

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia



**TESIS:**

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y NO REALIZACIÓN  
DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUESTO DE  
SALUD AZAPAMPA- CHILCA 2021”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**Autoras:** Bach. SEGUIL VELIZ, Bethsy Tatiana

Bach. QUIÑONES HUAMANI, Anjhela Sherly

**Asesor:** Dra. Beatriz Lilian Galdos Vadillo

**Línea de Investigación Institucional:** Salud y Gestión de la Salud

**Fecha de inicio y culminación de la Investigación:** Enero-Junio 2021.

**Huancayo – Perú**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres por motivarnos a seguir adelante, quienes a lo largo de nuestra carrera han sido el apoyo y la base fundamental para cumplir este objetivo. A Dios por guiarnos en cada paso y darnos la fortaleza.

**Las autoras**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por guiar nuestros pasos en este proceso; a nuestra asesora Obst. Beatriz Lilian Galdós Vadillo por brindarnos sus conocimientos y ser el apoyo en momentos de dificultad.

Al puesto de salud de Azapampa por brindarnos el acceso para realizar las encuestas y así facilitarnos la realización de nuestra tesis.

**Anjhela y Bethsy**



# CONSTANCIA

## DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final titulado:

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y NO REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD  
AZAPAMPA- CHILCA 2021**

Cuyo autor (es) : **SEGUIL VELIZ BETHSY TATIANA  
QUIÑONES HUAMANI ANJHELA SHERLY**  
Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**  
Escuela Profesional : **OBSTETRICIA**  
Asesor (a) : **DRA. OBST. GALDOS VADILLO BEATRIZ LILIAN**

Que fue presentado con fecha: 31/10/2022 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 09/11/2022, con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 22%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software tres veces.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 09 de noviembre de 2022

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
Facultad de Ciencias de la Salud



*[Firma]*  
M.D. EDITH ANCO GOMEZ  
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 443 - DUI - FCS - UPLA/2022

c.c.: Archivo  
EAG/vjchp

## INTRODUCCION

La investigación: “Factores socioculturales y no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa – Chilca 2021”; tiene como finalidad identificar los factores socioculturales para la no realización de la prueba del Papanicolaou.

La neoplasia del cuello uterino constituye una importante incertidumbre en la salud pública y para la Organización Mundial de la Salud (OMS) constituye el segundo tipo de cáncer más habitual en las féminas, tanto en permanencia de casos nuevos, como decesos. Se conjetura que hoy en el mundo lo soportan más de un millón de féminas. La mayoría de ellas no han sido evaluadas ni tienen acceso a un procedimiento que podría sanarlas o prolongarles la vida.<sup>(1)</sup> En el Perú para el año 2018 hubo 4.103 casos nuevos y provocó el fallecimiento de 1.836 mujeres.<sup>(2)</sup>

Se predice que sin vigilancia urgente para el año 2022 las expiraciones debidas a cáncer uterino podrían acrecentar casi un 25%, en el Perú cada 5 horas muere una dama por cáncer cervical. Anteriormente la OMS considera que, entre todas las localizaciones del carcinoma, específicamente el cáncer de cuello uterino, causa el 11% de todos los fallecimientos en féminas de naciones en vías de desarrollo, a pesar de la prueba de Papanicolaou que es un examen simple, rápido, no doloroso y de fácil acceso en todos los establecimientos de salud, sin embargo aún existe gran parte de mujeres con actividad sexual activa que no acuden al establecimiento de salud para la realización del Papanicolaou<sup>(3)</sup>

Perú, Brasil, Paraguay, Colombia y Costa Rica muestran crecimientos en las tasas de muerte a causa del cáncer de cuello uterino, mientras que son más bajas en Cuba y Puerto Rico siendo así, uno de los grandes problemas de salud pública, el cual se encuentra asociados con la pobreza, la religión, la vergüenza, miedo, falta de conocimiento y asimismo a la baja cobertura de los servicios de salud.<sup>(4)</sup> a eso también le podemos agregar que muchas mujeres por pudor o incomodidad de exhibir sus genitales y también por temor, dolor, sangrado.

La pericia de los países desarrollados ha evidenciado que el tamizaje basado en la prueba del Papanicolaou (PAP) es seguro para reducir las tasas de incidencia y mortalidad, teniendo en cuenta si se realiza en el escenario de un plan de prevención organizado. No

obstante, en América Latina la mayoría de los programas de prevención del cáncer de cuello de útero no ha logrado ejecutar su finalidad debido especialmente por la baja cobertura del tamizaje, seguimiento y tratamiento de mujeres con lesiones precancerosas, y al tamizaje oportuno en servicios materno-infantiles y de salud reproductiva, centrado en féminas jóvenes, con menor riesgo de desarrollar la enfermedad <sup>(5)</sup>

El estudio se realizó porque se observó una baja proporción de mujeres el 72% que no se realizan la prueba del Papanicolaou; a pesar de ser una prueba gratuita y rápida que podría salvarles la vida; esta situación nos motivó a identificar cuáles fueron los factores socioculturales para la no realización de la prueba del Papanicolaou.

Este estudio está dividido en 5 capítulos.

El capítulo I, incorpora el planteamiento del problema, la enunciación del problema, la alegación y objetivos.

El capítulo II, adjunta los antecedentes de investigación, el origen teórico de las variables y su descripción conceptual.

El capítulo III se considerará las variables de estudio e hipótesis.

El capítulo IV, se engloba la metodología a seguir en el presente estudio, como también la población y muestra, el procedimiento para la recolección de datos y procesamiento de los datos.

El capítulo V, se detalla los resultados, descripción de los resultados que son presentados mediante tablas y figuras.

Las autoras

## CONTENIDO

|   | Pág.      |
|---|-----------|
| DEDICATORIA .....                                 | 2         |
| AGRADECIMIENTO.....                               | iii       |
| INTRODUCCION.....                                 | iv        |
| CONTENIDO .....                                   | 7i        |
| CONTENIDO DE FIGURAS .....                        | 12        |
| RESUMEN.....                                      | 15v       |
| ABSTRACT.....                                     | xv        |
| CAPITULO I .....                                  | 166       |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....                  | 176       |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA..... | 176       |
| 1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA .....              | 18        |
| <b>1.2.1. Delimitación geográfica.....</b>        | <b>18</b> |
| <b>1.2.2. Delimitación temporal.....</b>          | <b>18</b> |
| <b>1.2.3. Delimitación social.....</b>            | <b>18</b> |
| 1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....               | 18        |
| <b>1.3.1. Problema general .....</b>              | <b>18</b> |
| <b>1.3.2. Problemas específicos.....</b>          | <b>18</b> |
| 1.4. JUSTIFICACIÓN .....                          | 19        |
| <b>1.4.1. Justificación social .....</b>          | <b>19</b> |
| <b>1.4.3. Justificación metodológica.....</b>     | <b>19</b> |

|   |     |
|---|-----|
| 1.5. OBJETIVOS .....                              | 20  |
| <b>1.5.1. Objetivo general</b> .....              | 20  |
| <b>1.5.2. Objetivos específicos</b> .....         | 20  |
| CAPITULO II .....                                 | 221 |
| MARCO TEÓRICO .....                               | 221 |
| 2.1. ANTECEDENTES .....                           | 221 |
| <b>2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES</b> .....   | 222 |
| <b>2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES</b> .....        | 243 |
| <b>2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES</b> .....           | 29  |
| 2.2 BASES TEÓRICAS .....                          | 30  |
| <b>2.2.1. Factor</b> .....                        | 310 |
| <b>2.2.2 Factores socioculturales</b> .....       | 310 |
| <b>2.2.2.1 Factores sociales</b> .....            | 310 |
| <b>2.2.3 Factores culturales</b> .....            | 332 |
| <b>2.2.4 El Papanicolaou</b> .....                | 343 |
| 2.3 MARCO CONCEPTUAL.....                         | 365 |
| <b>CAPITULO III</b> .....                         | 36  |
| <b>3.1 VARIABLE DE ESTUDIO:</b> .....             | 36  |
| <b>3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:</b> ..... | 37  |
| CAPITULO IV .....                                 | 39  |
| METODOLOGÍA .....                                 | 39  |
| 4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....                 | 39  |



|              |  |     |
|--------------|--|-----|
| 4.2          | TIPO DE INVESTIGACIÓN .....                                | 39  |
| 4.4          | DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....                               | 39  |
| 4.5          | POBLACIÓN Y MUESTRA .....                                  | 410 |
| 4.6          | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....      | 421 |
| <b>4.6.1</b> | <b>Técnica</b> .....                                       | 421 |
| <b>4.6.2</b> | <b>Instrumento</b> .....                                   | 422 |
| <b>4.7.</b>  | <b>TECNICAS DE ANALISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS</b> ..... | 432 |
| 4.8          | ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN .....                  | 443 |
|              | CAPITULO V .....   | 44  |
|              | RESULTADOS .....   | 44  |
|              | ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....                                  | 643 |
|              | CONCLUSIONES .....   | 68  |
|              | RECOMENDACIONES .....                                      | 69  |
|              | REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....                           | 70  |
|              | A N E X O S .....  | 79  |

## CONTENIDO DE TABLAS

|   |     |
|---|-----|
| <b>TABLA N°1</b> FRECUENCIA DE EDAD DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA - CHILCA 2021 .....                  | 454 |
| <b>TABLA N° 2</b> FRECUENCIA DEL ESTADO CIVIL DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2021 .....        | 45  |
| <b>TABLA N° 3</b> FRECUENCIA DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....  | 46  |
| <b>TABLA N° 4</b> FRECUENCIA DE LA ZONA DE VIVIENDA DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....    | 47  |
| <b>TABLA N° 5</b> FRECUENCIA DE LA OCUPACION DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....           | 48  |
| <b>TABLA N° 6</b> FRECUENCIA DEL INGRESO ECONOMICO DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....     | 49  |
| <b>TABLA N° 7</b> TIEMPO DE LLEGADA AL CENTRO DE SALUD DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 ..... | 510 |
| <b>TABLA N° 8</b> RELIGIÓN DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....                             | 521 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>TABLA N° 9</b> CREENCIAS DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....   | 532 |
| <b>TABLA N° 10</b> OPINION DEL ENTORNO DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU REFERENTE A LA DETECCION OPORTUNA DEL CANCER DEL CUELLO UTERINO EN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021 ..... | 543 |
| <b>TABLA N° 11</b> VERGÜENZA AL ACUDIR A REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021.....   | 554 |
| <b>TABLA N° 12</b> POR QUE NO SE HA REALIZADO LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021 ....  | 565 |
| <b>TABLA N° 13</b> HAS ESCUCHADO HABLAR SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021 .....   | 56  |
| <b>TABLA N° 14</b> LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU ES UN EXAMEN DAÑINO PARA SALUD DE LA MUJER EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....   | 57  |
| <b>TABLA N° 15</b> FRECUENCIA CON QUE SE DEBE REALIZAR LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021...   | 58  |
| <b>TABLA N° 16</b> PARA QUE CONSIDERA UD.QUE SIRVE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021...   | 59  |
| <b>TABLA N° 17</b> QUIENES DEBEN REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021.  | 610 |
| <b>TABLA N° 18</b> LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU SOLO SE REALIZA EN LAS MUJERES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....  | 621 |

|  |            |
|--|------------|
| <b>TABLA N° 19 PARA ACUDIR A UNA PRUEBA DE PAPANICOLAOU ES</b>       |            |
| <b>NECESARIO EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....</b> | <b>632</b> |

## **CONTENIDO DE FIGURAS**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>FIGURA N° 1 FRECUENCIA DE EDAD DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA - CHILCA 2021.</b>                     | <b>44</b> |
| <b>FIGURA N° 2 FRECUENCIA DEL ESTADO CIVIL DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....</b>         | <b>45</b> |
| <b>FIGURA N° 3 FRECUENCIA DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021.....</b>  | <b>46</b> |
| <b>FIGURA N° 4 FRECUENCIA DE LA ZONA DE VIVIENDA DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021.....</b>    | <b>47</b> |
| <b>FIGURA N° 5 FRECUENCIA DE LA OCUPACION DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....</b>          | <b>48</b> |
| <b>FIGURA N° 6 FRECUENCIA DEL INGRESO ECONOMICO DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....</b>    | <b>49</b> |
| <b>FIGURA N° 7 TIEMPO DE LLEGADA AL CENTRO DE SALUD DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021.....</b> | <b>50</b> |

|  |     |
|--|-----|
| <b>FIGURA N° 8</b> RELIGIÓN DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....   | 521 |
| <b>FIGURA N° 9</b> CREENCIAS DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021 ....   | 532 |
| <b>FIGURA N° 10</b> OPINION DEL ENTORNO DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU REFERENTE A LA DETECCION OPORTUNA DEL CANCER DEL CUELLO UTERINO EN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021..... | 543 |
| <b>FIGURA N° 11</b> VERGÜENZA AL ACUDIR A REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021 .....   | 54  |
| <b>FIGURA N° 12</b> POR QUE NO SE HA REALIZADO LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021 .....  | 55  |
| <b>FIGURA N° 13</b> HAS ESCUCHADO HABLAR SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021 ....   | 56  |
| <b>FIGURA N° 14</b> LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU ES UN EXAMEN DAÑINO PARA SALUD DE LA MUJER EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021 .....  | 57  |
| <b>FIGURA N° 15</b> FRECUENCIA CON QUE SE DEBE REALIZAR LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021 ..  | 58  |
| <b>FIGURA N° 16</b> PARA QUE CONSIDERA UD. QUE SIRVE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021 ..   | 59  |
| <b>FIGURA N° 17</b> QUIENES DEBEN REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021 ..   | 60  |

**FIGURA N° 18** LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU SOLO SE REALIZA EN LAS MUJERES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021 ..... 61

**FIGURA N° 19** PARA ACUDIR A UNA PRUEBA DE PAPANICOLAOU ES NECESARIO EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021 ..... 62

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores socioculturales asociados a la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa - Chilca 2021”: **Metodología:** Método científico, tipo de investigación prospectivo de corte transversal, nivel de investigación fue descriptivo, el diseño de investigación descriptivo simple. Tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. La población estuvo constituida por mujeres atendidas en el puesto de Salud Azapampa, la muestra lo conformaron 108 mujeres quienes fueron seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se utilizo es la encuesta. El instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario. **Resultados:** se evidenció los factores para la no realización del Papanicolaou es la edad entre (25- 40) que obtuvo un 67%, el estado civil que predominó la convivencia con un 53%, un 56% con mujeres de religión católica, un 53% de las mujeres no tienen ninguna creencia sobre la prueba de Papanicolaou, se observó que un 59% del entorno de las mujeres que no se realizaron el Papanicolaou si creen en la detección oportuna del cáncer de cuello uterino, se evidencia que un 72% de mujeres tuvo vergüenza al acudir a realizarse el Papanicolaou, un 32% de mujeres afirma que por vergüenza no acudió a la posta a realizarse la prueba de Papanicolaou, un 56% de mujeres han escuchado sobre la prueba de Papanicolaou, predominó que un 67% de mujeres consideran que la prueba de Papanicolaou no es dañino. Un 42% refirió que la prueba de Papanicolaou se debe realizar cada año, un 69% de mujeres opinó que solo las mujeres que hayan iniciado su vida sexual deben realizarse la prueba de Papanicolaou y por último con un 40% las mujeres saben cómo deben asistir el día de la prueba de Papanicolaou. **Conclusiones:** Los factores socioculturales para no realizarse la prueba del Papanicolaou del puesto de salud de Azapampa es la edad de 25 a 40 años, convivientes, el grado de instrucción secundario, ocupación, 69% y de los factores culturales, es la vergüenza a mostrar sus partes íntimas, pensamientos de que el examen puede ser dolorosa, pensamientos sobre contagio de otro tipo de infecciones a causa de la realización de la prueba del Papanicolaou. **Recomendaciones:** Elaborar y ejecutar proyectos de educación dirigido a las mujeres sobre la importancia de la realización del Papanicolaou y sobre todo la detección oportuna del cáncer de cuello uterino.

**Palabras clave:** Factores socioculturales, detección oportuna de cáncer de cuello uterino

## ABSTRACT

The present research had as **Objective:** To determine the sociocultural factors associated with not performing the Pap smear in women from the Azapampa - Chilca 2021 health post": **Methodology:** Scientific method, type of prospective cross-sectional research, research level was descriptive, the simple descriptive research design. Non-probability convenience sampling type. The population was made up of women treated at the Azapampa Health post, the sample was made up of 108 women who were selected according to the inclusion and exclusion criteria. The technique used is the survey. The instrument for data collection was a questionnaire. **Results:** the factors for not performing the Pap smear was evidenced is the age between (25-40), which obtained 67%, the marital status that prevailed with coexistence with 53%, 56% with women of Catholic religion, 53 % of women do not have any belief about the Pap test, it was observed that 59% of the environment of women who did not perform the Pap test believe in the timely detection of cervical cancer, it is evidenced that 72% of Women were ashamed when they went to have the Pap smear, 32% of women affirmed that due to shame they did not go to the clinic to have the Pap test, 56% of women have heard about the Pap test, 67% of them predominated women consider that the Pap test is not harmful. 42% said that the Pap test should be performed every year, 69% of women believed that only women who have started their sexual life should have the Pap test and finally 40% women know how they should attend the day of the Pap test. **Conclusions:** The sociocultural factors for not having the Papanicolaou test at the Azapampa health post is the age of 25 to 40 years, cohabitants, the degree of secondary education, occupation, 69% and of the cultural factors, it is the shame to show your private parts, thoughts that the test may be painful, thoughts about getting other infections from having a Pap test. **Recommendations:** Develop and implement education projects aimed at women on the importance of performing the Papanicolaou and especially the timely detection of cervical cancer.

Keywords: Sociocultural factors, early detection of cervical cancer



## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Los Factores Socioculturales son el conjunto de factores internos, como las creencias y habilidades personales y factores externos, como el efecto que ejercen las instituciones o la educación y que se forma dentro de una cultura y de una sociedad. <sup>(6)</sup>

La no realización del Papanicolaou se da por entendido que el no acudir a realizarse este procedimiento de detección, puede llegar a ser muy perjudicial para la salud debido a la presencia de una enfermedad del tipo cancerígeno. La prueba del Papanicolaou puede ayudar a detectar y prevenir el cáncer de cuello uterino de manera oportuna. <sup>(7)</sup>

Durante el último decenio la tasa de incidencia y mortalidad del cáncer cérvico uterino ha reducido progresivamente en la mayor parte de los países ricos, gracias a los planes de prevención ejecutados desde el primer nivel de atención (Centros de Salud); por lo que para algunos autores como (Barrientos, Colocho, Romero, & otros, 2012) contemplan que el diagnóstico en etapas tempranas proporciona un tratamiento adecuado, donde el 90% de los casos afectados por esta anomalía desarrollan una vida normal. A nivel mundial, el carcinoma cérvico uterino es la tercera causa de mortalidad, continuando el de piel y el de mamas como lo refiere la Organización Mundial de la Salud; de igual manera el 80% de quienes soportan esta morbilidad, dándose esto en los países en vías de desarrollo por el cual, continúa siendo un dilema en la Salud Pública que exige emplear métodos de tamizaje para la detección oportuna de células cancerígenas y la reducción de tasas alarmantes.” <sup>(8)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) el cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más frecuente entre las mujeres de América Latina y el Caribe, ocupando el cuarto lugar en la región de las Américas; en el 2018 más de 83.000 mujeres fueron diagnosticadas y casi 35.000 fallecieron por esta enfermedad, las tasas de mortalidad son 3 veces

más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, evidenciando enormes desigualdades en salud.<sup>(9)</sup>

“Esta enfermedad se considera prevenible y curable, y el costo mínimo o nulo para la población femenina, cuando se tiene un diagnóstico temprano y con el tratamiento adecuado, se puede superar esta enfermedad. Sin embargo, sigue siendo una enfermedad de alta mortalidad, presentándose solo en Latinoamérica un aproximado de 68,000 casos nuevos cada año; las más altas tasas de mortalidad se presentan en México y en Chile”<sup>(10)</sup>

En el Perú en el 2019 “se han detectado 5400 casos nuevos; esto muestra el índice elevado de incidencia, eso sucede aun con la existencia de un programa nacional que está destinado a la prevención temprana de este cáncer, aun así, la mayoría son diagnosticadas tardíamente, en este caso el tratamiento llega a ser limitado por tanto el índice de sobrevivencia es bajo”<sup>(11)</sup>.

“En Perú para el 2018, se diagnosticaron 4103 nuevos casos de cáncer cervical, con una tasa anual de incidencia ajustada por edad de 23,2 por cada 100 000 mujeres, ocupando el segundo lugar como causa de cáncer en mujeres solo superado por el cáncer de mama”<sup>(7)</sup>. “El Cáncer de cuello uterino causa una alta mortalidad en el Perú, calculándose 1836 muertes por esta causa en 2018 (tasa de mortalidad anual ajustada por edad de 10,2 por 100 000 mujeres), siendo la tercera causa de muerte por cáncer en el Perú y ocupando el primer lugar de mortalidad por cáncer en mujeres de 15 a 44 años”<sup>(12)</sup>.

Según el informe Análisis de la Situación de Salud del Perú 2016. Manifiesta que las mujeres que se realizaron la prueba del Papanicolaou a nivel nacional se aplicó en un 58.2% durante los últimos tres años. Del mismo modo, el 60% fueron de la zona urbana y en un menor porcentaje con 49% de la zona rural. Siendo más destacado en la costa (63.7%), que en la sierra (52.7%) y en la selva (51.1%)<sup>(13)</sup>.

Otro estudio analítico transversal halló que la prevalencia de una conducta negativa o indiferente hacia la prueba del Papanicolaou estuvo asociada con un bajo entendimiento acerca de esta prueba, así como a un menor nivel educativo, cronología inadecuada de Papanicolaou y haber tenido más de dos parejas sexuales,

en relación con que saben, que hacen y cómo piensan respecto al Papanicolaou. (Huamani, Hurtado, Guardia, & Roca, 2007) <sup>(14)</sup>.

Este estudio se realizó porque se observó una baja proporción de mujeres que se realizan la prueba; a pesar de ser una prueba gratuita y rápida que puede salvarle la vida a la mujer. Por estas razones nos vimos motivadas a investigar cuáles fueron los factores socioculturales a la no realización de la prueba del Papanicolaou.

## **1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Delimitación geográfica**

Esta investigación se desarrolló en el departamento de Junín, provincia de Huancayo, distrito de Chilca. En el puesto de salud Azapampa - 2021

### **1.2.2. Delimitación temporal**

El trabajo se realizó durante el periodo de Enero-Junio 2021

### **1.2.3. Delimitación social**

El grupo social involucrado en la investigación está conformado por mujeres de edad entre 25 y 64 años que acudieron al puesto de salud Azapampa

## **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.3.1. Problema general**

“¿Cuáles son los factores socioculturales para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa – Chilca 2021?”

### **1.3.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuáles son los factores sociales para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa – Chilca 2021?

2. ¿Cuáles son los factores culturales para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa – Chilca 2021?

## **1.4. JUSTIFICACIÓN**

### **1.4.1. Justificación social**

“En realidad el Papanicolaou continúa siendo un scrining apropiado, y eficaz como procedimiento para la detección del cáncer de cuello uterino. La no realización de la prueba del Papanicolaou en la mujer lo convierte sin duda en un dilema de salud pública, ya que hoy en día el cáncer de cuello uterino es la más frecuente y con mayores casos de muerte esto se va agravando, lo que genera menores probabilidades de supervivencia, menor calidad de vida y más gastos en tratamiento para sus familiares. Es por esta razón que la investigación hizo viable el reconocimiento de los factores socioculturales que influyeron en la no realización de la prueba del Papanicolaou.<sup>(15)</sup>

### **1.4.2. Justificación teórica**

Buscó admitir los factores socioculturales que se vinculan con la deserción del tamizaje de Papanicolaou que contribuyeron a enriquecer los conocimientos sobre el tema con la intención de reducir la incidencia de la neoplasia del cérvix.<sup>(16)</sup>

### **1.4.3. Justificación metodológica**

Se amparó en la ejecución de una herramienta para fortalecer tácticas constructivas a través de acciones de información, educación y comunicación a la comunidad en general para lograr cambios de conducta de manera favorable en relación a la importancia de la prueba del Papanicolaou. Estos resultados posibilitaron fomentar alternativas que favorezcan la realización de la prueba del Papanicolaou de tal manera lograr un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno evitando los decesos por cáncer de cuello uterino.<sup>(17)</sup>

## **1.5. OBJETIVOS**

### **1.5.1. Objetivo general**

“Determinar los factores socioculturales para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa - Chilca 2021”

### **1.5.2. Objetivos específicos**

1. Determinar los factores sociales para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa – Chilca 2021
2. Determinar los factores culturales para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa – Chilca 2021

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES

##### 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**Zapata F.V et al., México (2018)** en su investigación **titulada:** “Factores Socioculturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas. Cuyo **objetivo** fue: identificar los factores socioculturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres de una comunidad indígena de Santo Tomas del municipio de Tenosique de Pino Suarez, Tabasco. **Metodología:** investigación cuantitativa descriptiva, prospectiva a través del muestreo no probabilístico por conveniencia incidental con una n= 23 mujeres con edades entre 25 y 35 años con vida sexual activa. **Resultados:** predominó el rubro de edad entre los 32 y 34 años (34.7%) que se rehúsan a realizarse la prueba de Papanicolaou; el nivel de escolaridad que predomina es la primaria(43.5%), para el estado civil la mayoría está en unión libre y hasta el momento ha tenido 2 parejas sexuales en su vida; el inicio de vida sexual activa que predomina es de 16 a 20 años, y nunca se han realizado el Papanicolaou por motivos de falta de interés, por la influencia de la pareja y por no conocer la finalidad de realizarse el procedimiento de forma periódica. **Conclusión:** Este estudio demuestra que las mujeres tienen una actitud indiferente hacia la toma de Papanicolaou; ya que el 83.3% de las mujeres presenta esta actitud, de igual manera el 70.8 % está muy de acuerdo en que es importante la opinión de su pareja para tomarse la prueba”<sup>(15)</sup>

**Gutiérrez E; Cuenca K; Ecuador (2017)** en su investigación **titulada:** “Factores que limitan la realización del Papanicolaou en las mujeres del barrio Taxiche de la parroquia Malacatos. Tiene como objetivo establecer los factores que limitan la realización del Papanicolaou en las mujeres del

Barrio Taxiche de la Parroquia Malacatos. El estudio se desarrolló con un enfoque de tipo descriptivo; el instrumento aplicado fue la encuesta dirigida a las mujeres que habitan cinco años en el Barrio Taxiche, los datos recogidos se exponen en tablas simples y cruzadas. La muestra se constituyó por 50 mujeres, de las cuales el 48% se realizan el Papanicolaou. Los factores que limitan su realización son: la falta de conocimientos que se relaciona con problemas de procedimiento, las habitantes refieren vergüenza, pudor y dolor. El miedo al diagnóstico de cáncer, y a tener un Papanicolaou alterado. Otro de los factores es por dejación en la cual señalan la despreocupación, la falta de interés, la falta de autocuidado y finalmente agregan que es por falta de tiempo. <sup>(16)</sup>

**Soza J; Mendoza U; Guatemala (2015)** en su investigación titulada: “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” tuvo como **objetivo:** caracterizar socio demográficamente y cultural a las mujeres, el conocimiento que poseen sobre Papanicolaou, las causas por las cuales no se realizan el tamizaje y las estrategias que pueden aumentar la cobertura del Papanicolaou en la asistencia de las usuarias en etapa fértil. **Metodología:** estudio analítico, cuali cuantitativo, prospectivo y de corte transversal, se trabajó con un universo 512 mujeres y personal de salud, de la que se seleccionó una muestra no probabilística a conveniencia de 80 personas, conformada por 77 usuarias y 3 personales de salud, se **concluye:** no poseen conocimientos suficientes sobre Papanicolaou y las principales causas asociadas a la negación de realizarse la prueba de Papanicolaou es dolor, miedo y falta de conocimiento y las estrategias propuestas por el personal de salud fueron promoción de la salud y accesos a los servicios. Con respecto a la edad predomino 20- 34 años (39%), convivencia 52%, zona urbana 71%, zona rural 29%, Datos encontrados en la encuesta fue de 18% de mujeres Analfabeta, luego se encontró un 18% de mujeres con primaria completa, seguido del 12% de primaria incompleta, el 10% con una secundaria completa, el 16% secundaria incompleta, el 3% universitarios completo, el 5% de universitarios incompleto, el 17% con el

profesional y finalmente un 1% de analfabeto. Los resultados obtenidos fueron con el 38% de mujeres que son ama de casa, seguido del 15% las cuales son empleadas domésticas, el 35% que se dedican a la agricultura, un 8% son comerciantes, y el restante del 4% que tienen otras ocupaciones. La religión de las mujeres con vida sexual activa se encontró la católica con un 77%, la religión evangélica la profesan un 18% de las encuestadas y para finalizar se encontraron otras religiones que corresponden al 5% de las encuestadas. Según los datos obtenidos se encuentra que un 43% de las entrevistadas alegan tener mitos y creencias y el 57% refirió no creer en mitos y creencias.<sup>(48)</sup>

### 2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

**Enríquez I; Taípe D; Huancavelica (2018)** en su investigación **titulada** “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018” **Objetivos:** Determinar los factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018. **Metodología:** El estudio fue de tipo exploratorio, observacional y prospectivo. La muestra del estudio lo conforman 30 mujeres en edad fértil de la comunidad alto andina de Huanaspampa, según criterios de inclusión y selección, se aplicó la entrevista a profundidad. **Resultados:** El 76.6% no asisten a los consultorios por la falta de información sobre el Papanicolaou porque manejan conceptos inadecuados, creen que no es necesario porque están embarazadas, no tienen hijos y/o pareja al lado. El 70.0% no cuentan con tiempo suficiente porque según refieren todo el día realizan actividades domésticas, cuidan a sus hijos, lavan ropa, arreglan sus cosas, van a sus chacras, crían y pastean sus animales, sin el apoyo de alguien. El 70.0% sintieron vergüenza e incomodidad de exhibir sus genitales. El 60.0% creyeron que no es necesario el Papanicolaou ya que no presentan molestias, se sienten sanas, porque sus hijos están grandes, tienen una sola pareja o se separaron. El 50.0% tuvieron temor de presentar dolor y/o sangrado, por el uso del espejo u otros materiales en el procedimiento. El 46.6% prefirieron irse a su casa sin ser atendida, cuando lo atenderá alguien del sexo opuesto. El 36.6% fueron a otros servicios para atender a



sus hijos o algún familiar o solo para recibir su insumo de planificación familiar. El 33.3% esperaron demasiado tiempo para ser atendidas. **Conclusión:** Los factores más relevantes que limitan la toma del Papanicolaou fueron la falta de información, tener ocupado todo el tiempo del día en actividades, vergüenza, sentirse sanas, temor al procedimiento y al rechazo al sexo opuesto.<sup>(17)</sup>

**Mamani T; Lima (2018)** en su investigación titulada: “Determinantes Socioculturales Asociados A La No Realización Del Tamizaje De Cáncer De Cuello Uterino En Mujeres De 30-49 Años De Edad. Según La Encuesta Demográfica Y De Salud Familiar (Endes) Del Año 2018” tiene como **Objetivo:** Identificar los factores asociados al no tamizaje de cáncer de cuello uterino, según los resultados obtenidos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018 realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). **Métodos:** Estudio observacional, transversal y analítico. Se empleó la base de datos de la ENDES 2018 que comprende todas las mujeres entre 30-59 años vistas por el entrevistador de Perú en ese mismo año, para una posterior selección en base a las variables de estudio y análisis estadístico en el programa SPSS 25.0. **Resultados:** Según el análisis de regresión logística reveló que de los factores socioculturales las mujeres sin pareja tienen un 1,2 veces más riesgo de no realizarse el tamizaje de cáncer de cuello uterino (RP=1,272; IC:1,026 – 1,577), al igual que las mujeres con educación primaria o inferior (RP=2,622; IC:2,171-3,165) las mujeres con índice de riqueza compatible con pobreza (RP=2,726; IC:2,251 – 3,300) y el no usar algún tipo de método anticonceptivo (RP=4,938; IC: 3,285 – 7,420). En las variables de conocimiento sobre la enfermedad las mujeres que no han oído hablar del virus del papiloma humano (RP=3,776; IC: 2,913 – 4,893) y las mujeres que no creen que el virus del papiloma humano causa cáncer de cuello uterino (RP=2,945; IC: 2,438 – 3,558). **Conclusiones:** Las variables: “ha oído hablar del cáncer de cuello uterino”, “cree que el VPH causa el cáncer de cuello uterino”, nivel de educación, estado civil, uso de método anticonceptivo, índice de riqueza, presentaron asociación estadísticamente significativa con la no realización de PAP, además el mayor factor de riesgo lo encabezaba el uso de método anticonceptivo

donde el no uso de éste presentaría 4 veces mayor riesgo. Por lo que se puede manifestar que estas variables son altamente predictoras de la no realización del tamizaje del CCU. <sup>(20)</sup>

**Olivos I; Zapata; Tumbes (2018)** en su investigación **titulada:** Factores culturales, psicológicos y familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de La Virgen, abril – julio. 2018; tiene como **Objetivo:** determinar los Factores Culturales, Psicológicos y Familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de La Virgen, abril – julio. 2018. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, en una muestra de 70 mujeres procedentes de una población de 250 en edad fértil que acudieron al consultorio de planificación familiar. **Resultados:** que los factores culturales y psicológicos no se encuentran relacionados con la toma de decisión de la realización de la prueba de PAP, a comparación con los factores de carácter familiar que se demostró que solo una dimensión está asociada a la decisión de toma de Papanicolaou, esta dimensión es: Influencia de alguna familia con el 75.71%; el cálculo de la significancia resulta ser 0,003 (p-valor < 0.05 IC 95%). **Concluyendo** así que es de suma importancia para las usuarias la opinión y aprobación de sus familiares y pareja. <sup>(22)</sup>

**Pérez N; Lima (2018)** en su investigación titulada: Factores asociados a la renuencia de la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil del club de madres de la comuna N°4 San Juan de Lurigancho 2018” tuvo como **objetivo:** Determinar los factores asociados a la renuencia de la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil del Club de Madres de la comuna N°4 San Juan de Lurigancho, 2018. **Metodología:** Estudio analítico observacional, tipo casos y controles, corte transversal y prospectivo. Población conformada por 65 mujeres renuentes a la toma de PAP (Casos) y 65 mujeres que se realizan la toma de PAP (Controles). Muestreo tipo probabilístico aleatorio simple. **Resultados:** Sobre Factores: Sociodemográficos: sobresalió el estado civil no unidas con 53.8% (casos) y 66.2% unidas (controles), ocupación no remunerada 76.9% (casos) y

50.8% remunerada (controles), mostrándose como factores asociados de riesgo. Culturales: sobresalió el nivel de instrucción básica (89.2% y 52.3%) al análisis se manifiesta como factor asociado significativo de riesgo. Existe mayor frecuencia de mitos (62.8%) y creencias erróneas (48.6%) en relación al grupo casos. Al análisis, se confirma que a mayor frecuencia de mitos y creencias existe asociación y son factores significativos de riesgo. En conocimiento básico, el grupo controles obtuvo mayor porcentaje 75,4% de respuestas correctas, 44% (casos) constituyeron ser factor asociado significativo de protección de riesgo. **Conclusiones:** Existen factores sociodemográficos y culturales asociados a riesgo y asociados a protección con respecto a la renuencia de la toma de PAP. <sup>(49)</sup>

**Antara M; Sinche M.; Huánuco** (2017) en su investigación titulada” Factores limitantes a la prueba de Papanicolaou en las usuarias del servicio de Cacu del centro materno infantil Tahuantinsuyo Bajo – Lima 2017” tiene como **objetivo:** Determinar los factores limitantes para la prueba de Papanicolaou en usuarias del consultorio de CACU del Centro materno infantil Tahuantinsuyo – Bajo 2017. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo prospectivo, transversal en una muestra de 92 usuarias del consultorio de CACU, aplicando un cuestionario en respuesta a los objetivos del estudio. El análisis descriptivo se realizó con medidas de frecuencias; y el análisis diferencial se realizó con el Chi Cuadrado de Independencia con una significancia estadística  $p < 0,05$ . **Resultados:** Son factores limitantes: sociodemográficos (la edad mayor de 40 años (26.1%), el estado civil casada (34.8%), conviviente (29.3%) y la religión católica (58.7%) son factores limitantes), Obstétricos (el número de gestación multigesta, el número de partos el ser multípara y el periodo intergenésico). Factores Cognoscitivos (la no realización de alguna vez del examen del PAP, el no asistir al control ginecológico, el no conocer la frecuencia para realizarse el examen del PAP (70.7%), el creer que la realización del examen puede detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino (23.9%). Psicológicos (el miedo al examen del PAP (73.9%), vergüenza al examen del PAP (85.9%), el olvidarse en alguna ocasión realizarse el examen del PAP y el no sentirse motivada al examen de Papanicolaou.

Factores sociales, (las mujeres de su familia tienen un pensamiento negativo, las personas de su entorno no creen en la detección oportuna del cáncer de cuello uterino mediante el examen de Papanicolaou (10.9%). los factores culturales, (la prohibición de la religión para la realización del examen de Papanicolaou) Tiene alguna creencia sobre la realización del examen Papanicolaou y el creer que es un pecado realizar el examen de Papanicolaou (56.5%) **Conclusiones:** Los factores limitantes para el examen del PAP son sociodemográficos, obstétricos, cognoscitivos, psicológicos y sociales.<sup>(47)</sup>

**Salinas Ch; Lima (2017)** en su investigación **titulada** “Factores Asociados A La Decisión De Realizarse La Prueba De Papanicolaou En Usuarias Del Hospital San Juan De Lurigancho De Junio A Julio 2017.” Tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en las usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho de junio a julio, 2017. **Metodología:** estudio de tipo observacional, analítico de casos y controles, con una muestra de 116 usuarias divididas en dos grupos: el primero formado por 58 usuarias con último Papanicolaou reciente de los últimos 3 años (casos) y el grupo formado por usuarias con último Papanicolaou de hace más de 3 años (controles). El instrumento fue un cuestionario validado mediante juicio de expertos y prueba piloto. La información fue procesada en una base de datos de Excel y se analizó con el programa estadístico SPSS v.22. **Conclusión:** Existen factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en las usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, dentro de los cuales se encuentran factores personales como: Que la pareja este de acuerdo con que se realice la prueba, que la pareja aconseje recoger los resultados y que la mujer no olvide realizarse la prueba. Asimismo, se encuentran factores institucionales como: el que la usuaria considere que el tiempo de espera para conseguir una cita fue aceptable, y el que, durante la atención, el personal de salud explique sobre la importancia de la prueba.<sup>(16)</sup>

**Ayala M., Trigozo Se Isuiza M., Iquitos (2015)** en su investigación **titulada** “Factores asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres del AA.HH. Cabo López, Iquitos, 2015. Realizado en Iquitos. Tuvo como **objetivo** determinar los factores (edad, estado civil, grado de instrucción, ingreso económico, accesibilidad a los servicios de salud, nivel de conocimiento) asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres del AAHH Cabo López Iquitos 2015. **Resultados:** Los hallazgos de los factores asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou de las mujeres son: el 58.9% es de menor edad; siendo el promedio de edad 36 años con una desviación estándar de 14 años, el 66.2% son convivientes, el 65.6% son de menor grado de instrucción, el 89.4% tiene un ingreso económico bajo; siendo el ingreso económico promedio S/. 477 nuevos soles mensuales con una desviación estándar de S/. 204 nuevos soles, el 90.1% acceden a un servicio de salud Público; el 58,3 % tienen un nivel de conocimiento inadecuado sobre la prueba de Papanicolaou y el 79,5 % de las mujeres practican inadecuadamente la prueba del Papanicolaou. Se encontró relación estadísticamente significativa entre el factor nivel de conocimiento y la práctica de la prueba de Papanicolaou ( $P= 0,007 < \alpha=0.05$ ). No se encontró relación estadística entre los factores edad ( $P= 0,186 > \alpha = 0,05$ ), estado civil ( $P= 0,094 > \alpha = 0,05$ ), grado de instrucción ( $P= 0,477 > \alpha = 0,05$ ), ingreso económico ( $P= 0,496 > \alpha = 0,05$ ) y accesibilidad a los servicios de salud ( $P = 0,510 > \alpha = 0,05$ )”<sup>(21)</sup>

**Gonzales J; Trujillo (2015)** en su investigación “Factores Asociados Al Abandono Del Tamizaje De Cáncer De Cuello Uterino En El Hospital Belén De Trujillo 2015” tuvo como **objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociados al abandono del tamizaje de cáncer de cuello uterino en el Hospital Belén de Trujillo. Material y Métodos: Se llevó a cabo un estudio de tipo, analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles. La población de estudio estuvo constituida por 100 mujeres en dos grupos: con y sin abandono del tamizaje de cáncer de cuello uterino, correspondiendo 50 pacientes por cada grupo que acudieron a consultorios externos de ginecología del hospital Belén de Trujillo en el periodo de

diciembre 2014 al febrero del 2015 que se realizaron tamizaje de cáncer de cuello uterino. **Resultados:** El análisis estadístico sobre las variables en estudio como factores de riesgo fue: estado civil soltera (OR: 2.95;  $p < 0.05$ ), instrucción primaria (OR: 2.48;  $p < 0.05$ ), procedencia rural (OR: 3.63;  $p < 0.05$ ) nivel socioeconómico bajo (OR: 2.66;  $p < 0.05$ ). **Conclusiones:** el estado civil soltera, el grado de instrucción primaria, la procedencia rural y el nivel socioeconómico bajo son factores de riesgo para abandono del tamizaje de cuello uterino. <sup>(48)</sup>

### 2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

**Ponce M; Huancayo (2016)** En su investigación titulada: “Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre El Papanicolaou En Mujeres Del Centro De Salud Ocopilla, - Huancayo 2016” tuvo como **objetivo:** describir el conocimiento, actitudes y prácticas de la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Centro de Salud de Ocopilla, distrito de Huancayo en el año 2016. Se empleó el **estudio** de tipo descriptivo de nivel cuantitativo, diseño no experimental, de cohorte transversal de una sola casilla, la población lo constituyeron 800 mujeres en edad fértil, con una muestra de 260 mujeres obtenidas por muestreo no probabilístico. Los **resultados** obtenidos muestran que el 58,9% no tienen conocimiento global sobre la toma del Papanicolaou frente a un 41,1 % que, si tienen conocimientos sobre la toma del Papanicolaou, según dimensiones el 73,5% de mujeres refirieron conocer que es la prueba del PAP, 70,4% conocen para qué sirve la muestra, el 79,1% conoce la frecuencia de la toma de muestra y el 53,5% conocen la importancia de esta y en qué casos no se debe tomar dicha prueba. Por otro lado, la mayoría de las mujeres 90,0% tienen una actitud global favorable frente a la toma del PAP y el 10,0% muestran actitudes desfavorables. Así mismo del 100%, el 66,1% no tienen prácticas adecuadas hacia la toma del PAP, frente a un 33,9% que si tienen comportamientos adecuados. En **conclusión:** Las mujeres entrevistadas del centro de Salud de Ocopilla no tienen un conocimiento global sobre la toma del PAP, pero si presentan

actitudes favorables y las prácticas son negativas, situación que amerita profundizar el estudio para relacionar el conocimiento con las prácticas y actitudes.<sup>(23)</sup>

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Factor**

Son el conjunto de características que se muestran asociados a un hecho, pueden convertirse en obstáculos o facilitadores para que ocurra un acontecimiento determinado. Son calificaciones que afectan su adaptación en un individuo de forma positiva o negativa en su estilo de vida y su medio.<sup>(24)</sup>

### **2.2.2 Factores socioculturales**

“Circunstancia o procesos social y cultural latente a la vida de la población, que determinan el comportamiento humano; pueden ser explicados como factores que influyen en la calidad como en la cantidad de cuidado de la salud, dentro de estos se encuentran”<sup>(22)</sup>

#### **2.2.2.1 Factores sociales**

Los factores sociales son conductas plurales que explican o inciden en la aparición o desarrollo de hechos dentro de una sociedad. Estas pueden ser diversas por lo que es necesario aquellas que serán utilizadas en esta investigación.<sup>(23)</sup>

##### **A. Edad**

“Es el tiempo de un individuo expresado en años transcurrido desde el nacimiento hasta la ancianidad”. “La edad puede ser un factor predominante de la presencia de cáncer de cuello uterino los casos más frecuentes se presentan en mujeres mayores de 45 años y después de la menopausia”.<sup>(24)</sup> Para la presente investigación se considerará dos grupos etarios: entre 25-40 años, y 41-64 años

## **B. Estado civil**

“Condición de una persona según el registro civil en función si tiene o no pareja y su situación legal, determinada por sus relaciones de familia”

“Situación de las personas en relación con las leyes y costumbres matrimoniales en donde se establecen ciertos derechos y deberes; así tenemos: solteros, casados, convivientes, viudos.”<sup>(25)</sup>

## **C. Grado de Instrucción**

“Grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin considerar si se han culminado o no”. Se distinguen los siguientes niveles de grado de instrucción: Personas analfabetas, primario, secundario, superior. <sup>(26)</sup>

## **D. Zona de residencia**

“Se trata de agrupaciones de las entidades singulares de población con el objeto de conseguir una repartición de población en grupos homogéneos respecto a una serie de características que atañen a su modo de vida.”<sup>(29)</sup>

### **Zona rural:**

Conjunto de entidades singulares de población con 10.000 y menos habitantes o las que, teniendo más habitantes, poseen población en diseminado. <sup>(29)</sup>

### **Zona urbana:**

Conjunto de entidades singulares de población con más de 10.000 habitantes de hecho. <sup>(29)</sup>

### **Zona urbana marginal:**

Se denomina aquel sector del espacio urbano que comprende las zonas periféricas, ubicadas en el extrarradio urbano, y en consecuencia alejadas del casco



central de la ciudad. Como tal, su población se encuentra compuesta por personas en situación de pobreza. <sup>(29)</sup>

### **E. Ocupación**

“Actividad principal remunerativa. Al mismo tiempo ENDES (Encuesta demográfica y de salud familiar) relata que va de la mano del grado de instrucción y del ingreso económico.” <sup>(27)</sup> En la investigación se considerará: sin ocupación, ocupación de medio tiempo (trabajo parcial remunerado de 6 horas), ocupación de tiempo completo (trabajo total remunerado de 8 horas.)

### **F. Ingreso económico**

Son los ingresos que se suman al cumulo total del presupuesto de un individual. También se puede decir que son los ingresos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que se difunden como corolario de un círculo de consumo-ganancia. <sup>(31)</sup> Ingreso económico bajo < 930 soles, medio 930-1500 soles y alto >1500 soles.

### **G. Accesibilidad geográfica**

Se estima el trayecto que se tiene desde el domicilio al establecimiento de salud, siendo esto en tiempo lo que influye a la inasistencia y acceso a los servicios de salud. Se clasificará en el tiempo que tarda en llegar determinado por: 10, 30, y más de 60 minutos. <sup>(30)</sup>

#### **2.2.3 Factores culturales**

“Es el conjunto de valores, criterios, modelos, hábitos y costumbres, formas de expresarse y comunicarse, de relacionarse entre personas de una comunidad o un territorio. También como la manera en que un pueblo entiende su realidad y se relaciona con su medio”. <sup>(29)</sup>

La erudición es el cúmulo de símbolos, que son cultivadas, compartidos y son difundidas de una generación a otra por los individuos de una sociedad, por lo tanto, es una causa que decreta, regula y moldea el comportamiento humano”.<sup>(31)</sup>

#### **2.2.3.1.1 Religión**

“La religión es el conjunto de creencias o dogmas relacionados con la divinidad, estas orientan la conducta de las personas. Las religiones han establecido diferentes prohibiciones y restricciones sobre los aspectos de la salud”.<sup>(32)</sup> por ejemplo: católico, evangélico y otros.

#### **2.2.3.1.2 Creencias**

“Es una forma de comportamiento particular que asume las personas de toda comunidad, tienen sus prácticas, creencias, valores y costumbres sobre la prueba de Papanicolaou”<sup>(32)</sup>. Las creencias son originariamente sociales pues estas se presentan como un sentimiento, juicio, vivencia; quien lo “vive” experimenta un “sentimiento de realidad” Algunas de las creencias también son transmitidas de generación en generación como parte de su cultura. Surge gran preocupación ya que la mayoría de las mujeres asocian el procedimiento del Papanicolaou con el “dolor”, debido a comentarios de personas cercanas.<sup>(32)</sup>

### **2.2.4 El Papanicolaou**

El examen de Papanicolaou (llamada así en honor de Georgios Papanicolaou, médico griego que fue pionero en citología y detección temprana de cáncer del cuello uterino), también llamada citología exfoliativa o citología vaginal, se realiza para diagnosticar el cáncer de cuello uterino.<sup>(33)</sup>

El objetivo de esta prueba consiste en encontrar los cambios de las células del cuello uterino que son precursoras del cáncer, antes

de que empiecen a causar síntomas y permitiendo que los tratamientos sean eficaces. En una citología vaginal, se utiliza un espéculo vaginal para mantener las paredes vaginales separadas y para ver el cuello de la matriz.<sup>(34)</sup> Las muestras utilizadas para esta prueba se toman de:

**Endocérvix**, que es el orificio que comunica con el útero.

**Cérvix**, que es la parte más externa del útero, y que comunica directamente con la vagina

### **Recomendaciones previas a la prueba de Papanicolaou**

- Preferentemente será tomado en periodo sin menstruación o sangrado.
- Posterior al parto, el momento recomendado es a partir de las ocho semanas.
- No deben efectuarse duchas vaginales ni utilizar medicamentos dentro de la vagina en las 24 horas previas a la toma de la muestra.

(35)

### **Periodicidad de los controles**

Todos los autores están de acuerdo en que conviene empezar a practicar la citología a partir del inicio de las relaciones sexuales o a los 18-20. El comité de expertos del Programa Europeo contra el Cáncer recomienda para mujeres sin factores de riesgo que, desde que inicien las relaciones sexuales o a partir de los 25 años y hasta los 64 años, se realizan inicialmente dos citologías cervicovaginales seguidas con intervalo de un año. Si son negativas, a partir de aquí se recomienda que la periodicidad de la prueba se establezca cada 3 años para mujeres comprendidas entre los 20 y 34 años, y cada 5 años para las que tengan entre 35 y 64 años. En mujeres de 65 años o más que hayan estado sometidas al cribaje con citologías con anterioridad no es imprescindible continuar con las citologías. Si la mujer no se ha realizado ninguna prueba antes de los 65 años, se

efectuarán dos con intervalo de un año y, si son negativas, no es preciso hacer en el futuro ninguna citología más. <sup>(36)</sup>

### **Factores que limitan la toma de Papanicolaou**

En cuanto a los factores asociados que limitan la toma de Papanicolaou, los programas de prevención y control del cáncer cérvico uterino deben abordar varios aspectos para su eficacia como la cobertura y la calidad de los servicios de prevención y detección temprana, así como la disponibilidad de un diagnóstico, tratamiento y atenciones subsiguientes rápidas, fiables y aceptables. Además, se requieren otros elementos de una infraestructura de apoyo como servicios de orientación y sistemas de información. Sin embargo, las perspectivas religiosas, socioculturales y de género de las mujeres pueden influir profundamente en la efectividad de los programas. <sup>(37)</sup>

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

**Papanicolaou:** “es un tamizaje vaginal dirigido a todas las mujeres entre 25 a 64 años de forma gratuita que hayan iniciado su vida sexual activa”. <sup>(33)</sup>

**Factores:** “Son elementos que actúan como condicionantes para la obtención de un resultado. Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos” <sup>(22)</sup>

## **CAPITULO III**

### **3.1 VARIABLE DE ESTUDIO:**

**Variable x: Factores socioculturales**

Esta investigación no tiene hipótesis

### 3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

**Cuadro 1: Operacionalización de variables**

| Variable  | Definición conceptual   | Dimensión         | Indicadores              | Criterios de medición  | Escala de medición |
|---|---|-------------------|--------------------------|--|--------------------|
| <b>Variable X:<br/>Factores socioculturales</b> | Fundamento que intervienen como condicionantes para la obtención de un resultado, transformándose en los causantes del proceso. | Factores sociales | Edad                     | 25-40 años ( )<br>41-64 años ( )   | RAZON              |
|   |   |                   | Estado civil             | Soltera ( )<br>Conviviente ( )<br>Casada ( )<br>Viuda ( )  | Nominal politómica |
|   |   |                   | Grado de Instrucción     | Analfabeta ( )<br>Primaria ( )<br>Secundaria ( )<br>Superior ( )   | Ordinal            |
|   |   |                   | Zona                     | Urbano ( )<br>Rural ( )<br>Urbano marginal ( )   | Nominal            |
|   |   |                   | Ingreso económico        | Bajo < 930 soles ( )<br>Medio 930-1500 ( )<br>Alto >1500 soles ( )   | Nominal            |
|   |   |                   | Ocupación                | Sin ocupación ( )<br>Ocupación de medio tiempo (6 horas) ( )<br>Ocupación de tiempo completo (8 horas) ( ) | Nominal            |
|   |   |                   | Accesibilidad geográfica | 10 min ( )<br>30 min ( )<br>1hora a mas ( )  | Nominal            |
|   |   |                   | Religión                 | Católica ( )<br>Evangélico ( )<br>Testigo de jehová ( )  | Nominal            |

|  |  |                     |           |  |                             |
|--|--|---------------------|-----------|--|-----------------------------|
|  |  |                     |           | Protestante ( )<br>Otros ( )   |                             |
|  |  | Factores culturales | Creencias | Ninguna ( )<br>Te da cáncer ( )<br>No es necesario ( )<br>Está prohibido ( ) | Nominal                     |
|  |  |                     |           | dolor ( ) temor/ miedo ( ) responsabilidad ( )                               | Nominal poli<br>cualitativa |

## CAPITULO IV

### METODOLOGÍA

#### 4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La realización de la investigación se basó en el Método científico. Según Tamayo “el método científico es el conjunto de procedimientos por los que se plantean los problemas científicos y se ponen a prueba hipótesis e instrumentos del trabajo investigativo. Se caracterizó por ser: sistemático, ordenado, metódico, racional, reflexivo y crítico<sup>(38)</sup>.

#### 4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

**Prospectivo:** “Estudio que se apoyó en la investigación a través de los métodos científicos y empíricos, para realizar análisis en diversas áreas y determinar o tener una idea bastante próxima de lo que puede suceder en el futuro”<sup>(39)</sup>. En este estudio los datos se recopilaron a través de un cuestionario, creado por los investigadores.

**Transversal:** “Consiste en recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único. Para analizar los aspectos y características de la conducta sexual en un momento determinado de su existencia funcional”<sup>(40)</sup>

#### 4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es de nivel descriptivo, siendo el más apropiado según la orientación de la presente investigación, “miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar, con el fin de recolectar toda la información para poder llegar al resultado de la investigación”<sup>(41)</sup>

#### 4.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Corresponde al diseño descriptivo simple

M       $\longrightarrow$       O 1



**Dónde:**

**M:** Muestra (mujeres entre 25 y 64 años que acudieron al puesto de salud Azapampa)

**O:** (O<sub>1</sub> variable factores socioculturales)

#### 4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

**Población:** Según el autor Arias define población como “un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio”.<sup>(40)</sup> Estuvo conformado por 150 mujeres que no se realizaron la prueba del Papanicolaou del puesto de salud Azapampa – Chilca.

**Tipo de muestreo:** No probabilístico por conveniencia. El muestreo por oportunidad es un procedimiento de muestreo no probabilístico y no aleatorio creadas a la comodidad de acceso, a la disponibilidad de las personas de constituir parte de la muestra, en un interludio de tiempo dado.<sup>(41)</sup>

**Tamaño de muestra:** La dimensión de la muestra es una proporción representativa de las usuarias que cumplieron con la peculiaridad de la investigación disminuyendo los costos y duración.<sup>(42)</sup> La muestra estuvo constituido de 108 mujeres del puesto de salud Azapampa que se encontraron dentro de los criterios de inclusión en el lapso de seis meses en el año 2021.

**Técnica Muestral:** se empleó el muestreo intencional, tomando en cuenta los siguientes criterios

##### **Criterios de inclusión**

- Usuarias con edad entre 25 y 64 años con vida sexual activa
- Usuaria que firme el consentimiento informado
- Usuarias que asistieron al puesto de salud Azapampa
- Usuarias que acudieron por una atención en salud y que no se realizaron el Papanicolaou según protocolo o norma técnica de la

estrategia de prevención contra el cáncer de cuello uterino. (Que no se realizaron nunca)

### **Criterios de exclusión**

- Usuaris que acudieron al centro de salud, < 25 años y > 64 años.
- Usuaris que no hayan iniciado su vida sexual.
- Usuaris que no decidieron participar en la encuesta.
- Usuaris que cumplieron con la toma de Papanicolaou

## **4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **4.6.1 Técnica**

En esta investigación se utilizó la técnica de la encuesta a las mujeres que acudieron al puesto de salud Azapampa de enero a junio 2021, con el mecanismo de prevención y protección frente al COVID-19; nuestra sociedad enfrenta una pandemia en donde todos tenemos la responsabilidad de cuidar y desarrollar protocolos de cuidado/higiene.

Es por ello que en nuestra condición de investigadoras desarrollamos medidas de prevención tales como:

- Mantuvimos una distancia prudente durante el desarrollo de la encuesta tanto con el personal de salud y las usuarias.
- Se utilizó implementos de bioseguridad: Equipo de protección personal (EPP), gel y alcohol.

Cumpliendo así con los protocolos de manera responsable y desarrollando un adecuado trabajo científico.

“Las técnicas de recolección de datos, son definidas por Tamayo<sup>(38)</sup>, como la expresión operativa del diseño de investigación y que especifica concretamente como se hizo la investigación. Así mismo Bizquera,<sup>(42)</sup> define las técnicas como aquellos medios técnicos que se utiliza para registrar observaciones y facilitar el tratamiento de las mismas”.

### **4.6.2 Instrumento**

Se elaboró en este estudio el cuestionario, que consta de 20 preguntas: 1 abierta, 19 cerradas y estará divididos por:

Factores sociales: constó de 7 preguntas.

Factores culturales: constó de 7 preguntas.

Conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou: constó de 5 preguntas

Los instrumentos son definidos por Aravena, <sup>(43)</sup>, que tiene formato palpable que puede ser impreso o digital, que sirve para anotar confidencias que proviene de individuos.

#### **4.6.3 Validez**

La validación del instrumento se realizó con el apoyo de juicio de expertos, quienes dieron sus observaciones y calificarán el cuestionario.

#### **4.6.4 Confiabilidad:**

Se evaluó con el estadígrafo Alfa de Crombach siendo el resultado 0,708 de confiabilidad.

### **4.7. TECNICAS DE ANALISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Se hizo reconocimiento del puesto de salud Azapampa y posteriormente las coordinaciones pertinentes con las autoridades del puesto de salud para realizar el presente trabajo, se aplicó la encuesta a cada usuaria.

Se trasladó los datos a una hoja de Excel, para evaluar el factor que conduce a la no realización del Papanicolaou se utilizó la estadística descriptiva en el programa SPSS 24, EXCEL. Finalmente se elaboró una base de datos presentando los resultados en tablas de frecuencia y gráficos de barras.

## 4.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se realizó teniendo como base los derechos inherentes de las personas, como son los principios de autonomía, o sea la capacidad de las personas de tomar decisiones sin consultar a otra persona <sup>(44)</sup>.

Se tuvo en consideración el estatuto de investigación que está fundamentado en el reglamento general de investigación de la Universidad Peruana Los Andes en sus artículos 27 y 28, donde refiere sobre la moral, bajo estos preámbulos:

### 1. Según los incisos presentes en el artículo Art.27:

- a. Dentro de la investigación se respetó el principio básico de la vida, la salud e integridad de la persona
- b. Se desarrolló el consentimiento informado claro y directo con el fin de que las usuarias acepten voluntariamente participar de esta investigación mediante las encuestas.
- c. Se redactó el consentimiento informado para los participantes de la muestra.
- d. Se protegió toda información recolectada de la aplicación de los test, con la finalidad de proteger la integridad de la persona.

**2. Art.28,** Se tuvo en cuenta el contenido estipulado para la formulación y estructuración de la investigación y su proceso de calificación.

Se menciona también que el proceso de citado fue basado en las normas internacionales de citas y referencias (Vancouver), con esto decimos que esta investigación será veraz.

Principios de la ética para la realización de la investigación:

- Beneficencia
- No maleficencia
- Justicia
- Autonomía
- Veracidad

# CAPITULO V

## RESULTADOS

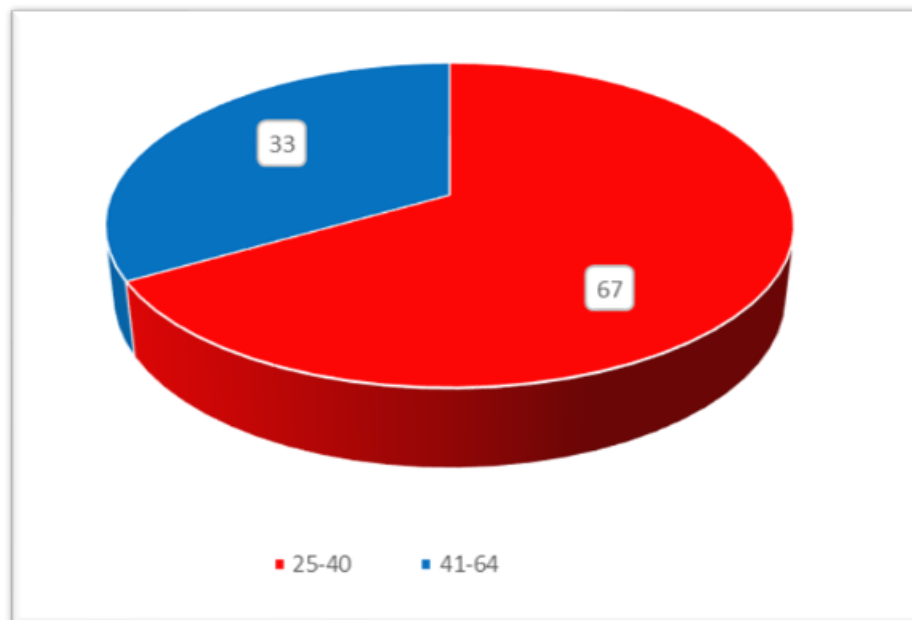
### 5.1. FACTORES SOCIOCULTURALES

**TABLA N°1 EDAD DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA - CHILCA 2021**

| Grupo etareo | Frecuencia | Porcentaje   |
|--------------|------------|--------------|
| 25-40        | 72         | 67 %         |
| 41-64        | 36         | 33 %         |
| <b>Total</b> | <b>108</b> | <b>100 %</b> |

Fuente: Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 1 EDAD DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA - CHILCA 2021**



Fuente: Tabla N° 1

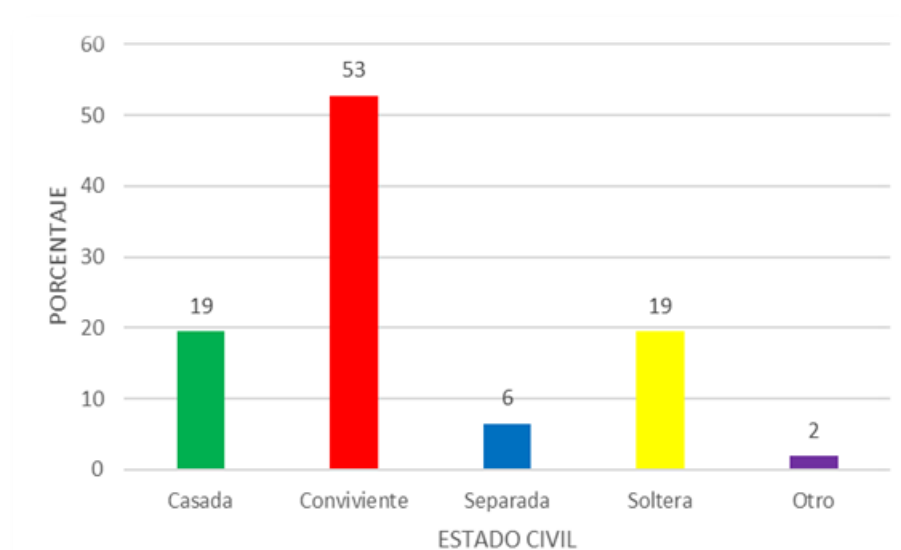
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y figura N° 01: se evidencia la frecuencia de edades de las usuarias de 108 (100%), 72 mujeres están dentro del rango de edad de 25-40 años (67%) y 36 mujeres están dentro del rango de edad de 41-64 años (33%).

**TABLA N° 2 ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2021**

| Estado civil | Frecuencia | Porcentaje   |
|--------------|------------|--------------|
| Casada       | 21         | 19 %         |
| Conviviente  | 57         | 53 %         |
| Separada     | 7          | 6 %          |
| Soltera      | 21         | 19 %         |
| Otro         | 2          | 2 %          |
| <b>Total</b> | <b>108</b> | <b>100 %</b> |

Fuente: Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 2 ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021**



Fuente: Tabla N° 2

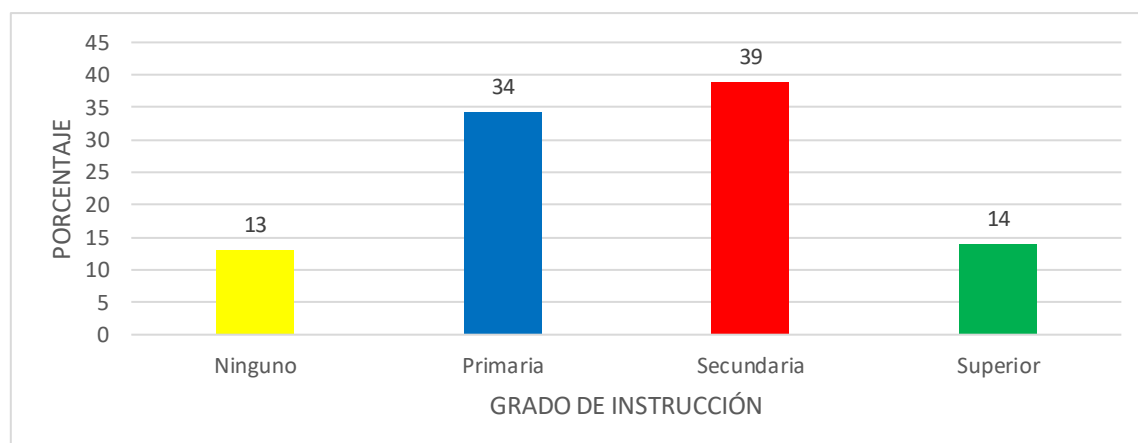
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 02: se evidencia la frecuencia del estado civil de las 108 (100%) mujeres, 21 son casadas (19%), 57 son convivientes (53%), 7 son separadas (6%), 21 son solteras (19%) y otros (2%).

**TABLA N° 3 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021**

|                   | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Ninguno</b>    | 14                | 13 %              |
| <b>Primaria</b>   | 37                | 34 %              |
| <b>Secundaria</b> | 42                | 39 %              |
| <b>Superior</b>   | 15                | 14 %              |
| <b>Total</b>      | 108               | 100 %             |

**Fuente:** Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 3 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021**



**Fuente:** Tabla N° 3

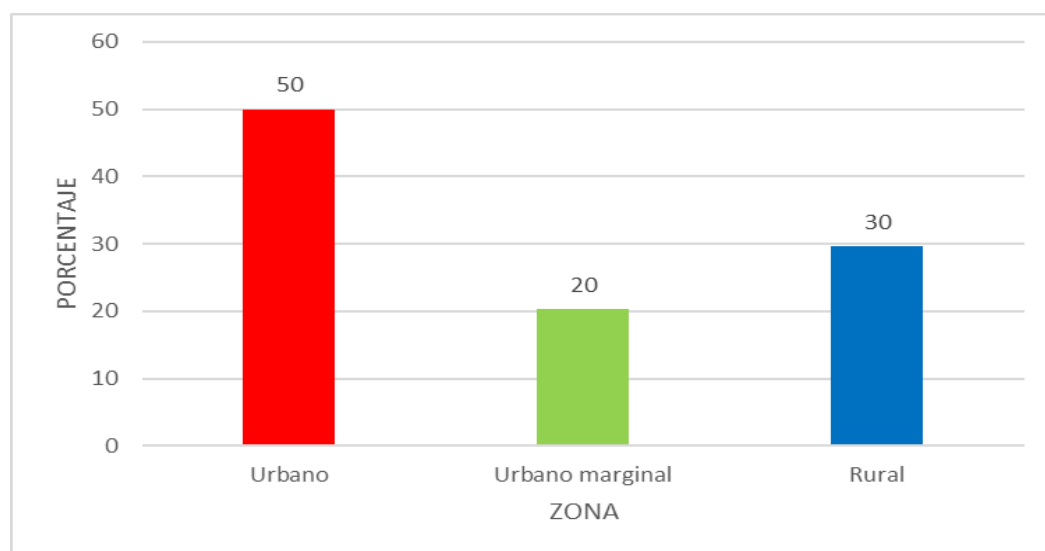
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 03: se evidencia la frecuencia del grado de instrucción de las 108 (100%) mujeres, 14 mujeres no tienen ningún grado de instrucción (13%), 37 mujeres culminaron la primaria (34%), 42 mujeres culminaron la secundaria (39%) y 15 mujeres culminaron el estudio superior (14%).

**TABLA N° 4 ZONA DE RESIDENCIA DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021**

|                        | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Urbano</b>          | 54                | 50 %              |
| <b>Urbano marginal</b> | 22                | 20 %              |
| <b>Rural</b>           | 32                | 30 %              |
| <b>Total</b>           | 108               | 100 %             |

**Fuente:** Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 4 ZONA DE RESIDENCIA DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021**



**Fuente:** Tabla N° 4

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 04: se evidencia la frecuencia de la zona de residencia de las 108 (100%) mujeres, 54 mujeres viven en la zona urbana (50%), 22 mujeres viven en la zona urbana marginal (20%) y 32 mujeres viven en la zona rural (30%).

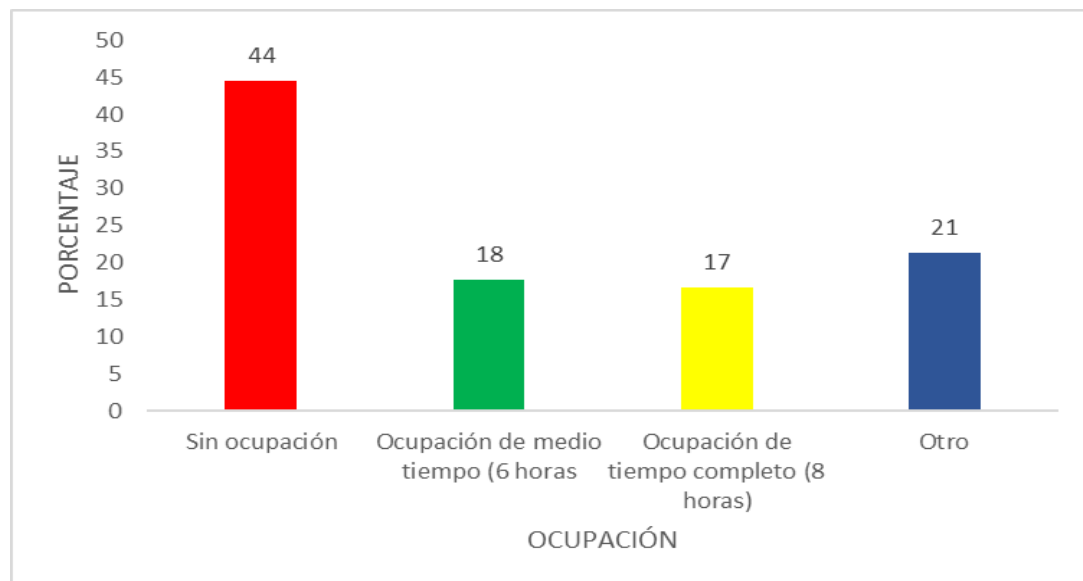


**TABLA N° 5 OCUPACION DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021**

|   | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---|-------------------|-------------------|
| <b>Sin ocupación</b>                          | 48                | 44 %              |
| <b>Ocupación de medio tiempo (6 horas</b>     | 19                | 18 %              |
| <b>Ocupación de tiempo completo (8 horas)</b> | 18                | 17 %              |
| <b>Otro</b>                                   | 23                | 21 %              |
| <b>Total</b>                                  | 108               | 100 %             |

**Fuente:** Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 5 OCUPACION DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021**



**Fuente:** Tabla N° 5

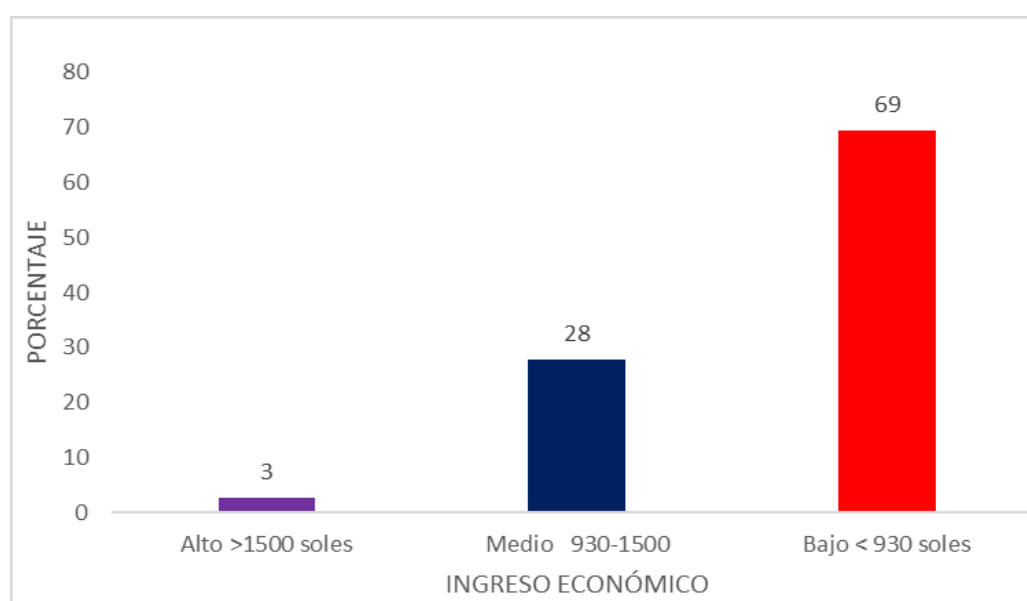
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 05: se evidencia la frecuencia de la ocupación de las 108 (100%) mujeres, 48 mujeres no tienen ocupación (44%), 19 mujeres trabajan medio tiempo 6h (18%), 18 mujeres trabajan tiempo completo 8h (17%) y otros (21%).

**TABLA N° 6 INGRESO ECONOMICO DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021**

|                            | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Alto &gt;1500 soles</b> | 3                 | 3 %               |
| <b>Medio 930-1500</b>      | 30                | 28 %              |
| <b>Bajo &lt; 930 soles</b> | 75                | 69 %              |
| <b>Total</b>               | 108               | 100 %             |

**Fuente:** Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 6 INGRESO ECONOMICO DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021**



**Fuente:** Tabla N° 6

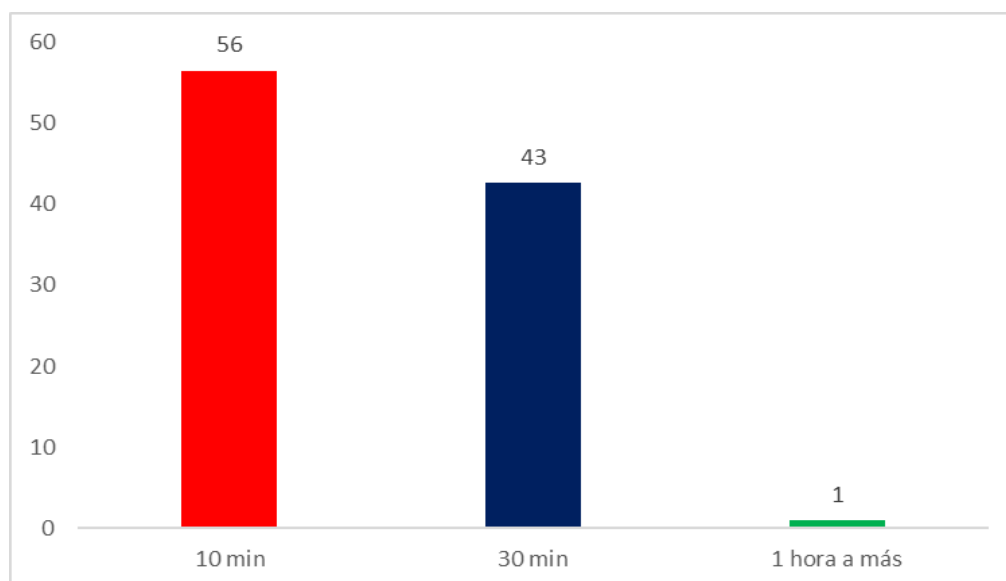
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N°06: se evidencia la frecuencia del ingreso económico de 108 (100%) mujeres, 3 mujeres que tienen un ingreso económico alto >\$1500 (3%), 30 mujeres que tienen un ingreso económico medio \$930-1500 (28%) y 75 mujeres un ingreso económico bajo <\$930 (69%).

**TABLA N° 7 TIEMPO DE LLEGADA AL CENTRO DE SALUD DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021**

|                     | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| <b>10 min</b>       | 61                | 56 %              |
| <b>30 min</b>       | 46                | 43 %              |
| <b>1 hora a más</b> | 1                 | 1 %               |
| <b>Total</b>        | 108               | 100               |

Fuente: Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 7 TIEMPO DE LLEGADA AL CENTRO DE SALUD DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021**



Fuente: Tabla N° 7

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N°7: se evidencia el tiempo de llegada más frecuente al puesto de salud de 108 (100%) mujeres, 61 mujeres demoran en llegar 10 minutos (50%), 46 mujeres demoran en llegar 30 minutos (43%) y 1 mujer demora en llegar 1 hora (1%).

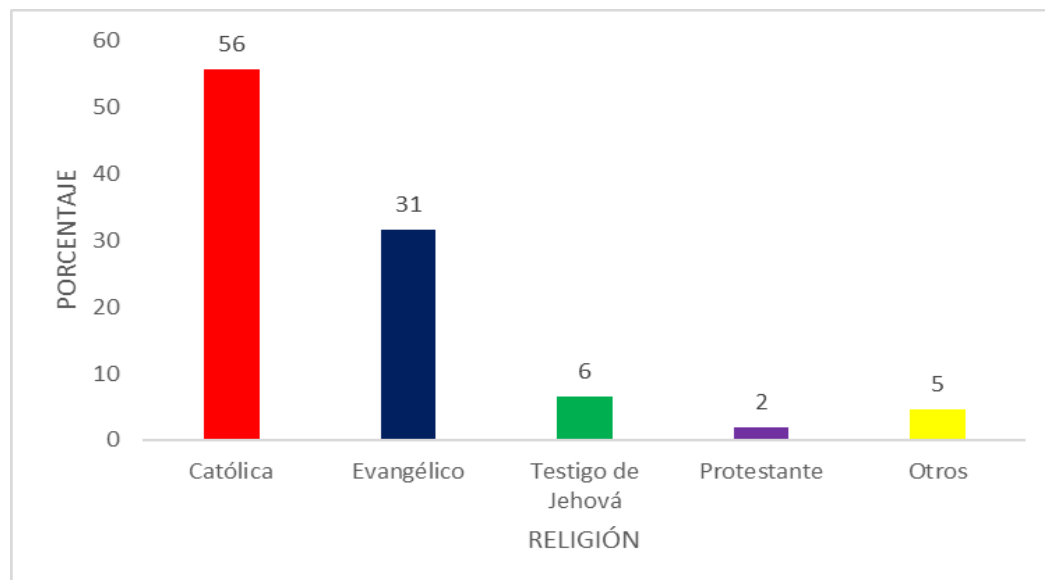
## 5.2. FACTORES CULTURALES

**TABLA N° 8** RELIGIÓN DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021

|                          | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------|------------|------------|
| <b>Católica</b>          | 60         | 56 %       |
| <b>Evangélico</b>        | 34         | 31 %       |
| <b>Testigo de Jehová</b> | 7          | 6 %        |
| <b>Protestante</b>       | 2          | 2 %        |
| <b>Otros</b>             | 5          | 5 %        |
| <b>Total</b>             | 108        | 100 %      |

Fuente: Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 8** RELIGIÓN DE MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021



Fuente: Tabla N° 8

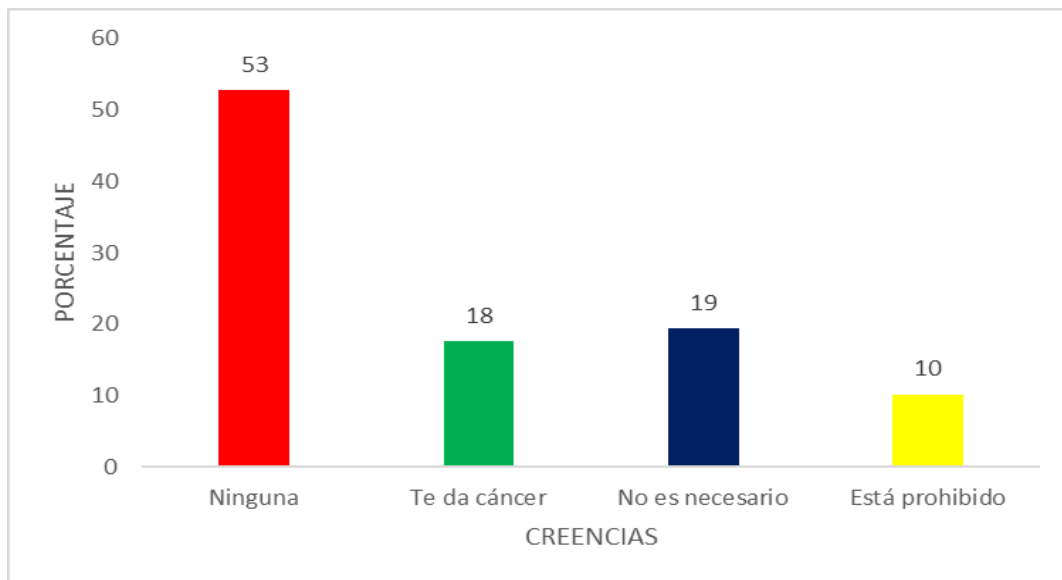
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y figura N° 08: se evidencia la religión de las 108 (100%) mujeres, 60 mujeres son de religión católica (56%), 34 mujeres son de religión evangélica (31%), 7 mujeres son Testigos de Jehová (6%), 2 mujeres son protestantes (2%) y otros (5%).

**TABLA N° 9** CREENCIAS DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021

|                        | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Ninguna</b>         | 57                | 53%               |
| <b>Te da cáncer</b>    | 19                | 18%               |
| <b>No es necesario</b> | 21                | 19%               |
| <b>Está prohibido</b>  | 11                | 10%               |
| <b>Total</b>           | 108               | 100%              |

**Fuente:** Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 9** CREENCIAS DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD AZAPAMPA-CHILCA 2021



**Fuente:** Tabla N° 9

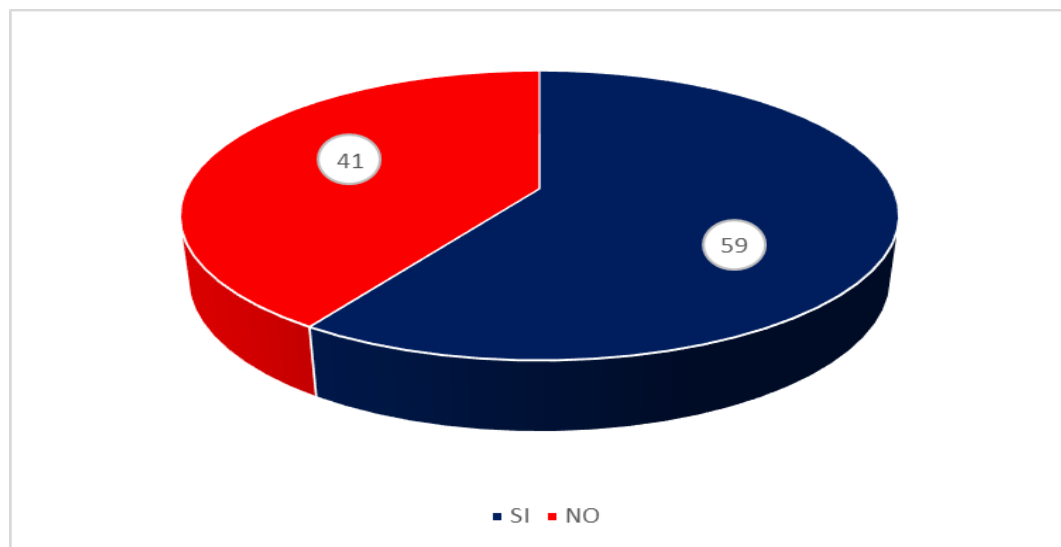
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 09: se evidencian las creencias sobre la prueba de papanicolaou de las 108 (100%) mujeres, 57 mujeres no tienen ninguna creencia (53%), 19 mujeres piensan que da cáncer (18%), 21 mujeres piensan que no es necesario (19%) y 11 mujeres piensan que está prohibido (10%)

**TABLA N° 10 ENTORNO DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU REFERENTE A LA DETECCION OPORTUNA DEL CANCER DEL CUELLO UTERINO EN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021**

|              | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------|-------------------|-------------------|
| <b>Si</b>    | 64                | 59%               |
| <b>No</b>    | 44                | 41%               |
| <b>TOTAL</b> | 108               | 100%              |

**Fuente: Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa**

**FIGURA N° 10 ENTORNO DE LAS MUJERES QUE NO SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU REFERENTE A LA DETECCION OPORTUNA DEL CANCER DEL CUELLO UTERINO EN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021**



**Fuente: Tabla N° 10**

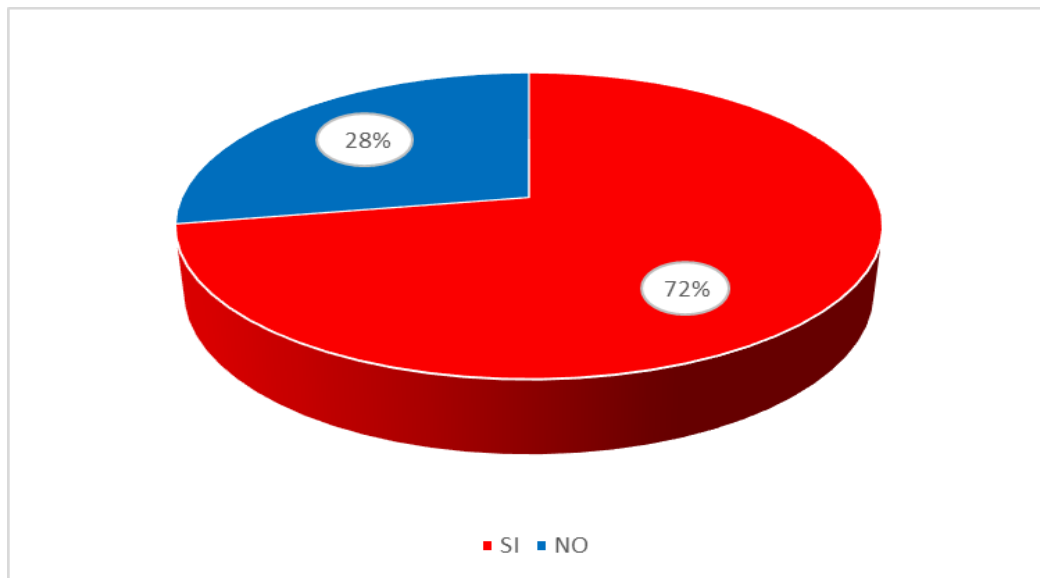
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 10: se evidencia la opinión del entorno de las 108 (100%) mujeres, 64 mujeres opinan que su entorno si creen en la detección oportuna del cáncer del cuello uterino (59%) y 44 mujeres opinan que su entorno no cree en la detección oportuna del cáncer del cuello uterino (41%).

**TABLA N° 11 VERGÜENZA AL ACUDIR A REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021**

|              | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------|-------------------|-------------------|
| <b>SI</b>    | 78                | 72%               |
| <b>NO</b>    | 30                | 28%               |
| <b>Total</b> | 108               | 100%              |

**Fuente:** Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 11 VERGÜENZA AL ACUDIR A REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021**



**Fuente:** Tabla N° 11

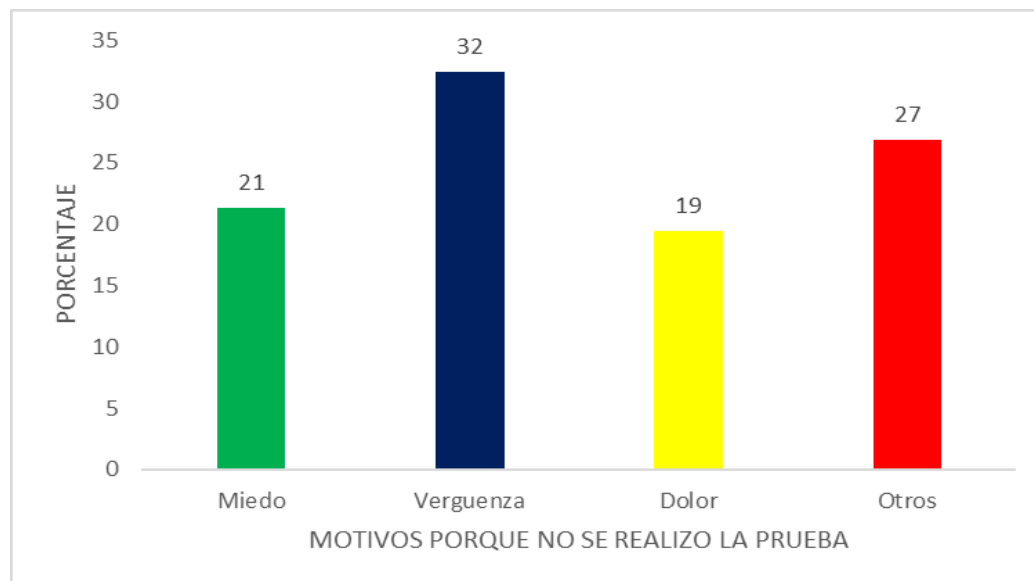
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 11: se evidencia al entorno de las 108 (100%) mujeres que 78 mujeres sienten vergüenza al acudir a realizarse la prueba del Papanicolaou (72%) y 30 mujeres no sienten vergüenza al acudir a realizarse la prueba del Papanicolaou (28%).

**TABLA N° 12 POR QUE NO SE HA REALIZADO LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOUEN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021**

|                  | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Miedo</b>     | 23                | 21%               |
| <b>Vergüenza</b> | 35                | 32%               |
| <b>Dolor</b>     | 21                | 19%               |
| <b>Otros</b>     | 29                | 27%               |
| <b>Total</b>     | 108               | 100%              |

Fuente: Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 12 POR QUE NO SE HA REALIZADO LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOUEN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021**



Fuente: Tabla N° 12

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 12: se evidencia de las 108 (100%) mujeres del porque no se realizan la prueba del Papanicolaou, 35 mujeres sienten vergüenza al acudir a realizarse la prueba del Papanicolaou (32%), 29 mujeres tienen otros motivos para no realizarse la prueba del Papanicolaou (27%), 23 mujeres sienten miedo para realizarse la prueba del Papanicolaou (21%) y 21 mujeres creen que la prueba del Papanicolaou ocasiona dolor (19%).

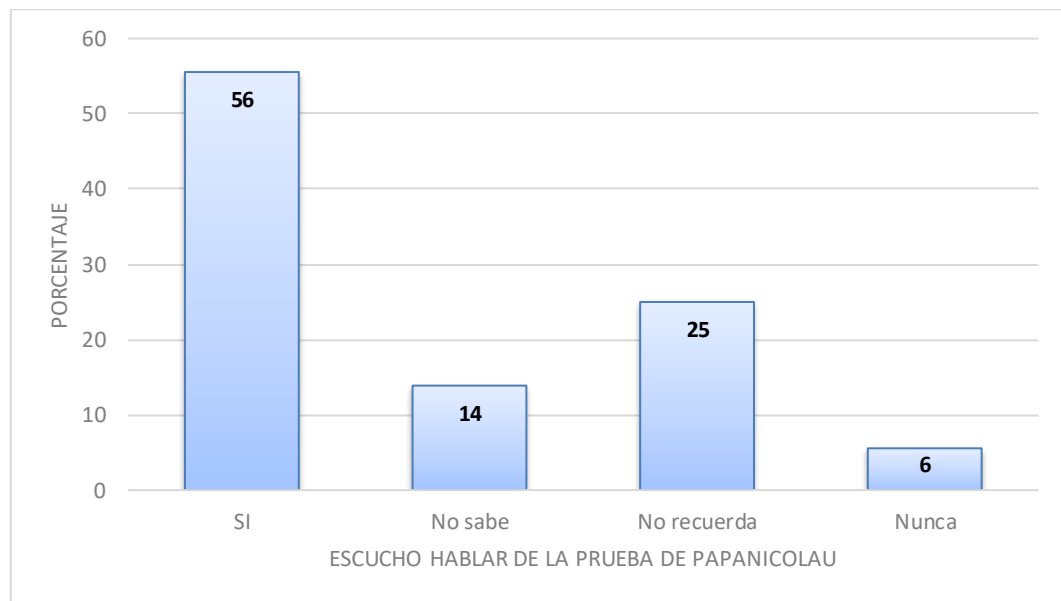


**TABLA N° 13 HAS ESCUCHADO HABLAR SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021**

|                    | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| <b>SI</b>          | 60                | 56%               |
| <b>No sabe</b>     | 15                | 14%               |
| <b>No recuerda</b> | 27                | 25%               |
| <b>Nunca</b>       | 6                 | 6%                |
| <b>Total</b>       | 108               | 100%              |

**Fuente:** Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 13 HAS ESCUCHADO HABLAR SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD AZAMPAMPA-CHILCA 2021**



**Fuente:** Tabla N° 13

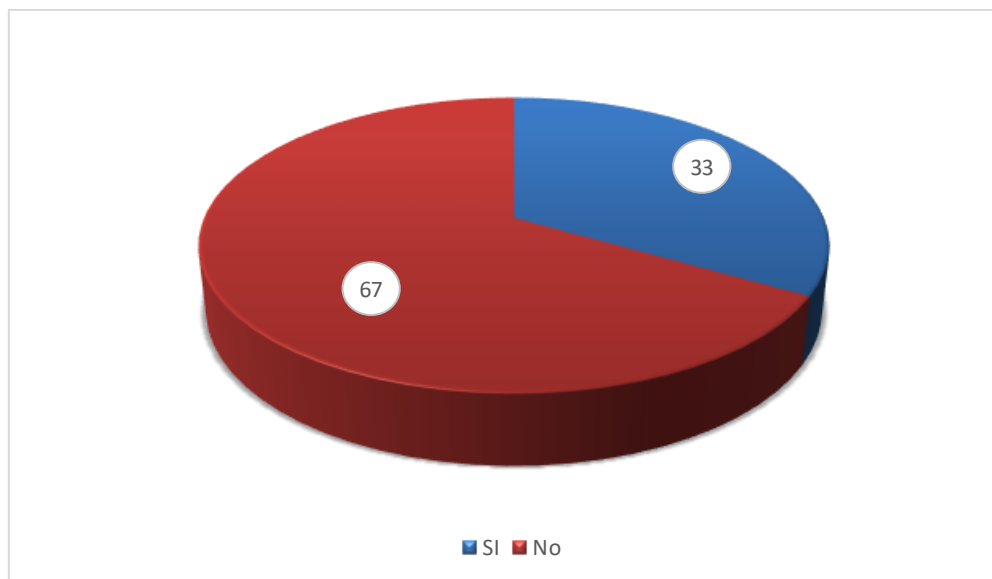
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 13: se evidencia de las 108 (100%) mujeres que 60 mujeres si escucharon hablar sobre la prueba del Papanicolaou (56%), 27 mujeres no recuerdan haber escuchado sobre la prueba del Papanicolaou (25%), 15 mujeres no saben sobre la prueba del Papanicolaou (14%) y 6 mujeres nunca escucharon hablar sobre la prueba del Papanicolaou (6%).

**TABLA N° 14 LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU ES UN EXAMEN DAÑINO PARA SALUD DE LAS MUJER EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**

|              | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------|-------------------|-------------------|
| SI           | 36                | 33%               |
| No           | 72                | 67%               |
| <b>Total</b> | <b>108</b>        | <b>100%</b>       |

**Fuente:** Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 14 LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU ES UN EXAMEN DAÑINO PARA SALUD DE LAS MUJER EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**



**Fuente:** Tabla N° 14

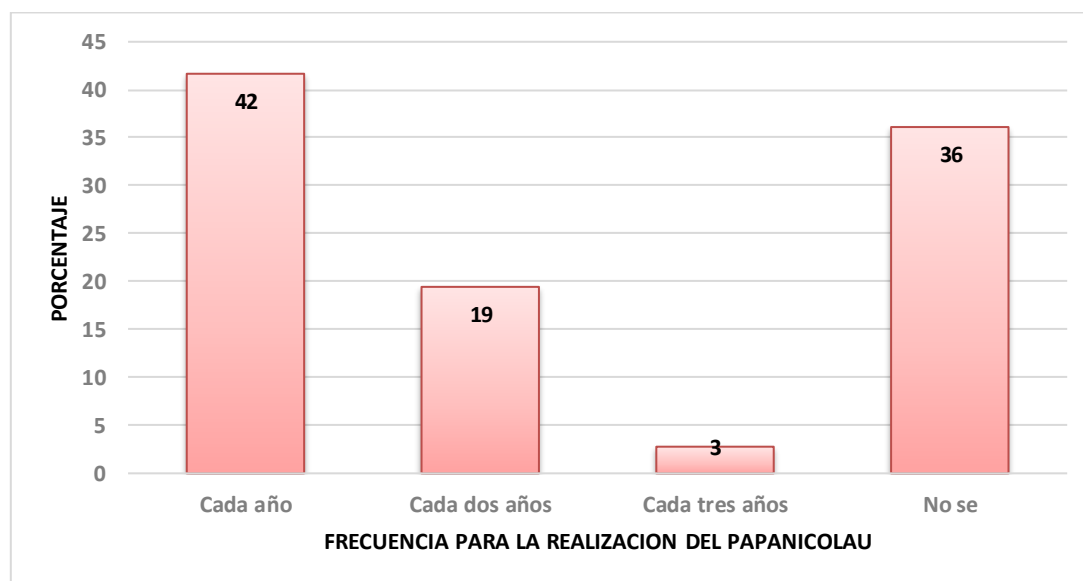
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 14: se evidencia de las 108 (100%) mujeres que 72 mujeres opinan que la prueba del Papanicolaou no es un examen dañino para la salud de la mujer (67%) y 36 mujeres opinan que la prueba del Papanicolaou si es un examen dañino para la salud de la mujer (33%).

**TABLA N° 15 FRECUENCIA CON QUE SE DEBE REALIZAR LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**

|                | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|------------|------------|
| Cada año       | 45         | 42%        |
| Cada dos años  | 21         | 19%        |
| Cada tres años | 3          | 3%         |
| No se          | 39         | 36%        |
| Total          | 108        | 100%       |

Fuente: Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 15 FRECUENCIA CON QUE SE DEBE REALIZAR LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**



Fuente: Tabla N° 15

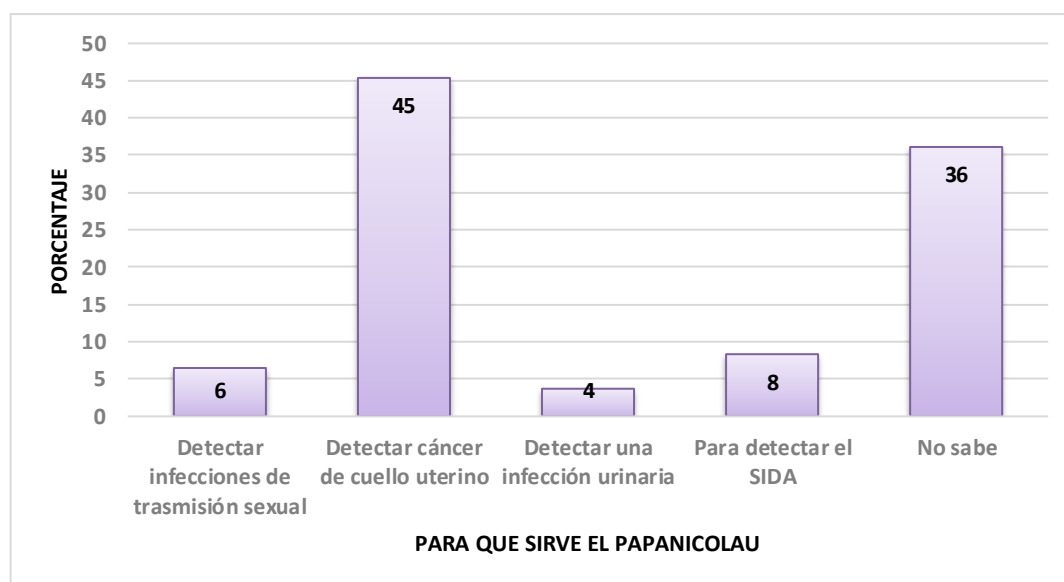
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 15: se evidencia de las 108 (100%) mujeres, 45 mujeres opinan que la frecuencia con que se debe realizar la prueba del Papanicolaou es cada año(42%), 39 mujeres no saben con qué frecuencia se deben realizar la prueba del Papanicolaou (36%), 21 mujeres opinan que la frecuencia con la que se debe realizar la prueba del Papanicolaou es cada dos años (19%) y 3 mujeres opinan que la frecuencia con la que se debe realizar la prueba del Papanicolaou es cada tres años(3%).

**TABLA N° 16 PARA QUE CONSIDERA UD.QUE SIRVE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**

|   | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---|-------------------|-------------------|
| Detectar infecciones de trasmisión sexual | 7                 | 6%                |
| Detectar cáncer de cuello uterino         | 49                | 45%               |
| Detectar una infección urinaria           | 4                 | 4%                |
| Para detectar el SIDA                     | 9                 | 8%                |
| No sabe                                   | 39                | 36%               |
| <b>Total</b>                              | <b>108</b>        | <b>100%</b>       |

**Fuente: Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa**

**FIGURA N° 16 PARA QUE CONSIDERA UD.QUE SIRVE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**



**Fuente: Tabla N° 16**

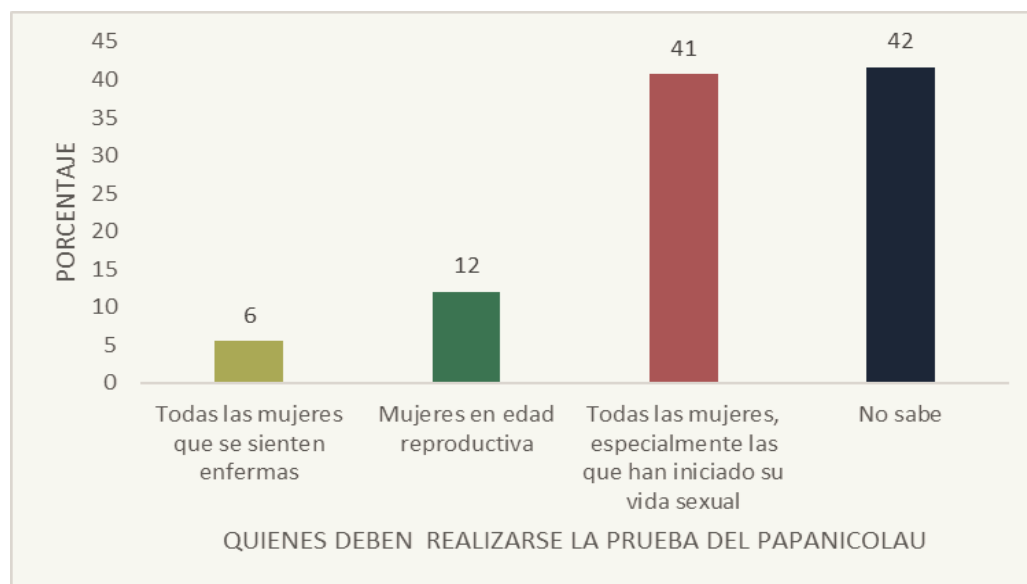
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 16: se evidencia de las 108 (100%) mujeres que 49 mujeres creen que sirve para detectar el cáncer de cuello uterino (45%) ,39 mujeres no saben para qué sirve la prueba del Papanicolaou (36%) ,9 mujeres creen que sirve para detectar el SIDA (8%) ,7 mujeres creen que sirve para detectar infecciones de trasmisión sexual (6%) y 4 mujeres creen que sirve para detectar una infección urinaria (4%).

**TABLA N° 16 QUIENES DEBEN REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**

|  | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| Todas las mujeres que se sienten enfermas                            | 6          | 6%         |
| Mujeres en edad reproductiva   | 13         | 12%        |
| Todas las mujeres, especialmente las que han iniciado su vida sexual | 44         | 41%        |
| No sabe  | 45         | 42%        |
| Total  | 108        | 100%       |

Fuente: Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 17 QUIENES DEBEN REALIZARSE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**



Fuente: Tabla N° 17

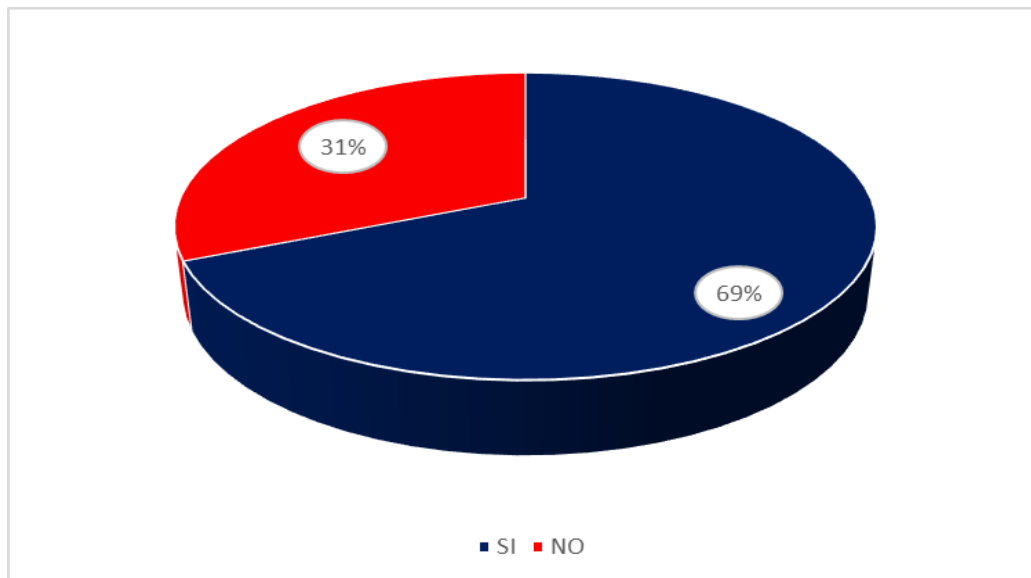
**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 17: se evidencia de las 108 (100%) mujeres que 45 mujeres no saben quiénes deben realizarse la prueba del papanicolaou, 44 mujeres opinan que todas las mujeres, especialmente las que han iniciado su vida sexual deben realizarse la prueba del Papanicolaou, 13 mujeres opinan quienes deben realizarse la prueba del Papanicolaou son las mujeres en edad reproductiva (13%) y 6 mujeres opinan quienes deben realizarse la prueba de Papanicolaou son las mujeres que se sientan enfermas (6%).

**TABLA N° 17 LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU SOLO SE REALIZA EN LAS MUJERES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES - EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**

|              | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------|-------------------|-------------------|
| SI           | 74                | 69%               |
| NO           | 34                | 31%               |
| <b>Total</b> | <b>108</b>        | <b>100%</b>       |

**Fuente: Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa**

**FIGURA N° 18 LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU SOLO SE REALIZA EN LAS MUJERES QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES - EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**



**Fuente: Tabla N° 18**

### **INTERPRETACIÓN**

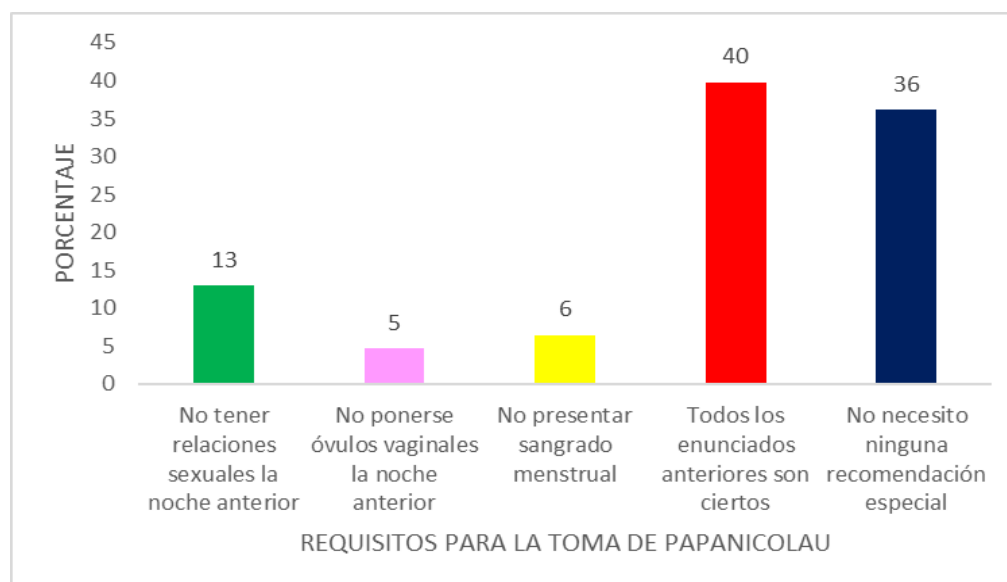
En la tabla y la figura N° 18: se evidencia de las 108 (100%) mujeres que 74 mujeres opinan que la prueba del Papanicolaou solo se realiza en mujeres que si han tenido relaciones sexuales (69%) y 34 mujeres opinan que la prueba del Papanicolaou se realiza en mujeres que no han tenido relaciones sexuales (31%).

**TABLA N° 18 PARA ACUDIR A UNA PRUEBA DE PAPANICOLAOU ES NECESARIO EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**

|  | Frecuencia | Porcentaje  |
|--|------------|-------------|
| No tener relaciones sexuales la noche anterior | 14         | 13%         |
| No ponerse óvulos vaginales la noche anterior  | 5          | 5%          |
| No presentar sangrado menstrual                | 7          | 6%          |
| Todos los enunciados anteriores son ciertos    | 43         | 40%         |
| No necesito ninguna recomendación especial     | 39         | 36%         |
| <b>Total</b>                                   | <b>108</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Cuestionario a mujeres del P.S Azapampa

**FIGURA N° 19 PARA ACUDIR A UNA PRUEBA DE PAPANICOLAOU ES NECESARIO EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA-CHILCA 2021**



Fuente: Tabla N° 19

**INTERPRETACIÓN:** En la tabla y la figura N° 19: se evidencia de las 108 (100%) mujeres que 43 mujeres respondieron que los enunciados anteriores son ciertos (40%), 39 mujeres creen que no necesitan ninguna recomendación especial (36%), 14 mujeres respondieron no tener relaciones sexuales la noche anterior (13%), 7 mujeres respondieron no presentar sangrado menstrual (6%) y 5 mujeres respondieron no ponerse óvulos vaginales la noche anterior (5%).

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación tuvo como propósito identificar los factores socioculturales en la no realización de la prueba del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud de Azapampa, cuyos resultados fueron de garantía, puesto que los instrumentos utilizados fueron validados y fiabilizados, con una muestra de la población.

Uno de los factores que encontramos para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa es la edad, considerándose que se encuentran en el rango de 25-40 años (67%), a diferencia de **Zapata FV; Miranda De La Cruz A; Magaña-Olán L; Hernández, JMG** en donde predominó la edad entre los 32 y 34 años (34.7%) que se rehúsan hacerse la prueba de Papanicolaou; así mismo es diferente de **Camey C** el 45% nunca se han realizado el examen de Papanicolaou, entre los 18 y 20 años (58%), también difiere de **Ayala M., Trigozo S y Isuiza M** que son los menores de edad los que no se realizan el Papanicolaou siendo esto 58.9% , de la misma manera diferimos con **Soza J; Mendoza U**; la edad que predominó 20- 34 años (39%). **Antara M; Sinche M** indicó que son factores limitantes la edad mayor de 40 años (26.1%).

El Estado civil es muy importante en el aspecto de dar estabilidad emocional, afectiva y económica es así que en el puesto de salud de Azapampa el porcentaje de las mujeres que no se sacan su Papanicolaou es de convivencia (53%), coincidiendo con **Zapata FV**; que refiere que el estado civil que predominó en su investigación es de unión libre (56.5%) y del mismo modo coincidimos con **Ayala M., Trigozo S y Isuiza M** el 66.2% son convivientes de igual manera con **Soza J; Mendoza U**; que refiere el 52% son de estado civil conviviente, a diferencia de **Antara M; Sinche M y , Pérez N.** Donde el estado civil es de casados 34.8% y 62% son convivientes y el 33% de ellas no se realizan la prueba del papanicolaou y los resultados tiene concordancia con las investigaciones reportadas donde el grupo de mujeres convivientes y casadas son las que presentan mayor susceptibilidad al adquirir el cáncer de cuello uterino.

El grado de instrucción es muy importante en consecuencia esto permite conocer y acceder a realizarse la prueba de Papanicolaou, en este caso hay mujeres que no cuentan con grado e instrucción es así que estas mujeres tienen riesgo de padecer un cáncer cérvico uterino si no se detecta a tiempo por falta de conocimiento, en el



grupo de mujeres investigadas predominó el grado de instrucción secundario (39%) Por el contrario **Zapata FV; Miranda De La Cruz A; Magaña-Olán L; Hernández, JMG** , encontró en su investigación el nivel de escolaridad de primaria con un (43.5%) así mismo sucede en la investigación de **Soza J; Mendoza U** donde el mayor porcentaje es de 18% de mujeres con primaria completa, **Mamani T.** indicó en su investigación mujeres con educación primaria o inferior (RP=2,622; IC:2,171-3,165), **Ayala M., Trigozo S y Isuiza M** que el 65.6% no cuentan con un grado de instrucción y tienen más riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino. En cuanto a la variable zona de residencia se evidenció que las mujeres viven en zona urbana (50%) esto nos permite evidenciar que la zona no sería un impedimento para no realizarse la prueba del Papanicolaou, en consecuencia coincidimos con el estudio de **Soza J; Mendoza U;** donde manifiesta que son zona urbana 71%, a diferencia de **Gonzales J.** que encontró en la zona rural que es un factor que si determina para el abandono del tamizaje de cáncer de cuello uterino a comparación de la zona urbana.

La ocupación es una actividad laboral que lleva a cabo una persona, obteniendo como beneficio una remuneración monetaria para satisfacer sus necesidades como para ir a buscar atención de salud en consultorios privados, incluso también en la disponibilidad de tiempo por parte de la mujer para asistir a los servicios de salud, es así que el 44% no tiene ocupación pudiendo decir que se dedican íntegramente a su hogar, es más coincidimos con **Soza J; Mendoza U;** donde el 38% de las mujeres son amas de casa, de igual manera **Pérez N.** con ocupación no remunerada 76.9% deducen que la ocupación es de ama de casa que representan la mayoría, no se realizan el Papanicolaou porque los quehaceres del hogar demandan tiempo, así mismo en la investigación de **Enríquez I; Taípe D;** predominó que el 70.0% no cuentan con tiempo suficiente porque según refieren todo el día realizan actividades domésticas, cuidan a sus hijos, lavan ropa, arreglan sus cosas, van a sus chacras, crían y pastean sus animales, sin el apoyo de alguien. **Pérez N;** indicó que ocupación no remunerada 76.9% (casos)

El Ingreso económico en la no realización de la prueba del Papanicolaou obteniendo como resultado el ingreso económico bajo <S/.930 (69%) coincidiendo con **Ayala M., Trigozo S y Isuiza M.,** el 89.4% tiene un ingreso económico bajo, así mismo con **Gonzales J;** nivel socioeconómico bajo <S/.700(80%) ,es un factor de riesgo.

Con respecto los factores culturales se tienen a la religión es una forma de disciplina y educación aceptada por las personas en base a la fe. En la actualidad la religión no es un factor determinante, sin embargo, incide en la forma de pensar de la mujer, lo cual lleva a una inasistencia de no sacarse el Papanicolaou, es así que obtuvimos que la religión que profesan las mujeres de Azapampa es católica 56%. De forma similar coincidimos con **Soza J; Mendoza U**; en su investigación la religión que profesan es católica con un 77%.

Las creencias nacen desde el interior de una persona (se desarrolla a partir de las propias convicciones y los valores morales), aunque también es influenciada por factores externos y el entorno social (la presión familiar, los grupos dominantes, etc.). En la encuesta realizada el 53% de mujeres no tienen ninguna creencia respecto a la prueba del Papanicolaou. Los datos obtenidos concuerdan con **Soza J. Antara M; Sinche M** donde el 56.5% no tiene ninguna creencia sobre la prueba de Papanicolaou y el 42% tiene creencia sobre la prueba de papanicolaou que puede provocar sangrado, infecciones y dolor. Por otro lado, **Pérez N**; refiere que **si** existe mayor frecuencia de mitos creen que les puede ocasionar dolor y sangrado el (62.8%). Al análisis, se confirma que a mayor frecuencia de mitos y creencias existe asociación y son factores significativos de riesgo.

Al analizar si las personas de su entorno creen en la detección oportuna del cáncer de cuello uterino mediante la prueba de Papanicolaou en este factor un 59% afirmaron que sí, Esto se asemeja a la investigación de **Antara M; Sinche M**; donde un 78.3% si cree en la detección oportuna del cáncer de cuello uterino.

Otro de los factores es sentir vergüenza al acudir a realizarse la prueba del Papanicolaou por que expondrán sus partes íntimas el 72% sienten vergüenza. Coincidiendo con **Enríquez I; Taipe D; Objetivo**: El 70.0% sintieron vergüenza e incomodidad de exhibir sus genitales. A nivel nacional coincidimos con **Antara M; Sinche M**; en su investigación predominó el factor vergüenza al examen del PAP (85.9%),

Al analizar porque las mujeres no se realizan la prueba del Papanicolaou refieren el 32% sienten vergüenza al acudir al puesto de salud, por otro factor sienten miedo (21%) y creen que ocasiona dolor (19%) se coincide con **Camey C**; el 57% de estas usuarias consideraron que el examen puede ser doloroso o peligroso y que puede causarle molestias y los factores que predispone a no realizarse el examen de

Papanicolaou. **Cuenca K**; son factores que limitan su realización: vergüenza, pudor y dolor. El miedo al diagnóstico de cáncer, y a tener un Papanicolaou alterado. Se asemeja con **Enríquez I; Taipe D**; El 70.0% sintieron vergüenza e incomodidad de exhibir sus genitales. Además, coincidiendo también con **Antara M; Sinche M**; Psicológicos (el miedo al examen del PAP (73.9%), vergüenza al examen del PAP (85.9%),

Con respecto al factor cultural se evidencia (56%) si han escuchado hablar sobre la prueba Papanicolaou, (25%), mujeres no recuerdan haber escuchado sobre la prueba del Papanicolaou, (14%) mujeres no saben sobre la prueba del Papanicolaou y (6%). mujeres nunca escucharon hablar sobre la prueba del Papanicolaou, coincidiendo con **Enríquez I; Taipe D**; ya que el 76.6% no asisten a los consultorios por la falta de información sobre el Papanicolaou porque manejan conceptos inadecuados. **Mamani T**. En las variables de conocimiento sobre la enfermedad las mujeres que no han oído hablar del virus del papiloma humano (RP=3,776; IC: 2,913 – 4,893). Semejante a **Ponce M**. muestra que el 58,9% no tienen conocimiento global sobre la toma del Papanicolaou frente a un 41,1 % que, si tienen conocimientos sobre la toma del Papanicolaou.

Se determina una clara actitud favorable frente a la prueba del Papanicolaou con un 67% de las mujeres considera que no es un examen dañino para la salud ya que no tienen una información clara o realmente no tienen ninguna información sobre el tema con respecto a y 36 mujeres opinan que la prueba del Papanicolaou si es un examen dañino para la salud de la mujer (33%), este factor no se encontró investigaciones similares a nivel internacional, nacional, local; para poder contrastar este factor siendo esto un aporte de nuestra investigación.

Al preguntarles sobre con qué frecuencia se debe realizar la prueba del del Papanicolaou alrededor de un (42%) de las encuestadas dijeron que debe realizarse es cada año. Lo que indica que las mujeres están realizándose el Papanicolaou en un tiempo apropiado lo que favorece la detección más precoz de lesiones pre malignas así como un manejo más oportuno. También seguido que un 36% de las mujeres encuestadas no saben con qué frecuencia se deben realizar la prueba del Papanicolaou.

De forma nacional se coincide con **Antara M; Sinche M**; el no conocer la frecuencia para realizarse el examen del PAP (70.7%).

En esta investigación se evidencio que un (45%) mujeres creen que sirve para detectar el cáncer de cuello uterino siendo el porcentaje más alto, asemeja a **Antara M; Sinche M**; donde la mujer cree que la realización del examen puede detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino (23.9%). A diferencia de **Ponce M.** en sus resultados obtenidos muestran que el 58,9% no tienen conocimiento global sobre la toma del Papanicolaou el 41,1 % que, si tienen conocimientos sobre la toma del Papanicolaou, según dimensiones el 73,5% de mujeres refirieron conocer que es la prueba del PAP, 70,4% conocen para qué sirve la muestra.

Con respecto a este factor se evidenció que un 41% de mujeres afirmaron que son todas las mujeres especialmente las que hayan iniciado su vida sexual las que deberían de realizarse la prueba de Papanicolaou, seguido de un 42% que no sabe quiénes deben realizarse a lo cual se asemeja a **Cuenca K**; donde los factores que limitan su realización es la falta de conocimientos que se relaciona con problemas de procedimiento. Mientras que en la investigación de **Enríquez I; Taípe D**; manejan conceptos inadecuados, creen que no es necesario porque están embarazadas, no tienen hijos y/o pareja al lado. El 60.0% creyeron que no es necesario el Papanicolaou ya que no presentan molestias, se sienten sanas, porque sus hijos están grandes, tienen una sola pareja o se separaron. El 50.0% tuvieron temor de presentar dolor y/o sangrado, por el uso del espejo u otros materiales en el procedimiento. **Ponce M.** en su investigación afirmó que 53,5% conocen la importancia de esta y en qué casos no se debe tomar dicha prueba.

En esta investigación hemos decidido realizar esta interrogante ya que es muy importante conocer cuál es la opinión que tienen las mujeres con respecto a la prueba del Papanicolaou a lo cual el 69% piensa que solo se realiza en mujeres que hayan tenido relaciones sexuales y 31% de mujeres opinan que la prueba del Papanicolaou se realiza en mujeres que no han tenido relaciones sexuales. No coincidiendo con otros autores con respecto a este factor.

Y con respecto a la pregunta sobre antes de acudir a su prueba de Papanicolaou cree Ud. que es necesario: se evidenció que 43 mujeres respondieron que los enunciados anteriores son ciertos (40%) ,39 mujeres creen que no necesitan ninguna recomendación especial (36%) ,14 mujeres respondieron no tener relaciones sexuales la noche anterior (13%) ,7 mujeres respondieron no presentar sangrado menstrual (6%) y 5 mujeres respondieron no ponerse óvulos vaginales la noche anterior (5%).

## CONCLUSIONES

El estudio abordado fue sobre los factores socioculturales para la no realización de la prueba del Papanicolaou en el Puesto de salud de Azapampa concuerda con las bases teóricas de muchas investigaciones las cuales dan a conocer la indiferencia a la prevención del cáncer de cuello uterino.

Los factores sociales encontramos que el 67% pertenecen al grupo de edad de 25 a 40 años, el 53% son convivientes, 39% tienen grado de instrucción secundario, 50% de ellas viven en zona urbana, 44% sin ocupación, 69% tiene ingreso económico bajo < 930 soles, son estas características presentes en estas mujeres que no se realizaron el Papanicolaou, en el futuro estarán expuestas al cáncer, debido a que la aparición del cáncer de cuello uterino es muy lentamente.

En los factores culturales, como la Vergüenza 72% para no ir a un establecimiento de salud para su atención, y a la vez la vergüenza de mostrar sus partes íntimas en un 32%, el miedo 21%, dolor 19% las cuales son actitudes que muchas veces encontraremos en aquellas mujeres que no desean sacarse la prueba del Papanicolaou

## RECOMENDACIONES

- Se sugiere la publicación de los resultados de esta investigación a fin de tener un diagnóstico situacional sobre los factores socioculturales para la no realización de la prueba de Papanicolaou.
- Elaborar y ejecutar proyectos de educación dirigido a las mujeres sobre la importancia de la realización del Papanicolaou y sobre todo la detección oportuna del cáncer de cuello uterino.
- Realizar sesiones motivadoras optimizando la innovación de la metodología educativa, reestructurando los programas educativos individuales y/o colectivos que mejoren los conocimientos y las prácticas de las pacientes sobre la realización de la prueba del Papanicolaou para detectar de manera precoz el cáncer de cuello uterino y tratarlo.
- Capacitar al personal de salud para que pueda brindar una buena atención y sobre todo información correcta y así generar que más mujeres logren realizarse la prueba de Papanicolaou.
- A los investigadores del área de salud se sugiere desarrollar la línea de investigación teniendo en cuenta los datos recopilados en esta investigación y profundizar con los resultados obtenidos, de este modo comparar los resultados con otras instituciones y poder generalizar los resultados para mejorar el programa de prevención del cáncer de cuello uterino visto que es un problema de salud pública para así minimizar la mortalidad en mujeres.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino. Guía de prácticas esenciales [Internet] 2016 [citado diciembre 2020]; 2:27-227. Disponible en:  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799\\_spa.pdf?ua=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?ua=1)
2. Guía Técnica. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo de cáncer de cuello Uterino. Resolución Ministerial N°1013-2016/MINSA. Perú 2016.
3. Asociación Española Contra el Cáncer. [Internet]. España: AECC; 2018 [Actualizado 2018; citado 4 octubre 2021]. Disponible en:  
<https://www.aecc.es/es/todo-sobrecancer/prevencion/deteccion-precoz>
4. Vásquez K. Nivel de conocimiento y actitud al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital III Iquitos de Es salud. [Internet] 2016[citado 10 de diciembre 2020] Universidad Científica del Perú. Iquitos  
Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22481/G%C3%BCimac\\_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22481/G%C3%BCimac_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
5. Aguilar P; Leyva L; Angulo N9. Rev. Saúde Pública [Internet] 2003[citado 10 de diciembre 2020], vol. 37(1), 100-106.  
Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102003000100015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000100015)
6. Biblioteca de la Universidad Politécnica de Cartagena. [Internet] España. Un análisis de los factores socioculturales en el emprendimiento. [citado 10 de diciembre 2020]. Universidad Politécnica de Cartagena en 2017  
Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157465#:~:text=Se%20entien de%20por%20perspectiva%20sociocultural,cultura%20y%20de%20una%20 sociedad.>
7. Campiño S. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias. Rev. cubana [Internet] 2017[citado diciembre 2020]; 33(3): [aprox. 0 p.].

Disponible en:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1307>

8. Merle, J. Análisis de la situación del cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe. Washington, D. C: Organización Panamericana de la Salud. [Internet] 2014[citado 10 de abril de 2021]

Disponible en:

[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1323\\_GRAL1423.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1323_GRAL1423.pdf) Organización

9. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030. Washington.[Internet] 2018[citado 10 de abril de 2021]

Disponible en:

<https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-sobre-prevencion-control-cancer-cervicouterino-2018-2030>

10. Gutiérrez C, Romaní F, Ramos J. Factores asociados con el conocimiento y tamizaje para cáncer de cuello uterino (examen de Papanicolaou) en mujeres peruanas en edad fértil. Lima: Revista Peruana de Epidemiología. [Internet] 2010[citado 4 de diciembre 2020] vol.14 (1); pp.39-49.

Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203119805006.pdf>

11. Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de enfermedades del Perú Análisis de la Situación de Salud del Perú. [Internet] 2016. [Citado 20 de marzo 2021]

Disponible en:

[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis\\_peru19.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf)

12. Huamaní Ch, Hurtado O, Guardia RM, Roca MJ. Conocimientos y Actitudes sobre la Toma de Papanicolaou en mujeres de Lima 2007. Rev Perú Med Exp Salud Publica [Internet] 2008 [citado 13 de noviembre 2020];25(1):44-50.

Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342008000100007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000100007)

13. Saavedra Trigoso, M. J., & Sánchez Peralta, E. J. Factores que interfieren en el examen de Papanicolaou en mujeres con vida sexual activa del Caserío Bello



Horizonte–Distrito Banda de Shilcayo San Martín. [Internet] 2014 [citado 13 de noviembre 2020]

Disponible en:

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/1337/ITEM%4011458-1057.pdf>

14. Zapata FV; Miranda De La Cruz A; Magaña-Olán L; Hernández, JMG y Madrigal, JDC. Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolaou En Mujeres Indígenas Mexicanas. Rev. científica europea, ESJ, 14 (6), 69. (2018). [Internet] [Citado 12 de marzo 2021]

Disponible en:

[file:///C:/Users/windows%2010/Downloads/10517-Article%20Text-30275-1-10-20180227%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/windows%2010/Downloads/10517-Article%20Text-30275-1-10-20180227%20(3).pdf)

15. Camey CE. “Factores que Influyen en la Renuencia al examen de Papanicolaou” 2013, [Tesis de pregrado]. Quetzaltenango: Recursos Bibliográficos de Universidad Rafael Landívar [Internet] [Citado 20 de marzo 2021] Facultad de Ciencias de la Salud, 2017.

Disponible en:

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Camey-Catalina.pdf>

16. Gutiérrez E; Cuenca K. Factores que limitan la realización del Papanicolaou en las mujeres del barrio Taxiche de la parroquia Malacatos. [Tesis de pregrado]. [Internet] [Citado 20 de marzo 2021] Universidad Nacional de Loja, 2017.Ecuador

Disponible en:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18554/1/TESIS.pdf>

17. Salinas Ch. Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan De Lurigancho De Junio A Julio 2017. Lima -Perú [Internet][Citado 20 de marzo 2021] Universidad Nacional Mayor De San Marcos

Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323345311.pdf>

18. Enríquez I; Taípe D, “Factores que limitan la toma del Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa, Huancavelica 2018 [Tesis de pregrado]. Huancavelica – Perú 2018. [Internet][Citado 20 de marzo 2021]  
Disponible en:  
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2864/TESIS-2019-OBSTETRICIA-ENRIQUEZ%20QUISPE%20Y%20TAIPE%20SUAREZ.pdf>
19. Mamani T. Determinantes Socioculturales Asociados A La No Realización Del Tamizaje De Cáncer De Cuello Uterino En Mujeres De 30-49 Años De Edad. Según La Encuesta Demográfica Y De Salud Familiar (Endes) Del Año. Lima Perú 2020. [Internet] [Citado 20 de marzo 2021] Universidad Ricardo Palma 2020.  
Disponible en:  
<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2963/TMAMANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Ayala M., Trigozo S y Isuiza M. Factores asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres del AA.HH. Cabo López, Iquitos: [Tesis para obtener título] [Internet] [Citado 25 de marzo 2021]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, 2015.  
Disponible en:  
<https://1library.co/document/q05dd2xy-factores-asociados-practica-prueba-papanicolaou-mujeres-lopez-iquitos.html>
21. Olivos I; Zapata C; Factores culturales, psicológicos y familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de La Virgen, abril – julio [para optar el título] [Internet] [Citado 25 de marzo 2021]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES 2018.  
Disponible En:  
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/277/TESIS%20-%20OLIVOS%20Y%20ZAPATA.pdf>
22. Ponce M; Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre El Papanicolaou En Mujeres Del Centro De Salud Ocopilla- Huancayo 2016. [para optar título profesional]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.  
Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/547/PAP>

ANICOLAOU\_EDAD\_FERTIL\_PONCE\_LAUREANO\_MAYUMI\_MABE  
L.pdf

23. Conde A. Factores de riesgos asociados a lesiones en el cuello uterino, en mujeres en edad fértil. Hospital María Auxiliadora. [Tesis para obtener título]. Universidad de San Martín de Porres. Lima -Perú, 2014.

Disponible en:

[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1509/Conde\\_fa.pdf](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1509/Conde_fa.pdf)

24. Weber, M., & Imaz, E. Economía y sociedad: Tipos de comunidad y sociedad México 2014.vol 3. [Internet] [Citado 25 de marzo 2021]

Disponible en:

<https://sociologia1unpsjb.files.wordpress.com/2008/03/weber-economia-y-sociedad.pdf>

25. Liñán J. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de nuevo Chimbote [tesis para obtener título] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. [Internet] [Citado 12 de febrero del 2021]

Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18022/ACTITUDES\\_CONOCIMIENTO\\_LINAN\\_%20ROMAN\\_JENIFER\\_%20JULISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18022/ACTITUDES_CONOCIMIENTO_LINAN_%20ROMAN_JENIFER_%20JULISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Wikipedia, Estado civil. s.l.: [Internet] [citado 18 noviembre 2020]

Disponible en: <https://es.m.wikipedia.org/wiki/estadocivil>

27. Zaharia M. El cáncer como problema de salud pública en el Perú [Internet] 2013 [citado 10 de noviembre 2020] Rev. Peruana Vol. 30(1).

Disponible en:

[https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/medicina\\_experimental/v30\\_n1/pdf/rp\\_mesp2013.v30.n1.a1.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/medicina_experimental/v30_n1/pdf/rp_mesp2013.v30.n1.a1.pdf)

28. Zona de residencia. Instituto Vasco de Estadística. [Internet] [citado 27 de abril 2021]

Disponible en:

[https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_443/elem\\_11384/definicion.h](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_443/elem_11384/definicion.h)



Disponible en:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25650/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>

35. Apgar, Brotzman, Spitzer. Colposcopia principios y práctica. Editorial Mac Graw Hill. [Internet] 2010[citado 18 de noviembre 2020]

Disponible en:

<https://www.elsevier.com/books/colposcopia-principios-y-practica/apgar/978-84-458-1276-1>

36. SÁNCHEZ L. manejo del cáncer cérvico uterino localmente avanzado, a propósito de un caso. Rev. Méd. Dom, [Internet] 2013[citado 15 de octubre 2020], vol. 74, n° 1.

Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/318598623\\_Manejo\\_del\\_Cancer\\_Cervico\\_Uterino\\_Localmente\\_Avanzado\\_-\\_a\\_proposito\\_de\\_un\\_caso](https://www.researchgate.net/publication/318598623_Manejo_del_Cancer_Cervico_Uterino_Localmente_Avanzado_-_a_proposito_de_un_caso)

37. Enríquez I. Y; Taipe D. Factores que limitan la toma de Papanicolaou en mujeres del centro poblado Huanaspampa Huancavelica 2018. [tesis] Universidad Nacional de Huancavelica 2019. [Internet] [Citado 04 de abril 2021]

Disponible en:

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2864/TESIS-2019-OBSTETRICIA-ENRIQUEZ%20QUISPE%20Y%20TAIPE%20SUAREZ.pdf>

38. Maguiña D; Valencia V; Factores Que Limitan La Realización Del Examen De Papanicolaou En Usuaris Del Puesto De Salud De Vicos, Carhuaz, 2018. [tesis] Universidad Nacional “[Internet] [Citado 4 de marzo 2021] Santiago Antúnez De Mayolo”2018.

Disponible en:

[http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2840/T033\\_47311422\\_T.pdf](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2840/T033_47311422_T.pdf)

39. Bizquera R. [Internet] Metodología de la Investigación Educativa. Madrid, España: La Muralla S.A., 2009. [Internet] [Citado 04 de marzo 2021]

Disponible en:

[https://www.academia.edu/38170554/METODOLOG%C3%8DA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACI%C3%93N\\_EDUCATIVA\\_RAFAEL\\_BISQUERRA\\_pdf](https://www.academia.edu/38170554/METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%C3%93N_EDUCATIVA_RAFAEL_BISQUERRA_pdf)

40. ¿Qué es prospectivo? [Internet]. [Citado 15 de Marzo 2021].

Disponible en:

<https://www.significados.com/prospectiva/>

41. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet]. 5th ed. México: McGraw-Hill. 2010 [citado 15 de marzo 2021].

Disponible en:

[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf).

42. Danhke G. Investigación y comunicación: La comunicación humana: ciencia social. [Internet] México: 1989. [citado 15 de marzo 2021].

Disponible en:

[http://biblioteca.poderjudicialmichoacan.gob.mx/docs/tablas\\_de\\_contenido/5847\\_c.pdf](http://biblioteca.poderjudicialmichoacan.gob.mx/docs/tablas_de_contenido/5847_c.pdf)

43. Torres M; Salazar F; Paz K; Métodos de recolección de datos para una investigación. [Internet] 2019 [citado diciembre 2020].

Disponible en: <http://metabase.uaem.mx/handle/123456789/1369>

44. Ramírez J; Bejeguen P; Factores socioculturales y su influencia en la aceptación del examen citológico vaginal en usuarias del Centro De Salud Santa Elena- La Libertad [Pregrado] 2019 [citado octubre 2020] Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2019.

Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5568/1/UPSE-TEN-2020-0036.pdf>

45. Piñeros M; Cendales R; Murillo R; Wiesner C & Tovar S. Cobertura de la citología de cuello uterino y factores relacionados en Colombia, [Internet] 2007 [citado noviembre 2020]; Rev. de Salud pública, 9, 327-341.

Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsap/2007.v9n3/327-341/es/>

46. Antara M; Sinche M; “Factores limitantes a la prueba de Papanicolaou en las usuarias del servicio de cacu del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – Lima [pregrado] 2017 [citado en mayo 2021] Universidad de Huánuco. 2021.

Disponible:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2888/Antara%20Calle%20Maribel.pdf>

47. Gonzales J; “Factores asociados al abandono del tamizaje de Cáncer de cuello uterino en el Hospital Belén de Trujillo” [pregrado] 2015 [citado febrero 2015] Universidad Privada Antenor Orrego- Trujillo.

Disponible en:

[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1261/1/GONZALES\\_J\\_OSEPH\\_ABANDONO\\_TAMIZAJE\\_CUELLO%20UTERINO.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1261/1/GONZALES_J_OSEPH_ABANDONO_TAMIZAJE_CUELLO%20UTERINO.pdf)

48. Pérez N; “Factores asociados a la renuencia de la toma de papanicolaou de mujeres en edad fértil del club de madres de la comuna N° 4 San Juan de Lurigancho” [pregrado] 2018; Universidad de San Martín de Porres- Lima.

Disponible en:

[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3584/perez\\_rnj.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3584/perez_rnj.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

49. **Soza J; Mendoza U;** “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” [pregrado] 2016 Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua- Managua.

Disponible en:

<https://repositorio.unan.edu.ni/1666/1/5281.pdf>

# **A N E X O S**



## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### “FACTORES SOCIOCULTURALES Y NO REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA- CHILCA 2021”

| PROBLEMA   | OBJETIVO  | METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN   | POBLACIÓN Y MUESTRA   | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS  |
|--|---|---|---|--|
| <p><b>PROBLEMA PRINCIPAL</b><br/>“¿Cuáles son los factores socioculturales que para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud de Azapampa - Chilca 2021?”</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuáles son los Factores sociales para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa - Chilca 2021?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud de Azapampa - Chilca 2021?</p> | <p><b>OBJETIVO PRINCIPAL</b><br/>“Determinar los factores socioculturales para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa - Chilca 2021</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>✓ Identificar los factores sociales que para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa – Chilca 2021</p> <p>✓ Identificar los factores culturales para la no realización del Papanicolaou en mujeres del puesto de salud Azapampa – Chilca 2021</p> | <p><b>VARIABLE:</b><br/>X: Factores socioculturales</p> <p><b>METODOLOGÍA:</b><br/><b>Método:</b> científico<br/><b>Tipo:</b> prospectivo transversal<br/><b>Nivel:</b> descriptivo<br/><b>Diseño:</b> descriptivo simple</p> <p style="text-align: center;"><b>M → O1</b></p> <p><b>Donde:</b><br/><b>M:</b> Muestra (mujeres entre 25 y 64 años acuden al puesto de salud de Azapampa<br/><b>O1:</b> socioculturales)</p> | <p><b>POBLACIÓN</b><br/>150 mujeres que no se realizaron el Papanicolaou en el puesto de salud de Azapampa – Chilca 2021</p> <p><b>Tipo de muestra:</b><br/>No probabilístico por conveniencia</p> <p><b>Tamaño de muestra:</b> 108 mujeres atendidas en el puesto de salud de Azapampa – Chilca 2021</p> <p><b>Criterios de inclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarías con edad entre 25 y 64 años.</li> <li>• Usuaría que firme el consentimiento informado</li> <li>• Usuarías que acuden al puesto de salud de Azapampa – Chilca 2021</li> <li>• Usuarías que acuden por una atención en salud y que no se realizaron el Papanicolaou según protocolo o norma técnica de la estrategia de prevención contra el cáncer de cuello uterino. (Que no se realizaron nunca)</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuarías que acuden al servicio de obstetricia menores de 24 años mayores de 65 años.</li> <li>• Usuarías que no haya iniciado su vida sexual.</li> <li>• Usuarías que no decidan participar en la encuesta.</li> </ul> | <p><b>TÉCNICAS</b><br/>Encuesta</p> <p><b>INSTRUMENTOS</b><br/>Cuestionario</p> <p><b>METODO DE ANALISIS DE DATOS:</b><br/>Para el procesamiento de datos se utilizará la encuesta considerando la entrevista con cada usuaria. Se Trasladará los datos a una hoja de Excel, para evaluar los factores que conducen a la no realización del Papanicolaou, se utilizará el programa SPSS 24, Finalmente formará una base de datos presentando los resultados tablas de frecuencia y gráficos de barras.</p> |

## ANEXO 2

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variable  | Definición conceptual   | Dimensión           | Indicadores  | Criterios de medición  | Escala de medición |
|---|---|---------------------|--|--|--------------------|
| <b>Variable X:<br/>Factores<br/>socioculturales</b> | Fundamento que intervienen como condicionantes para la obtención de un resultado, transformándose en los causantes del proceso. | Factores sociales   | Edad   | 25-40 años ( )<br>41-64 años ( )   | RAZON              |
|   |   |                     | Estado civil   | Soltera ( )<br>Conviviente ( )<br>Casada ( )<br>Viuda ( )  | Nominal politómica |
|   |   |                     | Grado de Instrucción                                   | Analfabeta ( )<br>Primaria ( )<br>Secundaria ( )<br>Superior ( )   | Ordinal            |
|   |   |                     | Zona   | Urbano ( )<br>Rural ( )<br>Urbano marginal ( )   | Nominal            |
|   |   |                     | Ingreso económico                                      | Alto >1500 soles ( )<br>Medio 930-1500 ( )<br>Bajo <930 soles ( )  | Nominal            |
|   |   |                     | Ocupación  | Sin ocupación ( )<br>Ocupación de medio tiempo (6 horas) ( )<br>Ocupación de tiempo completo (8 horas) ( ) | Nominal            |
|   |   |                     | Accesibilidad geográfica                               | 10 min ( )<br>30 min ( )<br>1 hora a mas ( )   | Nominal            |
|   |   |                     | Nivel de conocimiento                                  | Bueno ( )<br>Suficiente ( )<br>Insuficiente ( )  | Nominal            |
|   |   | Factores culturales | Religión   | Católica ( )<br>Evangélico ( )<br>Testigo de jehová ( )<br>Protestante ( ) Otros ( )                       | Nominal            |
|   |   | Creencias           | Ninguna ( )<br>Te da cáncer ( )<br>No es necesario ( ) | Nominal  |                    |

|  |  |  |  |  |                             |
|--|--|--|--|--|-----------------------------|
|  |  |  |  | Está prohibido ( )   |                             |
|  |  |  |  | Vergüenza ( ) dolor ( ) temor/ miedo ( ) responsabilidad ( ) | Nominal poli<br>cualitativa |

## ANEXO 3



### UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Obstetricia

#### CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y NO REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA -CHILCA 2021

**INSTRUCCIONES:** Estimada usuaria, se trata de una serie de preguntas que permitirá conocer los factores socioculturales que conducen a la no realización del Papanicolaou. Por lo cual usted debe leer con cuidado y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que más se identifique. Agradeceremos la veracidad de tus respuestas por ser un estudio serio. Tus respuestas serán anónimas y confidenciales. Se agradece por anticipado su participación.

#### I. FACTORES SOCIALES

1. ¿Qué edad tiene? .....años

2. ¿Cuál es su estado civil?

|    |             |  |
|----|-------------|--|
| 1. | Casada      |  |
| 2. | Conviviente |  |
| 3. | Separada    |  |
| 4. | Soltera     |  |
| 5. | Otro        |  |

3. ¿Qué grado de instrucción tiene usted?

|    |            |  |
|----|------------|--|
| 1. | Ninguno    |  |
| 2. | Primaria   |  |
| 3. | Secundaria |  |
| 4. | Superior   |  |

4. ¿Cuál es la zona en donde vive?

|    |                 |  |
|----|-----------------|--|
| 1. | Urbano          |  |
| 2. | Urbano marginal |  |
| 3. | Rural           |  |

5. ¿Cuál es su ocupación?

|    |                                       |  |
|----|---------------------------------------|--|
| 1. | Sin ocupación                         |  |
| 2. | Ocupación de medio tiempo ( 6 hrs)    |  |
| 3. | Ocupación de tiempo completo ( 8 hrs) |  |
| 4. | Otro                                  |  |

6. ¿Cuál es su ingreso económico?

|    |                  |  |
|----|------------------|--|
| 1. | Alto > 1500      |  |
| 2. | Medio 930 - 1500 |  |
| 3. | Bajo < 930       |  |

7. ¿En qué tiempo llega al centro de salud de dónde vive?

|    |              |  |
|----|--------------|--|
| 1. | 10 min.      |  |
| 2. | 30 min.      |  |
| 3. | 1 hora a mas |  |

## II. FACTORES CULTURALES

### 8. ¿Cuál es su religión?

|    |                   |  |
|----|-------------------|--|
| 1. | Católica          |  |
| 2. | Evangélica        |  |
| 3. | Testigo de Jehová |  |
| 4. | Protestante       |  |
| 5. | Otra...           |  |

### 9. ¿Cuál es su creencia sobre la prueba del Papanicolaou?

|    |                 |  |
|----|-----------------|--|
| 1. | Ninguna         |  |
| 2. | Te da cáncer    |  |
| 3. | No es necesario |  |
| 4. | Está prohibido  |  |

### 10. ¿Las personas de su entorno creen en la detección oportuna del cáncer de cuello uterino mediante la prueba del Papanicolaou?

|    |    |  |
|----|----|--|
| 1. | Si |  |
| 2. | No |  |

### 11. ¿Siente vergüenza al acudir a realizarse la prueba del Papanicolaou?

|    |    |  |
|----|----|--|
| 1. | Si |  |
| 2. | No |  |

### 12. ¿Por qué no se ha realizado la prueba del Papanicolaou?

|    |           |  |
|----|-----------|--|
| 1. | Miedo     |  |
| 2. | Vergüenza |  |
| 3. | Dolor     |  |
| 4. | Otros     |  |

### 13. ¿Has escuchado hablar sobre la prueba del Papanicolaou?

|    |             |  |
|----|-------------|--|
| 1. | Si          |  |
| 2. | No sabe     |  |
| 3. | No recuerda |  |
| 4. | Nunca       |  |

### 14. ¿La prueba del Papanicolaou es un examen dañino para salud de la mujer?

|    |    |  |
|----|----|--|
| 1. | Si |  |
| 2. | No |  |

## III. CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

### 15. Cuál es la frecuencia con que se debe realizar la prueba del Papanicolaou:

|    |                |  |
|----|----------------|--|
| 1. | Cada año       |  |
| 2. | Cada dos años  |  |
| 3. | Cada tres años |  |
| 4. | No se          |  |

**16. ¿Para qué considera Ud. que sirve la prueba del Papanicolaou?**

|    |  |  |
|----|--|--|
| 1. | Detectar infecciones de transmisión sexual |  |
| 2. | Detectar cáncer de cuello uterino          |  |
| 3. | Detectar una infección urinaria            |  |
| 4. | Para detectar el SIDA                      |  |
| 5. | No sabe                                    |  |

**17. ¿Quiénes cree Ud. que se deben realizar la prueba del Papanicolaou?**

|    |  |  |
|----|--|--|
| 1. | Todas las mujeres que se sienten enfermas                            |  |
| 2. | Mujeres en edad reproductiva   |  |
| 3. | Todas las mujeres, especialmente las que han iniciado su vida sexual |  |
| 4. | No sabe  |  |

**18. ¿La prueba del Papanicolaou solo se realiza en las mujeres que han tenido relaciones sexuales?**

|    |    |  |
|----|----|--|
| 1. | Si |  |
| 2. | No |  |

**19. Antes de acudir a su prueba de Papanicolaou cree Ud. que es necesario:**

|    |  |  |
|----|--|--|
| 1. | No tener relaciones sexuales la noche anterior |  |
| 2. | No ponerse óvulos vaginales la noche anterior  |  |
| 3. | No presentar sangrado menstrual                |  |
| 4. | Todos los enunciados anteriores son ciertos    |  |
| 5. | No necesito ninguna recomendación especial     |  |

**20. ¿Podría expresarme los motivos para no realizarte la prueba del Papanicolaou?**

.....



ANEXO 4

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “FACTORES SOCIOCULTURALES Y NO REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2021”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: “QUIÑONES HUAMANI ANJHELA SHERLY, SEGUIL VELIZ BETHSY TATIANA”

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria, que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

.....  
Firma del participante  
Apellidos y nombres:  
.....  
Fecha: .....

**1. Responsable de investigación**  
SEGUILVELIZ Bethsy Tatiana  
D.N.I. N° 7003869  
N° de celular: 951508974  
Email: [bechysv@hotmail.com](mailto:bechysv@hotmail.com)  
Firma:

**2. Responsable de investigación**  
QUIÑONES HUAMANI Anjhela Sherly  
D.N.I. N° 73700270  
N° de celular: 945 176 988  
Email: [anjhela\\_40@hotmail.com](mailto:anjhela_40@hotmail.com)  
Firma:

**3. Asesora de investigación**  
GALDOS VADILLO, Beatriz Lili  
N° de teléfono/celular: 948 582 023  
Email: [d.bgaldos@upla.edu.pe](mailto:d.bgaldos@upla.edu.pe)



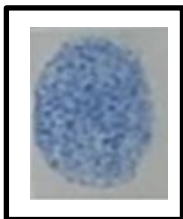
**ANEXO 5**  
**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION**

---

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, Bethsy Tatiana Seguil Veliz, Identificada con DNI N°70038690 estudiante de la escuela profesional de Obstetricia vengo implementando el proyecto de tesis titulado **“FACTORES SOCIOCULTURALES Y NO REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA – CHILCA 2021”** en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación , así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación basados en los artículos 6y7 del reglamento del comité de ética de investigación y en los artículos 4y5 del código de ética para la investigación científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada algunos de ellos.

Huancayo ,30 de marzo del 2021



---

**BETHSY TATIANA SEGUIL VELIZ**  
**RESPONSABLE DE**  
**LA INVESTIGACIÓN**





**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCION DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION**

---

**DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, Anjhela Sherly Quiñones Huamani, Identificada con DNI N°73700270 estudiante de la escuela profesional de Obstetricia vengo implementando el proyecto de tesis titulado **“FACTORES SOCIOCULTURALES Y NO REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA - CHILCA 2021”** en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación , así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación basados en los artículos 6y7 del reglamento del comité de ética de investigación y en los artículos 4y5 del código de ética para la investigación científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada algunos de ellos.

Huancayo ,30 de marzo del 2021



---

**ANJHELA SHERLY QUIÑONES HUAMANI  
RESPONSABLE DE  
LA INVESTIGACIÓN**

## ANEXO 6

Huancayo, 10 de Julio del 2021

**SEÑOR: JEFE DEL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA.**

**ASUNTO: SOLICITAMOS AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LAS USUARIAS QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA.**

Es grato dirigimos a Ud., y por medio del presente hacer de su conocimiento que las egresadas de la Universidad Peruana Los Andes, de la Escuela Profesional de Obstetricia, requieren realizar una investigación, motivo por el cual acudimos a Ud. para solicitarle se sirva prestar las facilidades a las bachilleres:

- Bethsy Tatiana Seguil Veliz
- Anjhela Sherly Quiñones Huamani

Quienes realizan el trabajo de Investigación Titulado: **"FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA NO REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD DE AZAPAMPA – CHILCA – 2021"**, que al término del proceso de investigación haremos e su conocimientos los resultados que permitan mas adelante tomar las decisiones acertadas.

Esperando contar con su apoyo para este fin agradecemos su atención dispensada.

Atentamente,

  
Anjhela Sherly Quiñones Huamani  
DNI N° 73700270

  
Bethsy Tatiana Seguil Veliz  
DNI N° 70038690

  
  
Muneive Iny. Amelida  
OBSTETRA  
COP. 31141  
Recibido: 10/7/21  
No: 9-77

*Se da promesa formal  
para su ejecución*  
12/7/21  
GOBIERNO REGIONAL JUNIN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD SALAS COMUNITARIAS  
MUNICIPALIDAD DE CHILCA  
MUNICIPALIDAD DE AZAPAMPA  


## ANEXO 7

### EVALUACION DE EXPERTOS

#### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación: "FACTORES SOCIOCULTURALES Y NO REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA- CHILCA 2021"

1.2. Institución: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

1.3. Apellidos y Nombres del Informante: - QUIÑONES HUAMANI ANJHELA - SEGUIL VELIZ TATIANA

1.4. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: Recolección de datos

| CRITERIO DE EVALUACION  | ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA |                                  |                        |
|---|---|----------------------------------|------------------------|
| 1.- El instrumento tiene estructura lógica.   | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 2.- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.                           | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 3.- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.                        | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 4.- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.             | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 5.- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación. | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |

|  |                        |                                  |                        |
|--|------------------------|----------------------------------|------------------------|
| 6.- El instrumento identifica las variables del estudio.   | SI LOGRA<br>(2) puntos | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 7.- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores. | SI LOGRA<br>(2) puntos | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| Puntaje parcial  |                        |                                  |                        |

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y firma del experto.

Puntaje total

13

  
MG. MILDRED HILDA CONDOR PRIVAT

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Título de la Investigación: "FACTORES SOCIOCULTURALES Y NO REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA- CHILCA 2021"  
 1.2. Institución: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
 1.3. Apellidos y Nombres del Informante: ~~QUINONES HUAMANI ANJHELA~~ - SEGUIL VELIZ TATIANA  
 1.4. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: Recolección de datos

| CRITERIO DE EVALUACION  | ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA |                                  |                        |
|---|---|----------------------------------|------------------------|
|   | SI LOGRA  | LOGRA MEDIANAMENTE               | NO LOGRA               |
| 1- El instrumento tiene estructura lógica.  | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(4) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 2- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.  | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 3- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.   | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 4- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.  | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 5- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.  | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 6- El instrumento identifica las variables del estudio.   | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 7- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores. | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| Puntaje parcial:  |   |                                  |                        |

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.  
 De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.  
 De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.  
 Nombre y firma del experto. Mg. ~~Nadia Katherine~~ Aguilar Hernando



Tatiana S. Seguil Veliz  
CONSEJERA

Puntaje total

14

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Título de la Investigación: "FACTORES SOCIOCULTURALES Y NO REALIZACION DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUESTO DE SALUD AZAPAMPA- CHILCA 2021"  
 1.2. Institución: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
 1.3. Apellidos y Nombres del Informante: - QUINONES HUAMANI ANJHELA - SEGUIL VELIZ TATIANA  
 1.4. Nombre de los instrumentos motivo de evaluación: Recolección de datos

| CRITERIO DE EVALUACION  | ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA |                                   |                        |
|---|---|-----------------------------------|------------------------|
|   | SI LOGRA  | LOGRA MEDIANAMENTE                | NO LOGRA               |
| 1- El instrumento tiene estructura lógica.  | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>( 1) puntos | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 2- La secuencia de la presentación de los temas es óptima.  | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos  | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 3- Las formas de presentación de los ítems son comprensibles.   | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos  | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 4- El instrumento recoge información sobre el problema de investigación.  | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos  | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 5- Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación.  | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos  | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 6- El instrumento identifica las variables del estudio.   | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos  | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| 7- La organización de los ítems, está en función a la operacionalización de las variables dimensiones, subvariables, indicadores. | SI LOGRA<br>(2) puntos                          | LOGRA MEDIANAMENTE<br>(1) puntos  | NO LOGRA<br>(0) puntos |
| Puntaje parcial   | 14  |                                   |                        |

De 0 a 7 puntos: el instrumento debe ser reformulado sustancialmente.

De 8 a 11 puntos: el instrumento no logra validez será conveniente, se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderados como logra medianamente, o no logra.  
 De 12 a 14 puntos: el instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.  
 Nombre y firma del experto. IVONNE ROCIO POMA MANSILLA.



Mg. Ivonne R. Poma mansilla  
 COP. 8244

Puntaje total: 14

## ANEXO 8

### EVALUACION DE CONFIABILIDAD

#### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 25 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 25 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0,708            | 20             |

# ANEXO 9

## PROCESAMIENTO DE DATOS

QUIÑONES ALFA DE CRONBACH.sav [Conjunto\_de\_datos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

11: FS7 1

Visible: 20 de 20 variables

|    | FS1 | FS2 | FS3 | FS4 | FS5 | FS6 | FS7 | NC | FC1 | FC2 | FC3 | FC4 | FC5 | FC6 | FC7 | C | C1 | C2 | C3 | C4 | var | var | var | var | var | var | var | var |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1  | 0   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1   | 1   | 2  | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 3 | 0  | 3  | 0  | 4  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 2  | 0   | 1   | 1   | 2   | 2   | 0   | 1   | 2  | 1   | 2   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 3  | 1   | 1   | 2   | 0   | 0   | 1   | 1   | 2  | 1   | 2   | 0   | 0   | 1   | 3   | 1   | 1 | 0  | 1  | 0  | 4  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 4  | 0   | 1   | 2   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1  | 0   | 1   | 1   | 0   | 0   | 2   | 1   | 1 | 0  | 2  | 0  | 3  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 5  | 0   | 1   | 2   | 2   | 2   | 0   | 0   | 2  | 0   | 2   | 1   | 0   | 1   | 2   | 1   | 3 | 4  | 3  | 0  | 0  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 6  | 0   | 1   | 2   | 2   | 2   | 0   | 0   | 2  | 4   | 3   | 1   | 0   | 1   | 3   | 0   | 1 | 4  | 3  | 1  | 0  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 7  | 1   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1   | 1   | 2  | 0   | 2   | 1   | 0   | 2   | 2   | 0   | 3 | 4  | 3  | 1  | 4  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 8  | 1   | 1   | 1   | 2   | 2   | 0   | 1   | 2  | 1   | 2   | 1   | 0   | 0   | 2   | 0   | 3 | 4  | 3  | 1  | 4  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 9  | 0   | 1   | 2   | 0   | 1   | 1   | 0   | 2  | 0   | 2   | 0   | 0   | 2   | 0   | 0   | 2 | 0  | 2  | 0  | 2  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 10 | 0   | 1   | 2   | 0   | 1   | 0   | 0   | 2  | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 11 | 0   | 2   | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 0  | 0   | 2   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 12 | 0   | 1   | 2   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 2   | 0   | 0   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 13 | 0   | 1   | 2   | 2   | 1   | 1   | 1   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 2   | 0   | 0   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 14 | 0   | 1   | 1   | 0   | 2   | 0   | 0   | 0  | 0   | 1   | 0   | 0   | 2   | 0   | 0   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 15 | 1   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1   | 1   | 2  | 0   | 2   | 0   | 0   | 0   | 2   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 16 | 0   | 1   | 2   | 2   | 2   | 0   | 1   | 2  | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 17 | 0   | 1   | 2   | 2   | 1   | 0   | 0   | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0 | 1  | 2  | 1  | 3  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 18 | 0   | 1   | 2   | 2   | 1   | 1   | 1   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 19 | 0   | 1   | 2   | 2   | 1   | 1   | 0   | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 0 | 1  | 0  | 0  | 3  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 20 | 1   | 0   | 3   | 0   | 2   | 0   | 0   | 2  | 0   | 1   | 1   | 1   | 0   | 2   | 1   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 21 | 1   | 1   | 2   | 0   | 2   | 1   | 0   | 2  | 0   | 2   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 22 | 0   | 1   | 2   | 0   | 1   | 0   | 0   | 2  | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 3 | 4  | 3  | 0  | 0  |     |     |     |     |     |     |     |     |

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

17:49 6/09/2021

QUIÑONES PAPANICOLAU.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 21 de 21 variables

|    | FS1 | FS2 | FS3 | FS4 | FS5 | FS6 | FS7 | NC | FC1 | FC2 | FC3 | FC4 | FC5 | FC6 | FC7 | C | C1 | C2 | C3 | C4 | C5 | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1  | 0   | 1   | 2   | 1   | 2   | 3   | 0   | 0  | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 26 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 2  | 0   | 0   | 2   | 0   | 2   | 0   | 0   | 2  | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 26 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 3  | 0   | 1   | 1   | 1   | 2   | 3   | 1   | 2  | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 2   | 1   | 3 | 4  | 3  | 1  | 2  | 36 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 4  | 0   | 1   | 0   | 1   | 2   | 0   | 1   | 0  | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 28 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 5  | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   | 0   | 1   | 2  | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 2   | 0   | 0 | 1  | 0  | 1  | 4  | 56 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 6  | 1   | 0   | 0   | 2   | 2   | 0   | 1   | 2  | 4   | 3   | 1   | 0   | 0   | 3   | 0   | 3 | 4  | 3  | 1  | 4  | 52 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 7  | 0   | 0   | 0   | 2   | 2   | 0   | 1   | 2  | 1   | 2   | 1   | 0   | 2   | 2   | 0   | 3 | 4  | 3  | 1  | 4  | 34 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 8  | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 1   | 2  | 0   | 0   | 1   | 0   | 3   | 1   | 1   | 3 | 4  | 3  | 1  | 4  | 41 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 9  | 0   | 1   | 2   | 2   | 1   | 0   | 1   | 2  | 0   | 2   | 1   | 0   | 1   | 2   | 0   | 3 | 3  | 0  | 0  | 4  | 37 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 10 | 0   | 1   | 3   | 0   | 1   | 0   | 0   | 2  | 0   | 0   | 0   | 3   | 0   | 1   | 3   | 4 | 3  | 0  | 0  | 29 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 11 | 0   | 3   | 3   | 0   | 0   | 2   | 1   | 1  | 0   | 2   | 0   | 1   | 2   | 0   | 0   | 1 | 3  | 2  | 0  | 3  | 30 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 12 | 0   | 0   | 2   | 1   | 2   | 3   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 1   | 2   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 39 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 13 | 0   | 1   | 1   | 2   | 2   | 3   | 1   | 2  | 1   | 0   | 0   | 0   | 3   | 0   | 0   | 1 | 2  | 1  | 0  | 3  | 36 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 14 | 0   | 1   | 2   | 2   | 2   | 0   | 2   | 1  | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 0   | 1 | 1  | 2  | 0  | 0  | 40 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 15 | 1   | 4   | 1   | 2   | 2   | 0   | 0   | 2  | 0   | 0   | 0   | 1   | 2   | 1   | 3   | 4 | 3  | 0  | 4  | 58 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 16 | 1   | 1   | 2   | 1   | 2   | 1   | 1   | 0  | 1   | 0   | 0   | 1   | 3   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 43 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 17 | 0   | 1   | 3   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 3   | 0   | 0   | 0   | 1 | 2  | 0  | 3  | 29 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 18 | 1   | 0   | 0   | 2   | 2   | 0   | 0   | 2  | 4   | 3   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 3 | 4  | 3  | 1  | 4  | 58 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 19 | 0   | 1   | 2   | 1   | 1   | 2   | 0   | 2  | 0   | 0   | 1   | 1   | 2   | 0   | 1   | 0 | 1  | 0  | 3  | 36 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 20 | 0   | 1   | 2   | 2   | 2   | 0   | 1   | 2  | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 0   | 1   | 3 | 4  | 3  | 1  | 3  | 40 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 21 | 0   | 1   | 1   | 1   | 2   | 3   | 0   | 2  | 0   | 2   | 0   | 0   | 1   | 2   | 1   | 1 | 3  | 1  | 1  | 0  | 37 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 22 | 1   | 1   | 1   | 2   | 2   | 0   | 0   | 2  | 0   | 3   | 0   | 1   | 0   | 2   | 1   | 1 | 3  | 0  | 1  | 2  | 49 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| 23 | 1   | 0   | 3   | 0   | 0   | 2   | 1   | 0  | 0   | 1   | 1   | 3   | 0   | 1   | 0   | 1 | 2  | 0  | 3  | 51 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

18:06 6/09/2021

\*QUINONES PAPANICOLAU.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

52: C5 39 Visible: 21 de 21 variables

|    | FS1 | FS2 | FS3 | FS4   | FS5 | FS6 | FS7 | NC | FC1 | FC2 | FC3 | FC4 | FC5 | FC6 | FC7 | C  | C1  | C2  | C3 | C4 | C5 | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var |  |  |  |
|----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|--|
| 24 | 4   | C   | S   | Rural | B   | S   | 1   | In | C   | N   | S   | SI  | SI  | V   | N   | No | No  | No  | No | No | N  | 51  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 25 | 4   | C   | P   | Urb   | B   | O   | 1   | In | E   | N   | SI  | NO  | D   | N   | SI  | Ca | Det | M   | SI | N  | 44 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 26 | 4   | C   | P   | Rural | B   | S   | 3   | In | E   | T   | SI  | NO  | D   | N   | No  | No | Par | M   | SI | N  | 53 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 27 | 2   | C   | P   | Rural | B   | O   | 3   | S  | C   | N   | SI  | NO  | M   | N   | SI  | Ca | Det | N   | SI | N  | 37 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 28 | 4   | C   | S   | Urb   | B   | S   | 3   | In | C   | T   | NO  | SI  | D   | N   | SI  | Ca | Det | T   | NO | N  | 48 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 29 | 2   | C   | S   | Urb   | M   | O   | 1   | In | C   | N   | NO  | NO  | D   | N   | SI  | Ca | Par | T   | SI | N  | 32 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 30 | 2   | C   | S   | Urb   | M   | O   | 1   | B  | C   | N   | SI  | NO  | O   | N   | SI  | No | Ca  | Det | T  | SI | T  | 33  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 31 | 2   | C   | S   | Urb   | M   | O   | 3   | In | E   | T   | NO  | SI  | D   | N   | No  | Ca | Det | M   | NO | N  | 27 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 32 | 2   | C   | S   | Rural | B   | O   | 3   | S  | E   | T   | SI  | NO  | V   | N   | SI  | No | Ca  | Det | T  | SI | N  | 27  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 33 | 2   | C   | P   | Rural | B   | S   | 3   | In | C   | E   | SI  | SI  | M   | N   | SI  | Ca | Par | T   | NO | T  | 38 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 34 | 4   | S   | S   | Urb   | M   | O   | 3   | In | C   | T   | SI  | SI  | V   | N   | No  | No | No  | N   | SI | N  | 24 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 35 | 2   | S   | P   | Urb   | B   | S   | 1   | S  | C   | N   | SI  | SI  | V   | N   | SI  | No | Ca  | Det | T  | NO | T  | 26  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 36 | 4   | C   | P   | Rural | B   | S   | 3   | In | T   | T   | NO  | NO  | M   | N   | No  | No | No  | N   | NO | N  | 52 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 37 | 4   | C   | P   | Urb   | B   | S   | 1   | In | C   | N   | NO  | SI  | V   | N   | No  | No | No  | N   | NO | N  | 47 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 38 | 4   | C   | P   | Rural | B   | S   | 3   | In | C   | N   | SI  | SI  | M   | N   | SI  | No | No  | N   | NO | N  | 45 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 39 | 2   | C   | S   | Urb   | M   | O   | 1   | B  | C   | N   | SI  | NO  | O   | N   | SI  | No | Ca  | Det | T  | SI | T  | 35  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 40 | 2   | C   | S   | Urb   | M   | O   | 1   | B  | E   | N   | SI  | SI  | D   | N   | SI  | No | Ca  | Det | T  | SI | T  | 34  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 41 | 2   | S   | P   | Rural | B   | S   | 3   | In | C   | N   | NO  | SI  | V   | N   | SI  | No | No  | N   | NO | N  | 38 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 42 | 4   | C   | P   | Urb   | B   | O   | 1   | B  | C   | N   | SI  | SI  | O   | N   | SI  | No | Ca  | Det | T  | SI | T  | 47  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 43 | 4   | C   | N   | Urb   | B   | S   | 3   | In | C   | T   | NO  | SI  | D   | N   | No  | No | No  | N   | NO | N  | 50 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 44 | 2   | S   | P   | Rural | M   | O   | 3   | In | E   | N   | NO  | SI  | V   | N   | SI  | No | Ca  | No  | N  | NO | N  | 29  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 45 | 2   | S   | S   | Urb   | M   | O   | 1   | In | O   | N   | NO  | SI  | V   | N   | No  | Ca | Det | N   | NO | N  | 27 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |
| 46 | 2   | C   | P   | Rural | B   | O   | 3   | B  | C   | N   | SI  | SI  | D   | N   | SI  | No | Ca  | Det | T  | SI | T  | 32  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |  |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar 9°C Nublado 20:19 6/09/2021

\*QUINONES PAPANICOLAU.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 21 de 21 variables

|    | FS1 | FS2 | FS3 | FS4 | FS5 | FS6 | FS7 | NC | FC1 | FC2 | FC3 | FC4 | FC5 | FC6 | FC7 | C | C1 | C2 | C3 | C4 | C5 | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var | var |  |  |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|
| 47 | 0   | 1   | 1   | 0   | 2   | 0   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 3   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 38 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 48 | 0   | 0   | 0   | 2   | 2   | 0   | 1   | 2  | 2   | 3   | 1   | 0   | 2   | 1   | 1   | 3 | 4  | 3  | 1  | 4  | 38 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 49 | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 1   | 0   | 1  | 2   | 2   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 1  | 3  | 45 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 50 | 0   | 3   | 2   | 0   | 1   | 2   | 0   | 0  | 1   | 2   | 1   | 0   | 2   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 28 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 51 | 1   | 0   | 0   | 0   | 2   | 0   | 1   | 2  | 0   | 2   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1   | 2 | 4  | 3  | 0  | 4  | 44 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 52 | 0   | 3   | 2   | 0   | 2   | 0   | 0   | 2  | 4   | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 39 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 53 | 0   | 3   | 3   | 0   | 2   | 1   | 0   | 2  | 2   | 3   | 1   | 0   | 0   | 0   | 1   | 3 | 4  | 3  | 0  | 3  | 27 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 54 | 0   | 1   | 1   | 1   | 2   | 3   | 0   | 2  | 1   | 2   | 1   | 0   | 2   | 1   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 32 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 55 | 1   | 2   | 3   | 0   | 2   | 0   | 0   | 2  | 0   | 3   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 48 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 56 | 0   | 1   | 1   | 0   | 2   | 1   | 0   | 2  | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 26 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 57 | 1   | 0   | 1   | 2   | 2   | 0   | 1   | 2  | 1   | 3   | 1   | 0   | 0   | 2   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 42 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 58 | 0   | 0   | 2   | 0   | 2   | 3   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 40 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 59 | 0   | 1   | 2   | 0   | 2   | 1   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 3   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 28 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 60 | 0   | 1   | 0   | 0   | 1   | 2   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1 | 0  | 1  | 2  | 0  | 3  | 37  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 61 | 0   | 1   | 2   | 0   | 2   | 3   | 0   | 2  | 3   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 32 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 62 | 1   | 1   | 0   | 2   | 2   | 0   | 1   | 1  | 0   | 0   | 0   | 1   | 3   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 1  | 3  | 48 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 63 | 0   | 3   | 2   | 0   | 2   | 1   | 0   | 1  | 3   | 2   | 0   | 0   | 2   | 0   | 1   | 1 | 1  | 2  | 1  | 3  | 35 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 64 | 1   | 0   | 1   | 2   | 2   | 0   | 1   | 2  | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   | 0   | 3 | 4  | 3  | 1  | 4  | 44 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 65 | 0   | 3   | 4   | 0   | 1   | 2   | 0   | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0 | 1  | 3  | 0  | 0  | 28 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 66 | 1   | 0   | 0   | 1   | 2   | 0   | 1   | 2  | 2   | 2   | 1   | 0   | 3   | 2   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 2  | 48 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 67 | 0   | 3   | 3   | 0   | 1   | 2   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 28 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 68 | 0   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 0   | 2  | 0   | 0   | 0   | 0   | 2   | 2   | 1   | 2 | 1  | 0  | 1  | 2  | 31 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 69 | 0   | 1   | 1   | 0   | 2   | 0   | 1   | 1  | 0   | 0   | 0   | 0   | 2   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 1  | 40 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |  |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar 11°C Nublado 18:08 6/09/2021

\*QUINONES PAPANICOLAU.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

110: Visible: 21 de 21 variables

|     | FS1 | FS2 | FS3 | FS4 | FS5 | FS6 | FS7 | NC | FC1 | FC2 | FC3 | FC4 | FC5 | FC6 | FC7 | C | C1 | C2 | C3 | C4 | C5 | var | var | var | var | var | var | var | var | var |  |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 93  | 1   | 2   | 0   | 0   | 2   | 3   | 0   | 2  | 0   | 3   | 0   | 1   | 2   | 1   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 43 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 94  | 0   | 1   | 1   | 0   | 2   | 0   | 0   | 1  | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1 | 3  | 1  | 2  | 0  | 3  | 39  |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 95  | 1   | 0   | 1   | 2   | 2   | 3   | 1   | 2  | 1   | 0   | 0   | 0   | 3   | 0   | 0   | 2 | 4  | 2  | 1  | 4  | 42 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 96  | 0   | 3   | 2   | 1   | 2   | 0   | 1   | 1  | 1   | 0   | 0   | 0   | 3   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 0  | 31 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 97  | 0   | 3   | 1   | 2   | 2   | 3   | 0   | 0  | 1   | 3   | 0   | 0   | 3   | 1   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 30 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 98  | 0   | 1   | 2   | 0   | 2   | 0   | 1   | 2  | 1   | 1   | 1   | 1   | 3   | 3   | 0   | 3 | 4  | 3  | 1  | 4  | 30 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 99  | 0   | 1   | 1   | 0   | 2   | 0   | 0   | 2  | 0   | 1   | 1   | 0   | 1   | 1   | 1   | 3 | 4  | 3  | 1  | 4  | 35 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 100 | 0   | 3   | 3   | 0   | 1   | 1   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 3   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 32 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 101 | 0   | 2   | 1   | 0   | 2   | 1   | 0   | 2  | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 0   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 36 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 102 | 1   | 1   | 0   | 1   | 2   | 0   | 0   | 2  | 2   | 1   | 1   | 0   | 0   | 1   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 42 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 103 | 0   | 1   | 1   | 0   | 2   | 0   | 0   | 1  | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0   | 1 | 2  | 0  | 3  | 30 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 104 | 0   | 1   | 1   | 0   | 2   | 1   | 0   | 0  | 0   | 0   | 0   | 0   | 1   | 0   | 1   | 0 | 1  | 2  | 0  | 3  | 35 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 105 | 1   | 0   | 0   | 1   | 2   | 0   | 1   | 2  | 1   | 1   | 1   | 0   | 0   | 2   | 0   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 45 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 106 | 0   | 3   | 3   | 0   | 1   | 2   | 0   | 2  | 1   | 2   | 1   | 0   | 3   | 0   | 1   | 3 | 4  | 3  | 0  | 4  | 29 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 107 | 0   | 1   | 2   | 1   | 2   | 1   | 0   | 2  | 0   | 2   | 0   | 0   | 2   | 1   | 3   | 4 | 3  | 0  | 4  | 29 |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 108 | 1   | 2   | 0   | 1   | 2   | 1   | 0   | 2  | 1   | 3   | 1   | 0   | 0   | 2   | 1   | 3 | 4  | 3  | 0  | 2  | 41 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 109 |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |   |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 110 |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |   |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 111 |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |   |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 112 |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |   |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 113 |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |   |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 114 |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |   |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 115 |     |     |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |     |     |   |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar 11°C Nublado 18:09 6/09/2021

\*QUINONES PAPANICOLAU.sav [Conjunto\_de\_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

52: C5 39 Visible: 21 de 21 variables

|    | FS1  | FS2  | FS3  | FS4    | FS5   | FS6  | FS7  | NC    | FC1   | FC2  | FC3  | FC4 | FC5  | FC6  | FC7  | C     | C1     | C2   | C3   | C4   | C5   | var | var | var | var | var | var | var | var | var |  |
|----|------|------|------|--------|-------|------|------|-------|-------|------|------|-----|------|------|------|-------|--------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 70 | 2... | S... | S... | Urb... | B...  | O... | 1... | B...  | E...  | N... | SI   | SI  | V... | SI   | No   | Ca... | Det... | T... | SI   | T... | 27   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 71 | 2... | C... | S... | Urb... | B...  | O... | 1... | B...  | C...  | N... | SI   | NO  | O... | SI   | No   | Ca... | Det... | T... | SI   | T... | 37   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 72 | 2... | S... | P... | Urb... | B...  | S... | 1... | In... | C...  | N... | SI   | SI  | V... | SI   | SI   | Ca... | Det... | N... | SI   | N... | 35   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 73 | 4... | C... | S... | Urb... | B...  | O... | 1... | S...  | C...  | N... | SI   | SI  | D... | SI   | No   | Ca... | Det... | T... | SI   | T... | 42   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 74 | 2... | C... | S... | Rural  | M...  | S... | 1... | B...  | E...  | N... | SI   | NO  | O... | SI   | No   | Ca... | Det... | T... | SI   | T... | 28   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 75 | 2... | C... | S... | Rural  | B...  | S... | 3... | B...  | C...  | N... | SI   | NO  | O... | SI   | No   | Ca... | Det... | T... | SI   | T... | 34   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 76 | 2... | S... | P... | Urb... | B...  | S... | 1... | In... | C...  | N... | SI   | SI  | V... | SI   | SI   | Ca... | Det... | N... | SI   | N... | 35   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 77 | 2... | C... | S... | Urb... | B...  | O... | 3... | B...  | C...  | N... | SI   | NO  | O... | SI   | No   | Ca... | Det... | T... | SI   | T... | 24   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 78 | 2... | C... | S... | Urb... | M...  | S... | 1... | In... | O...  | T... | NO   | SI  | V... | SI   | No   | Ca... | Det... | N... | NO   | N... | 24   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 79 | 2... | C... | S... | Urb... | A...  | O... | 3... | S...  | C...  | N... | SI   | NO  | O... | SI   | No   | Ca... | Det... | M... | SI   | T... | 39   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 80 | 2... | C... | S... | Rural  | B...  | S... | 3... | In... | T...  | N... | SI   | SI  | V... | SI   | No   | Ca... | Det... | T... | SI   | N... | 32   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 81 | 2... | C... | S... | P...   | Rural | B... | S... | 3...  | In... | E... | N... | SI  | SI   | D... | N... | No    | No     | No   | N... | NO   | N... | 25  |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 82 | 2... | C... | S... | Urb... | M...  | S... | 1... | S...  | C...  | N... | SI   | NO  | O... | SI   | No   | Ca... | Det... | M... | SI   | N... | 31   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 83 | 2... | S... | S... | Urb... | M...  | O... | 3... | S...  | C...  | N... | SI   | NO  | O... | SI   | No   | Ca... | Det... | M... | SI   | N... | 26   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 84 | 4... | C... | S... | Urb... | M...  | O... | 1... | B...  | C...  | N... | SI   | NO  | O... | SI   | No   | Ca... | Det... | T... | SI   | T... | 45   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 85 | 2... | S... | S... | Urb... | B...  | O... | 1... | S...  | E...  | N... | SI   | SI  | M... | SI   | No   | Ca... | Det... | T... | SI   | N... | 27   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 86 | 4... | C... | S... | Urb... | M...  | O... | 1... | In... | C...  | N... | SI   | SI  | V... | SI   | No   | Ca... | Det... | M... | SI   | N... | 48   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 87 | 4... | C... | S... | Rural  | B...  | O... | 3... | In... | C...  | N... | SI   | SI  | V... | N... | SI   | Ca... | Par... | T... | SI   | N... | 46   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 88 | 4... | S... | S... | Rural  | M...  | O... | 3... | In... | C...  | N... | NO   | SI  | V... | N... | SI   | Ca... | Par... | M... | NO   | T... | 43   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 89 | 4... | C... | S... | Urb... | B...  | O... | 3... | In... | E...  | N... | SI   | SI  | V... | N... | No   | Ca... | Det... | M... | SI   | N... | 49   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 90 | 2... | C... | S... | Urb... | M...  | O... | 1... | In... | C...  | N... | NO   | SI  | O... | SI   | No   | Ca... | Det... | N... | SI   | T... | 25   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 91 | 2... | C... | S... | Urb... | M...  | O... | 1... | In... | C...  | N... | SI   | NO  | M... | SI   | SI   | Ca... | Det... | M... | NO   | T... | 35   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |
| 92 | 2... | S... | S... | Urb... | M...  | O... | 3... | S...  | C...  | N... | NO   | SI  | V... | SI   | No   | Ca... | Det... | T... | SI   | N... | 26   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |  |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar 9°C Nublado 20:16 6/09/2021



## ANEXO 10

### FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO





