

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a man on horseback, likely a saint or historical figure, wearing a crown and holding a staff. Above the figure is a coat of arms with a crown and a lion. The text "UNIVERSITAS CAROLINA ACAD. MED. COACTEMALENSIS" is written around the perimeter of the seal. The title text is overlaid on the seal.

**“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN
LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CASERÍO DE
CHUTI ESTANCIA, SAN ANDRÉS SEMETABAJ,
SOLOLÁ, PARA REALIZAR O NO LA PRUEBA DE
INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA).”**

LIDIA MAGALÍ BOCH MACH

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2023

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN
LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CASERÍO DE
CHUTI ESTANCIA, SAN ANDRÉS SEMETABAJ,
SOLOLÁ, PARA REALIZAR O NO LA PRUEBA DE
INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA.)”**

Estudio con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y transversal, realizado durante el mes de diciembre del 2022.

LIDIA MAGALÍ BOCH MACH
Carné 201516424

*Asesora: Magíster Adely Marleny Guzmán Castro
Revisora: Magíster Susana Regina Escobar Pérez*

Tesis

*Presentada ante las Autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala*

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2023



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
E-mail direccioneneg@gmail.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN
CARLOS DE GUATEMALA A TRAVÉS DE
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE
GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
TITULADO

**“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LAS MUJERES EN
EDAD FÉRTIL DEL CASERÍO DE CHUTI ESTANCIA, SAN ANDRÉS
SEMETABAJ, SOLOLÁ, PARA REALIZAR O NO LA PRUEBA DE INSPECCIÓN
VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA).”**

Presentado por la estudiante: Lidia Magalí Boch Mach
Carné: 201516424
Trabajo Asesorado por: Magíster Adely Marleny Guzmán Castro
Y Revisado por: Magíster Susana Regina Escobar Pérez

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los diez días del mes de enero del año dos mil veinticuatro.


Magíster Rafael Antonio Martínez Ruano
DIRECTOR



Vo.Bo.


Dr. Alberto García González
Decano en funciones





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 29 de noviembre de 2023

Enfermera Profesional
Lidia Magalí Boch Mach
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL CASERÍO DE CHUTI ESTANCIA, SAN ANDRÉS SEMETABAJ, SOLOLÁ, PARA REALIZAR O NO LA PRUEBA DE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA).”

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

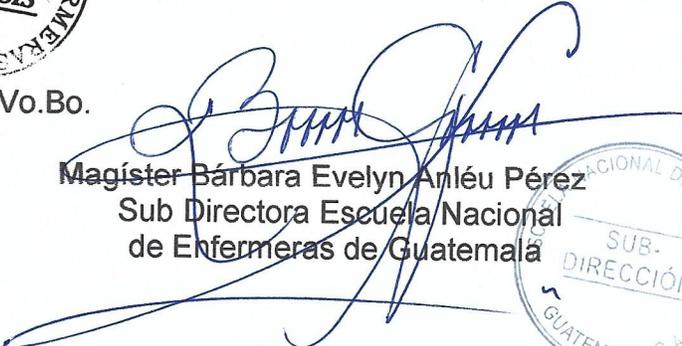
Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Magíster Enma Judith Porras Mardocay
Coordinadora
Unidad de Tesis



Vo.Bo.


Magíster Bárbara Evelyn Anléu Pérez
Sub Directora Escuela Nacional
de Enfermeras de Guatemala



c.c. archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 29 de noviembre de 2023

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

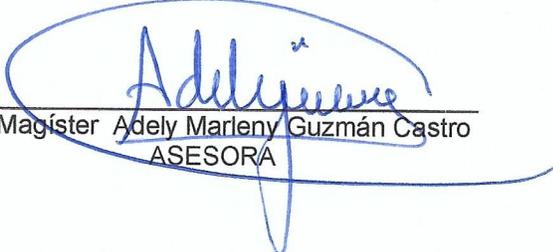
Lidia Magalí Boch Mach

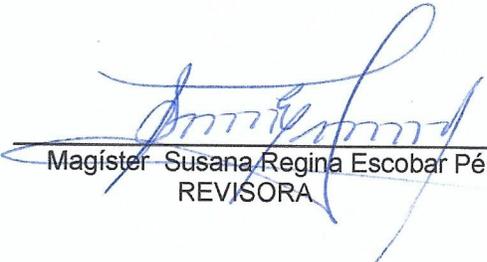
Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

**“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LAS MUJERES EN
EDAD FÉRTIL DEL CASERÍO DE CHUTI ESTANCIA, SAN ANDRÉS
SEMETABAJ, SOLOLÁ, PARA REALIZAR O NO LA PRUEBA DE INSPECCIÓN
VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA).”**

Del cual el autor se hace responsable por el contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR


Magíster Adely Marleny Guzmán Castro
ASESORA


Magíster Susana Regina Escobar Pérez
REVISORA



RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

AGRADECIMIENTO

A DIOS: Por haberme dado vida y guiarme a lo largo de mi carrera, por ser mi torre de fuerza y fortaleza en los momentos de tristeza, debilidad y sobre todo en mis logros obtenidos.

A MIS ANGELES: Mamá Lidia, Abuelo Hilario y Abuela Adela, por darme la fuerza y el apoyo incondicional durante mi carrera brindándome consejos de amor hoy les doy mil gracias viendo hacia el cielo donde me cuidan siempre.

A MI HERMANO: Jessy Geovanny Boch, por haberse esforzado tanto para apoyarme incondicionalmente en mi carrera por tomar el rol de padre y por apoyarnos en todo lo que necesitaba, para cumplir mi sueño de ser una profesional en salud, sin duda alguna tuve la bendición de tener un hermano único en el mundo que lucho desde joven por cuidarnos, mil gracias.

A MI ESPOSO E HIJA: Gerson Aragón, por ser el soporte de mi vida, para apoyarme en cada decisión para lograr mi meta, Dasha Aragón por ser mi motor para seguir y no rendirme.

A MI PAPÁ: Pedro Boch por el apoyo incondicional a lo largo de mi vida.

A MIS HERMANAS: Brenda Boch, Vilma Boch por ser parte importante en mi vida y representar siempre la unidad familiar que nos caracteriza llenándome de alegría y amor cuando más lo necesitaba.

A MI REVISORA Y ASESORA: Magister Susana Escobar, Magister Adely Guzmán, por su apoyo, su paciencia, tiempo y cariño en todo el proceso de la tesis.

A MIS AMISTADES: Mis bellas amigas, gracias por el apoyo y cariño a lo largo de toda la carrera.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala y Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, por mi formación Académica.

ÍNDICE

RESUMEN

I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	3
2.1. Antecedentes del problema	3
2.2. Definición del problema	8
2.3. Delimitación del problema	10
2.4. Planteamiento del problema	10
III. JUSTIFICACIÓN	11
IV. OBJETIVOS	14
4.1. Objetivo General	14
4.2. Objetivos Específicos	14
V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	15
5.1. Factor	15
5.2. Factores sociales:	15
5.2.1. Estado Civil	16
5.1.2. Ocupación	16
5. 2.3 Idioma	17
5.2.4 Educación	17
5.2.5 Influencia Social	18

5.2.6 Discriminación	18
5.3 Factores Culturales	19
5.3.1 Influencia familiar	19
5.3.2 Factor Personal	20
5.3.3 Vergüenza	20
5.3.4 Miedo	21
5.3.5 Machismo	21
5.3.6 Creencia	22
5.3.7 Religión	22
5.4 Factor Institucional	23
5.4.1 Promoción de la Salud	23
5.4.2 Accesibilidad a instituciones de salud	23
5.5 Mujer	24
5.5.1 Edad fértil	24
5.6 Salud reproductiva	25
5.6.1 Programa de salud	25
5.6.2 Cáncer de mama	25
5.6.3 Cáncer cérvix	26
5.6.4 Síntomas del cáncer cervicouterino	26
5.6.5 Causas	26
5.6.6 Virus papiloma humano VPH	27
5.6.7 Tratamiento	27
5.6.8 Prevención	27
5.6.9 Tamizaje	28
5.6.10 Tamizaje con pruebas visuales	28
5.6.10.1 Ventajas del IVAA	28

5.7 Municipio	29
5.7.1 Caserío	29
5.8 Modelos de Enfermería	30
5.8.1 Dorothea Orem	30
5.8.2. Modelo de Madeleine Leininger	30
VI. MATERIAL Y METODOS	32
6.1 Tipo de estudio	32
6.2. Unidad de Análisis	32
6.3. Población y muestra	32
6.4. Definición y operacionalización de variables	34
6.5 Técnicas, procedimientos e instrumentos a utilizar	42
6.6 Alcances y límites de la investigación	45
6.7. Aspectos éticos de la investigación	45
6.7.1 Derecho a la autodeterminación	45
6.7.2 Derecho a la Intimidad	46
6.7.3 Derecho al anonimato y confidencialidad	46
6.7.4 Derecho al trato justo	46
6.7.5 Derecho ante la incomodidad y daño	46
VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	47
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	79

RESUMEN

La siguiente investigación titulada “Factores socioculturales que influyen en las mujeres en edad fértil del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá, para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético (IVAA). El objetivo general fue determinar los factores socioculturales que influyen en las mujeres en edad fértil para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético.

Se efectuó un estudio con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 69 mujeres de edad fértil de acuerdo a los criterios de inclusión. Para recolectar la información se utilizó como instrumento un cuestionario conformado de 17 preguntas de selección múltiple y abiertas para medir la variable y los indicadores.

En este estudio se obtuvieron los siguientes resultados: Un porcentaje alto de las mujeres 83% saben leer y escribir lo que es favorable para ellas para lograr aumentar sus conocimientos sobre los beneficios de realizarse el examen de IVAA.

Respecto al factor institucional un 63% de los sujetos de estudio indicaron que el personal no les oferta el examen de IVAA cuando por diferentes motivos a consulta médica.

Entre los factores socioculturales que limitan a las mujeres en edad fértil a realizarse el examen de Inspección Visual con Ácido Acético IVAA son: machismo, miedo, vergüenza, creencia y discriminación.

Este estudio se fundamentó en los modelos de Enfermería de Dorothea Orem “Teoría del Autocuidado”, puede ser definido como las acciones deliberadas que una persona inicia y realiza en su propio beneficio para mantener la vida, la salud y el bienestar y la Teoría de la Universalidad y Diversidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger la disciplina de enfermería debe comprender

los cuidados desde la expectativa es aprender de las personas para brindar cuidados coherentes desde su cultura.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer uterino constituye un enorme problema de salud pública y en salud reproductiva de la mujer, ocupa el segundo de incidencia en cáncer ginecológico, con un número estimado de 1,503 nuevos casos anuales y un primer lugar en mortalidad causando 793 muertes al año. (Globocán 2018.)

El IVAA, también llamada cervicoscopia es el método más eficaz y de bajo costo, esta prueba debe promocionarse y realizarse a toda mujer que haya iniciado vida sexual, la finalidad del examen es identificar las zonas blanquecinas que son producidas por el ácido acético, que pueden indicar que el tejido está experimentando cambios precancerosos, lo que permite una detección temprana de lesiones y un tratamiento oportuno lo que contribuiría en la reducción de la mortalidad y además se logrará que la cobertura de tamizajes sea elevado.

A pesar de los beneficios reconocidos en los estudios científicos consultados por la investigadora no todas las mujeres en edad fértil y con una vida sexual aprovechan este recurso por múltiples factores.

Por todo lo anterior, se pretende con esta investigación identificar los “Factores socioculturales que influyen en las mujeres en edad fértil del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá, para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético (IVAA).”, realizada durante el mes de diciembre 2022, los sujetos de estudio fueron 69 mujeres en edad fértil.

Este trabajo tiene un enfoque cuantitativo porque se realizó una recopilación y análisis de datos y uso de la estadística para establecer con exactitud los factores socioculturales que influyen para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético en los sujetos de estudio, es de tipo descriptivo porque para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de 17 preguntas.

Para fundamentar esta investigación se tomaron en cuenta estudios relacionados con factores que influyen en la aceptación o no de la prueba de inspección visual con ácido acético. Durante la investigación se tomaron en cuenta aspectos éticos como derecho al anonimato, derecho a la autodeterminación, trato justo, derecho ante la incomodidad y daño.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

2.1. Antecedentes del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2020) da a conocer que, a nivel mundial, el cáncer del cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más común entre las mujeres, la incidencia en el año 2018 es de 570,000 casos nuevos. La incidencia es mayor en los países de ingresos bajos y medianos. Además, indica que sí se logra alcanzar las metas 90-70-90: vacunar el 90% a niñas antes de los 15 años, 70% de las mujeres de 35 a años deben examinarse dos veces al año y la tercera intervención es tratar al menos el 90% de todas las lesiones precancerosas detectadas; para 2030 permitiría evitar más de 62 millones de muertes por cáncer del cuello uterino hasta 2120. (OPS 2020 pp.14- 21) Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública.

El cáncer de cuello uterino es la causa principal de mortalidad de mujeres en edad fértil en Guatemala y seguirá aumentando el número de defunciones si no se enfatiza en la importancia de la detección y prevención. Frecuentemente el departamento de Zacapa se encuentra entre los departamentos con tasas más altas. En los diferentes años de comparación los departamentos de Zacapa, El Progreso, Escuintla, Jutiapa, Chiquimula, Sololá, presentan la tasa más alta entre los demás departamentos del país, entre el rango de 27-19 por 100,000 mujeres entre 25-69 años. (Gobern, 2021, pág. 12).

Según informes consultados por la investigadora más del 95% del cáncer de cuello uterino se debe al virus del papiloma humano, la mayoría de las mujeres y hombres con actividad sexual contraen la infección en algún momento de su vida, a veces esas personas pueden tener infecciones recurrentes.

En el departamento de Sololá la cobertura alcanzada en tamizajes según la DAS para junio de 2018 fue del 1%, debido a que solo se registraron 839 pruebas de IVAA, siendo esta la cobertura más baja en el país ya que se encuentra por debajo del 80% recomendado para funcionar como estrategia de identificación temprana de cáncer cérvico uterino. (Paredes, 2021, pág. 12)

La creciente disponibilidad de diversas tecnologías de tamizaje, tales como la inspección visual con ácido acético (IVAA) y las pruebas de detección de VPH, y las nuevas vacunas contra virus del papiloma humano (VPH) pueden ayudar a prevenir muchos casos de cáncer cervicouterino. Lamentablemente, aunque sea prevenible, gran número de mujeres mueren todavía de cáncer cervicouterino en muchos países. Esto es porque carecen de acceso a servicios de prevención y tratamiento, problema que puede obedecer a numerosos factores, como barreras que limitan el acceso a los servicios (por ejemplo, horarios de atención, distancia, falta de transporte) así como barreras culturales y de género. (OPS, 2016, pág. 9)

El cáncer cervicouterino es la causa principal de muerte por cáncer en mujeres en edad reproductiva en Guatemala. Sin embargo, si se detecta tempranamente por medio de tamizajes regulares y efectivos, las lesiones pre-cancerosas pueden ser tratadas, reduciendo así la mayoría de la morbilidad y mortalidad asociada. (MSPAS, 2018, pág. 6)

Gamboa (2020) realizó el estudio “Determinar la relación del conocimiento y la actitud sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres de 30 a 50 años del Centro de Salud Tangará.” Enfoque descriptivo, no experimental transversal, con una muestra por conveniencia de 129 mujeres de 30 a 50 años que cumplieron los criterios de inclusión, se usó el instrumento de la encuesta previamente validada por expertos. Objetivo: Determinar la relación del conocimiento y la actitud sobre la inspección visual con ácido acético, en mujeres de 30 a 50 años, Centro de Salud de Tangará I-2, Sullana 2020.

Da a conocer en sus conclusiones que: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de inspección visual con ácido acético. Se determinó estadísticamente muy significativo la relación de nivel de conocimiento del examen de inspección visual con ácido acético y el grado de instrucción (p -valor=0,000**) y la variable ingreso económico y conocimiento con evidencia muy significativa. (Gamboa, 2020, pág. 2)

Gonzales, (2015) en su estudio “Factores asociados al abandono del tamizaje de cáncer de cuello uterino en el hospital Belén de Trujillo”, un estudio de tipo, analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles. tuvo como objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados al abandono del tamizaje de cáncer de cuello uterino en el Hospital Belén de Trujillo. 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 cáncer de cuello uterino. (Gonzales, 2015)

Vicente (2016) en su estudio de “Factor social y cultural que influyen en la aceptación de la prueba de tamizaje de inspección visual con ácido acético”. Investigación fue de tipo descriptivo transversal, realizado durante el mes de julio de 2016. Objetivo: Determinar los aspectos del factor social y cultural que influyen en la aceptación de la prueba de tamizaje de inspección visual con ácido acético en las usuarias que asisten al puesto de salud de Pachaj, Cantel, Quetzaltenango.

Las conclusiones del estudio son las siguientes: entre los factores sociales que influyen en la aceptación de la prueba están: 58% de las usuarias desconocen el tema del cáncer de cuello uterino, 91% no conocen los síntomas que esta enfermedad presenta. En el factor cultural: indicaron que no llegan a los servicios de salud porque influye la opinión de otras personas, siendo la vecina y la mamá, les transmiten ideas negativas acerca de la prueba, indicaron que principalmente el esposo no les permite realizar este tipo de exámenes, tienen que consultarlo

primero con su pareja para contar con su apoyo y evitar conflictos.” (Vicente, 2016, pág. 1)

Pú (2020). En su estudio titulado “Factores socioculturales que influyen en la aceptación del examen del Papanicolau e IVAA en usuarias del Distrito de Salud de Santa María Chiquimula”. Tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Objetivo: Determinar los factores socioculturales que influyen en la aceptación del examen de Papanicolaou e IVAA en usuarias del Distrito de Salud de Santa María Chiquimula, Guatemala.

Determinó que el 66% no se han realizado el procedimiento por miedo, dolor, vergüenza, angustia, porque la suegra y el esposo que no quieren, porque piensan que da cáncer y no sabe de qué se trata, los familiares, las parejas no le acompañan, no se preocupan para que se realicen los exámenes, tampoco se interesan por los resultados, los familiares no le aconsejan ni le motivan, un 50%, de las que se han realizado el examen lo hicieron hace 6 meses y un año, un grupo hace dos años. El tiempo que se hace de su vivienda al servicio de salud, un 56% es de 15 minutos. (Pú, 2020, pág. 1)

Pinto (2019) en su estudio titulado “Utilidad de la inspección visual con ácido acético como tamizaje para lesiones cervicales. Centro de Atención Permanente, Fraijanes, Guatemala, mayo 2019”. Diseño: transversal, descriptivo. Objetivo: Determinar la utilidad de la inspección visual con ácido acético como tamizaje para lesiones cervicales en el segundo nivel del sistema de salud. Conclusiones: la utilidad del IVAA es lo práctico, objetivo, rápido y económico para captar pacientes con alteración cervical celular en lugares de bajos recursos y distantes. Logró determinar la paciente asintomática con riesgo que requiere un diagnóstico preciso para el tratamiento respectivo. (Pinto, 2019, pág. 1)

Orem (1914-2007), es una enfermera que enfatiza su modelo, pero manifiesta haberse sentido inspirada por varias teoristas de enfermería. Ha descrito la teoría general del autocuidado. Dicha teoría consta de tres teorías relacionadas: la del

autocuidado, la del déficit de autocuidado y la de sistemas de enfermería. Uno de los constructos que describe esta teoría es el del autocuidado (Hernández, 2017).

El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano. (Médica, 2017)

El objetivo de la enfermería es ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. Además, la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: Actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para desarrollo.

El concepto de auto cuidado refuerza la participación de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionen su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. (Gutierrez, 2019, pág. 7)

La teoría Transcultural de Madeleine Leininger está enfocada en el cuidado holístico comparativo de la salud, como lo es el cuidado, atención, cultura, valores culturales y diferencias culturales; especificó que la atención era el tema central del cuidado, el conocimiento y la práctica enfermería, puesto que la atención incluye los actos para ayudar y dar soporte o facilidades a individuos o grupos con necesidades evidentes o previsibles, también sirve para mejorar las condiciones humanas y los modos de vida” (Leno, 2016, pág. 1)

Leininger retoma de estas ideas los aspectos de: diversidad cultural, cultura, etnografía, valores culturales, estilos de vida, individuo, familia, grupos,

comunidad, relativismo cultural, preservación del cuidado, etnocentrismo, influencias, patrones, expresiones, actividades de asistencia y educación los aspectos que nos favorecerán en identificar en nuestro estudio durante la elaboración de tesis por lo cual se hace énfasis los aspectos principales de la modelo.

2.2 Definición del problema

La elevada tasa de mortalidad mundial por cáncer de cuello uterino podría reducirse mediante intervenciones eficaces del personal de salud en diferentes etapas de la vida. (OMS/OPS, 2022).

En Guatemala, el cáncer cervicouterino o de cérvix, ocupa el segundo lugar en incidencia de cáncer ginecológico y un primer lugar en mortalidad. De acuerdo con el Sistema de Información Gerencial de Salud (SIGSA), en los últimos tres años, los diferentes servicios de salud de la red pública atendieron en primera consulta 557 casos de cáncer cervicouterino; 200 se registraron en 2018; 182 en 2019 y 175 en 2020. (MSPAS, 2020, pág. 2)

Existen dos tipos de virus de los papilomas humanos (tipos 16 y 18) provocan casi el 50% de las lesiones precancerosas del cuello uterino de gran malignidad.

El VPH se transmiten principalmente por contacto sexual y la mayoría de las personas se infectan poco después de iniciar su actividad sexual. Más del 90% consiguen eliminar la infección (OMS/OPS, 2022).

Aunque la mayoría de las infecciones por VPH remiten por sí solas y la mayor parte de las lesiones precancerosas se resuelven de forma espontánea, todas las mujeres corren el riesgo de que una infección por VPH se cronifique y de que las lesiones precancerosas evolucionen hacia un cáncer de cuello uterino invasivo.

En las mujeres con un sistema inmunitario normal, el cáncer de cuello uterino tarda en aparecer de 15 a 20 años. En las mujeres con un sistema inmunitario

debilitado, como las que tienen una infección por VIH no tratada, puede tardar solo de 5 a 10 años.

En el Caserío de Chuti Estancia la deficiencia de la realización de método de inspección visual con ácido acético se debe a que existen múltiples barreras para llevarse a cabo entre ellas es el idioma es una de las complicaciones observadas hablado es K'iché y kaqchikel, para brindar una atención oportuna se debe manejar el idioma, otra barrera importantes es la falta de insumos para realizar la prueba, así mismo existe escasez de personal, cuentan con un auxiliar intramuros y 1 extramuros por lo cual la deficiencia de abarcar a toda la población es complicado ya que existen varios programas de salud que se deben ofertar y cubrir en toda la población, por lo tanto existe una desventaja para realizar constantemente pruebas de IVAA.

En ocasiones IVAA se lleva a cabo cuando se detecta un caso sospechoso se realiza la prueba o se refiere a un nivel de atención mayor, en otros de los casos se realizan por parte de distrito jornadas de IVAA programadas, pero la deficiencia de asistencia es mínima ya que no toda la población cuenta con dichos conocimientos para saber la importancia de someterse a la prueba. (Tzep, 2021)

Pero a pesar de que se trabaja en la promoción de estas jornadas de IVAA, la asistencia por parte de las mujeres en edad fértil con una vida sexual activa no asiste a las mismas, la investigadora indago en las mujeres cuales eran los motivos por las cuales no asisten a realizarse la prueba; algunas respuestas indicadas fueron debido a que ellas saben que están bien porque no sienten molestias, es molesto porque duele mucho cuando hacen el examen.

Una de las principales estrategias de enfermería para la comunidad es educar y concientizar a la población de manera correcta, indicar sobre la ventaja del IVAA, así como la complicación si no reciben un tratamiento de detección oportuna para mejorar la calidad de vida de la mujer fértil de la comunidad de Chuti Estancia ya que la mayoría del cáncer identificado nunca se han sometido a la prueba.

Por lo anterior surgió la necesidad de investigar los factores socioculturales que influyen en las mujeres en edad fértil del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá, para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético (IVAA).

2.3 Delimitación del Problema

- **Ámbito Geográfico:** Caserío de Chuti Estancia, Municipio de San Andrés Semetabaj, Sololá, Guatemala.
- **Ámbito Institucional:** Centro de Convergencia de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá.
- **Ámbito Personal:** Mujeres en edad fértil de 10 a 54 años del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá
- **Ámbito Temporal:** diciembre 2022.

2.4 Planteamiento del problema

¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en las mujeres en edad fértil del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá, para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético (IVAA) en el periodo de diciembre del 2022?

III. JUSTIFICACIÓN

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es la causa principal de cáncer de cuello uterino en la mujer. El VPH forma parte de una familia de virus que se transmite a través del contacto sexual. El VPH puede afectar tanto a mujeres como a hombres. La mayoría de las personas estarán infectadas por el VPH alguna vez en la vida, pero sin consecuencias. Los tipos de VPH de alto riesgo pueden provocar el cáncer. La causa principal del cáncer cervicouterino es una infección persistente o crónica con uno o más tipos de VPH de alto riesgo que causan cambios anormales en las células del cuello uterino.

La vacuna se coloca en las niñas entre los 9 y los 14 años. La inspección visual con ácido acético (IVAA) constituye una prueba sencilla para detectar las lesiones precancerosas y el cáncer de cuello uterino invasor temprano. (Jhpiego, 2012)

La inspección Visual con Ácido Acético es un método relativamente sencillo, que depende muy poco de la infraestructura para su realización adecuada, con el personal con capacitación suficiente. Los resultados del procedimiento están disponibles de inmediato, lo que permite realizar o proceder al tratamiento de alguna posible lesión precancerosa en la misma visita. (Castro A. P., 2016)

El personal de Enfermería en toda la región del departamento de Sololá se encarga de orientar y brindar educación de la importancia de la realización de la prueba de tamizaje de IVAA, así mismo es quien realiza el procedimiento de la técnica de IVAA a las usuarias que asisten hacer uso de este servicio.

Mejorar la calidad de vida de las mujeres de dicha comunidad obteniendo un monitoreo constante durante la edad fértil ya que los resultados se dan de manera inmediata tomando decisiones de brindar tratamiento oportuno acompañado de un plan educacional continuo ya que la deficiencia de que se realice el procedimiento es por la carencia de conocimientos que tiene la comunidad acerca de los beneficios y ventajas con las que se cuenta. Las mujeres con lesiones

precancerosas identificables recibirían tratamiento antes de que las mismas progresen a cáncer.

Las estadísticas son preocupantes y muestran la grave problemática de la falta de participación de las mujeres en la prueba de tamizaje proporcionadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El 80% de las mujeres que mueren de cáncer cervical, nunca se habían hecho la prueba. Es decir que, de cada cinco mujeres, cuatro mueren de esta enfermedad por no haberse sometido al examen, el cual evita no sólo la muerte, sino incluso la enfermedad en sí. (Camey, 2015, p. 17)

En el Caserío de Chuti Estancia la deficiencia de la realización de método de inspección visual con ácido acético se debe a que existen barreras para llevarse a cabo entre ellas es el idioma es uno de los aspectos observados en el puesto de salud según la E.P Tomasa Tzep. Chuti Estancia el idioma es ki'che' y kaqchikel por lo que para brindar una atención oportuna se debe manejar el idioma.

Es un estudio novedoso, porque en el Caserío de Chuti Estancia no se han realizado estudios relacionados con las mujeres en edad fértil específicamente para conocer los factores socioculturales que influyen en ellas para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético.

Es importante porque de acuerdo con los resultados obtenidos se podrán buscar estrategias dirigidas a las mujeres de dicha población que ayuden a realizarse la prueba y reducir considerablemente la incidencia del cáncer cervicouterino y sus complicaciones.

Esta investigación además de ser factible es viable debido a sus circunstancias, se puede realizar dado que se cuenta con el recurso material, humano y financiero, así como la colaboración de la institución de salud y la colaboración de la población sujeta a estudio.

Consecuentemente será un gran aporte para el área de salud del departamento de Sololá para establecer lineamientos técnicos para la atención integral a la mujer,

familia y comunidad específicamente en el fortalecimiento del alcance de coberturas efectivas de tamizaje de IVAA.

IV. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Determinar los factores socioculturales que influyen en las mujeres fértil del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá, para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético (IVAA).

4.2 Objetivos Específicos

4.2.1 Identificar los factores personales de las mujeres que se encuentran en edad fértil del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético (IVAA).

4.2.2 Analizar los factores institucionales que influyen en las mujeres en edad fértil de 10 a 54 años del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá, en realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético IVAA.

V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

5.1 Factor

Es un elemento que juega un rol determinante en un resultado, es decir, que resulta influyente en algún aspecto de la realidad. (Enciclopedia, 2023)

Los factores son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación. (Bembibre.c, 2021)

Este estudio se encamina a los factores socioculturales, este se concibe al conjunto de valores, rasgos, creencias, costumbres que distinguen las experiencias vitales, la religión, así como las costumbres y tradiciones tanto individualmente como colectivamente.

Algunos autores refieren que la cultura está establecida por todas las maneras, estilos y expresiones tales como género, nivel de educación, religión etnia, lengua, hábitos y cosmovisión, que identifican a una población y determinan su condición de salud.

5.2. Factores sociales:

“Las circunstancias en que las personas nacen crece, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana...es indispensable que las políticas sociales reconozcan la función de género como un fuerte determinante estructural de la salud”. (OMS, 2020, pág. 1)

También se puede decir que factor social se les denomina a todas las influencias externas que se recibe del entorno, es decir, aquellos aspectos que provienen de círculos cercanos como la familia, amigos, comunidades próximas y que pueden impactar en lo que se piensa y se siente.

5.2.1. Estado Civil

Según el Decreto-Ley 106 del Código Civil indica que, el estado civil de las personas lo constituyen las cualidades que las distinguen unas de otras ante la sociedad y la familia. Dichas cualidades son las siguientes: hijo, padre, y el parentesco por consanguinidad, afinidad y el civil. Abarca también desde el nacimiento hasta la muerte, matrimonio, divorcio, nacionalidad, apellidos, patria potestad, tutela, todas estas son cualidades coloquiales en Guatemala el término estado civil suele referirse a conexiones como el matrimonio, soltero, casado, viudo, separado o divorciado.

5.1.2. Ocupación

El Instituto Nacional de Estadística (2021) define la ocupación como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado (oficio, profesión o empleo). (INE, 2021)

En las diferentes referencias bibliográficas consultadas indican que a medida en que las mujeres desempeñan más de tres de oficios puede afectar la salud de la mujer, provocando estrés y conflicto, mayores trastornos en las relaciones maritales y familiares produciendo depresión, ansiedad y menor calidad de vida debido a que siguen asumiendo la responsabilidad de los roles tradicionales como el cuidado de los hijos, esposo y realizar tareas en el hogar.

En el Caserío de Chuti Estancia las ocupaciones de las mujeres son: amas de casa, durante la cosecha se dedican a ayudar a su pareja a cultivar maíz, aguacate que es el producto más cosechado en dicha comunidad, así como la realización de textil, mientras que un pequeño grupo tienen un trabajo propio de producto básico, venta de ropa típica o un trabajo formal.

5. 2.3 Idioma

En el país el idioma oficial es el español, pero en el departamento de Sololá, especialmente en la comunidad de Chuti Estancia se caracteriza por hablar los siguientes idiomas Kaqchikel, K'iche' y español. (Maldonado, 2008, pág. 26)

Las principales dificultades que existen en la comunidad es la barrera lingüística para la comunicación efectiva entre el sector salud y la población especialmente maya debido a que la mayoría de habitantes hablan K'iche' y Kaqchikel pero el factor delimitante acá es que en dicho centro de convergencia existente en el caserío lo tiene a cargo los Epesistas de la Universidad de San Carlos de Guatemala que son encargados de brindar las consultas médicas en la comunidad por ende es necesario contar con personal de enfermería que domine el idioma y pueda brindar información, educación y comunicación (IEC) a todas las mujeres en edad fértil del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá.

5.2.4 Educación

La educación es el resultado del proceso educativo que implica preparación para transformar una realidad desde los conocimientos, habilidades, valores y capacidades que se adquieran en cada etapa y a lo largo de la vida. (Domínguez, 2007, pág. 4)

La educación se ha definido en términos generales como el acto o proceso de enseñar o capacitar su objetivo es hacer que el individuo modifique su comportamiento.

El nivel de educación de las personas puede influir en su salud. Las personas con más educación tienen más probabilidades de vivir más tiempo ya que son menos propensos a participar en actividades no saludables, como fumar, sexo extramatrimonial.

En la Declaración de Incheon (República de Corea 2015), se corrobora que la educación es el medio más eficaz de lograr la igualdad entre hombres y mujeres,

además es una de las maneras más poderosas de mejorar la salud de las personas y garantizar que los beneficios se transmitan a las generaciones futuras.

Los adultos con bajo nivel de alfabetización en salud enfrentan costos sanitarios 4 veces más altos en comparación con aquellos con un nivel competente de alfabetización. (Gibson, 2019, pág. 1)

Según experiencia de la investigadora la educación en salud desarrolla competencias, valores y actitudes para que los individuos, familias y la ciudadanía en general goce de una vida saludable y tome decisiones bien fundamentadas especialmente en las mujeres para llevar una vida productiva y saludable, deben poseer los conocimientos necesarios para mejorar su estilo de vida y así prevenir enfermedades.

5.2.5 Influencia Social

Se basa en los cambios de conducta o pensamiento que se producen en un sujeto debido a una serie de procesos mentales derivados de la comunicación con otros seres o medios. Una persona puede cambiar la forma de actuar de otra, pero que la segunda cambie o no provocará asimismo una influencia en la primera. Lo mismo se aplica a nivel de grupo e incluso a nivel de sociedad. (Mimenza, 2016, pág. 1)

Es por ello la importancia de los programas de salud pública, afiches, pancartas y los mensajes de los medios relacionados con la salud así mismo las intervenciones educativas pueden ayudar a motivar a las personas hacia comportamientos de salud ideales.

5.2.6 Discriminación

Se origina en las distintas relaciones sociales, muchas veces desde las familias, a través de la formación de estereotipos y prejuicios. (Humanos, 2018, pág. 1)

La OMS considera la discriminación un determinante de la salud de las personas. Este puede ser:

Estructural: Esta incluye todas las formas o sistemas por los que las sociedades fomentan la discriminación, como por ejemplo el acceso de vivienda, el sistema educativo, la salud, etc., que pueden fortalecer las creencias y valores discriminatorios.

Institucional: se refiere a las políticas o prácticas discriminatorias que realizan el estado o las instituciones (por ejemplo, el salario diferente según el género).

Interpersonal: se refiere a las interacciones entre individuos que son discriminatorias tanto en la vida pública como en la privada. (OSEKI, 2019)

5.3 Factores Culturales

La cultura forma parte de nuestro ser y configura nuestras formas de vida: abarca los valores, las creencias, las convicciones, la expresividad humana, las lenguas, los saberes y las artes, las tradiciones, instituciones y modos de vida por medio de los cuales las personas manifiestan su humanidad. (Abeledo, 2020, págs. 5-6)

Como señala Rodríguez (2018) “los factores culturales pueden ser un factor positivo de cambio o pueden ser un obstáculo para alcanzar la salud”, lo que el individuo aprende de sus padres y familiares cuando se es niño se convierte en parte de su cultura; la cual puede ser positiva o negativa. En otras palabras, el factor cultural está introducido en el desarrollo conductual, social y económico que de una u otra manera influye para que los individuos alcancen un nivel de vida acorde a sus posibilidades.

5.3.1 Influencia familiar

Es un concepto ya conocido que la familia influya de manera compleja los modos y patrones de consulta de sus integrantes, así como sus enfermedades y la forma de enfrentarlas. Varios estudios mostraron que los miembros de una misma familia presentan patrones de morbilidad similares a lo largo del tiempo, que van conformado "modos" de acercarse al sistema de salud, posibles de ser transmitidos a la siguiente generación. (Wurcel, 2011, pág. 1)

Por lo anterior se puede decir que la familia es principalmente la que influye en los comportamientos saludables o no saludables de los miembros de esta, además cuida y facilita la recuperación de las enfermedades.

5.3.2 Factor Personal

Que es el conjunto de elementos inherentes y propios de los individuos reflejados como valores, actitudes, creencias, carácter, temperamento, que se van consolidando en el perfil de la personalidad del individuo, marcando así la diferencia entre los mismos, cuya característica es la superación y realización personal. (Velazquez, 2016, pág. 5)

La OMS 2012 declara que: los factores personales juegan un papel esencial en los problemas de salud. La OMS describe los factores personales como factores internos, que “pueden incluir el género, la edad, los estilos de afrontamiento, el origen social, la educación, la profesión, la experiencia pasada y actual, el patrón de comportamiento general, el carácter y otros factores que influyen en la forma en que el individuo experimenta la discapacidad”. Factores personales como el trasfondo particular de la vida y la vida de un individuo, incluidas las características del individuo que no son parte de una condición de salud o estados de salud, y que pueden afectar el funcionamiento de manera positiva o negativa. (Cambridge, 2012, p. 3)

5.3.3 Vergüenza

Sentimiento de incomodidad producido por el temor a hacer el ridículo ante alguien, o a que alguien lo haga. (Oxford Languages, 2023)

Vergüenza es posible que a la mujer le de vergüenza hablar de las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino, porque implican un examen pélvico. Sea sensible a las consideraciones religiosas y culturales y respete el punto de vista de la mujer. (Jhpiego, 2012, pág. 45)

5.3.4 Miedo

Perturbación angustiosa del ánimo por un riesgo o daño real o imaginario. (RAE, 2020, pág. 1)

Trate bien a la mujer, llámela por su nombre, utilice lenguaje adecuado, escuche activamente, converse sobre sus miedos, preocupaciones y responda sus dudas. (MSPAS, 2015, pág. 17)

La ansiedad por los exámenes médicos puede ser un problema grave y puede convertirse en un tipo de fobia. (Medlineplus, 2021, pág. 1)

5.3.5 Machismo

Se considera machismo a la actitud que fomenta la superioridad del sexo masculino sobre el femenino. También la cultura influye ya que una comunidad patriarcal, el hombre toma una actitud de prepotencia respecto a la mujer.

En este sentido los hombres se sobrepongan a los derechos sexuales y reproductivos, así mismo, al derecho a la salud y a la vida de las mujeres. Entonces el hombre comprende el matrimonio o la relación amorosa como un apoderamiento total de la mujer y asume por lo tanto que sólo él la puede ver, tocar, tomar decisiones por ella.

Sin embargo, en Guatemala existe un gran número de hombres machistas y celosos por tal motivo resulta que el hombre llega a decidir si la mujer puede acudir a un establecimiento de salud para hacerse un examen ginecológico.

Está relacionado con los conceptos de masculinidad y feminidad, lo que en la sociedad guatemalteca están muy arraigados ya que es una sociedad tradicional en donde las normas, valores y patrones de conducta se refuerzan y fortalecen, mientras que en las sociedades modernas los cambios son rápidos e incluso por ser adaptativos se refuerzan, dejando

atrás tradiciones, costumbres, normas, valores y patrones de conducta conservadores. (Melendreras, 2011, pág. 2)

5.3.6 Creencia

Hay otros factores que también contribuyen al no cumplimiento, incluyendo la percepción de que los establecimientos de salud son lugares de trabajo riesgosos y que es poco lo que se puede hacer para que sean más seguros, así como la creencia errónea de que existe un conflicto de intereses entre proporcionar la mejor atención posible y protegerse a sí mismos de contraer una infección (Hernández, 1996, pág. 1).

5.3.7 Religión

Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. (RAE, 2020, pág. 1)

La religión influye nuestras creencias y nuestras emociones, es decir sería el mecanismo de control cognitivo e interpretación de las activaciones neurovegetativas ante la toma de decisiones, y es posible que una mayor influencia por parte de la educación religiosa muestre cambios en la toma de decisiones a favor de decisiones más adaptativas y que promuevan el bienestar (Zegarra, 2016, pág. 59)

Con relación a profesar una religión (Koenig et ál.,2008, como se citó en Sarrazin, 2021) indica que la mayoría de los estudios presentan correlación positiva entre la adopción de una religión o espiritualidad y la mejoría en la salud. (Koenig, 2008 p. 461)

La investigadora al revisar literatura respecto al tema, que algunos autores reportan que la religión alcanza una especial importancia en el desempeño de su rol como soporte a la salud ya que esta ejerce una gran influencia en la vida y en la toma de decisiones para su salud. Además, en cuanto a la salud física, los estudios han estado centrados particularmente en la actividad inmunológica, enfermedades cardiovasculares especialmente en las neoplasias malignas o benignas.

5.4 Factor Institucional

Pueden definirse como características estructurales y funcionales que difieren en cada institución, y su grado de influencia (Latiesa, 1992 pág,48)

5.4.1 Promoción de la Salud

Una buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social. La Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva. Carta de Ottawa (OMS). (OPS, 2022)

Una manera particular de colaborar: parte de las diferentes necesidades de la población, fomenta sus capacidades y sus fortalezas, empodera, es participativa, intersectorial, sensible al contexto y opera en múltiples niveles. “Comunidades, organizaciones, e instituciones trabajando juntas para crear condiciones y entornos que aseguren la salud y el bienestar para todas las personas, sin dejar a nadie atrás”. (OMS, 2020, pág. 1)

5.4.2 Accesibilidad a instituciones de salud

Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a toda la población. Evitando ser discriminatoria, deben existir las condiciones para el

acceso físico, accesible económicamente y se debe proporcionar toda la información necesaria que la persona comprenda y pueda lograr una atención efectiva. (IMSS, 2017)

5.5 Mujer

Según la Organización Mundial de la Salud, la etapa reproductiva de la mujer se define entre los 15 a los 49 años de edad, sin embargo, la adolescencia temprana, donde se han reportado millones de casos de embarazos producto de diferentes circunstancias. El período de la adolescencia según OMS comprende entre los 10 a los 19 años y la agencia Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reconoce la utilidad de la clasificación de la segunda década de la vida en dos partes: la adolescencia temprana (10-14 años) y la tardía (15-19 años) para evidenciar las características que durante la etapa temprana se manifiestan como los cambios físicos y fisiológicos más notorios en el crecimiento y desarrollo de los individuos y que durante la segunda etapa se consolidan incluso en el plano psicológico, donde ya ocurren una serie de cambios que organizan y estructuran el pensamiento y la capacidad de análisis de una manera más adulta. (Herrera, 2018)

Según la estadística realizada en el 2018 la cuantificación de mujeres en edad de 10 a 54 años cuenta con 245 en la comunidad de Chuti Estancia que se encuentran en el rango de estudio. (Tzep, 2018)

5.5.1 Edad fértil

Las mujeres 10-54 años de edad presentan una serie de características que definen no solo su salud y bienestar, sino que también se convierten en factores positivos o negativos predictores de la salud de las futuras generaciones. De ahí la relevancia del estudio de las condiciones en las cuales transcurre la vida de las mujeres durante la etapa biológica de fertilidad en la cual, potencialmente podrían convertirse en madres. (Cuenca, 2017, pág. 1)

5.6 Salud reproductiva

Un “Enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de hombres y mujeres respecto a la sexualidad y la reproducción”. Desglosando sus dos componentes podemos definir la Salud Reproductiva como un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. (Reproductiva, 2016, pág. 1)

Frecuencia del tamizaje. las pruebas de tamizaje se deben de repetir cada 3 años, cuando el método de tamizaje sea IVAA y citología y cada 5 años con ADN del VPH. (MSPAS, 2020, pág. 15)

5.6.1 Programa de salud

Tiene como objetivo esencial, contribuir con la reducción de los índices de mortalidad materna y neonatal, haciendo accesibles los servicios de salud reproductiva a mujeres y hombres, y educando para el espaciamiento de los embarazos y una planificación familiar (MSPAS, 2,021, pág. 1)

5.6.2 Cáncer de mama

Es un proceso oncológico en el que células sanas de la glándula mamaria degeneran y se transforman en tumorales, proliferando y multiplicándose posteriormente hasta constituir el tumor. (MSPAS, 2015)

5.6.3 Cáncer cérvix

En Guatemala el cáncer de cérvix ocupa el segundo lugar en incidencia en cáncer ginecológico, con un número estimado de 1,503 nuevos casos anuales y un primer lugar en mortalidad causando 793 muertes al año según Globocán 2018.

El cáncer cérvico uterino es una enfermedad prevenible, y a pesar de ello sigue siendo una de las principales causas de muerte entre las mujeres de todo el mundo, ocurriendo un 80% de esas defunciones en países de ingresos bajos o medianos. (MSPAS, 2020, pág. 65)

5.6.4 Síntomas del cáncer cervicouterino

Generalmente las infecciones por el VPH no presentan síntomas. Los signos más comunes de la infección con tipos no oncológicos son pequeñas verrugas de color rosado o rojo en el área genital y escozor o ardor en el área. Después de que la mujer ha sido infectada por el VPH, la mayoría lo elimina espontáneamente en 1 a 2 años, pero en un pequeño porcentaje de ellas la infección puede persistir y progresar a lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado (LIEBG). (Jhpiego, 2012, pág. 10)

5.6.5 Causas

- Inicio de la actividad sexual antes de los 20 años.
 - Múltiples parejas sexuales (de la mujer o su pareja).
 - Multiparidad.
 - Resultado anormal previo en una prueba de tamizaje.
 - Tabaquismo. Uso de anticonceptivos orales por más de 5 años.
 - Dieta deficiente en vitaminas.
 - Infecciones sobre agregadas: VHS, Trichomonas, etc.
 - Inmunosupresión (infección por VIH, uso crónico de corticoesteroides, etc)
- (Jhpiego, 2012, pág. 12)

5.6.6 Virus papiloma humano VPH

Es la infección viral más frecuente del aparato reproductor y es causa de diversos trastornos, tanto en los hombres como en las mujeres, incluidas ciertas lesiones precancerosas que pueden progresar a un cáncer y las verrugas genitales. Aunque la mayor parte de las infecciones por el VPH no causan síntomas y desaparecen espontáneamente, la infección persistente por el VPH puede dar lugar a enfermedades. En las mujeres, la infección persistente por ciertos tipos de VPH específicos (los más frecuentes son el VPH-16 y el VPH-18) puede conducir a lesiones precancerosas que, si no se tratan, pueden progresar a un cáncer cervicouterino. La infección por el VPH se asocia también a cánceres orofaríngeos y anogenitales, así como a otros trastornos tanto en hombres como en mujeres. (OPS, 2018, pág. 1)

5.6.7 Tratamiento

Los estudios publicados indican que la mayoría de lesiones de bajo grado reaccionan espontáneamente y, por lo tanto, no requieren tratamiento. Cuando el seguimiento de cerca o la confirmación histológica no es factible o posible, puede ser recomendable tratar las lesiones acetoblancas (que podrían ser lesiones de bajo o de alto grado, o un falso positivo), sólo basados en el hallazgo visual, especialmente si el tratamiento no es invasor ni tendrá efectos secundarios serios, complicaciones o secuelas a largo plazo. (Jhpiego, 2012, pág. 19)

5.6.8 Prevención

Existen en la actualidad dos vacunas disponibles que podrían proteger a las mujeres contra los tipos 16 y 18 del virus del papiloma humano asociados con el cáncer: la vacuna bivalente (Cervarix®) y la tetravalente (Gardasil®). Ambas se consideran vacunas profilácticas que, de preferencia, deben aplicarse antes de que la persona sea expuesta naturalmente a los tipos 16 y 18 del VPH (Wright et al 2006). También se ha intentado producir una vacuna terapéutica, la cual fortalecería las defensas de una persona ya infectada, ocasionando que el cáncer

regresiones o incluso desaparezca. Hay reportes que muestran que las vacunas contra el VPH podrían dar protección cruzada contra algunos genotipos que no están incluidos en la vacuna. (Jhpiego, 2012, pág. 14)

5.6.9 Tamizaje

Es una intervención de salud pública a una población asintomática, con el objetivo de identificar personas con mayor probabilidad de padecer una enfermedad o una etapa temprana para dar tratamiento oportuno. La meta de cobertura de tamizaje se requieren coberturas arriba del 70% de la población objetivo, para que una estrategia demuestre impacto. Frecuencia del tamizaje las pruebas de tamizaje se deben de repetir cada 3 años, cuando el método de tamizaje sea IVAA y citología y cada 5 años con ADN del VPH. (MSPAS, 2020, pág. 15)

5.6.10 Tamizaje con pruebas visuales

Es la inspección visual a simple vista del cérvix tras la aplicación de ácido acético al 5% (vinagre), con ayuda de un espéculo y una fuente de luz la aplicación de la solución permite detectar cambios que ocurren en las células del cérvix, proporcionar a la mujer un resultado inmediato. (MSPAS, 2020, pág. 39)

5.6.10.1 Ventajas del IVAA

Incluyen la simplicidad de la técnica y la capacidad de proporcionar a la mujer un resultado inmediato. Al igual que cualquier otro procedimiento médico, se requiere de una buena capacitación práctica dirigida con el fin de realizarla en forma competente. Dicha capacitación puede ofrecerse fácilmente a proveedores de salud de casi todos los niveles de atención. (Jhpiego, 2012, pág. 26)

5.7 Municipio

El municipio se caracteriza como una persona jurídica de derecho público, compuesta por un grupo social humano interrelacionado por razones de vecindad al estar asentado permanentemente en un territorio dado, con un gobierno autónomo propio y sometido a un orden jurídico específico, con el fin de mantener el orden público, prestar los servicios públicos indispensables para satisfacer las necesidades elementales de carácter general de sus vecinos y realizar las obras públicas requeridas por la comunidad. (Martínez, 1992, pág. 1)

«San Andrés», en honor a San Andrés Apóstol; «Semetabaj», combinación de castellano y kaqchikel, «botella de piedra») es un municipio del departamento de Sololá, en la República de Guatemala.

A la cabecera municipal se puede llegar desde Sololá por carretera asfaltada (17 km). Y también es accesible por la ruta hacia Las Trampas que comunica con la CA1 (carretera interamericana, km 117) a través de un tramo de 22 km. Otra ruta más corta (110 km desde la ciudad de Guatemala) es por la antigua carretera a Sololá vía Patzicía, Patzún y Godínez. La distancia entre la Ciudad de Guatemala y San Andrés Semetabaj es de 143 km. (Wikipedia, 2023)

5.7.1 Caserío

El caserío de Chuti Estancia, se encuentra en el área este, del municipio, a una distancia de 8 kilómetros de la cabecera municipal. Situada a 2050 metros sobre el nivel del mar en las coordenadas latitudinales 14° 45'23" Norte y longitudinales 91°06'53" Oeste. Caserío de Chuti Estancia colinda al norte con la finca Santa Victoria, al Oeste con el caserío Chutinamit, al sur con aldea Panimatzalam. Tucaché y al este con Cantón Caliaj, todas ellas caseríos pertenecientes a la Micro Región (SINIP, 2023)

El Caserío Chuti-estancia se encuentra ubicada a 7.5 kilómetros de cabecera Municipal, con una población de 1498 habitantes entre hombre mujeres y niños, la comunidad ha ido creciendo poblacionalmente y sus necesidades básicas ha ido en aumento, a pesar de las gestiones realizadas en los diferentes ámbitos o componentes como: salud, educación y cultural, las necesidades más latentes que afectan directamente a la economía, se tiene las vías de acceso, vitales para el desarrollo de los centros poblados, del cual ha sido priorizado esta problemática en el Plan de Desarrollo Municipal y Ordenamiento Territorial 2018-2032 y el plan de gobierno municipal 2021-2023, para su ejecución respectiva. (SINIP, 2023)

5.8 Modelos de Enfermería

5.8.1 Dorothea Orem

Es una enfermera que enfatiza su modelo, pero manifiesta haberse sentido inspirada por varias teorizadoras de la enfermería. Ha descrito la teoría general del autocuidado. Dicha teoría consta de tres teorías relacionadas: la del autocuidado, la del déficit de autocuidado y la de sistemas de enfermería. Uno de los constructos que describe esta teoría es el del autocuidado (Hernández, Pacheco, & Rodríguez, 2017)

Orem define el objetivo de la enfermería como: Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad.

5.8.2. Modelo de Madeleine Leininger

Transcultural de Madeleine Leininger, el cual está enfocado en el cuidado holístico comparativo de la salud, como lo es el cuidado, atención, cultura, valores culturales y diferencias culturales; especificó que la atención era el tema central del cuidado, el conocimiento y la práctica Enfermería, puesto que la atención incluye los actos para ayudar y dar soporte o facilidades a individuos o grupos con

necesidades evidentes o previsibles, también sirve para mejorar las condiciones humanas y los modos de vida” (Leno, 2016, pág. 1)

Leininger retoma de estas ideas los aspectos de: diversidad cultural, cultura, etnografía, valores culturales, estilos de vida, individuo, familia, grupos, comunidad, relativismo cultural, preservación del cuidado, etnocentrismo, influencias, patrones, expresiones, actividades de asistencia y educación los aspectos que nos favorecerán en identificar en nuestro estudio durante la elaboración de tesis por lo cual se hace énfasis los aspectos principales de la modelo.

VI. MATERIAL Y METODOS

6.1 Tipo de estudio

Es un estudio de enfoque cuantitativo porque se presentaron datos numéricos y gráficas lo que permitió el uso de la estadística, es de tipo descriptivo ya que se describieron los factores socioculturales que influyen en las mujeres de edad fértil, del caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj. Corte transversal porque se realizó en un periodo de tiempo establecido en el mes de diciembre de 2022.

6.2. Unidad de Análisis

Mujeres en edad fértil de 10-54 años del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá.

6.3. Población y muestra

6.3.1 Población

Está constituida por 245 mujeres en edad fértil que se encuentran en el rango de edad de 10 a 54 años de edad del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá.

6.3.2 Muestra

Según Castro 2003 la población finita: Es aquella en la que el número de valores que la componen tiene un fin. Es cierto que puede variar con el tiempo, pero en un instante determinado es finita. (Castro, 2003)

Por tratarse de una población pequeña, se utilizó la fórmula de población finita, donde se obtuvo una muestra de 69 mujeres en edad fértil de 10-54 años de edad del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá.

Formula: población finita

$$N = \frac{Nz^2 pq}{(N-1)e^2 + z^2 pq}$$

N: Población de mujeres en edad fértil de la comunidad de Chuti Estancia 245

Z: Nivel de confianza 95%= 1.96

E: error máximo tolerable 10%= 0.10

P: Probabilidad de que ocurra el evento estudiado 0.5

q: 1-p (1-0.5) = 0.5 probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

$$n = \frac{245 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(245-1) (0.10)^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{245 * 3.84 * 0.5 * 0.5}{(244) 0.01 + 3.84 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \underline{235.2}$$

3.4

$$n = 69$$

6.4. Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Factores socioculturales que influyen en las mujeres en edad fértil	Conjunto de elementos que influyen en la decisión de las mujeres en edad fértil	Conjunto de Factores que influyen en la decisión de las mujeres en edad fértil del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético IVAA.		Datos Demográficos	Edad: _____ Estado Civil: _____ Ocupación: _____ Idioma: _____
Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá, para realizar o no la prueba de inspección visual con	Conjunto de elementos que influyen en la decisión de las mujeres en edad fértil del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá, para realizar o no la prueba de inspección visual con	Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético IVAA.	Factor Social	Educación	1. ¿Sabe leer y escribir? _____ 2. ¿Con que nivel educativo cuenta? _____ 3. ¿La opinión de otras personas influye en la decisión de realizarse el examen de IVAA? Si _____ No: _____ ¿Por qué?

<p>ácido acético IVAA.</p>	<p>ácido acético IVAA.</p>		<p>Factor Cultural</p>	<p>Discriminación</p>	<p>4. ¿Alguna vez se ha sentido juzgada por el personal de salud al querer realizarse el examen de IVAA? Si: No: ¿Por qué?</p> <p>5. ¿Quién influye en que se realice o no el examen de IVAA? a. Esposo / Pareja b. Padres c. Suegra d. Otros</p>
				<p>Influencia Familiar</p>	

				<p>Vergüenza</p>	<p>6. ¿ Sentiría vergüenza al mostrar su cuerpo durante la realización del examen de IVAA?</p> <p>Sí _____ No _____</p> <p>Por qué _____</p> <p>7. ¿Teme usted tener un resultado positivo del examen de IVAA?</p> <p>a. Sí, tengo miedo, pero si fuera el caso pediría que me traten lo antes posible.</p> <p>b. Sí, por eso no quiero realizarme el</p>
				<p>Miedo</p>	

				<p style="text-align: center;">Machismo</p>	<p>examen.</p> <p>c. Sí, pero no me lo trataría porque no quiero que nadie se entere.</p> <p>d. No, ya que son sucesos que se pasan en la vida.</p> <p>8. ¿Qué actitud tiene su pareja sobre el examen de IVAA?</p> <p>a. Acepta que se haga la prueba</p> <p>b. No opina al respecto</p> <p>c. Le prohíbe que usted se haga la prueba</p>
--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

					<p style="text-align: center;">pastillas</p> <p>11. ¿Usted cree que hay baja asistencia de mujeres para realizarse el examen de IVAA? SÍ _____ No _____ Por que _____</p> <p>12. ¿Cree usted que es de beneficio realizarse el examen de IVAA? a. Si, se puede detectar enfermedades b. No tiene ningún beneficio c. No sé qué beneficios trae</p>
--	--	--	--	--	---

						<p>deben realizar el examen de IVAA?</p> <hr/> <p>17. ¿Con qué frecuencia realiza el examen de IVAA?</p> <hr/>
--	--	--	--	--	--	--

6.5 Técnicas, procedimientos e instrumentos a utilizar

El presente estudio inicio con la identificación de la problemática en el centro de convergencia a través de la observación y estadísticas de baja cobertura y asistencia de mujeres a realizarse la prueba de Inspección visual con ácido acético (IVAA), durante la práctica de EPS de la estudiante de enfermería en el Caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj Sololá.

Se buscó todo lo relacionado al estudio ya que fue una problemática observada por la investigadora durante la realización del EPS de enfermería, se realiza indagación a la institución de salud para la correcta recolección de información epidemiológica de dicho estudio y así realizar una adecuada investigación por lo que se trabaja conjuntamente con asesora y revisora para realizar sugerencia y cambio si lo amerita, se logró obtener carta de aprobación de asesora y revisora para poder proseguir a la unidad de tesis a su revisión y aprobación de la misma para continuar paso a paso la correcta elaboración de tesis según las normativas USAC/ENEG.

Durante la aprobación de protocolo, se procede a la elaboración de la prueba piloto donde se busca una población objetiva que cuente con similitudes de acuerdo al estudio, por lo que se identificó a la población de Cruz Blanca San Juan Sacatepéquez, por lo que se realizó el plan y se procede obtener la aprobación de asesora y revisora para dicho estudio, se logró obtener una respuesta satisfactoria y se procede a solicitar autorización al Área de Salud Director Dr. Hernán Espina y al distrito que está a cargo Lcda. Carmen Xicay a realizar la investigación y recolección de datos y elaboración de instrumento para recolectar la información a utilizar.

Una vez ya identificado al grupo objetivo con la indagación correcta se solicitó autorización por asesora y revisora posterior a la aprobación se procede a unidad de tesis para su debida revisión y aprobación de realizar el estudio piloto en San Juan Sacatepéquez, donde se solicitó autorización al Distrito de Salud a cargo de la Lcda. Carmen Aleyda Xicay de Bolaños.

Para poder realizar el estudio se identificaron los indicadores con deficiencia para la prevención de Cáncer cérvico uterino en las mujeres en edad fértil de dicha comunidad por lo que antes de iniciar con la recolección de datos se le brinda un consentimiento informado donde indican si autorizan y aprueban para realizar el estudio y así formar parte de dicha investigación.

Por lo que se procede a recolectar datos identificando las deficiencias de algunos indicadores y mejorarlos o por otro lado los indicadores que cuenta con más respaldo para el estudio y así poder mejorar dicha investigación, por lo que se tabulan los datos y se presentan a asesora y revisora para su aprobación y posterior a ello a la unidad de tesis para la revisión y aprobación, así como autorización para continuar con dicho estudio.

Es de enfoque cuantitativo porque se utilizó herramientas de análisis matemático y estadístico para describir, explicar y predecir fenómenos mediante datos numéricos, es de tipo descriptivo porque se describen los factores socioculturales que influyen en las mujeres de edad fértil, del caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, por lo que las limitaciones existentes con las que cuentan la población femenina en edad fértil que asiste a realizar de prueba de IVAA en el caserío de Chuti Estancia, es corte transversal porque se realizó en un periodo de tiempo establecido del mes de diciembre 2022.

Durante el EPS se logró observar que la mujer fértil desconoce sobre la prueba de IVAA, se indagó información sobre la tasa de cáncer cérvico uterino, que es una

de la principal causa encontrada es el porcentaje de mujer identificada con cáncer cérvico uterino nunca se sometió a una prueba de IVAA o algún otro método de detección precoz.

Por lo que se realizó la recolección de datos tanto en instituciones o programas de salud reproductiva para obtención de información más reciente para respaldar dicho estudio por lo que se obtiene carta de solicitud de información a programa de salud reproductiva para fundamentar y conocer la problemática que más afecta a nuestro país.

Se recolectaron los datos de acuerdo a la información encontrada y la problemática observada durante el EPS se procedió a elaborar correctamente el cuestionario de acuerdo a sus indicadores, siempre de la mano para dar a conocer que es factible y necesario que dicho estudio se lleve a cabo por lo que se elaboraron preguntas abiertas y de opción múltiple siendo un cuestionario mixto para recolectar datos de manera correcta la cual consta con 17 preguntas por lo que se obtiene autorización y corrección por parte de asesora y revisora para obtener carta de seguimiento por parte de la unidad de tesis donde se procede a autorizar el estudio.

Por lo que se gestionan las cartas correspondientes para continuar con el estudio de campo, se solicita autorización al área de salud de Sololá para dicho estudio teniendo la debida autorización se procede a realizar el trabajo de campo pasando las encuestas con su respectivo consentimiento informado.

Obteniendo la información de cada cuestionario de acuerdo a la formula finita que se tomó para dicho estudio estableciendo que el grupo objetivo era de 69 mujeres en edad fértil encuestadas por lo que se logró obtener al grupo, mencionado y recolectar los datos de manera correcta tabulando la información de manera gráfica y así identificando las deficiencia de dicho comunidad que afecta a las mujeres en edad fértil por lo que se logró identificar las mejorías que debe tener

tanto la población como el personal de enfermería para poder concientizar a las mujeres en edad fértil y mejorar su calidad de vida.

6.6 Alcances y límites de la investigación

6.6.1 Criterios de Inclusión

Toda mujer en edad fértil del caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá.

La mujer en edad fértil del Caserío de Chuti Estancia de San Andrés Semetabaj, que decide participar en el estudio.

6.6.2 Criterios de Exclusión

La mujer en edad fértil del Caserío de Chuti Estancia de San Andrés Semetabaj, que decide no participar en el estudio.

Mujeres que no aplican para realizar la inspección visual con ácido acético, ya que no han iniciado una vida sexual activa.

6.7. Aspectos éticos de la investigación

El presente estudio se basó en conductas éticas y profesionales dentro de las cuales se centran en:

6.7.1 Derecho a la autodeterminación

A todos los participantes se le explicó, los aspectos relacionados con la investigación sobre Factores socioculturales que influyen en las mujeres de edad fértil, para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético (IVAA). Se le informó que se respetará su decisión de participar o no, y que durante el estudio puede retirarse si así lo desea, en el momento que considere.

6.7.2 Derecho a la Intimidad

A todos los participantes de 10-54 años en edad fértil se les informó que los datos recolectados durante la investigación serán con fines de estudio si desea participar, donde se respetara sus creencias, religión e idioma del participante.

6.7.3 Derecho al anonimato y confidencialidad

La investigadora no solicitó escribir el nombre de las mujeres, se contó con un código que utilizó el investigador para ordenar los instrumentos y consentimiento informado. Se respetó su privacidad y la información brindada se utilizó únicamente con fines de la investigación. Así mismo se hace de su conocimiento que los datos solicitados, no se hará uso de ello sin su autorización previa.

6.7.4 Derecho al trato justo

Cada una de las mujeres en edad fértil, se le trató de igual manera con un trato justo, digno, respetuoso y humano, así mismo un trato equitativo sin importar su creencia, religión, idioma ya que de manera individual obtuvieron los mismos derechos.

6.7.5 Derecho ante la incomodidad y daño

Durante la investigación la investigadora protegió a todos los participantes de no producirle incomodidad o daño, durante el estudio.

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1

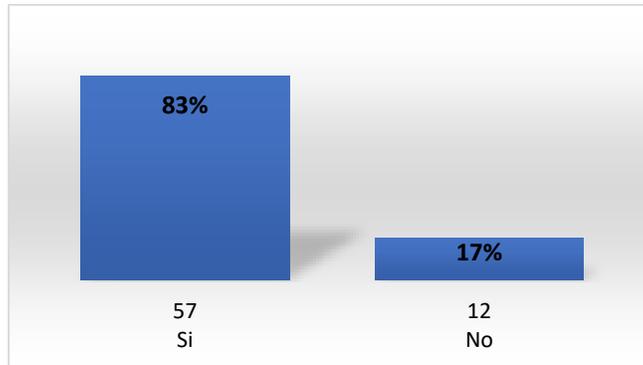
Datos Demográficos

Datos	Frecuencia	Porcentaje
Grupo de Edad 21-26 años	21	30%
Estado Civil: Casada	30	43%
Ocupación: Ama de Casa	51	73%
Idioma: K'iche'	46	66%

En la comunidad de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá se identificaron distintas edades en las mujeres con edad- fértil donde se identifica que el mayor rango de edad identificado encontrado fue de 21-26 años que corresponde 21 mujer representando 30%. En relación con el estado civil 43% manifestaron ser casadas, entre la ocupación de las mujeres del Caserío de Chuti Estancia revelaron ser amas de casa con una representación de 73% (51 mujer). En cuanto al idioma que hablan el más relevante es K'iche' con 66% de la población encuestada.

Gráfica No.1

1. Sabe leer y escribir



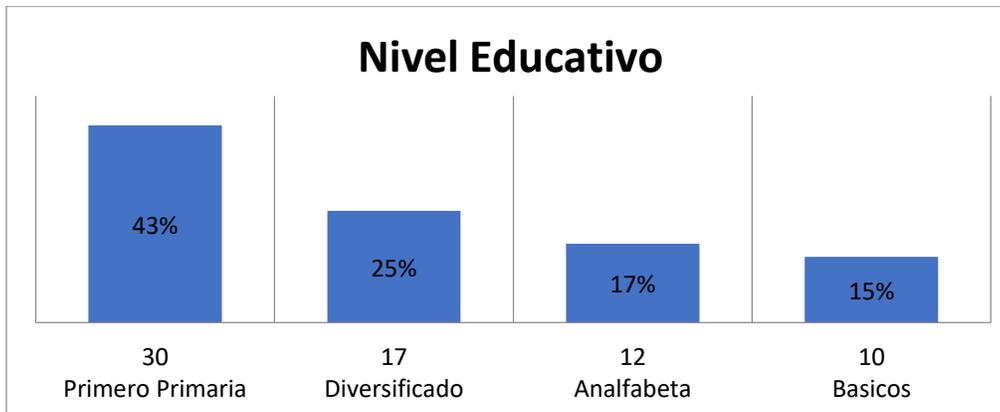
Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

La gráfica revela que en la comunidad de Chuti Estancia 56 mujeres que están en edad fértil (comprendida entre 10-54 años), que representan el 83% sabe leer y escribir y 13 mujeres que corresponden al 17% no sabe leer, aunque es un porcentaje mínimo se considera una dificultad para adquirir el conocimiento acerca del beneficio de realizarse la prueba de Inspección Visual con ácido acético.

La educación es el resultado que implica preparación para transformar una realidad desde los conocimientos, habilidades, valores y capacidades que se adquieran en cada etapa, a lo largo de la vida. Desde el punto de vista cultural la educación debe atender a que cada grupo social dispone de su propia cultura que lo hace peculiar y distinto a otros. (Domínguez, 2007, pág. 4)

Gráfica No. 2

2. Con que nivel educativo cuenta



Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

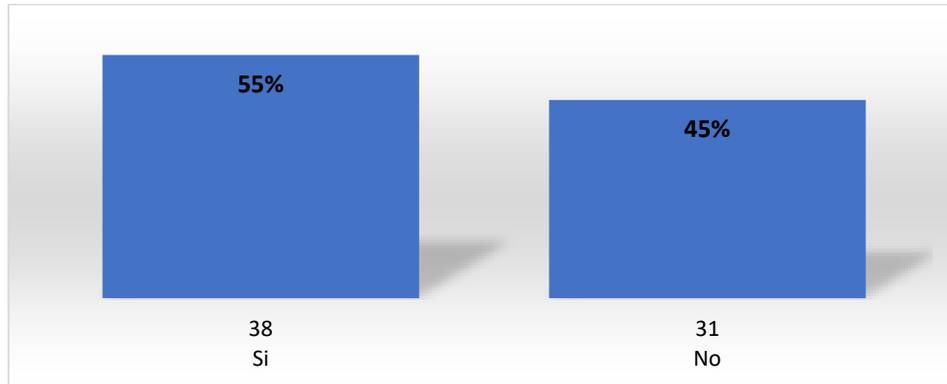
El grafico muestra que el 43% respondieron que cuenta con un nivel primario, 25% de las mujeres tienen un nivel diversificado, 17% son analfabetas y el 15% tienen un nivel básico.

Uno de los aspectos más relevante de la gráfica es que el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil curso primer año de educación primaria lo que les dificulta la adquisición de conocimientos sobre la prueba de IVAA.

Un programa de tamizaje de cáncer de Cuello Uterino bien implementado debe tener en cuenta varios aspectos entre ellos la educación en salud como medida de prevención primaria. (Ovalle, 2010, pág. 23). La implementación de planes educacionales que brinda el centro de salud y material educativo pueden ayudar a complementar los conocimientos y evitar alguna complicación que puedan atentar contra la vida de la mujer por falta de detección oportuna.

Gráfica No.3

3. La opinión de otras personas influye en la decisión de realizarse el examen de IVAA



Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

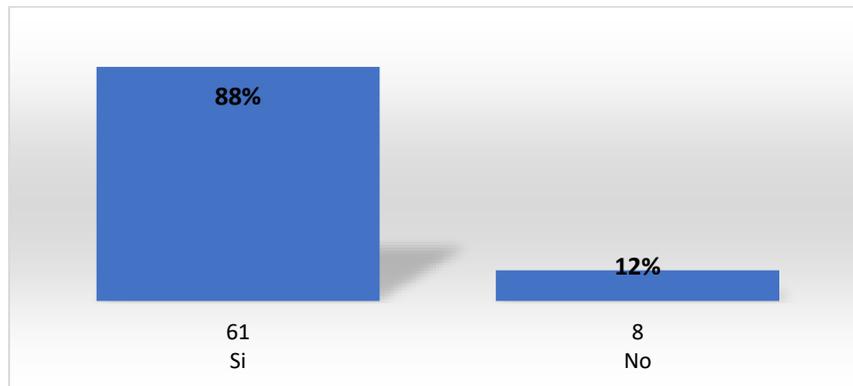
En la gráfica anterior se evidencia que 38 (55%) de mujeres en edad fértil, se deja influir de manera social, y 31 (45%) concuerdan que ninguna persona influye en la toma de decisiones sobre su salud.

La opinión de otras personas puede influir positivamente o negativamente en las mujeres para tomar decisiones preventivas en su salud, específicamente en la realización de la prueba de IVAA y por ende, poder consultar a los servicios de salud para prevenir la enfermedad.

Esta influencia puede ser dirigida a un fin o simplemente debida a la presión de grupo, derivándose de lo que el propio sujeto considere que se le pide o de lo que directamente le sea comunicado. Además, hay que tener en cuenta que independientemente del resultado todo proceso de influencia es bidireccional. Es decir, una persona puede cambiar la forma de actuar de otra, pero que la segunda cambie o no provocará asimismo una influencia en la primera. Lo mismo se aplica a nivel de grupo e incluso a nivel de sociedad. (Mimenza, 2016, pág. 1)

Gráfica No.4

4. Alguna vez se ha sentido juzgada por el personal de salud al querer realizarse el examen de IVAA



Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

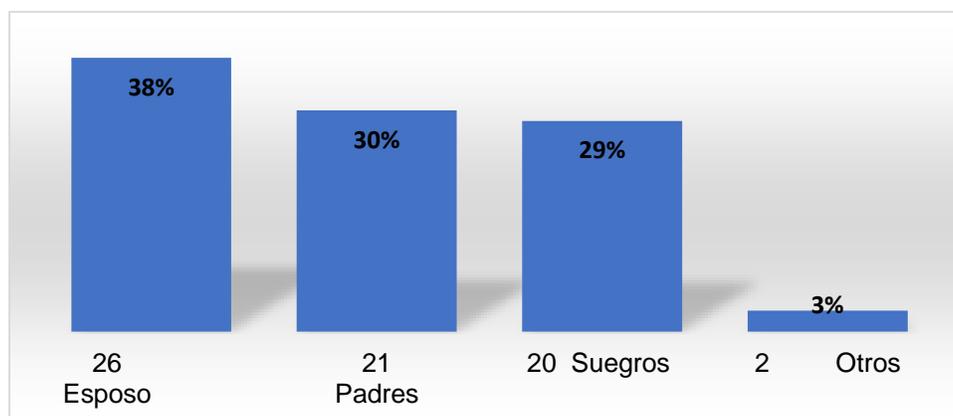
La gráfica señala que 88% (61) de las mujeres sujetos de estudio coinciden que se han sentido juzgadas por el personal de salud por lo que deciden no pasar un mal rato y no consultar, además a veces no les ponen atención cuando preguntan y 8 mujeres que representan el 12% indicaron que no se han sentido juzgadas por el personal de salud y las tratan bien.

Las experiencias contraproducentes y por el temor de ser tratadas mal durante la consulta puede limitar a que las mujeres asistan a realizarse la prueba de IVAA y darle seguimiento a su caso.

La discriminación en la atención por parte del personal afecta a las usuarias en el derecho a la salud, a las desigualdades de sexo, edad, estado de salud, ocupación, discapacidad, identidad de género, raza, clase, etnia y religión que siguen existiendo en todo el mundo. (UNFPA, 2021, pág. 1)

Gráfica No.5

5. Quién influye en que se realice o no el examen de IVAA



Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el Caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

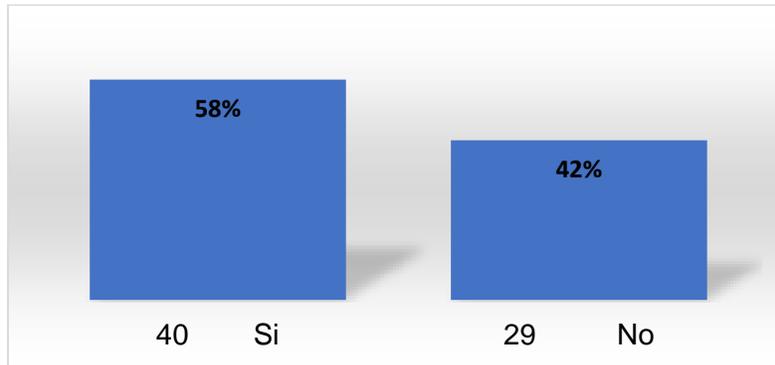
Según la representación gráfica el 38% de las encuestadas indicaron que el familiar que influye más en realizarse o no el examen es el esposo, el 30% de las mujeres responden que son los padres, el 29% indican que son los suegros, un 3% respondieron otros familiares.

Es un patrón que se va replicando constantemente en el ciclo de vida de la mujer ya que existe influencia familiar tanto de los padres, esposo, suegro/a, etc., lo que limita a tomar su propia decisión de acuerdo con su salud por lo que, durante la promoción de la prueba, no asisten sin haber solicitado autorización a su familia para evitar conflicto por lo que muchas veces dejan pasar la oportunidad de aprovechar cuando se realizan jornadas en centro comunitario.

Se puede identificar que la familia influye en los modos y patrones de conducta ante una situación de enfermedad, así como en el momento de consultar a las instituciones de salud. Varios estudios mostraron que los miembros de una misma familia presentan patrones de morbilidad similares a lo largo del tiempo, que van conformado "modos" de acercarse al sistema de salud, posibles de ser transmitidos a la siguiente generación. (Wurcel, 2011, pág. 1)

Gráfica No. 6

6. Sentiría vergüenza al mostrar su cuerpo durante la realización del examen de IVAA



Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

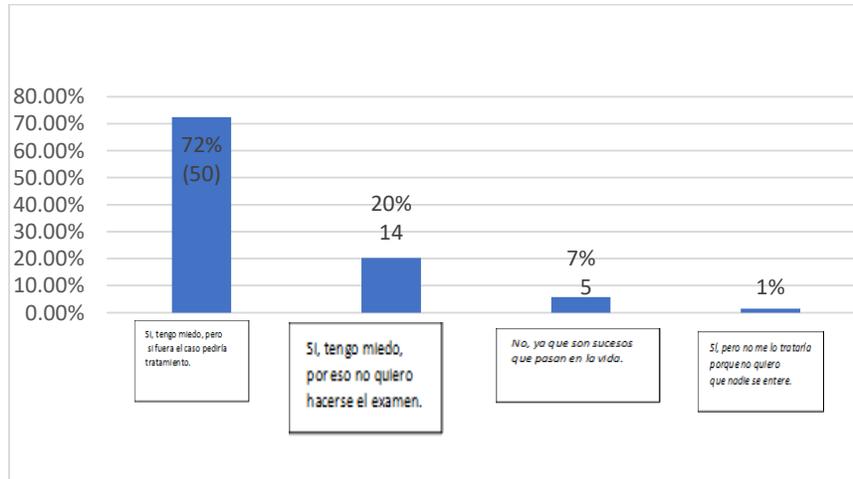
El 58% de mujeres en edad fértil encuestadas refieren que, si sintieran vergüenza al realizarse el examen de IVAA, lo que podría considerarse como una barrera para aceptar la realización del examen. El 42% refieren que no.

En la repuesta del por qué, la mayoría de las mujeres indican que sentirían vergüenza especialmente sí las atiende un hombre. Está barrera puede provocar bajas coberturas al realizar tamizajes de la prueba de IVAA en el Caserío Chuti Estancia.

La vergüenza se considera un sentimiento de incomodidad producido por el temor a hacer el ridículo ante alguien, o a que alguien lo haga. (Oxford Languages, 2023) Algunos autores consideran qué, las mujeres están más expuestas a sentir vergüenza que los hombres, así como a padecerla más en la población joven que en los mayores, esto representa una barrera para la realización de exámenes ginecológicos que puedan prevenir enfermedades como el cáncer cervical.

Gráfica No.7

7. Le da miedo tener un resultado positivo del examen de IVAA



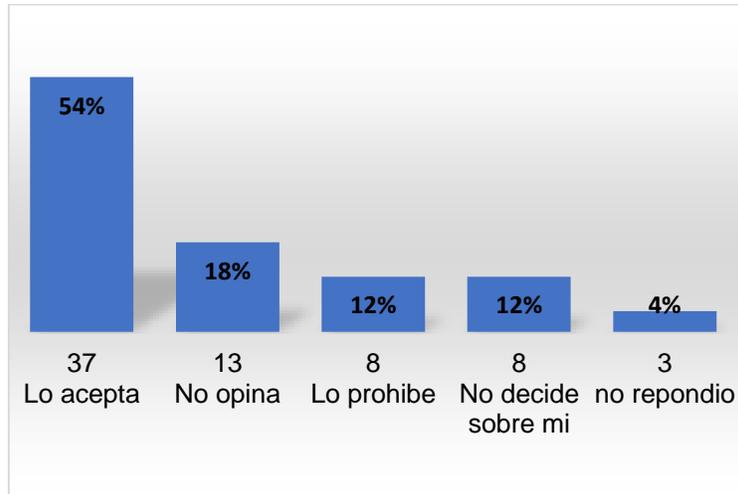
Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

De las mujeres encuestadas 50 (72%), sí tienen miedo a tener un resultado positivo por lo que solicitaría tratamiento, 14 (20%) mujeres afirman que tienen miedo, por eso no quieren hacerse el examen, 5 (7%) mujeres indicó que no tiene miedo al resultado positivo, porque son sucesos que pasan en la vida, 1 mujer que representa al 1% si tiene miedo, pero no se trataría porque no quiere que nadie se entere.

Llama la atención que un 93% de las mujeres indican tener miedo a tener un resultado positivo de la prueba, confirma que este resultado pone de manifiesto la triste realidad de los servicios de atención primaria y del equipo de salud el no proveer una información, educación y comunicación integral a las mujeres con el fin de superar los miedos en torno a los resultados de la prueba de IVAA. Es importante indicarles que un resultado anormal no significa cáncer, sino que ayuda a detectar a tiempo células pre cancerígenas y evitar el desarrollo de la enfermedad con el objetivo de salvarle la vida.

Gráfica No.8

8. Qué actitud tiene su pareja sobre el examen de IVAA



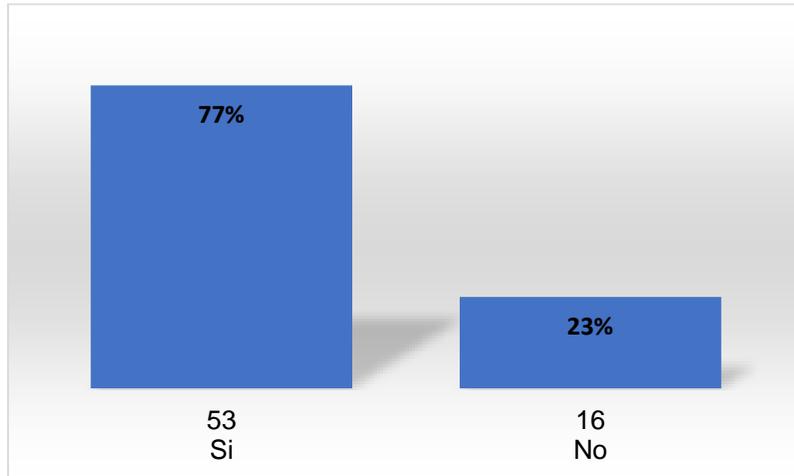
Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá.

De las mujeres encuestadas 37 que representan el 54% responden que su pareja acepta que se haga la prueba IVAA, un 13 que corresponde 18% indican que su pareja no opina al respecto, 8 mujeres que representan el 12% afirman que le prohíbe que se haga la prueba, otro 12% indican que no toma decisiones con respecto a su salud, y 3 mujeres que corresponden al 4% no contestaron la pregunta.

Es importante destacar que un alto porcentaje de usuarias tienen apoyo de parte de su pareja de realizarse la prueba, sin embargo, llama la atención que un 34% de las usuarias indicaron que su pareja les prohíbe realizarse la prueba de IVAA, o no opina dando la impresión de ser machistas y que nos les interesa la salud de la mujer.

Gráfica No.9

9. Considera usted que el examen de IVAA, debe ser realizado solo por una mujer.



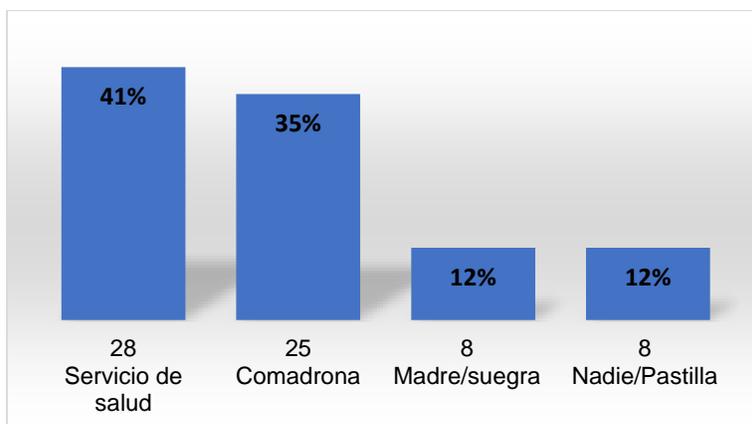
Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

De acuerdo con los resultados obtenidos el 77% de las encuestas consideran que la inspección visual con ácido acético (IVAA), debe ser realizado solo por una mujer ya que se sienten más cómodas y confiables para preguntar si tienen dudas, el 23% de la población objetivo de estudio señalan que también lo puede realizar un hombre porque no importa quien las evalué.

La influencia de género influye con mayor frecuencia en las comunidades rurales mayas porque los problemas de las mujeres los tratan las mujeres y los de los hombres los hombres, ya que por tratarse de las zonas íntimas de las mujeres sienten pena o vergüenza que las evalúa un personal de sexo masculino, además son muy toscos en relación al realizar el examen.

Gráfica No.10

10.A a quién consulta cuando presenta problemas con sus partes íntimas



Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el Caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

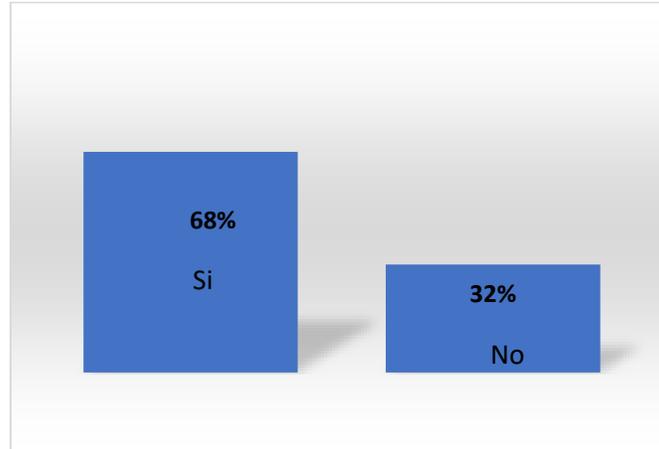
De las 69 mujeres encuestadas, 28 (41%) consultan con el personal del servicio de salud, 25 (35%) mujeres en edad fértil acuden con la comadrona cuando tiene problemas en sus zonas íntimas, 8 (12%) primero buscan consejos con las madres o suegras y el otro 12% se automedican sin tener conocimiento de los efectos adversos que puede tener con los medicamentos sobre su salud.

Los problemas llegan cuando estas creencias son muy fuertes y controlan de manera no deseable a otros que son culturalmente diferentes. (LEININGER, 1999, pág. 7)

Las creencias están bien marcadas en las mujeres sobre como la familia influye sobre la toma de decisiones en relación con la salud dado que un 59% que representan 41 mujer encuestada no acude al servicio de salud a consultar respecto cualquier enfermedad que le esté causando algún daño a su organismo.

Gráfica No. 11

11. Usted cree que hay baja asistencia de mujeres para realizarse el examen de IVAA



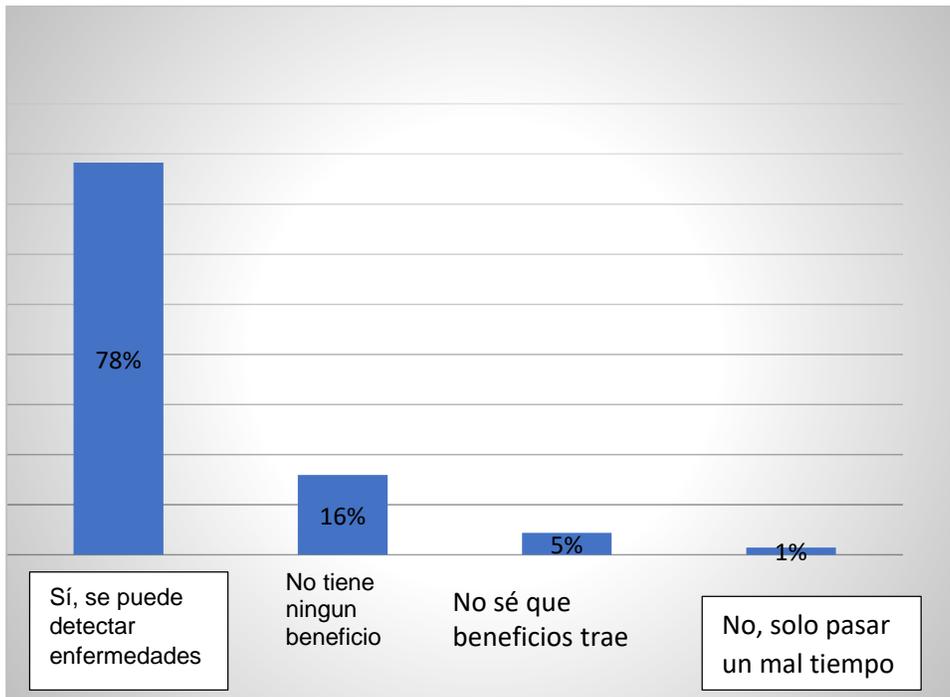
Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el Caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

Según las encuestas realizadas el 68% de las mujeres creen que sí hay baja asistencia de mujeres para realizarse la inspección visual con ácido acético, debido al desconocimiento sobre el tema, por vergüenza, porque creen que las van a regañar por no llegar, queda lejos el centro de convergencia, el 32% creen que no hay baja asistencia porque llegan bastantes al centro de convergencia a realizarse el examen de IVAA.

La falta de información, educación y comunicación sobre el examen explica porque las mujeres tienen percepciones erróneas y por ese motivo no asisten al centro de convergencia para realizarse la prueba de IVAA. En consecuencia, se puede afirmar que las creencias culturales afectan de modo notorio la inasistencia de las mujeres del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, ya que existen ideas falsas y prejuicios muy arraigados que obstaculizan la salud

Gráfica No.12

12. Cree usted que es de beneficio realizarse el examen de IVAA



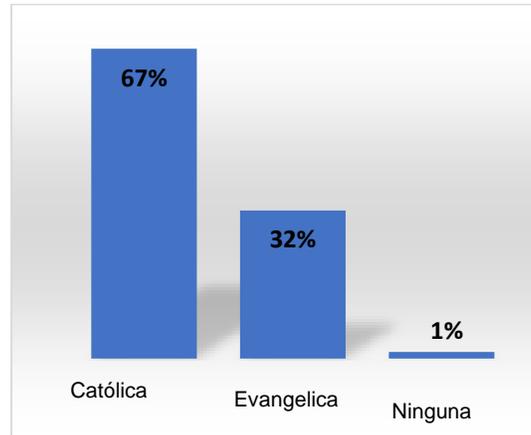
Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

De acuerdo con los datos proporcionados por las participantes el 78% concuerdan que sí es de beneficio realizarse el examen porque se puede detectar enfermedades, 15% que no tiene ningún beneficio realizarse la prueba, un 5% indicó que no sabe si tiene beneficios ya que no conoce sobre la prueba, por consiguiente, el 1% refiere que no es de beneficio porque solo la haría pasar un mal tiempo.

El beneficio de este examen reside en reducir la morbilidad y mortalidad de las mujeres producida por el cáncer cervicouterino, además permite detectar células precancerosas y los resultados son inmediatos y ofrecer tratamiento a la población femenina en Guatemala.

Gráfica No.13

13. Qué religión profesa



Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el Caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

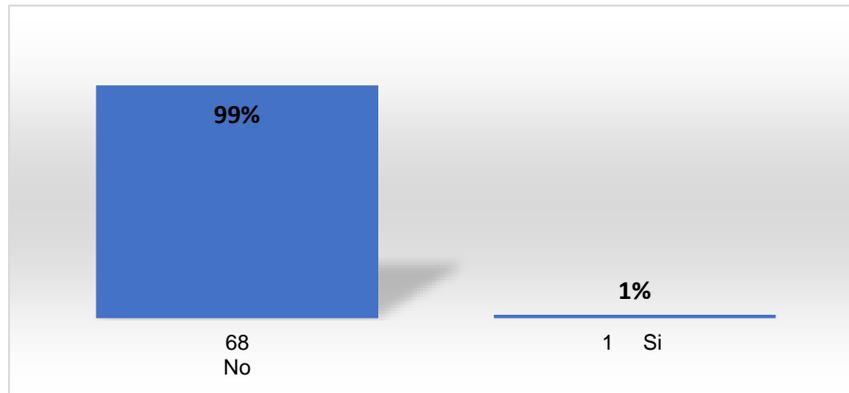
Según el gráfico 67% indicó que profesan la religión católica, mientras que el 32% corresponde a la religión evangélica y 1% que no pertenece a ninguna religión.

En relación a profesar una religión (Koenig et ál.,2008, como se citó en Sarrazin, 2021) indica que la mayoría de los estudios presentan correlación positiva entre la adopción de una religión o espiritualidad y la mejoría en la salud. (Koenig, 2008 p. 461)

La investigadora al revisar literatura respecto al tema, que algunos autores reportan que la religión alcanza una especial importancia en el desempeño de su rol como soporte a la salud ya que esta ejerce una gran influencia en la vida y en la toma de decisiones para su salud. Además, en cuanto a la salud física, los estudios han estado centrados particularmente en la actividad inmunológica, enfermedades cardiovasculares especialmente en las neoplasias malignas o benignas.

Gráfica No. 14

14. La religión que profesa afecta en la toma de decisión sobre realizarse el examen de IVAA



Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

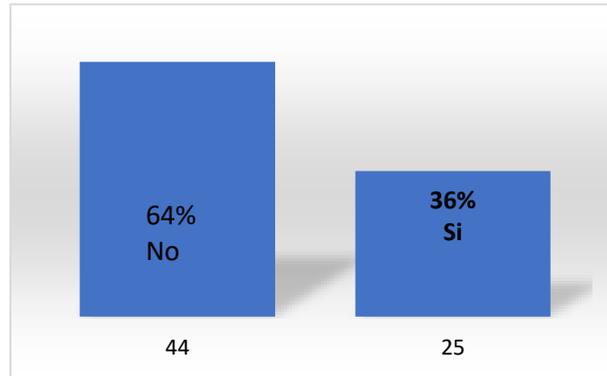
En este gráfico se observa que de las 69 mujeres encuestadas que representan el 100%, un 99% (68) indicaron que la religión que profesan no afecta en la realización del examen de IVAA, ya que en su religión se les motiva a fomentar la salud y el autocuidado. No así 1 persona indicó que sí porque le han dicho que no es bueno hacerse el examen porque ya no tendrá hijos.

La religión influye en las creencias y emociones, es decir sería el mecanismo de control cognitivo e interpretación de las activaciones neurovegetativas ante la toma de decisiones, y es posible que una mayor influencia por parte de la educación religiosa muestre cambios en la toma de decisiones a favor de decisiones más adaptativas y que promuevan el bienestar (Zegarra, 2016, pág. 59)

La religión no es una limitante en el estudio ya que no cuenta con ninguna normativa que impide que las mujeres en edad fértil reciban atención médica.

Gráfica No.15

15. Cuando asiste a la unidad de salud por cualquier motivo, le han ofertado el examen de IVAA



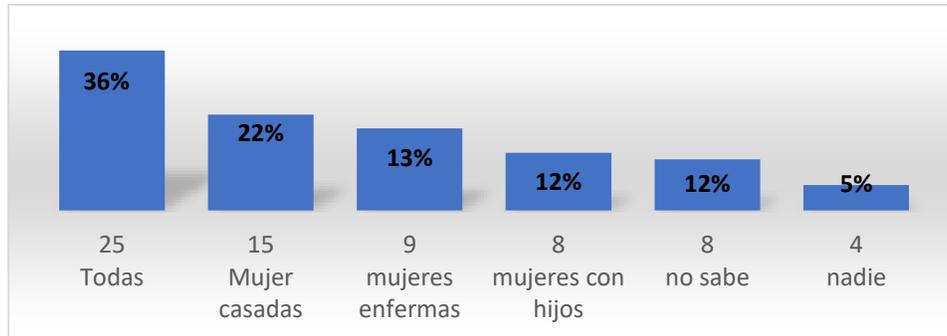
Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

Al analizar la pregunta si al asistir a la unidad de salud por cualquier motivo le han ofertado el examen de IVAA, 44 mujeres que representan el 64% de las encuestadas manifiestan que no se lo ofrecen y un 36% que representan a 25 mujeres responden que sí, les han ofertado el examen de inspección visual con ácido acético.

En Guatemala a pesar de las iniciativas generadas para la prevención del cáncer cervicouterino, la carga de la enfermedad sigue siendo elevada especialmente en el entorno rural, la característica de esta enfermedad es ser totalmente prevenible si se establecen mecanismos eficaces para su prevención y detección temprana con el objetivo de reducir la incidencia y mortalidad de cáncer cervicouterino en las mujeres del Caserío de Chuti Estancia, a través de ofertar el examen de IVAA.

Gráfica No. 16

16. Qué mujeres deben realizarse el examen de IVAA.



Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el Caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

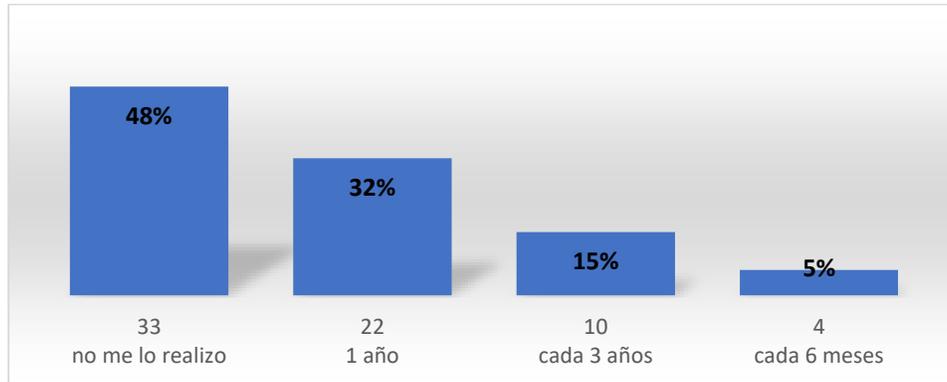
Del grupo de encuestadas el 36% (25) indicaron que todas las mujeres deben realizarse el examen del IVAA., el 22% (15) mujeres respondieron que las mujeres casadas, un 13% que representan nueve mujeres exteriorizaron que las mujeres enfermas que tienen problemas vaginales, el 12% que las mujeres con hijos deben realizarse el examen, así mismo otro 12% (8) expresaron que no saben que mujeres; y un 5% que ninguna mujer debe hacerse el examen porque es muy doloroso y vergonzoso.

Dado como resultado que del grupo de mujeres que participaron en la investigación 44 mujeres que representan el 64% del total no tienen el conocimiento de quienes deben realizarse el examen de IVAA.

Por ello la necesidad que el proveedor sepa escuchar a las usuarias para brindar una información correcta, asegurarse que la orientación sobre el examen las usuarias lo han comprendido, es necesario indicarles que toda mujer en edad fértil que han iniciado relaciones sexuales, las mujeres maduras, toda adolescente con vida sexual activa debe examinarse para estar seguras de que no tiene la enfermedad y hacerlo es una decisión sabia que protege su salud.

Gráfica No. 17

17. Con que frecuencia se realiza el examen de IVAA



Fuente: Cuestionario aplicado en mujeres de edad fértil en el Caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá

En relación a la interrogante ¿Con qué frecuencia se realiza el examen de IVAA, las encuestadas indicaron: 33 mujeres que representan el 48% no se realizan el examen de inspección visual con ácido acético, un 32% equivalente a 22 mujeres se lo realizan cada año, 10 mujeres que representan un 15% de las mujeres indicaron que se lo realizan cada tres años y el 5% que corresponden a cuatro mujeres contestaron que se realizan dicho examen cada seis meses.

Al analizar esta gráfica se evidencia que existen conocimientos erróneos de la frecuencia que las féminas deben realizarse dicho examen, el 37% (26) de ellas respondieron equivocadamente la pregunta. A pesar de esto el porcentaje de mujeres que llevan control es alto siendo este el 52%.

Según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia, las mujeres con un resultado negativo en la prueba visual se deben repetir nuevamente dicho examen en un intervalo de 3 años. (MSPAS, 2020, pág. 15)

VIII. CONCLUSIONES

Las siguientes conclusiones da respuesta a los objetivos trazados en la presente investigación:

1. En relación a los factores socioculturales que influyen en las mujeres del caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético (IVAA) se determinaron en este estudio los siguientes: datos demográficos, educación, influencia social y familiar, vergüenza, machismo, religión, miedo, institución de salud.
2. La edad mínima y máxima de las participantes del estudio y que respondieron el instrumento fue de 16 a 52 años. El 44% (30 mujeres) estaban casadas, el 100% son amas de casa, las mujeres pertenecen a la etnia maya hablan el idioma K'iche y Kaqchikel, son atendidas en el centro de convergencia por personal que muy poco saben el idioma lo que se convierte en una barrera para la comunicación eficaz entre el personal de salud y las usuarias por tal motivo carecen de información sobre el cáncer cervicouterino y del examen de IVAA.
3. De las 69 féminas que conformaron la muestra, 15% tuvieron acceso al nivel básico, 25% cursaron el nivel diversificado el 43% cursaron primero primaria y 17% son analfabetas globalizando estos últimos porcentajes el 60% de las mujeres tienen limitación de comprensión de la información, educación y comunicación sobre el beneficio de realizarse el examen de IVAA y como secuela deficiencia en la capacidad de autocuidado de su propia salud.
4. En el centro de convergencia los proveedores de la salud no ofertan el examen de IVAA a las usuarias lo que influye en la baja asistencia a realizarse dicho examen, además consideran que debe ser realizado por una mujer porque sienten más confianza en realizar preguntas cuando

tienen dudas y le da menos vergüenza en mostrar sus partes íntimas. Además, las mujeres indicaron que no tienen el conocimiento de quienes deben realizarse el examen ni tampoco con qué frecuencia debe realizarla.

5. Respecto a quien o quienes influyen para realizarse o no la prueba de inspección visual con ácido acético (IVAA), se evidenció que no es un asunto estrictamente individual sino una determinación colectiva, con interacción del esposo o la pareja, los padres, la suegra y otros (comadrona).

IX. RECOMENDACIONES

Según lo evidenciado, se recomienda;

1. A las autoridades de los servicios de salud tomar en cuenta los factores socioculturales para aumentar la cobertura de mujeres en edad fértil del Caserío Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj con el fin de tomar estrategias para motivar a las usuarias de realizarse el examen de IVAA para disminuir la morbilidad y mortalidad causada por el cáncer cervicouterino, y motivar a todos los líderes comunitarios que formen parte de las actividades de prevención.
2. Al área de salud de Sololá realizar acciones de promoción, prevención y divulgación con el apoyo de todo el personal de salud en los distritos, especialmente en el Caserío Estancia, a través de trifoliales que contengan información sencilla, clara y concisa en el idioma materno del lugar sobre la importancia del IVAA, sus beneficios para las mujeres en edad fértil, y el autocuidado de las mujeres de edad fértil.
3. Que el personal de salud, dígame auxiliar de enfermería, enfermera profesional, técnicos en salud rural, médico y epesistas de las diferentes universidades del país brinden charlas en el centro de convergencia para que se reduzca la influencia negativa de otras personas respecto al examen de IVAA., así mismo enfatizar en consejería a las féminas sobre la importancia de su autocuidado para el bienestar de su salud y de su familia.
4. Que la enfermera de distrito elaboré un programa educativo sobre la importancia que tienen los tamizajes para la prevención de esta enfermedad deben ser desarrollados por parte del ministerio de educación en los diferentes niveles educativos donde corresponda

enseñar cada tema acorde a la edad de las féminas. También es importante que el conocimiento llegue a todos, no solo a las mujeres, ya que todavía hay comunidades donde los factores culturales ancestrales autorizan a los varones a impedir que las mujeres de su familia se acerquen a los servicios de salud que son atendidos por hombres, incluso a los que son atendidos por mujeres.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abeledo, R. (2020). Cultura y Desarrollo Sostenible. En R. Abeledo, Cultura y desarrollo sostenible (págs. 5-6). Madrid: Grupo Duende.
- Bastid, M. (10 de Enero de 2013). miedo, ansiedad y fobias. Obtenido de miedo, ansiedad y fobias: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Ffundacioncadah.org%2Fj289eghfd7511986_uploads%2F20130110_wXO2Y3NkxjVszUYzFP1q_0.pdf&cflen=552768&chunk=true
- Bembibre, c. (Julio de 2009). Definicion ABC. Obtenido de Definicion ABC: <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>
- Bembibre.c. (22 de Agosto de 2021). Definicion ABC. Obtenido de Definición ABC: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
- Cámara, A. E. (Julio de 2014). Conocimiento y prácticas del persona de enfermería que realiza la técnica de inspeccion visual con ácido acético en los distritos de salud de las áreas de salud Guatemala nor occidente, nor oriente. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0132_E.pdf
- Cambara, A. E. (2014). Licenciada en Enfermeria. Tesis Conocimiento y practica del personal de enfermeria que realiza la técnica de IVAA, 20.
- Cambridge. (04 de julio de 2012). Universidad de Cambridge. Obtenido de <https://www.cambridge.org/core/journals/australian-journal-of-rehabilitation-counselling/article/personal-factors-in-the-international-classification-of-funct-ioning-disability-and-health-prospective>.
- Castellano, M. H. (1 de 5 de 2011). Calculo de muestra poblacion finita. Obtenido de Calculo de muestra poblacion finita: <https://investigacionpediahr.files.wordpress.com/2011/01/formula-para-cc3a1lculo-de-la-muestrapo-bla-ciones-finitas-var-categorica.pdf>.
- Castro. (2003). El proyecto de investigación y su esquema. En F. Castro Márquez, El proyecto de investigación y su esquema de elaboración (pág. 144). Caracas: Editorial Uyapar.
- Castro, A. P. (septiembre de 2016). "Tamizaje a través de inspección visual con ácido acético. Obtenido de "Tamizaje a través de inspección visual con ácido acético: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2007/007.pdf>

- Chanes, C. W. (Julio de 2005). Inicio de la vida sexual y reproductiva. Obtenido de Inicio de la vida sexual y reproductiva: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.%2Fpdf%2Fpp%2Fv11n45%2Fv11n45a7.pdf&clen=272103&chunk=true
- Cieza, L. Y. (2019). Utilidad de la citología e inspección visual con ácido acético en la detección de cáncer de cuello uterino atendidas en el preventorio de cáncer del hospital general Jaén Chiclayo. Obtenido de <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/455>
- Cuenca, M. H. (2017). Mujeres en edad fértil. Obtenido de Mujeres en edad fértil: chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fdocs.bvsalud.org%2Fbiblioref%2F2019%2F10%2F1023558%2Fart-5.pdf&clen=523861&chunk=true
- Domínguez, T. D. (23 de Julio de 2007). La educación como factor de desarrollo Education as a Development Factor. En T. D. Domínguez, La educación como factor de desarrollo Education as a Development Factor (pág. 4). Medellín, Colombia: Redalyc. Obtenido de Revista Virtual Universidad Católica del Norte: chrome extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/ <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194220391006.pdf>
- Elia Beatriz Pineda, E. L. (s.f.).
- Elia Pineda, ,. E. (1994). Metodología de la investigación. Washington, D.C.: Organizacion Panamericana de la Salud.
- Enciclopedia. (6 de febrero de 2023). Entecé. Obtenido de Entecé: <https://concepto.de/factores/>
- Enfermedades, C. d. (20 de junio de 2022). Los antecedentes médicos familiares y el cáncer. Obtenido de Los antecedentes médicos familiares y el cáncer: <https://www.cdc.gov/spanish/cancer/family-health/history/index.htm#:~:text=Los%20antecedentes%20m%C3%A9dicos%20familiares%20son,su%20riesgo%20de%20presentar%20c%C3%A1ncer.>
- Escudero, V. (2020). Guía práctica para la intervención familiar. En V. Escudero, Intervención Familiar (pág. 438). M.^a Concepción Loma Rodríguez.
- Gamboa, E. D. (2020). Determinar la relación del conocimiento y la actitud sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres de 30 a 50 años del centro de salud Tangarará. Obtenido de Determinar la relación del conocimiento y la actitud sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres de 30 a 50 años del centro de salud Tangarará: https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2570/OBST-COR-GAM_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Gibson. (25 de octubre de 2019). Importancia de la alfabetización sanitaria. Obtenido de Importancia de la alfabetización sanitaria: <https://www.grc-salud.com/blog/importancia-de-la-alfabetizacin-sanitaria#:~:text=La%20baja%20alfabetizaci%C3%B3n%20en%20salud,tratamientos%2C%20autocuidados%20err%C3%B3neos%2C%20estad%C3%ADas%20hospitalarias>
- Gobern, L. (6 de febrero de 2021). Semana Epidemiológica. Obtenido de Semana Epidemiológica: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fepidemiologia.mspas.gob.gt%2Fphocadownloadpap%2Fboletin-semana-epidemiologica%2F2021%2FS-EM-EPI-5-2022.pdf&clen=677878&chunk=true>
- Gonzales, J. (5 de febrero de 2015). Factores asociados al abandono del tamizaje. Obtenido de Factores asociados al abandono del tamizaje: <https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1261/>
- Gutierrez, D. G. (22 de Julio de 2019). "Teoria de Dorothea Orem. Obtenido de Teoria: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22172/1/%e2%80%9cteor%c%8da%20de%20dorothea%20orem%20proceso%20atenci%c3%93n%20de.pdf>
- Herrera, M. (20 de Mayo de 2018). Anales Venezolanos de nutrición. Obtenido de Anales de Nutrición: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2017>
- Humanos, C. N. (2018). El derecho a la no discriminación . México: ISBN.
- IMSS. (20 de noviembre de 2017). accesibilidad a los servicios de salud. Obtenido de accesibilidad a los servicios de salud: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457749297021/htm>
- INE. (31 de Mayo de 2021). Instituto Nacional de Estadística. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?txt>
- Jhpiego, I. /. (2012). Prevención secundara para cáncer de cuello uterino. en i. /. jhpiego, manual de referencia (pág. 147). lima: inen / path / jhpiego.
- Leininger, M. (1999). Cultura de los cuidados. En M. Leininger, Cuidar a los que son culturas diferentes (pág. 8). Nueva York.
- Leno, D. (6 de Diciembre de 2016). Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. Obtenido de Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural: https://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html#:~:text=Leininger%20desarroll%C3%B3%20su%20teor%C3%ADa%20de,desean%20o%20necesitan%20los%20dem%C3%A1s.

- López, A. M. (5 de 1-12 de 2011). Análisis de base de datos de tamizaje de cáncer cervicouterino. Obtenido de Análisis de base de datos de tamizaje de cáncer cervicouterino: <https://www.ces.uvg.edu.gt/page/product/tesis-argelia-lopez/>
- Maldonado, f. s. (Octubre de 2008). Tesis Diagnóstico y pronóstico socioeconómico. Obtenido de Tesis Diagnóstico: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fbiblioteca.usac.edu.gt%2FEPS%2F03%2F03_0676_v17.pdf&clen=2934587&chunk=true
- Martínez, P. (1992). Municipio, la ciudad y el urbanismo. En M. Pablo, Municipio, la ciudad y el Urbanismo (pág. 11). 11: UNAM. Obtenido de Municipio, la ciudad y el urbanismo .
- Médica, G. (7 de Diciembre de 2017). Teoría del Deficit del autocuidado. Obtenido de Teoría del Deficit del autocuidado: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Medicina, R. A. (7 de 8 de 2012). ranm. obtenido de renm: https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?nivel_bus=3&lema_bus=factor
- Medlineplus. (9 de marzo de 2021). información de salud para la salud. Obtenido de información de salud para la salud: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/como-afrontar-la-ansiedad-causada-por-los-examenes-medicos/>
- Melendreras, E. R. (Diciembre de 2011). Patrones sociales que determinan el machismo . Obtenido de Patrones sociales que determinan el machismo: chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.repositorio.usac.edu
- Mimenza, O. C. (23 de febrero de 2016). Teoría de Influencia social. Obtenido de Influencia social: <https://psicologiyamente.com/psicologia/teoria-influencia-social>
- Mineduc. (1 de Septiembre de 2019). Educación. Obtenido de Educación : chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://www.mineduc.gob.gt/digecade/documents/telesecundaria/recursos%20digitales/3o%20recursos%20digitales%20ts%20bysa%203.0/proyectos%20integrados/u12%20proyecto%2012%20educaci%c3%b3n.pdf
- MSPAS. (28 de Julio de 2,021). ministerio de salud pública y asistencia social. Obtenido de ministerio de salud pública y asistencia social: https://www.congreso.gob.gt/noticias_congreso/6797/2021/3

- MSPAS. (1 de Junio de 2015). Prevención del Cancer. Obtenido de Prevención del Cancer: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj /https://www.isdmguatemala.org/wp-content/uploads/2019/07/Cuaderno-guia-para-el-personal-de-Salud.pdf
- MSPAS. (20 de 10 de 2018). Protocolo de estudio. Obtenido de Protocolo de estudio:https://www.isdmguatemala.org/wpcontent/uploads/2019/01/protocolo.pdf
- MSPAS. (2020). Guia de atención Integral. En MSPAS, Prevención, detección y tratamiento de cancer cervico uterino (pág. 65). Guatemala: DRPAP.
- MSPAS. (2020). Guia de atención Integral para la prevención, detección y tratamiento del Cancer Cervico Uterino. Obtenido de Programa Nacional de Salud Reproductiva: https://www.mspas.gob.gt/component/jdownloads/category/410-guias.html?Itemid=-1
- MSPAS, O. (mayo de 2014-2024). Plan nacional de. Obtenido de Plan nacional de prevención, control y manejo del cancer cervico uterino: https://www.paho.org/gut/dmdocuments/PlanCaCU_2014-2024w.pdf
- Mujer, S.P. (2011). Seprem. Obtenido de Seprem: https://www.cepal.org/sites/default/files/informe_sepren_guatemala_para_mdm_46.pdf
- Muñoz, N. (1993). Virus del papiloma humano en la etiología del cancer cervicouterino. Obtenido de Virus del papiloma humano en la etiología del cancer cervicouterino: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16303/v115n4p301.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Navarra, U. d. (2022). Diccionario Médico. Obtenido de Diccionario Médico: https://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/edad#:~:text=Lapso%20de%20tiempo%20que%20transcurre,hasta%20el%20momento%20de%20referencia.
- Noriega, L. (noviembre de 2008). Diagnóstico Socioeconómico. Obtenido de Diagnóstico Socioeconómico: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fbiblioteca.usac.edu.gt%2FEPS%2F03%2F03_0688_v4.pdf&clen=456151&chunk=true
- OMS. (16 de Marzo de 2015). Política nacional de comadronas. Obtenido de Política nacional de comadronas: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CERD/Shared%20Documents/GTM/INT_CERD_ADR_GTM_29821_S.pdf

- OMS. (7 de 2 de 2016). Integración de las pruebas de VPH. Obtenido de Integración de las pruebas de VPH: [file:///C:/Users/pedro%20boch/Pictures/\(1\)%20WhatsApp_files/9789275119105-eng.pdf](file:///C:/Users/pedro%20boch/Pictures/(1)%20WhatsApp_files/9789275119105-eng.pdf)
- OMS. (29 de 6 de 2020). Determinantes sociales de la salud. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X20200010100081
- OMS. (5 de Febrero de 2020). Promoción de la salud. Obtenido de Promoción de la salud: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- OMS. (5 de septiembre de 2021). Cómo el machismo en la medicina le cuesta la salud a las mujeres. Obtenido de Cómo el machismo en la medicina le cuesta la salud a las mujeres: <https://www.france24.com/es/programas/salud/20211126-salud-machismo-medicina-investigacion-consecuencias-mujeres-identidades-diversas>.
- OMS, O. p. (febrero de 2019). Virus de papiloma humano. Obtenido de Virus de papiloma humano: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-3577&alias=32862_hoja-informativa-2-virus-papiloma-humano-vph-862&Itemid=270&lang=es.
- OMS/OPS. (20 de enero de 2022). Cáncer cervicouterino. Obtenido de Cáncer cervicouterino: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
- OPS. (1 de 5 de 2003). Inspección Visual del Cuello Uterino. Obtenido de Inspección Visual del Cuello Uterino: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/PAHO-Visual-Inspection-CC-IVAA-2003-Esp.pdf>
- OPS. (8 de 2 de 2016). Control integral del cáncer cervicouterino. Obtenido de Control integral del cáncer cervicouterino: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?ua=1
- OPS. (11 de Diciembre de 2018). Virus de Papiloma Humano. Obtenido de Virus de Papiloma Humano: <https://www3.paho.org/hq/index.php>
- OPS. (2022). Promoción de la Salud. Obtenido de Promoción de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- OSEKI. (2019). Determinante sociales de la salud. Obtenido de Determinante sociales de la salud: <https://oseki.eus/areas/determinantes-sociales-de-la-salud/>

- Ovalle, D. L. (8 de 1 de 2010). Técnicas de Inspección Visual. Obtenido de Técnicas de Inspección Visual: <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/manual%20de%20bolsillo-tecnicas%20de%20inspeccion%20visual.pdf>
- Oxford Languages. (2023). Obtenido de Oxford Languages: <https://languages.oup.com/google-dictionary-es/>
- PAHO. (2012). Estrategias de prevención del Cáncer. Obtenido de Estrategias de prevención del Cáncer: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Cancer-Informe-encuesta-IVAA-Esp.pdf>
- Paredes, D. L. (6 de Febrero de 2021). Semana Epidemiológica. Obtenido de SemanaEpidemiológica:chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fepidemiologia.mspas.gob.gt%2Fphocadownloadpap%2Fboletin-semana-epidemiologica%2F2021%2FSEMEPI-5-2022.pdf&clen=677878&chunk=true
- Pinto, J. E. (30 de Junio de 2019). Utilidad de la inspección visual con ácido acético como tamizaje para lesiones cervicales. Centro de Atención Permanente, Fraijanes, Guatemala, mayo 2019. Obtenido de Utilidad de la inspección visual con ácido acético como tamizaje para lesiones cervicales. Centro de Atención Permanente, Fraijanes, Guatemala, mayo 2019: http://bibliod.url.edu.gt/f/gkpp4udgvqgytf64ja7mif86cnj9phcftt3bkryrfmfa4cvf5cp-10477?func=short-0&set_number=206548
- PNSR, P. N. (2020). Guia de atencion integral para prevenir la deteccion del tratamiento Cancer Cervico Uterino. Obtenido de Guia de atencion integral para prevenir la deteccion del tratamiento Cancer Cervico Uterino: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.mspas.gob.gt%2Fcomponent%2Fjdownloads%2Fsend%2F410-guias%2F10022-guia-cancer-cervico-uterino.html&clen=4151337
- Prieto, G. B. (2 de noviembre de 2020). Auto estima y salud. Obtenido de Auto estima y salud: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.cop.es%2Fcolegiados%2Fm-13106%2Fimagenes%2Fart%25C3%25ADculoAutoestima.pdf&clen=110580&chunk=true
- Pú, Y. N. (Julio de 2,020). Factores socioculturales que influyen en la aceptación del examen del papanicolaou e IVAA en usuarias del distrito de salud de Santa María Chiquimula. Obtenido de Factores socioculturales que influyen en la aceptación del examen del papanicolaou e IVAA en usuarias del distrito de salud de Santa María Chiquimula: <https://www.colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt/2022/02/08/colegiado-2039-yaslin-nathalia-lux-pu-fac-tores-socioculturales-que-influyen-en-la-aceptacion-del-examen-del->

papanicolaou-e-ivaa-en-usuarias-del-distrito-de-salud-de-santa-maria-chiquimula-totoni

Pú, Y. N. (Julio de 2020). Factores socioculturales que influyen en la aceptación del examen del Papanicolaou e IVAA en usuarias del Distrito de Salud de Santa María Chiquimula. . Obtenido de Factores socioculturales que influyen en la aceptación del examen del Papanicolaou e IVAA en usuarias del Distrito de Salud de Santa María Chiquimula. : [https:// www .colegio profesionaldeenfermeria.org.gt/2022/02/08/colegiado-2039-yaslin-nathalia-lux-pu-factores-socioculturales-que-influyen-en-la-aceptacion-del-examen-del-papanicolaou-e-ivaa-en-usuarias-del-distrito-de-salud-de-santa-maria-chiquimula-totoni](https://www.colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt/2022/02/08/colegiado-2039-yaslin-nathalia-lux-pu-factores-socioculturales-que-influyen-en-la-aceptacion-del-examen-del-papanicolaou-e-ivaa-en-usuarias-del-distrito-de-salud-de-santa-maria-chiquimula-totoni)

RAE. (2020). RAE. Obtenido de RAE: <https://dle.rae.es/contenido/actualizaci%C3%B3n-2020>

Reproductiva,P.N.(11deoctubrede2016).ProgramaNacional de Salud Reproductiva .Obtenidode Programa Nacional de Salud Reproductiva:chrome-extension://efaidnbmn nnibpcajpcglclefindmkaj /viewer.html?pdfurl=https%3A% 2F%2Fdata.miraquetemiro.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fdocumentos%2FPrograma%2520Nacional%2520de%2520Salud%2520Reproductiva%2520_%2520SIPI.pdf&clen=145502&chunk=true

Rivera, L. (noviembre de 2015). Salud reproductiva en Guatemala. Obtenido de Una aproximación a la Salud : [http://biblioteca.usac.edu. gt/tesis/28 /28_ 08 68.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/28/28_0868.pdf)

Salud, O. P. (1 de 5 de 2003). Inspección Visual. Obtenido de Inspección Visual: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/767/92%2075%2012444%202.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Silva, D. D. (5 de Agosto de 2022). factores que influyen en el comportamiento. Obtenido de factores que influyen en el comportamiento: [https://www .zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-](https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-)

SINIP. (27 de Septiembre de 2023). Información General de iniciativa de Inversión. Obtenido de Información General de iniciativa de Inversión: [https://sistemas .segeplan.gob.gt/](https://sistemas.segeplan.gob.gt/)

SOSEP. (12 de noviembre de 2017). Inauracion de centro. Obtenido de Inauracion del centro: http://www.sosep.gob.gt/?page_id=414

Tzep, T. (2017). consolidado de conteo de población. Chuti Estancia.

Tzep, T. (2018). consolidado del conteo poblacional. Panajachel.

- Tzep, T. (26 de 2 de 2021). Comunicacion Personal. (L. M. Boch, Entrevistador)
- UNFPA. (1 de Marzo de 2021). Poner fin a la desigualdad. Obtenido de poner fin a la desigualdad: <https://guatemala.unfpa.org/es/news/poner-fin-las-desigualda>
- UNICEF. (8 de junio de 2014). La prevención de la violencia contra las mujeres y niñas en el contexto Educativo. Obtenido de La prevención de la violencia contra las mujeres y niñas en el contexto Educativo: <https://www.unicef.org/lac/media/6336/file/PDF%20La%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20violencia%20contra%20las%20mujeres%20y%20las%20ni%C3%B1as%20el%20contexto%20educativo.pdf>
- v, N. B. (s.f.).
- Vásquez, M. A. (2,022). Determinar la realacion de resultados de la inspeccion visual con ácido acético y pruebas de ADN para VPH utilizadas en la tereccion de intraepitelial cervical en el centro de maternidad cantonal de zona 13 .[manuscrito no presentadol. Obtenido de Determinar la realacion de resultados de la inspeccion visual con ácido acético y pruebas de ADN para VPH utilizadas en la tereccion de intraepitelial cervical en el centro de maternidad cantonal de zona 13 .[manuscrito no presentadol: Guatemala, Universidad Mariano Galvez
- Vela, M. (12 de Febrero de 2015). Actitud hacia la violencia contra la mujer. Obtenido de Actitud hacia la violencia contra la mujer: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Frepository.javeriana.edu.co%2Fbitstream%2Fhandle%2F10554%2F22151%2FActitudes%2520impl%25C3%25ADcitas%2520y%2520expl%25C3%25ADcitas%2520frente%2520al%2520machismo%2520y%25>
- Velazquez, D. (3-9 de Septiembre de 2016). Factor personal e institucional en el desarrollo del “cuidado humano. Obtenido de Factor personal e institucional en el desarrollo del “cuidado humano : [file:///C:/Users/pedro %20boch/Downloads/2856-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6880-1-102016088.pdf](file:///C:/Users/pedro%20boch/Downloads/2856-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6880-1-102016088.pdf)
- Vicente, N. B. (2016). Factor social y cultural que influyen en la aceptación de la prueba de tamizaje de inspección visual ccon ácido acético.[manuscrito no presentadoto]. Obtenido de Factor social y cultural que influyen en la aceptación de la prueba de tamizaje de inspección visual ccon ácido acético.: Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Vicente, N. B. (18 de Octubre de 2016). Factores social y cultural que influyeb en la aceptacion de la prueba de tamizaje de IVAA. Tesis, 1-3. Obtenido de Tesis.

- Wikipedia. (3 de Junio de 2023). San Andrés Semetabaj. Obtenido de San Andrés Semetabaj: https://es.wikipedia.org/wiki/San_Andr%C3%A9s_Semetabaj
- Wurce, V. (2011). Unidad de Medicina Familiar. Obtenido de Unidad de Medicina Familiar:<http://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/5350/2915>
- Wurcel, V. (1 de Agosto de 2011). La familia influencia el patrón de consulta médica de susintegrantes. Obtenido de La familia influencia el patrón de consulta médica de susintegrantes: <https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/5350/2915>
- Zegarra, J. (31 de marzo de 2016). Impacto de la religión. Obtenido de Impacto de la religión: <file:///C:/Users/pedro%20boch/Downloads/151.pdf>
- Zevallos, N. G. (2 de 9 de 2014). Factores socioculturales. Obtenido de Factores socioculturales:<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1872/tesis%20Farro%20Zevallos%20Norma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA



Código _____

Fecha _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma en este documento, doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada “Factores socioculturales que influyen en las mujeres en edad fértil del Caserío de Chuti Estancia, San Andrés Semetabaj, Sololá, para realizar o no la prueba de inspección visual con ácido acético (IVAA).”

El cual será desarrollado por la enfermera Lidia Magali Boch Mach, estudiante de la Licenciatura en enfermería, quien se identifica con su número de carne universitario 201516424 de la Escuela Nacional de Enfermas de Guatemala.

Es de mi conocimiento que el cuestionario que responderé forma parte del trabajo de campo, necesario en toda investigación que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial.

Además, se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación, que no escribiré mi nombre, únicamente la firma y que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Acepto voluntariamente participar en el estudio, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del investigador: _____

Firma o huella del participante: _____



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
 UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA



Código: _____

Fecha: _____

Cuestionario

Instrucciones: a continuación, encontrará una serie de enunciados, los cuales tienen varias opciones para responder, subrayar según su criterio la respuesta correcta.

Datos demográficos:

Edad: _____ Estado Civil: _____ Ocupación: _____

Idioma: _____

1. ¿Sabe leer y escribir?

2. ¿Con que nivel educativo cuenta?

3. ¿La opinión de otras personas influye en la decisión de realizarse el examen de IVAA?

Si No

¿Por qué? _____

4. ¿Alguna vez se ha sentido juzgada por el personal de salud al querer realizarse el examen de IVAA?

Si No

¿Por qué? _____

5. ¿Quién influye en que se realice o no el examen de IVAA?

- a. Esposo / Pareja
- b. Padres
- c. Suegra
- d. Otros

6. ¿Sentiría vergüenza al mostrar su cuerpo durante la realización del examen de IVAA?

Si _____ No _____
¿Por qué?

7. ¿Le da miedo tener un resultado positivo del examen de IVAA?

- a. Sí, tengo miedo, pero si fuera el caso pediría que me traten lo antes posible.
- b. Sí, por eso no quiero realizarme el examen.
- c. Sí, pero no me lo trataría porque no quiero que nadie se entere.
- d. No, ya que son sucesos que se pasan en la vida.

8. ¿Qué actitud tiene su pajera sobre el examen de IVAA?

- a) Acepta que se haga la prueba
- b) No opina al respecto
- c) Le prohíbe que usted se haga la prueba
- d) No toma decisiones con respecto a mi salud

9. ¿Considera usted que el examen de IVAA, debe ser realizado solo por una mujer?

Si _____ No _____

Por que _____

10. ¿A quién consulta cuando presenta problemas con sus partes íntimas?

- a. Comadróna
- b. Madre / suegra

- c. Servicio de salud
- d. Nadie, tomo pastillas

11. ¿Usted cree que hay baja asistencia de mujeres para realizarse el examen de IVAA?

Si _____ No _____

¿Por qué? _____

12. ¿Cree usted que es de beneficio realizarse el examen de IVAA?

- a. Si, se puede detectar enfermadas
- b. No tiene ningún beneficio
- c. No sé qué beneficios trae
- d. No, solo pasar un mal tiempo

13. ¿Qué religión profesa?

14. ¿La religión que profesa afecta en la toma de decisión sobre realizarse el examen de IVAA?

Si _____ No _____

¿Por qué? _____

15. ¿Cuándo asiste a la unidad de salud por cualquier motivo, le han ofertado el examen de IVAA?

16. ¿Qué mujeres deben realizarse el examen de IVAA?

17. ¿Con qué frecuencia se realiza el examen de IVAA?
