posible existencia de lesiones premalignas o malignas, cáncer cérvico uterino e incluso infecciones vaginales o precancerosas y así poder llevar a cabo un tratamiento lo antes posible para su cura y mejoría (pp. 28-29).**

Si bien es cierto que la prueba de Papanicolaou llega a analizar la probabilidad de existencia de cáncer uterino, es un punto clave para lograr un tamizaje sobre las enfermedades que están cursando las mujeres, la importancia de este procedimiento es lograr la detección precoz y evitar secuelas para las femeninas.

### 2.2.5 Criterios de realización

Para la realización de cualquier prueba médica se deben tomar cuenta requisitos, o bien se debe estar preparado para un procedimiento. Como son las siguientes condiciones previas señaladas por (Enriquez y Taipe, 2019, p. 28) que se deben tener en consideración:

- No realizar duchas vaginales 2 días antes de asistir a la prueba.
- Abstenerse de practicar relaciones sexuales 2 días antes.
- No acudir durante los días de la menstruación.
- Evitar utilizar tampones.

### 2.2.6 Procedimiento

La prueba llamada Papanicolaou realizada en mujeres, se realiza rápidamente, aunque algunas mujeres afirman que es un poco agradable.

Además autores como Mayo Clinic (2019), plantean que el examen físico lo puede realizar un personal idóneo, tomando pocos minutos. La fémina deberá colocarse una bata o portar un tipo de vestido, luego se acostará en una camilla con los pies en los estribos [deberá siempre seguir las indicaciones del médico.

**El autor antes mencionado destaca que el médico introducirá con cuidado un instrumento llamado espéculo en la vagina. El espéculo mantiene separadas las paredes de la vagina para que el médico pueda ver fácilmente el cuello uterino. La introducción del espéculo puede provocar una sensación de presión en la zona pélvica. (p.3)**

Este autor también hace énfasis en lo que procede, “Luego, el médico tomará muestras de las células cervicales con un cepillo suave y un dispositivo plano para raspado llamado espátula. Esto generalmente no causa dolor”. (p. 4)

## 2.3 Factores

### 2.3.1 Definición

Un factor es un componente que puede influir en el desarrollo de un hecho, bien sea de manera positiva o negativa.

### 2.3.2 Factor Social

El factor social alude a la intervención de algunos elementos presentes en la sociedad. De esta manera se reflejan en comportamientos de la persona o en el funcionamiento de los ejes del gobierno. Estos pueden estudiar características en muchos contextos o localidades (Guzmán y Caballero, 2012).

Los factores sociales pueden ser individuales, familiares, sociales, muchas veces la gobernanza influye en el desarrollo de cada uno. El nivel educativo, los sistemas de salud y la ocupación, son considerados factores sociales.

- Edad

Según la Real Academia Española (2019), la edad es el “Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales”.

También se suele expresar la edad como los años que tiene una persona desde que nació.

La edad puede definirse también como “Factor importante en el nivel de conocimiento de la mujer porque depende de ello su grado de madurez” (Najarro, 2018, p. 17).

- Nivel de educación

Según OEHHA (por sus siglas en inglés) “el nivel educativo es el nivel de educación más alto que una persona ha terminado”.

Por otro lado, también se conoce el concepto como nivel académico, el cual puede ser analfabeta, primaria, premedia, media, universitaria.

- Ocupación

La ocupación es aquel trabajo que realiza la persona, a lo que se dedica a diario. También se define como “Acción o efecto de ocupar trabajo o empleo (...)” (Delgado, 2007, p. 23).

Delgado también señala que pueden ser ama de casa, dependiente, estudiante, profesionales en general.

- Servicios de salud

Tomando de referencia al lugar donde asiste la mujer a realizarse la prueba del Papanicolaou se define el sistema de salud como “(...) lugar el espacio físico con infraestructura y equipamiento adecuado para la asistencia donde las mujeres acuden a realizarse el Papanicolaou, sea este estatal o privado puede ser Clínicas o Centro de Salud.” (Delgado, 2007, p. 26).



En términos generales, los servicios de salud son aquellas instituciones públicas o privadas que brindan prestación de servicios a las personas de todas las edades. En este aspecto los servicios de salud trabajan por la promoción de salud, detección y tratamiento de enfermedades.

- Apoyo familiar

La familia es el núcleo de la sociedad, un conjunto de personas unidas, bien sea compuesta por madres, padres, hijos o también abuelos, abuelas, tías; cada uno de los antes mencionados influye en el desarrollo de los más jóvenes. Dentro de este marco se adquieren hábitos al igual que se transmiten valores para aprender a vivir en sociedad.

Cuando se habla de apoyo familiar se refiere a la atención que brindan los parientes durante la vida. El apoyo puede ser emocional, por enfermedad o discapacidad. Es importante mencionar que siempre debe practicarse una buena comunicación entre los mismos (Pizarro, Santana, Vial, Bernardita, 2013 Citado por Poveda, 2019).

El apoyo en la familia debe ser mutuo, todos los integrantes deberán cooperar por su bienestar.

### 2.3.3 Factor cultural

Los factores culturales son aquellas condiciones u aspectos propios de la persona que determinan la influencia positiva o negativa en una situación.

Se refleja mayormente los factores culturales en las comunidades rurales, donde se hace presente la comunicación constante sobre hechos e ideas.

- Creencias

Se denomina creencias como “cualquier convencimiento básico propio de la persona, consciente o inconsciente que la predispone a percibir los acontecimientos de modo determinado y a iniciar acciones coherentes con esa forma de pensar” (Pichardo y Pérez, 2017, p. 24).

Al igual, se plantea como “percepciones de la comunidad de acuerdo con las experiencias de sus predecesores o de un individuo influyente en el grupo, una verdad puede ser considerada como tal si así el grupo lo cree siendo o no verdad” (Ascarate, 2012) citado por (Najarro, 2018, p. 17).

- Costumbres

Ascarate en el año 2012 citado por Najarro en el 2018 define costumbre de la siguiente manera:

**Predisposiciones diversas de un grupo determinado, tradiciones que con la repetición generacional o de generación en generación se mantiene, en ocasiones suelen influenciar a los grupos pertenecientes a su misma geografía o comunidades cercanas, pero no a otra sociedad ya que estas características varían de sociedad en sociedad.**

Este aspecto mencionado alude al comportamiento que posee una persona, por lo general son semejantes en las comunidades, pueden transmitirse por vía oral, o es aprendida por observación.

- Mitos

Los mitos abarcan aquellas creencias o ideas que existen en la persona o comunidad además de acuerdo con Pichardo y Pérez (2017)

**Son transmitidos culturalmente en la sociedad de generación en generación. Cumple una función social relevante, tanto por su contenido como por su forma de transmisión, permite confirmar la fe, determinar los comportamientos, las relaciones humanas y mantener la cohesión social. (p. 24)**

Es importante resaltar que los mitos se transmiten de manera oral de forma narrativa. Sin embargo, en la actualidad las personas han procurado ir desterrando esos mitos, afectando así las culturas de muchas de las sociedades.

- Religión

Se entiende la religión como un “Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad” (Delgado, 2007, p. 23).

Esto indica que la religión posee prácticas, comportamientos y organizaciones que intervienen en las decisiones que tome una persona. No obstante, existen diferencias entre estas organizaciones, ya que entre estas varían los argumentos y pensamientos.

- Tabú

La palabra tabú “Designa a una conducta moralmente inaceptable por una sociedad, grupo humano o religión. Es la prohibición de algo supuestamente, de contenido religioso, económico, político, social o cultural por una razón no justificada basada en prejuicios infundados” (Henríquez, 2006) citado por (Pichardo y Pérez, 2017, p. 24).

Este aspecto es considerado un factor cultural debido a su origen, pues las personas no están acostumbradas a alguna práctica, se da también como una prohibición por ser algo que la sociedad lo ve como algo supuestamente contrario, desagradable o peligroso.

## **CAPÍTULO III**

## **CAPÍTULO III: MARCO METODOLOGICO**

### **3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio**

El diseño de la investigación es no experimental transversal, en vista de que el autor Hernández *et al.*, (2014) afirma, que la investigación no experimental trata respecto de “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p. 152). De acuerdo con el mismo autor es de corte transversal por realizarse en un periodo corto de tiempo (p. 154).

En términos generales, la investigación se basa en la observación y análisis de la situación planteada en un periodo exclusivo, dado que no se ejerce control sobre ninguna de las variables.

El estudio que se realiza posee un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo correlacional. Este tipo de enfoque conforme a Hernández *et al.*, (2014) se utiliza para recoger datos y así probar hipótesis de manera estadística, con el fin de corroborar argumentos planteados. El enfoque cuantitativo hace referencia en la recolección de datos de forma numérica.

Es importante destacar que el alcance descriptivo de acuerdo con Hernández *et al.*, (2014) “Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (p. 92).

Por otra parte, los estudios correlacionales tienen como objetivo resolver dudas. En relación con lo antes mencionado, Hernández *et al.*, (2014) indica que los estudios correlacionales tienen el propósito de establecer la relación que existe entre dos o más variables.

### 3.2 Población, sujetos y tipo de muestra estadística

- Población: Comunidad de Querévalos en el distrito de Alanje.

La población comprende aquel grupo escogido para realizar un estudio. De manera que (Lepkowski, 2008b) citado por (Fernández, *et al.*, 2014), menciona que “Así, una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones” (p. 174).

Tomando en cuenta la cita antes mencionada, la población está constituida por las mujeres en edad fértil (15 a 39 años) de la comunidad de Querévalos.

- Sujetos

La muestra o sujetos estuvieron compuesta por 37 participantes siendo estas mujeres en edad fértil a quienes se les aplicó una encuesta, utilizando como método un cuestionario.

- Tipo de muestra estadística

Se utilizó un muestreo no probabilístico por bola de nieve, se toma este tipo debido al difícil acceso virtual en estas mujeres durante la pandemia, este tipo de muestra se basa en la recolección de individuos entre los mismos participantes, cada uno recoge a otro y así sucesivamente. (Ochoa, 2015)

### 3.3 Variables, definición conceptual y operacional

- Independiente: factores socioculturales.
- Dependiente: asistencia a los controles de Papanicolaou.
- Definición conceptual y operacional. Variable Independiente.

#### Factores socioculturales

Definición conceptual: “Son aquellos aspectos que influyen en las personas, y que pueden influir en la aceptación de realizarse la citología vaginal en las mujeres” (Caqui, 2018, p. 50).

Desglosando en subvariables, se menciona que un factor social es el comportamiento que adaptan las personas en general, cuya consecuencia es la influencia en los acontecimientos sociales. (Balmasena, 2007)

Además, los factores culturales se definen como aquellas virtudes, convicciones, costumbres o hábitos que practican las personas en un grupo, bien sea familiar o religioso, estos se transmiten de generación en generación. (Palacios, 2018, p. 24)

Definición operacional: para evaluar la variable independiente, factores socioculturales, se plantea utilizando diversas dimensiones. Para la subvariable factores sociales las dimensiones edad comprende indicar años en rangos de 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39; nivel de educación con indicadores primaria, secundaria, universidad, no tiene; ocupación que se desglosa en los indicadores ama de casa, estudiante, profesional, otro; ingreso económico, sistema de salud con prestación, acceso, atención del personal, promoción de salud y la dimensión apoyo familiar.

Siguiendo con el análisis de los factores que influyen en la asistencia a los controles de pap, se desglosan los factores culturales que se definen como la dimensión estereotipos sociales y utiliza indicadores denominados temores, creencias y vergüenza. La variable independiente, factores socioculturales, comprende 14 ítems para la encuesta.

- Definición conceptual y operacional. Variable dependiente.

#### Asistencia a los controles de Papanicolaou

Definición conceptual: Es la presencia de las mujeres en los servicios de salud para realizarse la prueba del Papanicolaou.

Definición operacional: la asistencia a los controles de Papanicolaou se define en la investigación como la variable dependiente, se desarrolla utilizando la dimensión que caracteriza la misma, que son los controles de Papanicolaou, desglosando de ella indicadores como la asistencia y la frecuencia. De la variable mencionada se utilizan 2 ítems dentro de la encuesta de 16 preguntas.

#### 3.4 Instrumentos, herramientas de recolección de datos y equipo.

De acuerdo con Arias (2012), se entiende por técnica de investigación al proceso que se realiza para la recolección de datos.

Dentro de la investigación que lleva por título Factores socioculturales relacionados con la asistencia a los controles Papanicolaou en las mujeres de Querévalos, se utiliza la técnica de recolección de datos llamada encuesta.

Tomando en cuenta el escrito por el autor antes mencionado se define la encuesta como la “técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o



muestra de sujetos acerca de sí mismos, o en relación con un tema en particular”. En este aspecto se utilizó una encuesta virtual creada por la autora, utilizando un test de autoevaluación en blanco en formularios de google, está conformada por 16 ítems, las preguntas son cerradas, de las cuales el participante puede escoger una de las opciones propuestas, según el escalamiento de Likert. La encuesta fue enviada a las participantes por un enlace utilizando la aplicación WhatsApp e Instagram.

Los equipos y materiales utilizados para desarrollar la investigación fueron computadora, router, libreta de apuntes, lápiz y celular.

**Cuadro N°1.** Análisis de confiabilidad del instrumento.

<b>Resumen del procesamiento de los casos</b>			
		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0
a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.			
<b>Estadísticos de fiabilidad</b>			
Alfa de Cronbach		N de elementos	
.770		16	

Fuente: Datos obtenidos con la aplicación de la prueba piloto en el programa SPSS Stadictics.

Observando el resultado de la prueba piloto en el programa SPSS Stadictics con el valor .770 Alfa de Cronbach se comprueba la confiabilidad del instrumento.

**Cuadro N°2.** Validez del instrumento

Varianza total explicada									
Compo nente	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	To tal	% de la vari anz a	% acum ulado	To tal	% de la vari anz a	% acum ulado	To tal	% de la vari anz a	% acum ulado
1	5. 14 9	32.1 81	32.18 1	5. 14 9	32.1 81	32.18 1	3. 70 9	23.1 79	23.17 9
2	2. 75 5	17.2 16	49.39 7	2. 75 5	17.2 16	49.39 7	3. 21 9	20.1 21	43.30 0
3	2. 24 4	14.0 28	63.42 5	2. 24 4	14.0 28	63.42 5	2. 42 7	15.1 69	58.46 9
4	1. 51 7	9.47 9	72.90 4	1. 51 7	9.47 9	72.90 4	1. 88 3	11.7 66	70.23 5
5	1. 12 3	7.01 9	79.92 3	1. 12 3	7.01 9	79.92 3	1. 55 0	9.68 8	79.9 23
6	.8 56	5.34 8	85.27 0						
7	.7 00	4.37 7	89.64 8						
8	.5 25	3.27 9	92.92 7						
9	.3 59	2.24 5	95.17 2						
10	.2 55	1.59 6	96.76 8						

11	.2 11	1.31 6	98.08 3						
12	.1 11	.693	98.77 6						
13	.1 06	.660	99.43 6						
14	.0 65	.405	99.84 1						
15	.0 15	.094	99.93 5						
16	.0 10	.065	100.0 00						

Método de extracción: Análisis de Componentes principales.

Fuente: Datos obtenidos con la aplicación de la prueba piloto en el programa SPSS Stadiotics.

Para comprobar la validez del instrumento se realizó el análisis de la varianza total explicada, el cual disparó como resultado un porcentaje acumulado de 79.930, que propone la encuesta como un instrumento válido.

### 3.5 Procedimiento

Este estudio fue realizado en diversas fases:

- Primera fase

Se observó la problemática en la comunidad de la cual se elaboró el título de la investigación. Se procedió a la búsqueda de bibliografía (estudios realizados anteriormente en el ámbito nacional e internacional). En esta etapa se comenzó a elaborar el primer capítulo de investigación, redactando los objetivos del estudio y el planteamiento del problema.

- Segunda fase

En la segunda fase se prosiguió a ampliar el primer capítulo donde se abordan los aspectos generales de la investigación, en esta etapa se procedió a la revisión del anteproyecto, realizando una pre-sustentación para la aceptación del mismo. Esta etapa de la investigación también comprendió la búsqueda de literatura y la elaboración del Capítulo II, que se muestra en el proyecto como marco teórico.

- Tercera Fase

Se expone el marco metodológico de la investigación, se despliega en el tipo y diseño de estudio según su enfoque, además, explica la población objetivo del estudio y la muestra que se va a encuestar, se hace la definición conceptual y operacional de las variables, se desarrolla el instrumento como técnica de recolección de datos y se procede a evaluar la confiabilidad y validez del cuestionario.

- Cuarta Fase

En esta etapa se da la recolección de datos mediante la encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil del corregimiento de Querévalos. Se presenta el análisis de resultados de forma estadística y crítica. Redacción de conclusiones, limitaciones y recomendaciones. También se procede a las revisiones finales a través de los expertos.

## **CAPÍTULO IV**

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este cuarto apartado se muestran las respuestas a los objetivos específicos planteados al inicio de la investigación, con los ítems presentados en la encuesta que se aplicó a 37 mujeres de la comunidad de Querévalos del distrito de Alanje.

Los datos obtenidos de la encuesta antes mencionada, se organizaron y analizaron en el programa SPSS la cual arrojaron los resultados mostrados posteriormente.

### 4.1. Factores sociales que intervienen en la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de Querévalos.

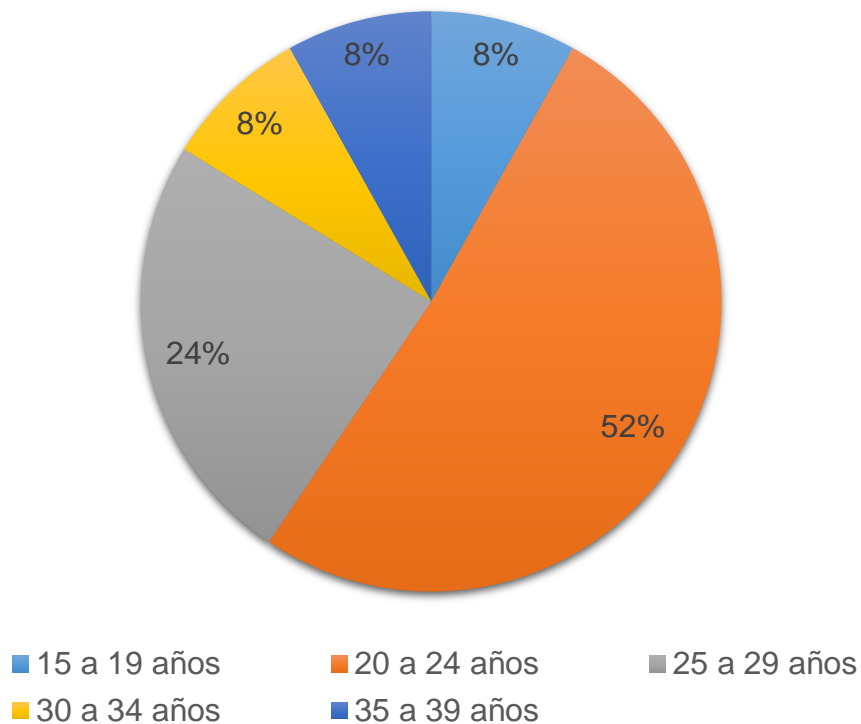
Ante todo y para ofrecer respuesta al primer objetivo específico, se eligió confeccionar los ítems, con los indicadores edad, nivel educativo, ocupación, ingreso económico, sistema de salud y apoyo familiar.

**Cuadro N°3.** Distribución según la edad de las mujeres de la comunidad de Querévalos con relación a los controles de papanicolaou.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 a 19 años	3	8%
20 a 24 años	19	52%
25 a 29 años	9	24%
30 a 34 años	3	8%
35 a 39 años	3	8%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°1.** Distribución porcentual de la edad de las mujeres de Querévalos en la asistencia a los controles de Papanicolaou.



Fuente: Cuadro N°3

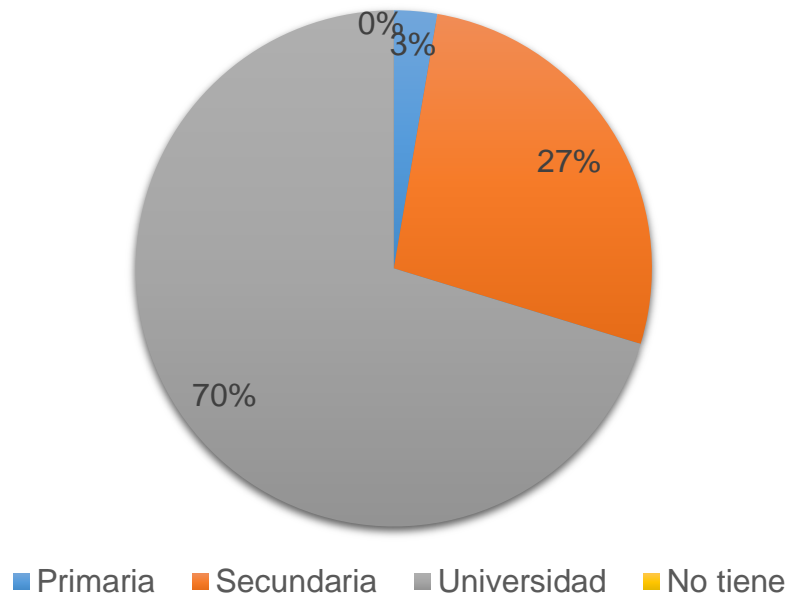
De las 37 encuestadas se detalla que un 52% de las mujeres se encuentran en un rango de edad de 20 a 24 años, mientras que un 24% se encuentran en las edades de 25 a 29 años, un 24% señalo que se encuentran en un rango de edad de 15 a 19 años, un 8% se encuentra entre los 30 a 34 años, además otro 8% cursa los 35 a 39 años de edad.

**Cuadro N°4.** Distribución según el nivel educativo de las mujeres de Querévalos en relación con la asistencia a los controles de Papanicolaou.

Nivel educativo	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	1	3%
Secundaria	10	27%
Universidad	26	70%
No tiene	0	0
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°2.** Distribución según el nivel educativo de las mujeres de Querévalos en relación con la asistencia a los controles de Papanicolaou.



Fuente: Cuadro N°4.

De las 37 encuestadas se registra que un 70% respondió que su nivel educativo es universidad, un 27% detalló que secundaria, en tanto que un 3% respondió que su nivel educativo es primaria.

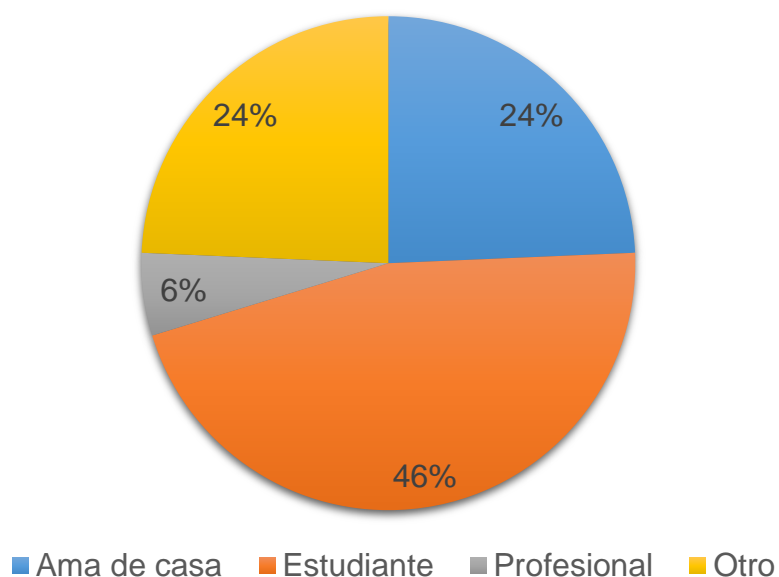


**Cuadro N°5.** Distribución según la ocupación de las mujeres de Querévalos.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	9	24%
Estudiante	17	46%
Profesional	2	6%
Independiente	9	24%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°3.** Distribución según la ocupación de las mujeres de Querévalos.



Fuente: Cuadro N°5.

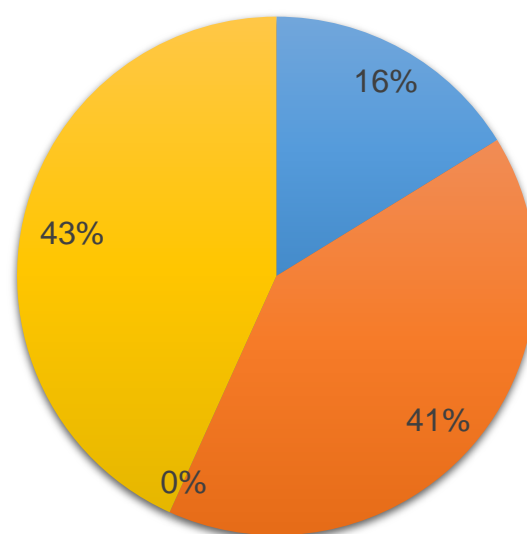
Se detalla que un 46% de las participantes respondió que su ocupación es estudiante, un 24% que son amas de casa, un 24% son independientes y el 6% profesionales. Un gran porcentaje de las féminas encuestadas señalan que su ocupación es estudiante, este aspecto se considera clave debido que existen programas que llevan información sobre salud a los estudiantes y en este caso es beneficioso porque se abordan temas sobre la importancia de la asistencia a los controles de pap, entre mayor fuente de conocimiento más responsabilidad en la recurrencia a las revisiones.

**Cuadro N°6.** Distribución según la fuente de ingresos de las mujeres de Querévalos.

Fuente de Ingresos	Frecuencia	Porcentaje
Esposo	6	16%
Ingreso familiar (hijos, hermanos y otros)	15	41%
Subsidios	0	0
Propio	16	43%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°4.** Distribución según la fuente de ingresos de las mujeres de Querévalos.



■ Esposo ■ Ingreso familiar (hijos, hermanos y otros) ■ Subsidios ■ Propio

Fuente: Cuadro N°6.

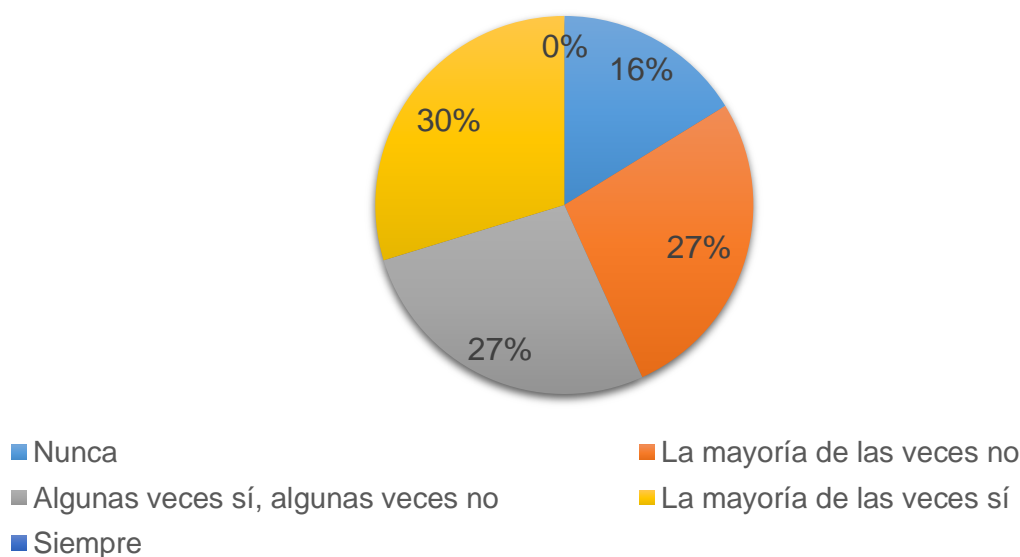
De las 37 encuestadas que significa el 100%, un 43% contestó que su fuente de ingresos es propio, el 41% de las encuestadas reciben ingreso familiar (hijos, hermanos y otros) y un 16% respondió que su fuente de ingresos proviene del esposo.

**Cuadro N°7.** Distribución según el acceso a los servicios de salud de las mujeres en edad fértil de Querévalos.

Acceso	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	6	16%
La mayoría de las veces no	10	27%
Algunas veces sí, algunas veces no	10	27%
La mayoría de las veces sí	11	30%
Siempre	0	0
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°5.** Distribución según el acceso a los servicios de salud de las mujeres en edad fértil de Querévalos.



Fuente: Cuadro N°7.

Se detalla que un 30% de la población estudiada respondió que la mayoría de las veces sí tienen acceso a los servicios de salud, el 27% respondió que algunas veces sí, algunas no, otro 27% indicó que la mayoría de las veces no, mientras que un 16% respondió que nunca.

Se observa que la mayoría de las mujeres opinan que la mayoría de las veces sí tienen acceso a los servicios, esto es importante debido que entre mejor es el acceso a los servicios de pap mayor asistencia a los controles correspondientes.

**Cuadro N°8.** Distribución respecto a la prestación de los servicios de papanicolaou.

Insumos	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	12	32%
La mayoría de las veces no	5	14%
Algunas veces sí, algunas veces no	8	22%
La mayoría de las veces sí	9	24%
Siempre	3	8%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°6.** Distribución respecto a la prestación de los servicios de papanicolaou.



Fuente: Cuadro N°8.

De las 37 femeninas encuestadas se destaca el 32% de las participantes que considera que nunca hay prestación de los servicios de papanicolaou en la instalación de salud, un 24% señaló que la mayoría de las veces sí, el 22% respondió que algunas veces sí, algunas veces no, el 14% respondió que la mayoría de las veces no, mientras que un 8% considera que siempre.

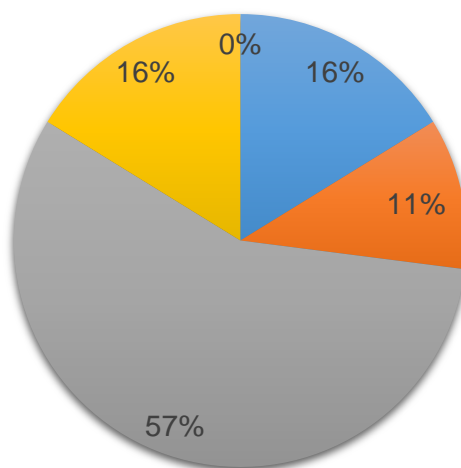
La gran parte de las encuestadas señalo que nunca se presentan los servicios de Papanicolaou en la instalación de salud, lo que significa una gran desventaja para que las féminas asistan a realizarse la citología vaginal.

**Cuadro N°9.** Distribución según el grado de satisfacción de la encuestada respecto la atención por el personal de salud durante los controles de pap.

Atención	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	6	16%
Mala	4	11%
Regular	21	57%
Buena	6	16%
Excelente	0	0
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°7.** Distribución según el grado de satisfacción de la encuestada respecto la atención por el personal de salud durante los controles de pap.



■ Deficiente ■ Mala ■ Regular ■ Buena ■ Excelente

Fuente: Cuadro N°9.

De las 37 mujeres encuestadas se destaca el 57% que señalan que la atención del personal de salud durante los controles es regular, un 16% señala que la atención es buena, un 16% indica que deficiente, mientras que un 11% respondió que mala.

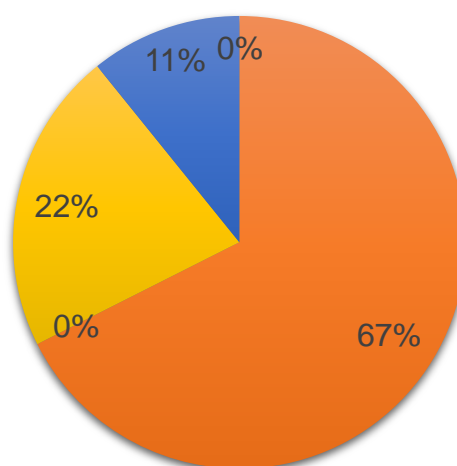
La atención del personal de salud durante los controles de Papanicolaou debe ser de calidad, este aspecto es fundamental. De manera acertada la gran parte de la muestra estudiada indica que la atención del personal de salud es regular.

**Cuadro N°10.** Distribución según el medio donde reciben información sobre el papanicolaou las mujeres de la comunidad de Querévalos.

Información	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	0	0
Instalación de salud	25	67%
Radio	0	0
Televisión	8	22%
Revista o periódico	4	11%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°8.** Distribución según el medio donde reciben información sobre el papanicolaou las mujeres de la comunidad de Querévalos.



■ Ninguno ■ Instalación de salud ■ Radio ■ Televisión ■ Revista o periódico

Fuente: Cuadro N°10.

Se detalla que un 67% de la población estudiada señala que han recibido información sobre Papanicolaou en la instalación de salud, el 22% respondió que en la televisión y mientras que un 11% revista o periódico.

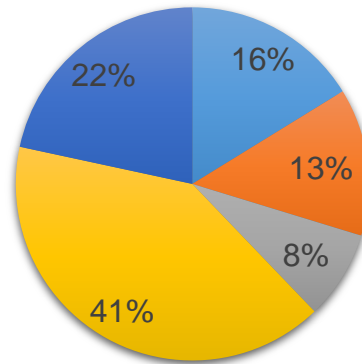


**Cuadro N°11.** Distribución según la influencia que ejercen las familias en las mujeres de Querévalos en la asistencia a los controles de papanicolaou.

Motivación Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	6	16%
La mayoría de las veces no	5	13%
Algunas veces sí, algunas veces no	3	8%
La mayoría de las veces sí	15	41%
Siempre	8	22%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°9.** Distribución según la influencia que ejercen las familias en las mujeres de Querévalos en la asistencia a los controles de papanicolaou.



- Nunca
- Algunas veces sí, algunas veces no
- Siempre
- La mayoría de las veces no
- La mayoría de las veces sí

Fuente: Cuadro N°11.

Se encontró que el 41% de las encuestadas respondió que mayoría de las veces sí influyen los familiares en la realización del papanicolaou, un 22% respondió que siempre, el 16% señaló sus familiares nunca influyen, el 13% indicó que la mayoría de las veces no, mientras que un 8% respondió que algunas veces sí, algunas veces no.

4.2. Factores culturales que intervienen en la asistencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de Querévalos.

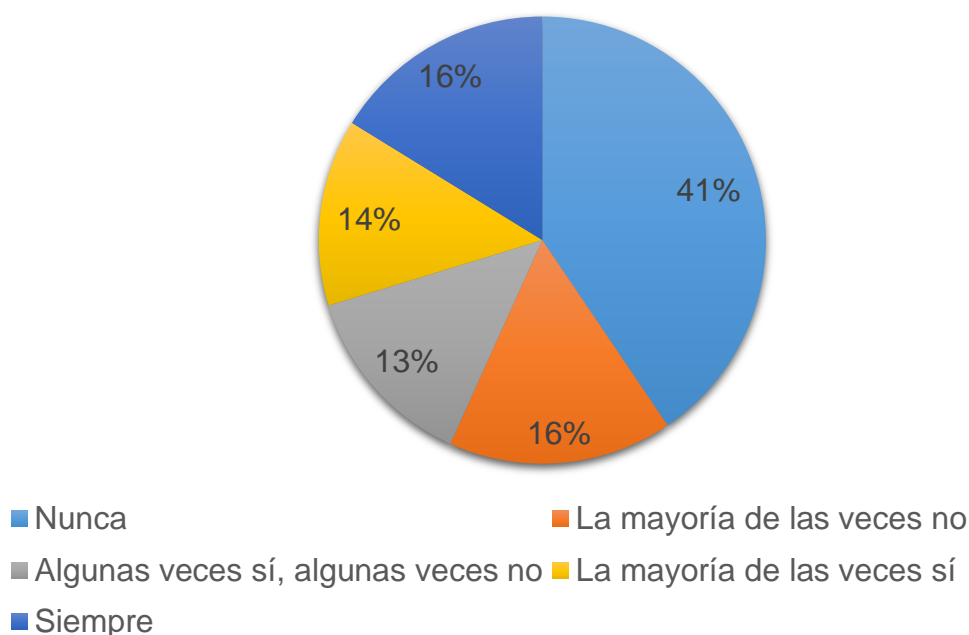
Para dar respuesta al segundo objetivo específico se utilizaron los indicadores miedo, mitos y estereotipos culturales. A continuación se presentan los resultados sobre estos ítems realizados en la encuesta.

**Cuadro N°12.** Frecuencia del factor temor al procedimiento del pap presente en las mujeres de Querévalos.

Miedo al examen	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	15	41%
La mayoría de las veces no	6	16%
Algunas veces sí, algunas veces no	5	14%
La mayoría de las veces sí	5	14%
Siempre	6	16%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°10.** Frecuencia del factor temor al procedimiento del pap presente en las mujeres de Querévalos.



Fuente: Cuadro N°12.

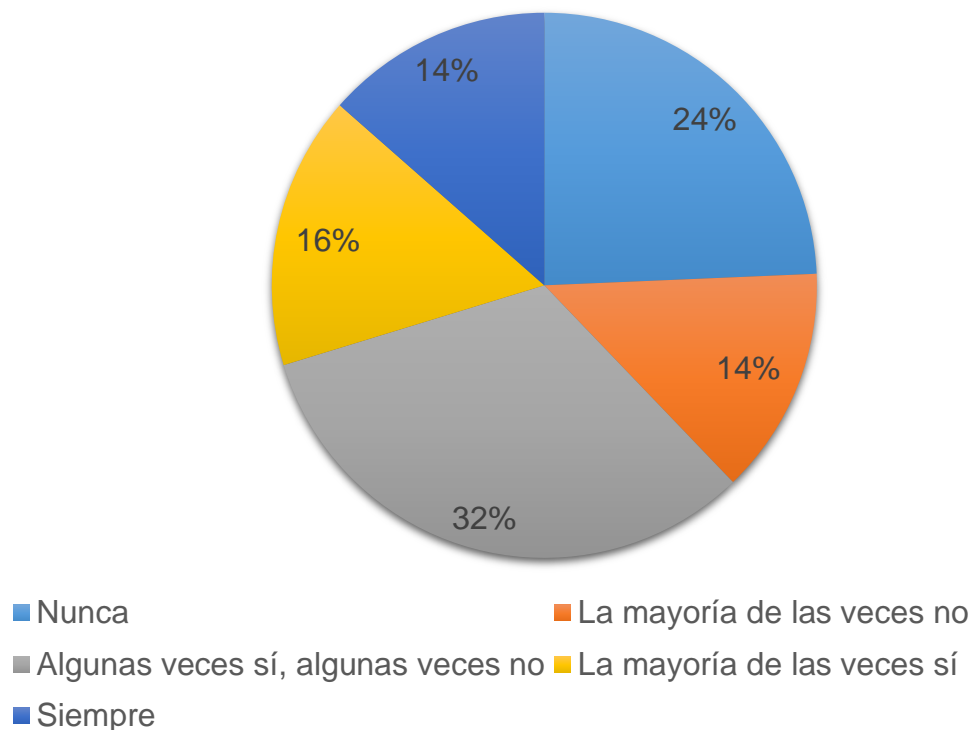
Las mujeres en edad fértil de la comunidad de Querévalos, muestra que en su mayoría nunca sienten temor al procedimiento de la citología vaginal, este resultado se muestran con el 41%, un 16% de las encuestadas señala que la mayoría de las veces no, otro 16% menciona que siempre siente temor, una cantidad muy cercana (14%) indica que la mayoría de las veces sí en tanto que un 13% menciona que algunas veces sí sienten miedo y algunas veces no.

**Cuadro N°13.** Frecuencia del factor temor hacia los resultados del pap de las mujeres de Querévalos en relación con la asistencia a los controles de papanicolaou.

Miedo a resultado	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	9	24%
La mayoría de las veces no	5	14%
Algunas veces sí, algunas veces no	12	32%
La mayoría de las veces sí	6	16%
Siempre	5	14%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°11.** Frecuencia del factor temor hacia los resultados del pap de las mujeres de Querévalos en relación con la asistencia a los controles de papanicolaou.



Fuente: Cuadro N°13.

De las 37 encuestadas que representa el 100%, se detalla así: un 32% de la población respondió que algunas veces sí, algunas veces no sienten temor a los resultados de la prueba, un 24% indicó que nunca, un 16% respondió la mayoría de las veces sí, mientras que un 14% respondió que siempre siente miedo a recibir los resultados del examen y otro 14% respondió que la mayoría de las veces no.

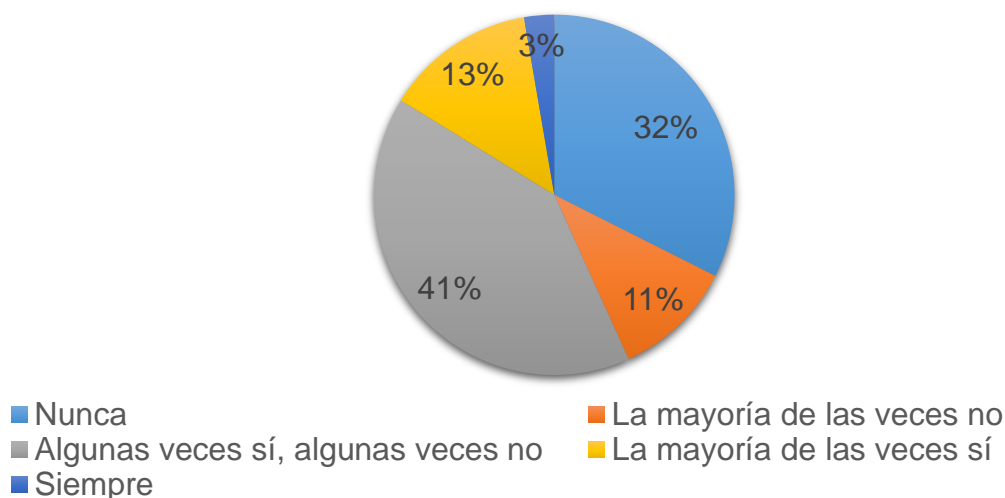
Un gran número de las mujeres en edad fértil de Querévalos señaló que sienten temor hacia los resultados del pap algunas veces sí y algunas veces no.

**Cuadro N°14.** Distribución según las creencias de dolor al procedimiento del pap de las mujeres de Querévalos.

Mito	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	12	32%
La mayoría de las veces no	4	11%
Algunas veces sí, algunas veces no	15	41%
La mayoría de las veces sí	5	13%
Siempre	1	3%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°12.** Distribución según las creencias de dolor al procedimiento del pap de las mujeres de Querévalos.



Fuente: Cuadro N°14.

Se encontró dentro de la población estudiada que el 41% de las mujeres de la comunidad de Querévalos señalan que creen que el papanicolaou provoca dolor algunas veces sí, algunas veces no, el 32% respondió que nunca, un 13% respondió que la mayoría de las veces sí, mientras que un 11% indicó que la mayoría de las veces no y un 3% que siempre.

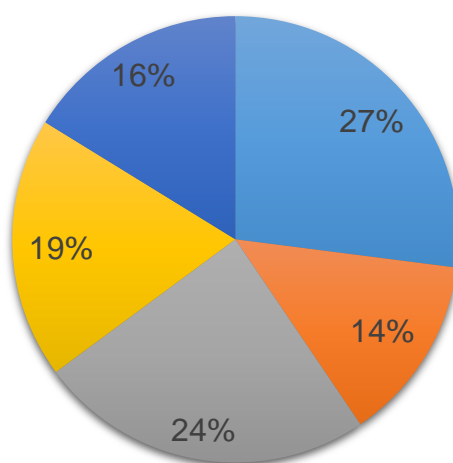
Se puede mencionar que un gran número de encuestadas indicó creer que el papanicolaou provoca dolor algunas veces sí, algunas veces no.

**Cuadro N°15.** Distribución según el grado de vergüenza de la encuestada al asistir a los controles de papanicolaou.

Vergüenza	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	10	27%
La mayoría de las veces no	5	14%
Algunas veces sí, algunas veces no	9	24%
La mayoría de las veces sí	7	19%
Siempre	6	16%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°13.** Distribución según el grado de vergüenza de la encuestada al asistir a los controles de papanicolaou.



- Nunca
- La mayoría de las veces no
- Algunas veces sí, algunas veces no
- La mayoría de las veces sí
- Siempre

Fuente: Cuadro N°15.

Se puede observar que una gran cantidad de participantes respondió que nunca sienten vergüenza para realizarse la prueba. Se muestra que el 25% de las femininas encuestadas de la comunidad de Querévalos respondió que nunca sienten vergüenza al asistir a sus controles de pap, un 24% señaló que algunas veces sí, algunas veces no, un 19% indicó que la mayoría de las veces sí, el 16% respondió que siempre y el 14% que la mayoría de las veces no.



**Cuadro N°16.** Distribución según la influencia del cónyuge en la toma de decisión para realizarse la prueba del papanicolaou.

Revisión	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	27	73%
La mayoría de las veces no	2	5%
Algunas veces sí, algunas veces no	4	11%
La mayoría de las veces sí	3	8%
Siempre	1	3%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°14.** Distribución según la influencia del cónyuge en la toma de decisión para realizarse la prueba del papanicolaou.



Fuente: Cuadro N°16.

De un total de 37 encuestadas que representa el 100% se detalla así: el 73% de las mujeres de la comunidad de Querévalos respondió que nunca piensa que el esposo debe otorgarle permiso para realizarse el examen, el 11% indicó que algunas veces sí, algunas veces no, el 8% que la mayoría de las veces sí, un 5% que la mayoría de las veces no, mientras que un 3% señaló que la mayoría de las veces sí.

#### 4.3. Prevalencia y recurrencia a los controles de Papanicolaou en las mujeres de la comunidad de Querévalos.

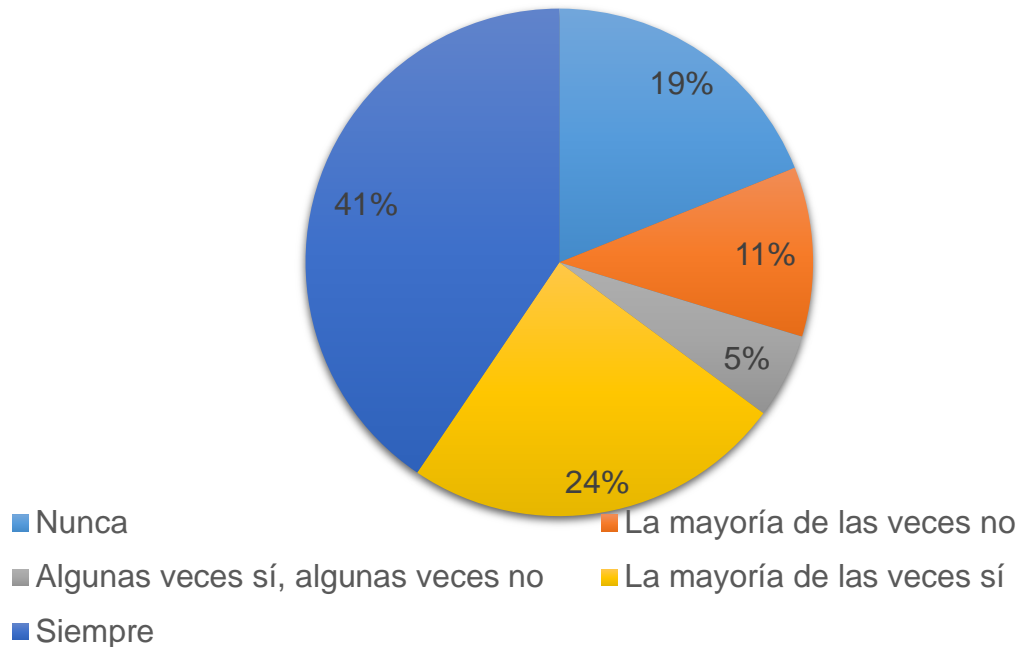
A fin de dar respuesta a este último objetivo específico se plantearon las indicadores asistencia y frecuencia. Los que favorecieron la elaboración de los ítems presente en la encuesta.

**Cuadro N°17.** Distribución según la asistencia a controles de papanicolaou en los últimos 5 años.

<b>Asistencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	7	19%
La mayoría de las veces no	4	11%
Algunas veces sí, algunas veces no	2	5%
La mayoría de las veces sí	9	24%
Siempre	15	41%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°15.** Distribución según la asistencia a controles de papanicolaou en los últimos 5 años.



Fuente: Cuadro N°17.

De las 37 mujeres encuestadas de la comunidad de Querévalos que presenta el 100%, se muestra que el 41% siempre asistió a sus controles de papanicolaou en los últimos 5 años, el 24% que la mayoría de las veces sí, el 19% indicó que nunca, el 11% señaló que la mayoría de las veces no, mientras que un 5% señaló que algunas veces sí, algunas veces no.

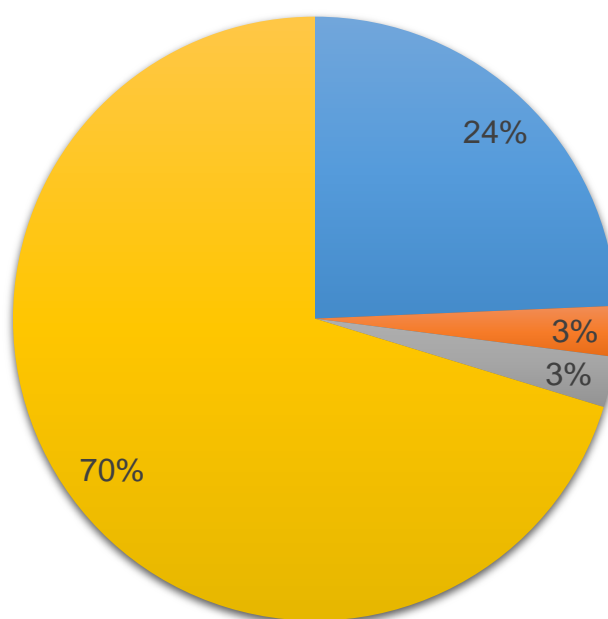
Se puede observar que un gran número de encuestadas respondió que siempre asistió a sus controles de papanicolaou en los últimos 5 años. Esto significa que gran porcentaje de la población encuestada presenta una puntual asistencia en dichos controles. De esta manera las femeninas podrán ser evaluadas por el profesional de salud y así ofrecer servicios de asistencia de salud de manera temprana y adecuada.

**Cuadro N°18.** Frecuencia con que se ha realizado el examen de Papanicolaou en el último año.

Frecuencia	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	9	24%
Más de dos veces al año	1	3%
Dos veces al año	1	3%
1 vez al año	26	70%
Total	37	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada a mujeres de Querévalos, noviembre, 2020.

**Gráfica N°16.** Frecuencia con que se ha realizado el examen de Papanicolaou en el último año.



■ Ninguna ■ Más de dos veces al año ■ Dos veces al año ■ 1 vez al año

Fuente: Cuadro N°18.

Del total de las 37 participantes se detalla de la siguiente manera: el 70% de las mujeres encuestadas de la comunidad de Querévalos respondieron que han asistido una vez en el último año a sus controles de papanicolaou, el 23% respondió que ninguna vez al año, el 3% respondió que dos veces al año, mientras

que otro 3% respondió que asistió a sus controles de papanicolaou en el último año más de dos veces al año.

Se puede observar que el mayor porcentaje de mujeres encuestadas respondió que asistió una vez al año a sus controles de papanicolaou en el último año, esto significa que las féminas llevan un control adecuado para la toma de su examen de papanicolaou.

#### 4.4 Comprobación de hipótesis

##### **Cuadro N°19.** Análisis de correlación de variables

###### **Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24.777 <sup>a</sup>	8	.002
Razón de verosimilitudes	29.127	8	.000
Asociación lineal por lineal	2.600	1	.107
N de casos válidos	37		

a. 13 casillas (86.7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .32.

Fuente: Datos obtenidos del programa SPSS Statistics versión 21.

Para comprobar la correlación que existe entre las variables se utilizó la correlación entre la variable independiente factores socioculturales con la variable dependiente asistencia a los controles de Papanicolaou. Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson y se obtuvo el valor .002. De esta manera se acepta la hipótesis de investigación que indica que existe relación entre los factores socioculturales y la asistencia a los controles de Papanicolaou en mujeres de Querévalos y se rechaza la hipótesis nula que establece que no existe relación entre los factores socioculturales y la asistencia a los controles de Papanicolaou en mujeres de Querévalos.

## CONCLUSIONES

De acuerdo con los objetivos planteados en la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los factores sociales presentes actualmente en la población estudiada y más intervienen en la asistencia a los controles de Papanicolaou son la ocupación, la fuente de ingresos, el acceso a los servicios de salud y el nivel educativo, debido a que la mayor parte de las mujeres encuestadas que asisten a sus controles son mujeres universitarias, lo que significa que en algún momento de su vida han recibido instrucción sobre el examen, de igual manera un 70% de las participantes indicaron que la atención del personal durante los controles de Papanicolaou es regular, lo que supone un punto clave, destacando el interés que sienten las mujeres porque la atención sea amena. Otro de los factores importantes de mencionar es la instalación de salud, que representa el contexto donde las mujeres han recibido información acerca del Papanicolaou, lo que significa la importancia impartición de conocimientos desde la promoción de salud.
- En los factores culturales, se resalta la opinión del encuestado respecto el miedo que sienten para realizarse el examen, las mujeres que indicaban sentir miedo no asistieron a sus controles durante los últimos 5 años. Del mismo modo el apoyo familiar, la creencia de dolor al procedimiento como estereotipo social se ve reflejada en esta situación.
- La asistencia y frecuencia de las mujeres de Querévalos en los controles de Papanicolaou es relativamente alta, debido que la mayoría de las encuestadas se inclinó a los ítems de la mayoría de las veces, sí y siempre, lo que pone en evidencia la gran responsabilidad de las mujeres de Querévalos hacia sus controles de Papanicolaou.

## LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Se puntualiza posteriormente las limitaciones y recomendaciones provecho de posteriores investigaciones de la comunidad u otra colectividad, para que las instalaciones de salud y educativas puedan trabajar en los aspectos que tienen un déficit. Se brindan diversas alternativas para aprovechar y mejorar los medios que existen en el sector salud con fin de otorgar calidad en los controles de salud de la población.

- Una de las limitaciones encontradas al momento de desarrollar la investigación fue la escasa información nacional alusiva al tema publicada los últimos 5 años, dado que se han realizado pocos estudios sobre el problema en Panamá, siendo una restricción para obtener datos sobre la situación local actual.
- Por otra parte, y tomando en cuenta la realidad por la que atraviesa el país, el distanciamiento social es un impedimento para tener contacto con las personas y poder encuestar de manera confiable a todas las mujeres, de esta forma tampoco se creó confianza en las participantes puesto que muchas no llenaron la encuesta.
- De igual manera, la modalidad virtual aplicada por la emergencia nacional, exige contar con una red de internet para aplicar y resolver la encuesta, esta situación a nivel local representa una mayor complejidad para el abordaje de las femeninas, ya que habitan en un área rural donde la mayoría de ellas no maneja completamente las nuevas tecnologías y no cuentan con acceso a internet.



## RECOMENDACIONES

- Tomando en consideración los resultados obtenidos con respecto al factor social referente al acceso en la comunidad hacia los controles de Papanicolaou, se requiere mejorar el acceso a los servicios de salud, dado que el acceso de los ciudadanos panameños es esencial y debe ser de calidad, que garantice recursos económicos, brinde igualdad y equidad, a su vez se debe brindar promoción de salud sobre la importancia de asistir a sus controles, de esta manera se pueden reducir diversos problemas como las infecciones o enfermedades que luego son causantes de muertes por cáncer uterino.
- De acuerdo con el segundo objetivo se debe trabajar sobre las creencias, dado que muchas mujeres tienen miedo a realizarse el examen por diversos mitos negativos. De esta manera se debe impartir información veraz mediante actos de comunicación que propicie el personal de salud, información que pueda ser traspasada de manera correcta entre familiares, amigas, vecinas o conocidas y así aumente la presencia de las mujeres en oportunas revisiones.
- Con respecto al tercer objetivo se puede ofrecer promoción de salud como orientación acerca de la relevancia que tienen los controles de Papanicolaou al pasar el tiempo en mujeres que han tenido su primera relación sexual.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

- Arias, F. (2012). **El proyecto de Investigación**. Recuperado de [file:///C:/Users/ana\\_m/OneDrive/Documents/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf](file:///C:/Users/ana_m/OneDrive/Documents/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf)
- Artola Carballo F. J. (2015). Factores y causas que influyen en la no realización del Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa que asisten a las unidades de salud del departamento de Matagalpa, año 2015. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Recuperado de <https://repositorio.unan.edu.ni/1677/1/5284.pdf>
- Balmaceda Murillo, L. A. (2007). Análisis de los Factores Sociales que influyen en el empoderamiento de los Actores Locales previo a la implementación de Proyectos De Desarrollo Rural. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/35164522.pdf>
- Cajahuaman Flores, L. M. (2018). Factores culturales que impiden la asistencia al parto institucional en gestantes del Centro De Salud-Huacar2018. Universidad de Huánuco, Perú. Recuperado de <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/993/CAJAHUAMAN%20FLORES%2c%20Lucy%20Marleni.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Camacho Cervantes C. K. y Cárdenas Gutiérrez M. T. (2019). Factores socioculturales asociados en la decisión de toma de muestra del test de citología cervical en el Centro de Salud 4 de mayo, enero –junio 2019. Tesis de grado. Universidad Técnica de Babahoyo, los Ríos, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8074/P-UTB-FCS-OSBT-000153.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Caqui Crisóstomo, M. A. (2018). Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del papanicolaou en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, noviembre 2017. Tesis de licenciatura. Universidad Privada Norbert Wiener, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1876/TITULO%20-%20Caqui%20Crisostomo%2c%20%20Mademoisselle%20Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cardona, T., Euscátegui, C. , Pardo. S., Triviño, M. y Valdivieso, M. (2019). Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte. Recuperado de [https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2880/Cardona.Betancourt\\_Tomas.2020.pdf.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2880/Cardona.Betancourt_Tomas.2020.pdf.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

Castillo Ávila, I. A., Sepúlveda Mendoza, Y., Vergara Hernández, L., Zambrano Martínez, Y., Carval Salcedo, M. C. y Álvarez Puello, J. (2017). Factores asociados al uso de la citología cervicouterina en estudiantes de enfermería de la ciudad de Cartagena. En Investigaciones ANDINA 35(19). Recuperado de <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/947/1119>

Cuello M., Miranda V. y Ralph C. (2017). **Ginecología General y Salud de la Mujer.** Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=RqFTDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA19&dq=salud+ginecologica&ots=gf3biRnFYX&sig=2gYLZrRhN1cBa-Ga\\_EsAdk5CQnU#v=onepage&q=salud%20ginecologica&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=RqFTDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA19&dq=salud+ginecologica&ots=gf3biRnFYX&sig=2gYLZrRhN1cBa-Ga_EsAdk5CQnU#v=onepage&q=salud%20ginecologica&f=false)

Chang L. (2018). Factores de riesgo asociados a cáncer cervicouterino en el Instituto Oncológico Nacional de Panamá año 2016. Tesis de maestría. Universidad de Panamá. Recuperado de <http://up-rid.up.ac.pa/1665/1/lilibeth%20chan.pdf>

Delgado Cáceres, J. L. (2007). Factores relacionados con la asistencia a la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil. "Municipio Sébaco, Matagalpa". Tesis de doctor en medicina. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León. Recuperado de [http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/3713/1/2011\\_02.pdf](http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/3713/1/2011_02.pdf)

Diccionario de la Lengua Española. (2019). (Edición del tricentenario). Recuperado de <https://dle.rae.es/edad?m=form>

Enríquez Quispe, I. Y. y Taipe Suárez, D. J. (2019). Factores que limitan la toma del papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Huancavelica, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2864/TESIS-2019-OBSTETRICIA-ENRIQUEZ%20QUISPE%20Y%20TAIPE%20SUAREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Escobar González, E. A., (2018). Cáncer cervico uterino en mujeres inasistentes al control del papanicolaou. Cubijies, Riobamba, enero - junio 2017. Tesis de maestría. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador. Recuperado de <http://45.238.216.28/bitstream/123456789/9402/1/TUAEXCOMMSP008-2018.pdf>

Hernández, S., Fernández, C., Baptista, P. (2014). **Metodología de la investigación.** Recuperado de [file:///C:/Users/ana\\_m/OneDrive/Documents/roberto%20sampieri.pdf](file:///C:/Users/ana_m/OneDrive/Documents/roberto%20sampieri.pdf)

Iglesias Obando, N. A. (2017). Determinantes sociales y culturales asociados a la asistencia al tamizaje de cáncer de cérvix en mujeres de 20 a 49 años Centro de Salud Aranjuez. Tesis de maestría. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-Perú. Recuperado de [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3713/1/RE\\_MAESTRO\\_BST\\_NANCY.IGLESIAS\\_ASISTENCIA.AL.TAMIZAJE\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3713/1/RE_MAESTRO_BST_NANCY.IGLESIAS_ASISTENCIA.AL.TAMIZAJE_DATOS.PDF)

Lasa, I. (mayo 2004). La salud reproductiva: datos y reflexiones. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/gs/2004.v18suppl1/170-174/>

Luna Abanto, J., Gil Olivares, F. y Deza Mendoza A. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. En Revista Habanera de Ciencias Médicas 19 (1). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000100112](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100112)

Maranto, M. y González M. (2015). Fuentes de Información. Recuperado de <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LECT132.pdf>

Mayo Clinic. (25 de julio 2019). Prueba de Papanicolaou. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>

Miranda, U. y Acosta, Z. (2009). Fuentes de información para la recolección de información cuantitativa y cualitativa. Recuperado de <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/885032/texto-no-2-fuentes-de-informacion.pdf>

Najarro, P. (2018). Nivel de conocimiento de las mujeres con vida sexualmente activa sobre el examen de citología vaginal (pap) en el Centro Gineco-Oncológico Matos- Chincha-2018. Tesis de licenciatura. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú. Recuperado de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3821/TESIS\\_NAJARRO%20PABLO%20DINA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3821/TESIS_NAJARRO%20PABLO%20DINA.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Organización Mundial de la Salud. (2014). **Documentos básicos**. (48. Edición). Recuperado de <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1>

Palmas Paniagua, M. A. y Prado Soto, R. M. (2019). Apoyo familiar y efectos adversos de la quimioterapia, relacionado al abandono del tratamiento de Cáncer de mamas, Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales II piso, II semestre 2018. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Recuperado de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7512/1/242657.pdf>

Pichardo Narváez M. A. y Pérez Mercado J. J. (2017). Factores socioculturales asociados a la realización del Papanicolaou en mujeres en edad reproductiva que asisten al Centro de Salud Edgard Lang, Managua, en mayo 2015. Tesis para optar al título de médico y cirujano general. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Recuperado de <https://repositorio.unan.edu.ni/7340/1/97448.pdf>

Plaza L. B., Moreira Quiroz V. Del R., Romero Vega A. C., Guerrero Cabrera M. C., Moreira Rivadeneira F. X. y Cañarte Baque G. C. (2019). Prevención y cuidados ginecológicos de la mujer en edad fértil. Resiamuc 3(3). DOI: 10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.1303-1322.

Quiroz Aguilar K. J. (2018). Conocimientos sobre el papanicolaou como método preventivo de cáncer de cérvix. Centro de salud Abdón Calderón Sucumbíos -2018. Tesis de licenciatura. Universidad Técnica Del Norte, Ibarra, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8744/1/06%20ENF%20991%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

Quispe Choquehuanca, P. A. (2019). Factores socioculturales que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de papanicolaou, Puesto de Salud Metropolitana 2018. Tesis de grado. Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú. Recuperado de [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3238/UNFV\\_QUISPE\\_CHOQUEHUANCA\\_PAOLA\\_ABIGAIL\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3238/UNFV_QUISPE_CHOQUEHUANCA_PAOLA_ABIGAIL_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ramírez Bacilio C. L. (2018). Factores socioculturales y la decisión de la toma del examen de papanicolaou en usuarias que acuden al Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-2017. Tesis de maestría. Universidad De Huánuco, Perú. Recuperado de <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1045/RAM%c3%8dREZ%20BACILIO%2c%20Cinthia%20Lisseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rosales Pariona I. (2019). Factores de riesgo a la salud reproductiva de la mujer en edad fértil con diagnóstico de vaginosis bacteriana, junio - setiembre 2019. Universidad Peruana del Centro, Perú. Recuperado de <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/199/1/FACTORES%20DE%20RIESGO%20A%20LA%20SALUD%20REPRODUCTIVA%20DE%20LA%20MUJER%20EN%20EDAD%20F%c3%89RTIL%20CON%20DIAGN%c3%93STICO%20DE%20VAGINOSIS%20BACTERIANA%2c%20JUNIO%20-%20SETIEMBRE%202019.pdf>

Velasco Zapata F. (febrero 2018). Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolaou En Mujeres Indígenas Mexicanas. European Scientific Journal. Recuperado de <http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/10517>

Vergara Quintero, M. Del C., Benítez Dorado, M. A. y Carol Johanna, Castro Osorio C. J. (2019). Factores ambientales, sociales y comportamentales relacionados con la utilización del servicio de citología cérvico uterina en Circasía-Quindío-Colombia. En RA XIMHAI 15 (1). Recuperado de [file:///C:/Users/ana\\_m/Downloads/Dialnet-FactoresAmbientalesSocialesYComportamentalesRelaci-7384605.pdf](file:///C:/Users/ana_m/Downloads/Dialnet-FactoresAmbientalesSocialesYComportamentalesRelaci-7384605.pdf)

Wood de Madrid M. (Enero –junio 2010). Grado de Participación en la Captación para toma de papanicolau. Revista Científica de Enfermería. Recuperado de: [file:///C:/Users/ana\\_m/OneDrive/Documents/papanicolao.pdf](file:///C:/Users/ana_m/OneDrive/Documents/papanicolao.pdf)



Zapata, R. y Gutiérrez M. (2016). **Salud Sexual y Reproductiva**. Recuperado de

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zq2SCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=salud+sexual&ots=X5H9e53Z4H&sig=GRWIBC2QISHA8pnVfGjwHuDS6bE#v=onepage&q=salud%20sexual&f=false>

Zeledón Zeledón O. I. y Luna Turcios M. C. (2017). Conocimientos y factores culturales de mujeres que intervienen en la realización del papanicolaou en Nicaragua. Journal Health NPEPS. Recuperado de <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1641/1671>

# **ANEXOS**

**ANEXO N°1**  
**ENCUESTA**

**Factores socioculturales relacionados con la asistencia a los controles de Papanicolaou. Mujeres de Querévalos**

**Observación:** La información brindada por usted será empleada solo para fines académicos.

**Instrucciones:** No deje espacios en blanco.  
Marque la casilla que usted considere.

1. ¿Cuántos años tiene usted?
  - 15-19
  - 20-24
  - 25-29
  - 30-34
  - 35-39
  
2. ¿Cuál es su nivel Educativo?
  - Primaria
  - Secundaria
  - Universidad
  - No tiene
  
3. ¿A qué se dedica?
  - Ama de casa
  - Estudiante
  - Profesional
  - Otro
  
4. ¿De dónde obtiene recursos económicos en la familia?
  - Esposo
  - Ingresos familiares (Padres, hijos, hermanos)
  - Subsidios
  - Propio
  
5. ¿En su comunidad tiene acceso a los servicios de salud?

- Nunca
  - La mayoría de las veces no
  - Algunas veces sí, algunas veces no
  - La mayoría de las veces sí
  - Siempre
6. ¿Brinda la instalación de salud los servicios de Papanicolaou?
- Nunca
  - La mayoría de las veces no
  - Algunas veces sí, algunas veces no
  - La mayoría de las veces sí
  - Siempre
7. ¿Cómo considera la atención del personal de salud?
- Deficiente
  - Mala
  - Regular
  - Buena
  - Excelente
8. ¿Dónde ha recibido información sobre el Papanicolaou?
- Ninguno
  - Instalación de salud
  - Radio
  - Televisión
  - Revistas o periódicos

9. ¿Recibe usted apoyo familiar para incentivarla en la realización del Papanicolaou?

- Nunca
- La mayoría de las veces no
- Algunas veces sí, algunas veces no
- La mayoría de las veces sí
- Siempre

10. ¿Siente usted miedo para realizarse el examen?

- Nunca
- La mayoría de las veces no
- Algunas veces sí, algunas veces no
- La mayoría de las veces sí
- Siempre

11. ¿El resultado del Papanicolaou produce miedo o ansiedad?

- Nunca
- La mayoría de las veces no
- Algunas veces sí, algunas veces no
- La mayoría de las veces sí
- Siempre

12. ¿Cree usted que el examen de Papanicolaou provoca dolor?

- Nunca
- La mayoría de las veces no
- Algunas veces sí, algunas veces no
- La mayoría de las veces sí
- Siempre

13. ¿Le produce vergüenza el realizarse el Papanicolaou?

- Nunca
- La mayoría de las veces no
- Algunas veces sí, algunas veces no
- La mayoría de las veces sí
- Siempre

14. ¿Piensa usted que solo debe ser revisada por su pareja y no por el personal de salud?

- Nunca
- La mayoría de las veces no
- Algunas veces sí, algunas veces no
- La mayoría de las veces sí
- Siempre

15. ¿Se ha realizado controles anuales de Papanicolaou en los últimos 5 años?

- Nunca
- La mayoría de las veces no
- Algunas veces sí, algunas veces no
- La mayoría de las veces sí
- Siempre

16. ¿Con qué frecuencia se ha realizado el examen de Papanicolaou en el último año?

- Ninguna
- Más de dos veces al año
- Dos veces al año
- 1 vez al año

**ANEXO N°2**  
**EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN**



## EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN

Imagen N°1. Encuesta aplicada a las mujeres en edad fértil de Querévalos, 2020.



Fuente: Captura extraída de la aplicación Instagram, utilizada como medio para enviar las encuestas.

**Imagen N°2.** Encuestas recibidas de las mujeres en edad fértil de Querévalos, 2020.



Fuente: Captura extraída en correo electrónico de google de las respuestas enviadas de las participantes.

Imagen N°3. Recopilación total de las encuestas recibidas.



Fuente: Captura extraída de formularios de google.

**ANEXO N°3**  
**ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICAS**

## ÍNDICE DE CUADROS

		<b>Página</b>
<b>Cuadro N°1</b>	Análisis de confiabilidad del instrumento	41
<b>Cuadro N°2</b>	Validez del instrumento	43
<b>Cuadro N°3</b>	Distribución según la edad de las mujeres de la comunidad de Querévalos con relación a los controles de papanicolaou.	46
<b>Cuadro N°4</b>	Distribución según el nivel educativo de las mujeres de Querévalos en relación con la asistencia a los controles de Papanicolaou.	48
<b>Cuadro N°5</b>	Distribución según la ocupación de las mujeres de Querévalos.	49
<b>Cuadro N°6</b>	Distribución según la fuente de ingresos de las mujeres de Querévalos.	50
<b>Cuadro N°7</b>	Distribución según el acceso a los servicios de salud de las mujeres en edad fértil de Querévalos.	51
<b>Cuadro N°8</b>	Distribución respecto a la prestación de los servicios de papanicolaou.	52
<b>Cuadro N°9</b>	Distribución según el grado de satisfacción de la encuestada respecto la atención por el personal de salud durante los controles de pap.	54

<b>Cuadro N°10</b>	Distribución según el medio donde reciben información sobre el papanicolaou las mujeres de la comunidad de Querévalos.	56
<b>Cuadro N°11</b>	Distribución según la influencia que ejercen las familias en las mujeres de Querévalos en la asistencia a los controles de papanicolaou.	57
<b>Cuadro N°12</b>	Frecuencia del factor temor al procedimiento del pap presente en las mujeres de Querévalos.	58
<b>Cuadro N°13</b>	Frecuencia del factor temor hacia los resultados del pap de las mujeres de Querévalos en relación con la asistencia a los controles de papanicolaou.	60
<b>Cuadro N°14</b>	Distribución según las creencias de dolor al procedimiento del pap de las mujeres de Querévalos.	62
<b>Cuadro N°15</b>	Distribución según el grado de vergüenza de la encuestada al asistir a los controles de papanicolaou.	63
<b>Cuadro N°16</b>	Distribución según la influencia del cónyuge en la toma de decisión para realizarse la prueba del papanicolaou.	65
<b>Cuadro N°17</b>	Distribución según la asistencia a controles de papanicolaou en los últimos 5 años.	66
<b>Cuadro N°18</b>	Frecuencia con que se ha realizado el examen de Papanicolaou en el último año.	68

## ÍNDICE DE GRAFICAS

		<b>Página</b>
<b>Gráfica N°1</b>	Distribución según la edad de las mujeres de la comunidad de Querévalos con relación a los controles de papanicolaou.	47
<b>Gráfica N°2</b>	Distribución según el nivel educativo de las mujeres de Querévalos en relación con la asistencia a los controles de Papanicolaou.	48
<b>Gráfica N°3</b>	Distribución según la ocupación de las mujeres de Querévalos.	49
<b>Gráfica N°4</b>	Distribución según la fuente de ingresos de las mujeres de Querévalos.	50
<b>Gráfica N°5</b>	Distribución según el acceso a los servicios de salud de las mujeres en edad fértil de Querévalos.	51
<b>Gráfica N°6</b>	Distribución respecto a la prestación de los servicios de papanicolaou.	52
<b>Gráfica N°7</b>	Distribución según el grado de satisfacción de la encuestada respecto la atención por el personal de salud durante los controles de pap.	54
<b>Gráfica N°8</b>	Distribución según el medio donde reciben información sobre el papanicolaou las mujeres de la comunidad de Querévalos.	56
<b>Gráfica N°9</b>	Distribución según la influencia que ejercen las familias en las mujeres de Querévalos en la asistencia a los controles de papanicolaou.	57

<b>Gráfica N°10</b>	Frecuencia del factor temor al procedimiento del pap presente en las mujeres de Querévalos.	58
<b>Gráfica N°11</b>	Frecuencia del factor temor hacia los resultados del pap de las mujeres de Querévalos en relación con la asistencia a los controles de papanicolaou.	60
<b>Gráfica N°12</b>	Distribución según las creencias de dolor al procedimiento del pap de las mujeres de Querévalos.	62
<b>Gráfica N°13</b>	Distribución según el grado de vergüenza de la encuestada al asistir a los controles de papanicolaou.	63
<b>Gráfica N°14</b>	Distribución según la influencia del cónyuge en la toma de decisión para realizarse la prueba del papanicolaou.	65
<b>Gráfica N°15</b>	Distribución según la asistencia a controles de papanicolaou en los últimos 5 años.	67
<b>Gráfica N°16</b>	Frecuencia con que se ha realizado el examen de Papanicolaou en el último año.	68